



# Lideratge de la funció directiva

Estudi Tècnic:  
Síntesi  
Executiva

**Comissió d'Ordenació  
de la Professi3**  
**Consell de la Professi3  
Infermera**  
**Grup de Treball  
Lideratge Professional**



Generalitat de Catalunya  
**Departament de Salut**

Barcelona, Març de 2008



# Índex

	<b>Pàgines</b>
<b>1. Introducció: la contribució de les infermeres a la gestió</b>	<b>4</b>
<b>2. Realitats: exigències, reptes i lideratge professional</b>	<b>5</b>
<b>3. Àmbits de responsabilitat directiva</b>	<b>16</b>
<b>4. Propostes</b>	<b>19</b>
<b>5. Principals conclusions</b>	<b>34</b>
<b>6. Referències bibliogràfiques</b>	<b>41</b>
<b>7. Credencials</b>	<b>43</b>

# Índex

- 1. Introducció:**
  - **Contribució de les infermeres a la gestió en entorns de canvi**
- 2. Realitats:**
  - **Noves exigències dels serveis de salut**
  - **Nous reptes per la funció directiva**
  - **Implicacions en el lideratge professional**
- 3. Àmbits de responsabilitat directiva**
- 4. Propostes**
- 5. Principals conclusions**
- 6. Referències bibliogràfiques**
- 7. Credencials**

## La Comissió d'Ordenació de la professió considera primordial impulsar la funció de gestió de les infermeres\* en el marc dels objectius estratègics del Departament de Salut

- Mitjançant el present estudi, el Grup de Treball de Lideratge professional té com objectiu establir un marc tècnic per impulsar la inqüestionable contribució de les infermeres i llevadores a la gestió dels serveis de salut a tots els nivells, i adequar el seu lideratge a les realitats actuals i futures de l'entorn sanitari.
- Pretenem que aquest estudi tingui aplicabilitat i ressò, i que defugui de qualsevol crítica de reivindicació corporativista. Cal subratllar que avui gaudim d'una oportunitat gairebé històrica, donat que tenim la responsabilitat de construir un marc no limitador i facilitador, que estructurari la funció directiva de les infermeres, incorporant les experiències més innovadores d'altres països.
- La funció directiva de les infermeres és específica segons l'àmbit i el tipus de responsabilitat, i requereix d'un sòlid lideratge competencial i d'influència per tal d'afavorir la seva implicació als aspectes fonamentals de la gestió dels serveis de salut. Hem constatat que les infermeres directives arreu participen en àmbits diversos: des del desenvolupament continuat de les polítiques de salut, la gestió eficient de les organitzacions sanitàries, l'assegurament de la qualitat i de la seguretat de l'assistència, la innovació en la pràctica assistencial i l'evolució de la pròpia pràctica professional.
- En aquest sentit, el Grup de Treball de Lideratge professional proposa al final de l'estudi línies en tres perspectives, la perspectiva de l'exercici de la funció directiva, la perspectiva de desenvolupament del lideratge professional i la perspectiva del marc normatiu i legislatiu.

\* *En el concepte d'infermera, incloem en tot el text l'especialització de llevadores i de salut mental.*

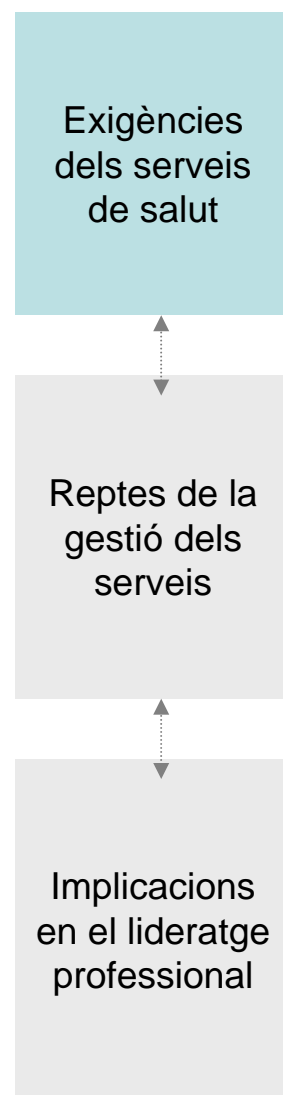
# Índex

1. **Introducció:**
  - **Contribució de les infermeres a la gestió en entorns de canvi**
2. **Realitats:**
  - **Noves exigències dels serveis de salut**
  - **Nous reptes per la funció directiva**
  - **Implicacions en el lideratge professional**
3. **Àmbits de responsabilitat directiva**
4. **Propostes**
5. **Principals conclusions**
6. **Referències bibliogràfiques**
7. **Credencials**

# Qualsevol reflexió i posicionament entorn al lideratge infermer cal analitzar-se des de la contribució de la professió infermera a les *noves exigències* de la societat i dels serveis de salut (1/2)

La professió infermera i els professionals de la sanitat s'enfronten avui a nous reptes i oportunitats, que sorgeixen en un entorn en mutació, de canvi social sense precedents i que no afecten al nostre país de forma aïllada, sinó de forma global. En aquest entorn de canvi podem destacar **cinc realitats**:

1. L'aparició d'un **nou model de pacient i ciutadania**, i els canvis de la societat actual.
2. L'exigència de disposar de **serveis de salut eficients**, amb formes d'organització que facilitin la integració assistencial amb visió interdisciplinària i interorganitzativa.
3. La responsabilitat de la **dotació adequada dels recursos humans**, també en un context en transformació. Cal gestionar els recursos humans en equilibri amb els canvis en l'estructura laboral de les professions sanitàries, i els aspectes conjunturals de variacions demogràfiques i socials del conjunt de les professions sanitàries. Considerem en aquest punt els canvis demogràfics en la professió mèdica, la feminització de la infermeria, la insatisfacció laboral, la transició laboral, l'èxode professional i la manca de professionals d'infermeria i de determinades especialitats mèdiques.



## Qualsevol reflexió i posicionament entorn al lideratge infermer cal analitzar-se des de la contribució de la professió infermera a les *noves exigències* de la societat i dels serveis de salut (2/2)

4. Els requeriments de **qualitat i seguretat assistencial**, amb la millora en la cartera de serveis, la incorporació de noves tecnologies i les innovacions en el model assistencial.
5. L'augment de **la complexitat de la gestió del coneixement** i de la seva transferència, on el desenvolupament professional no creix a la mateixa velocitat ni de forma asimètrica.



# Índex

1. **Introducció:**
  - **Contribució de les infermeres a la gestió en entorns de canvi**
2. **Realitats:**
  - **Noves exigències dels serveis de salut**
  - **Nous reptes per la funció directiva**
  - **Implicacions en el lideratge professional**
3. **Àmbits de responsabilitat directiva**
4. **Propostes**
5. **Annexes**



# En el context de *nous reptes i oportunitats* dels serveis de salut es qüestionen les formes de gestió i els models de govern de les diferents institucions i organitzacions

- Els nous reptes i oportunitats dels serveis de salut pels propers anys incideixen de forma important en les formes de gestió i en els models de govern de les organitzacions sanitàries.
- Cal identificar prèviament els models de govern i quines han de ser les estructures directives més apropiades pels diferents serveis de salut d'avui ans de modificar parcialment les estructures actuals. També quin ha de ser la seva composició i el lideratge dels seus components.
- Les cinc realitats esmentades situen la gestió dels serveis de salut en un nou paradigma, que pot entrar en conflicte amb els actuals models, i que de forma sintètica estructurarem en tres aspectes:
  - Un **model assistencial orientat a les persones** (ciutadans, clients i malalts).
  - Un model assistencial “sense parets” i orientat a les persones les, on les **formes de govern** són diferents.
  - En un paradigma de reorientació de les formes de govern, la **funció directiva** té nous reptes.



## Però els *reptes actuals i futurs* de les infermeres directives cal situar-los en un nou paradigma de la funció directiva dels serveis de salut (1/2)

- Un **model assistencial orientat a les persones** (ciutadans, clients i malalts) que exigeix models organitzatius amb una coordinació àgil, amb capacitat de resposta, i formada per equips de professionals interdisciplinars. Aquest model assistencial incorpora la visió territorial i la integració de serveis de salut en formes de xarxes de provisió. En un model on el centre de gravetat és el pacient o un grup de pacients els recursos professionals tendeixen també a reagrupar-se en una responsabilitat única ("*care centered organizations*") i la gestió de les cures és transversal en tota la organització, així com la gestió de les competències, de la qualitat i del coneixement, entre d'altres.
- En un model assistencial "sense parets" i orientat a les persones **les formes de govern són diferents**, el codi ètic, les estructures directives, la participació dels consells professionals, la implicació dels agents socials i els mecanismes de coordinació es situen en un nou context. Estem parlant d'organitzacions matricials on el cavalcament de les funcions i les activitats es produeix de forma espontània.
- En un paradigma de reorientació de les formes de govern, **la funció directiva** té nous reptes i cal reorientar els lideratges professionals. Les noves funcions estratègiques dels directius dels serveis de salut son: la gestió dels processos d'accés i continuïtat assistencial, la gestió de la interdependència interprofessional i interorganitzacional, la gestió de la informació i del saber, i la gestió de l'avaluació.



## Però els *reptes actuals i futurs* de les infermeres directives cal situar-los en un nou paradigma de la funció directiva dels serveis de salut (2/2)

- En aquest nou paradigma de la funció directiva, l'interdisciplinarietat i el respecte de les competències professionals són els elements clau d'èxit. Però cal trobar respostes als nous elements que entren en joc i repensar la funció directiva de les infermeres.
  - Com determinar la contribució de les diferents categories de professionals i dels participants no professionals en funció de les necessitats dels pacients, i les competències necessàries? i la dotació de recursos? Quin perfil de directiu lidera aquestes decisions?
  - Com gestionar i assegurar l'adquisició de noves competències? Quin perfil de directiu lidera aquestes decisions?
  - Com reorganitzar les cures i el treball? Quin perfil de directiu lidera aquestes decisions?

Considerem que les infermeres directives poden assumir la responsabilitat de les decisions d'aquestes qüestions, segurament amb perfils i amb formacions específiques. Però això no es suficient, cal repensar un marc normatiu que acompanyi la gestió de les competències, i la gestió organitzativa, i el govern, d'aquest nou paradigma.

Exigències  
dels serveis de  
salut

Reptes de la  
gestió dels  
serveis

Implicacions  
en el lideratge  
professional

# Índex

1. **Introducció:**
  - **Contribució de les infermeres a la gestió en entorns de canvi**
2. **Realitats:**
  - **Noves exigències dels serveis de salut**
  - **Nous reptes per la funció directiva**
  - **Implicacions en el lideratge professional**
3. **Àmbits de responsabilitat directiva**
4. **Propostes**
5. **Principals conclusions**
6. **Referències bibliogràfiques**
7. **Credencials**

# Les *infermeres directives d'avui*, en els diferents punts del món, tradueixen aquestes exigències en nous reptes, i reorienten els seus àmbits de responsabilitat professional (1/2)

Aquest context en transformació constant, té implicacions en el lideratge professional dels directius de la salut, i pel que fa a les infermeres amb responsabilitat en gestió resumim a continuació:

- La capacitat de **distingir entre necessitat social i necessitat de salut**, centrar i desenvolupar de forma òptima en aquest context canviant les funcions de les infermeres.
- La capacitat **d'incorporar el coneixement de l'entorn**, dels factors culturals i sociopolítics, de la seva complexitat, i de la interrelació amb el sistema sanitari.
- La capacitat **d'innovar, d'avaluar, i d'incorporar els beneficis de les noves tecnologies** vinculades a la pràctica clínica, a la gestió, a la informació i a la comunicació.
- La capacitat **de contribuir i d'influir en les polítiques de salut**, i en les decisions de planificació i de prioritització dels recursos necessaris.
- La capacitat **de motivar i encoratjar d'altres** (persones, professionals i/o col·lectius) per dur a terme conjuntament accions positives.



## Les *infermeres directives d'avui*, en els diferents punts del món, tradueixen aquestes exigències en nous reptes, i reorienten els seus àmbits de responsabilitat professional (2/2)

- La capacitat de **fer equip i treballar amb altres professionals** per assolir objectius comuns.
- La capacitat **d'incorporar la visió estratègica i saber-la aplicar a l'acció**.
- La capacitat **d'identificar i desenvolupar noves oportunitats per la professió infermera**.
- La capacitat **d'incorporar de forma proactiva, la formació i l'educació del col·lectiu infermer en la gestió del canvi**, així com la capacitat de transferir el coneixement a les noves generacions i grups professionals de suport.
- La capacitat **d'adaptar-se i desenvolupar nous rols i noves habilitats** en entorns sanitaris i socials en transformació.

Tot i que aquests requeriments no són necessaris amb la mateixa intensitat en tots els entorns, els atributs de lideratge de les infermeres directives per poder respondre a aquests requeriments son similars.



Tot i que *el lideratge professional* de les infermers es inqüestionable, requereix característiques específiques en funció de l'entorn on es troba i de les funcions que ha de desenvolupar

Cal ser exigents i construir un sòlid lideratge competencial d'influència. El coratge, la confiança, l'habilitat per motivar les persones, la perseverança, la visió estratègica i a llarg termini, la implicació i la comunicació efectiva podrien configurar el perfil de les infermeres directives del present i del futur. No obstant això, cal que compartim alguns aspectes:

- Es important utilitzar adequadament el terme lideratge professional.
- No és el mateix lideratge professional que estatus professional o posicionament professional.
- El concepte capacitat de lideratge professional tampoc es pot confondre amb el concepte de capacitat de management, tot i que són complementaris.
- El nivell de contribució del lideratge professional depèn dels entorns i de les funcions que ha d'exercir.
- Es important evidenciar les barreres.
- El lideratge professional de la infermeria es inqüestionable però cal reposicionar-lo identificant el seu nivell de contribució segmentant els entorns i les funcions.

Exigències  
dels serveis  
de salut

Reptes de la  
funció  
directiva

Implicacions  
en el lideratge  
professional

# Índex

1. **Introducció:**
  - **Contribució de les infermeres a la gestió en entorns de canvi**
2. **Realitats:**
  - **Noves exigències dels serveis de salut**
  - **Nous reptes per la funció directiva**
  - **Implicacions en el lideratge professional**
3. **Àmbits de responsabilitat directiva**
4. **Propostes**
5. **Annexes**



# La funció directiva de les infermeres és específica segons l'àmbit i el tipus de responsabilitat, i requereix d'un sòlid lideratge competencial i d'influència

- En el context de la OMS hi ha un reconeixement explícit del lideratge professional infermer, però la seva aplicació pràctica es molt heterogènia.
- L'estudi de Tornquist posa de manifest que aquest organisme considera dos aspectes fonamentals, en primer lloc, la valoració positiva del nivell de contribució de les infermeres en la planificació de diverses activitats sanitàries a nivell estatal, aspecte que cal potenciar, i en segon lloc, la necessitat de reforçar les aptituds de gestió i de direcció d'aquests professionals.
- Hem constatat que el nivell de participació es heterogeni i depèn del nivell de qualificació dels estudis d'infermeria, de l'existència de formació normalitzada per la carrera de gestió i de les característiques dels diferents serveis de salut.
- En països desenvolupats i en serveis nacionals de salut, l'espai professional i els àmbits de responsabilitat directiva per part de les infermeres és molt divers en funció de l'organització dels serveis de salut de cada país. També està força vinculat a la demografia de la professió mèdica i al sistema de finançament dels serveis de salut.
- Per tal d'aportar criteris en aquest apartat l'hem analitzat per àmbits de responsabilitat i hem constatat realitats i experiències recents a diferents països com: Alemanya, Austràlia, Bèlgica, Canadà (Québec i Ontario), Espanya, Finlàndia, França, Itàlia, Regne-Unit, Països-Baixos, Luxemburg, Portugal i Suïssa.
- Considerarem l'àmbit de responsabilitat com una entitat tridimensional que integra: L'àmbit assistencial o no assistencial on es realitza la funció directiva, estem parlant fonamentalment dels entorns assistencials de proximitat, atenció primària, atenció comunitària, atenció socio-sanitària i de salut mental i atenció a domicili, el tipus de funció directiva que realitza la infermera i la complexitat organitzativa de la institució o entitat on realitza la funció.

## Els diferents àmbits de gestió tenen requeriments específics de lideratge professional

	<b><i>Gestió de les cures</i></b>	<b><i>Gestió de la pràctica</i></b>	<b><i>Gestió de les persones i dels recursos</i></b>	<b><i>Gestió de la professió i formació pre i post-grau</i></b>	<b><i>Gestió de la salut i de les polítiques</i></b>
<b>Centre de gravetat</b>	La persona	Els estàndards professionals	Els equips, els recursos	El professionalisme i el coneixement	La població i els grups poblacionals "target"
<b>Tipus de lideratge</b>	Unipersonal	Corporatiu i Col·legiat	Empresarial, gestió d'equips	Científic, Docent, Corporatiu i Col·legiat,	Tècnic
<b>Principal contribució</b>	Identificació de necessitats i visió integral de la persona	Coneixement de les tendències	Racionalització dels recursos, crear equips	Desenvolupament propi de la professió	Planificació i prioritització de necessitats
<b>Barreres</b>	Conèixer el rol propi i desenvolupar el treball en equip Competències	Proactivitat a la innovació	Pressupost, capacitat de delegar	Disminuir l'actitud reactiva i diposar de nivell d'ambició suficient	Imatge, formació, cultura general, visió estratègica

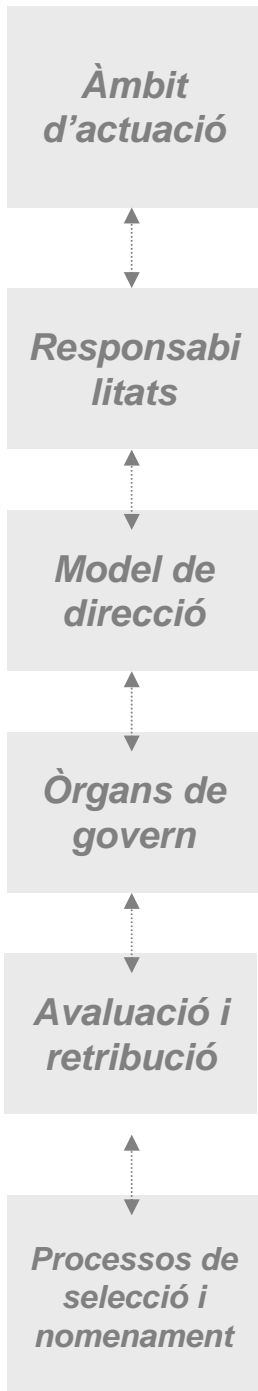
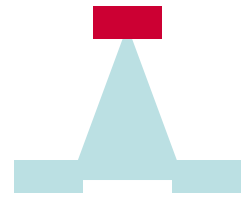
# Índex

1. **Introducció:**
  - **Contribució de les infermeres a la gestió en entorns de canvi**
2. **Realitats:**
  - **Noves exigències dels serveis de salut**
  - **Nous reptes per la funció directiva**
  - **Implicacions en el lideratge professional**
3. **Àmbits de responsabilitat directiva**
4. **Propostes**
5. **Principals conclusions**
6. **Referències bibliogràfiques**
7. **Credencials**

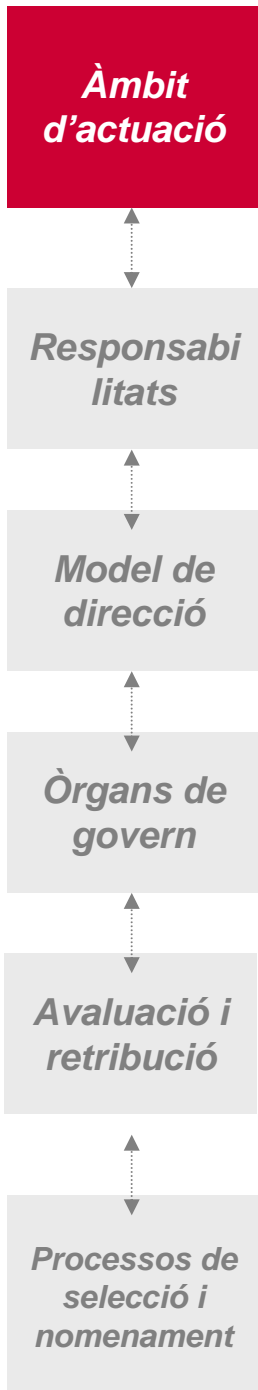
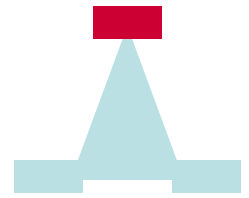
Finalment, proposem línies de treball en tres perspectives, la perspectiva de l'exercici de la funció directiva, la perspectiva de desenvolupament del lideratge professional i la perspectiva del marc normatiu i legislatiu



# Funció directiva



- Pel que fa a la perspectiva de la funció directiva analitzarem diferents aspectes:
  - On executem la funció directiva ? Estem parlant dels diferents àmbits d'actuació
  - Amb quines responsabilitats?
  - Com ha de ser el model de direcció?
  - Quina es la participació de la directiva d'infermeria als diferents òrgans de govern?
  - Com s'avalua i es retribueix a aquest directiu?
  - Finalment quins han de ser els principis dels processos de selecció i nomenament?

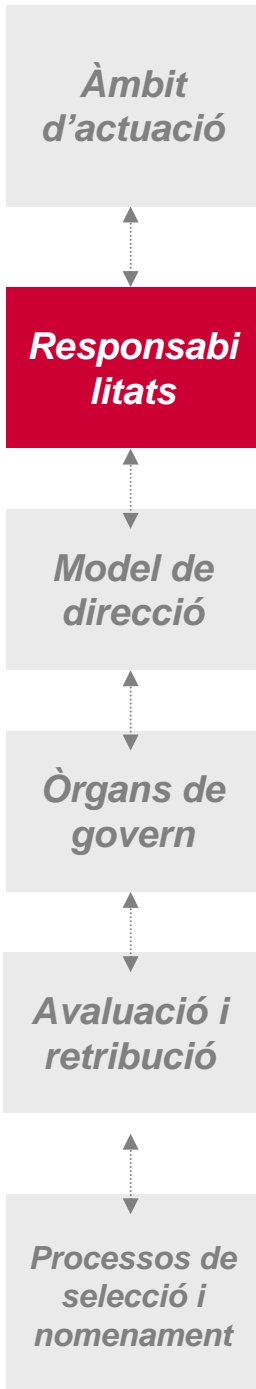


## Realitats

- Tenim com a repte la consideració que les persones i el seu entorn són el centre dels serveis de salut.
- Les direccions d'infermeria avui estan excessivament vinculades als centres i orientades a les estructures.
- Es necessari incorporar la visió territori i poblacional.

## Àmbits d'actuació :

1. Direccions d'infermeria com a **responsables de la gestió de les cures d'infermeria en l'àmbit d'un territori i d'una població assignada.**
2. Direccions d'infermeria com a **responsables de la gestió de les cures d'infermeria en l'àmbit d'una xarxa assistencial.**
3. Direccions d'infermeria com a **responsables de la gestió de les cures d'infermeria en l'àmbit d'un centre** (hospital, centre d'atenció primària, centre socio-sanitari, centre de salut mental).

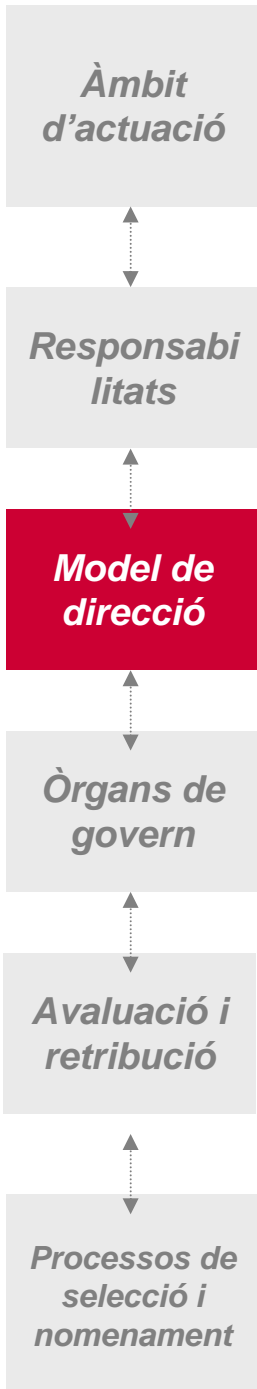


## Realitats

- Tenim l'exigència de disposar de serveis de salut eficients, amb formes d'organització que facilitin la integració assistencial amb visió interdisciplinar i interorganitzativa.
- En aquest context, i considerant a més les circumstàncies conjunturals de manca de professionals, la gestió adequada dels recursos va més enllà, implica impulsar el desenvolupament i gestionar de forma òptima i integrada, les competències d'una mateixa disciplina o de diferents disciplines.
- Fa falta incorporar activament la gestió d'una cartera de serveis, la gestió de la continuïtat de les cures i la gestió de la integració assistencial en l'àmbit territorial.

## Responsabilitats :

1. Component serveis : disposar i gestionar la **cartera de serveis** d'infermeria de forma adequada al seu àmbit de responsabilitat.
2. Component recursos: planificar, coordinar i avaluar els **recursos professionals i el seu entorn organitzatiu**, així com les **col·laboracions interprofessionals** en àmbits diversos.
3. Component **desenvolupament professional** dels professionals i dels càrrecs de comandament.
4. Component equip de direcció : les responsabilitats delegades pel Director General i/o Consell de Govern.



## Realitats

- Els reptes i exigències dels serveis de salut requereixen de directius que assumeixin amb responsabilitat màxima les funcions que els hi atribueixen.

**Model de direcció** que té com a principi la corresponsabilitat

- Corresponsabilitat vinculada a les seves funcions directes.
  - Corresponsabilitat vinculada als resultats.
  - Corresponsabilitat com a principi amb el seu equip de gestió.
  - Corresponsabilitat amb la gestió de les interdependències (transversal).
- El model de direcció disposarà de **sistemes de gestió** per facilitar i ordenar la presa de decisions. Destaquem la disponibilitat d'un quadre de comandament pel seguiment dels indicadors de gestió clau.



# Funció directiva



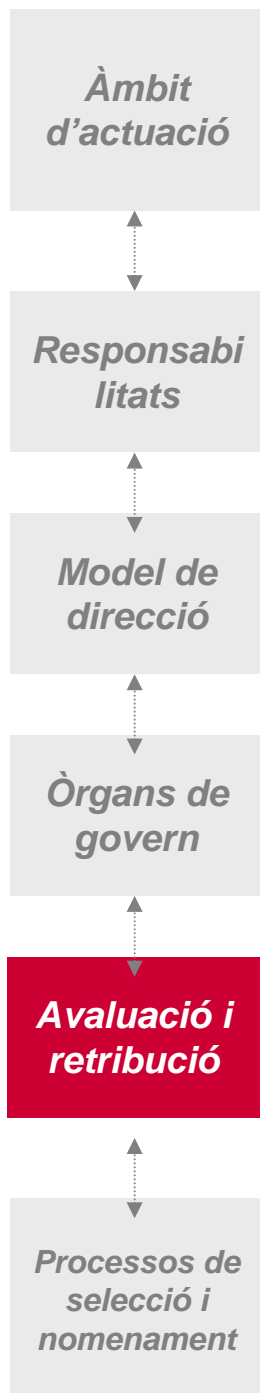
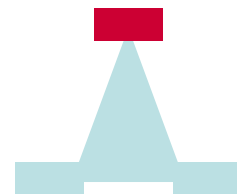
Membre amb veu i vot del **Comitè de Direcció Executiva**

Membre en representació de l'equip directiu al Consell de Govern (per delegació)

Membre de comitès específics inherents al seu càrrec

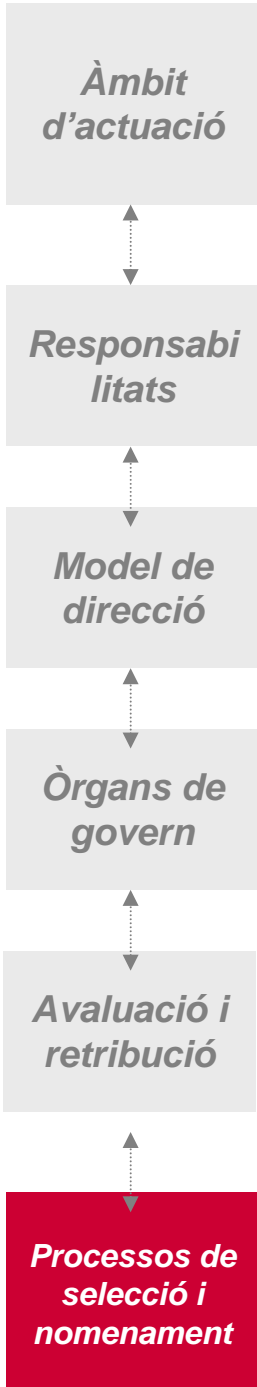
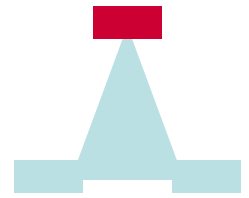
- Participació a la planificació estratègica de l'organització.
- Identificació i propostes d'acord d'aliances amb altres organitzacions i centres pel que fa a l'àmbit de les activitats d'infermeria i pels aspectes de continuïtat i integració assistencial.
- Participació en el desenvolupament i aplicació de les polítiques i dels procediments de l'organització.
- Participació en iniciatives en col·laboració amb els agents socials de l'organització.
- Participació en els projectes de desenvolupament de l'organització.
- Participació en la selecció, implantació i avaluació d'innovacions en la pràctica assistencial.
- Participació en la identificació de mesures correctores en l'àmbit organitzatiu i de qualitat i seguretat assistencial.
- Participació en els comitès específics inherents al seu càrrec : gestió de la seguretat i la qualitat assistencial, gestió dels recursos humans, entorn laboral, innovació, ètica, informació, coordinació de programes, iniciatives de responsabilitat social corporativa.

# Funció directiva



Retribució fixa + variable (aprox. >10-20%)

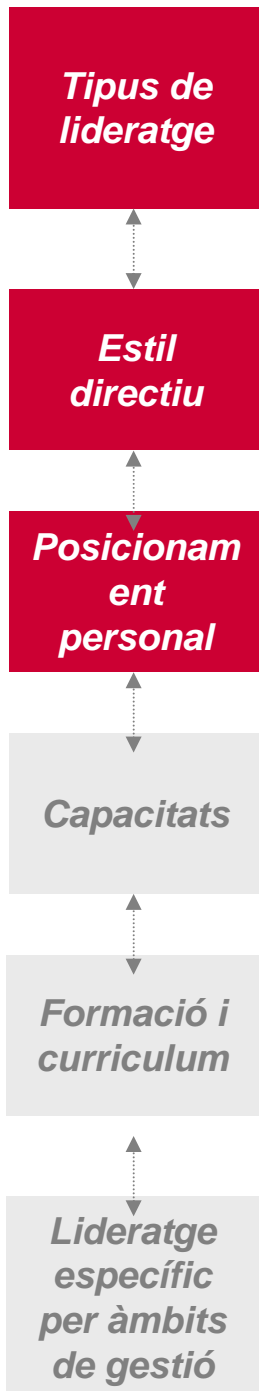
- Adequat a la complexitat de l'àmbit de responsabilitat, amb el càrrec i el mercat.
- Acompanyat d'un sistema anual de direcció per objectius.



## Processos de selecció i nomenament

- Concurs obert.
- Avaluació per un tribunal .
- Nomenament pel Consell de Govern i el Director General.
- Dedicació a temps complet.
- Mandat d'alta direcció.
- Període d'estabilitat de 4 anys (revisió anual).

*Requeriments en l'apartat de lideratge*



La funció directiva de les infermeres és específica segons l'àmbit i el tipus de responsabilitat, i requereix d'un sòlid lideratge competencial i d'influència per tal d'afavorir la seva implicació als aspectes fonamentals de la gestió dels serveis de salut.

## Tipus de lideratge

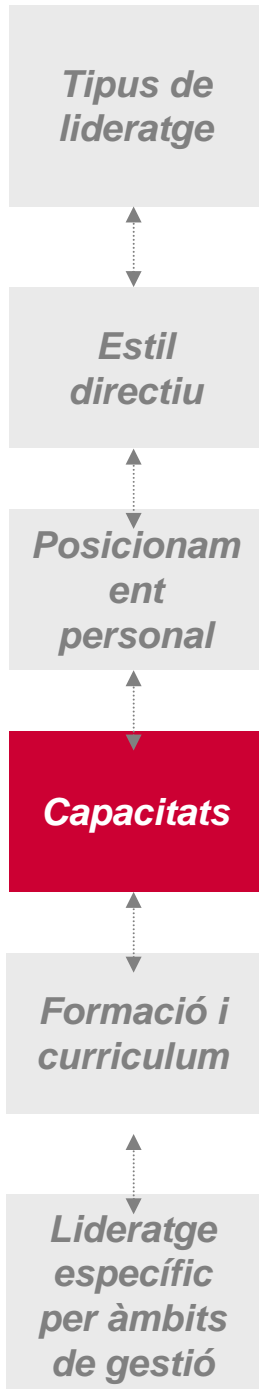
- Lideratge competencial i d'influència
- Requeriments específics de lideratge professional segons l'àmbit de gestió

## Estil directiu

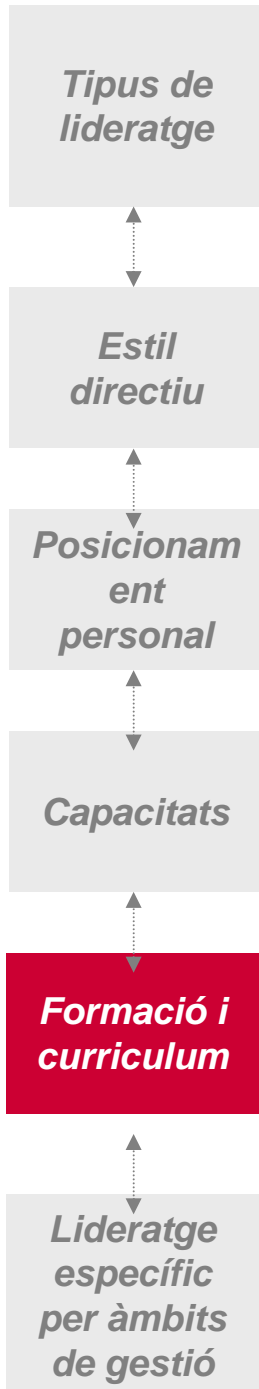
- Executiu
- Exigència
- Corresponsabilitat
- Valors
- Gestió per equips

## Posicionament personal

- Proactivitat
- Emprenedor
- Orientació al canvi
- Orientació als resultats



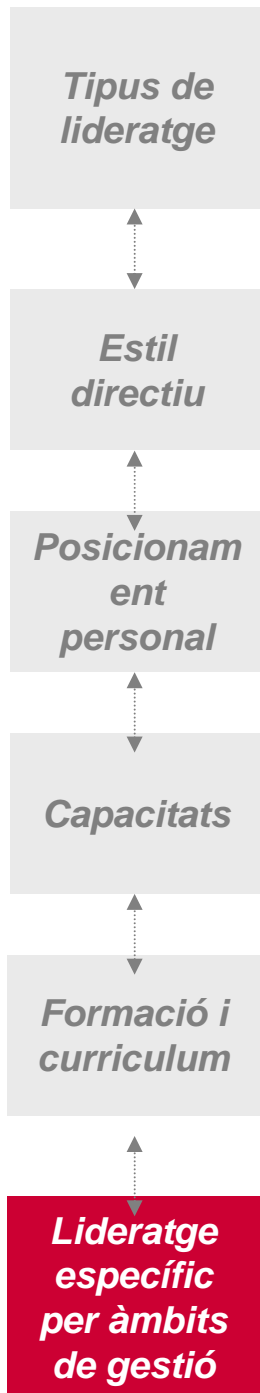
1. La capacitat de distingir entre necessitat social i necessitat de salut, centrar i desenvolupar de forma òptima en aquest context canviant les funcions de les infermeres.
2. La capacitat d'incorporar el coneixement de l'entorn, dels factors culturals i sociopolítics, de la seva complexitat, i de la interrelació amb el sistema sanitari.
3. La capacitat d'innovar, d'avaluar, i d'incorporar els beneficis de les noves tecnologies vinculades a la pràctica clínica, a la gestió, a la informació i a la comunicació.
4. La capacitat de contribuir i d'influir en les polítiques de salut, i en les decisions de planificació i de prioritització dels recursos necessaris.
5. La capacitat de motivar i encoratjar d'altres (persones, professionals i/o col·lectius) per dur a terme conjuntament accions positives.
6. La capacitat de fer equip i treballar amb altres professionals per assolir objectius comuns.
7. La capacitat d'incorporar la visió estratègica i saber-la aplicar a l'acció.
8. La capacitat d'identificar i desenvolupar noves oportunitats per la professió infermera.
9. La capacitat d'incorporar de forma proactiva, la formació i l'educació del col·lectiu infermer en la gestió del canvi, així com la capacitat de transferir el coneixement a les noves generacions i grups professionals de suport.
10. La capacitat d'adaptar-se i desenvolupar nous rols i noves habilitats en entorns sanitaris i socials en transformació.



- Experiència assistencial.
- Experiència acreditada en gestió en l'àmbit de serveis de salut.
- Formació Universitària en Infermeria .
- Valoració de la disponibilitat d'altres formacions universitàries específiques: ciències de la salut, ciències humanes, ciències econòmiques.
- Valoració d'experiència en l'àmbit de la recerca i la formació.
- Valoració d'experiència en l'àmbit de la qualitat.
- Formació específica i acreditada en gestió de serveis de salut (programes en escoles de gestió acreditades).



## Els diferents àmbits de gestió tenen requeriments específics de lideratge professional



	<i>Gestió de les cures</i>	<i>Gestió de la pràctica</i>	<i>Gestió de les persones i dels recursos</i>	<i>Gestió de la professió i formació pre i post-grau</i>	<i>Gestió de la salut i de les polítiques</i>
<b>Centre de gravetat</b>	La persona	Els estàndards professionals	Els equips, els recursos	El professionalisme i el coneixement	La població i els grups poblacionals "target"
<b>Tipus de lideratge</b>	Unipersonal	Corporatiu i Col·legiat	Empresarial, gestió d'equips	Científic, Docent, Corporatiu i Col·legiat,	Tècnic
<b>Principal contribució</b>	Identificació de necessitats i visió integral de la persona	Coneixement de les tendències	Racionalització dels recursos, construcció d'equips	Desenvolupament propi de la professió	Planificació i prioritització de necessitats
<b>Barreres</b>	Conèixer el rol propi i desenvolupar el treball en equip Competències	Proactivitat a la innovació, xarxa de relacions, visió internacional	Pressupost, coneixements en gestió de persones, capacitat de delegar	Proactivitat i nivell d'ambició Entorn universitari Xarxa de relacions Visió internacional	Imatge, credibilitat en l'àmbit de la gestió, formació, cultura general, visió estratègica, Xarxa de relacions



**Professionalització de la funció directiva**



**Òrgans de govern àmbit territorial**



**Òrgans de govern xarxes assistencials, centres i atenció primària**

Professionalitzar la funció directiva, en l'entorn de la formació post-grau i considerar-la formalment com a professió. Tot i que no considerem pertinent proposar modificacions a la LL.O.P.S., idealment hauria d'Incloure la funció directiva.

<b>Referent normatiu actual</b>	<b>Observacions</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Llei 44/2003, de 21 de novembre llei d'ordenació de les professions sanitàries</li><li>• Real decret 450/2005 sobre les especialitats d'infermeria</li></ul>	<p>Incloure la funció directiva:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Àmbits d'actuació</li><li>• Responsabilitats</li><li>• Competències</li><li>• Formació i curriculum</li></ul> <p><b>Lideratge molt important dels representants professionals, Consell de Col·legis d'Infermeria i centres docents.</b></p>





Per tots els serveis de salut, establir un referent normatiu d'òrgans de govern amb les següents especificacions:

- com a requeriment de qualitat,
  - únic i homogeni,
  - amb el corresponent codi ètic,
  - amb fàcil aplicació a les diferents complexitats organitzatives,
  - comú a tots els organismes indiferentment de la seva titularitat,

*Professionalització de la funció directiva*



**Òrgans de govern àmbit territorial**



**Òrgans de govern xarxes assistencials, centres i atenció primària**

<b>Referent normatiu actual</b>	<b>Observacions</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Inexistent a nivell de Departament de Salut global</li><li>• <i>Pel que fa a l'ICS</i> decret 258/2007, de 27 de novembre, pel qual s'estableix amb caràcter provisional, fins que s'aprovin els estatuts i normes de desplegament de la Llei de 30 de juliol, de l' Institut Català de la Salut.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Repensar un marc normatiu únic que estructurï els òrgans de govern territorial i el corresponent codi ètic.</li><li>• A nivell d'alta direcció incorporar explícitament la Direcció d'infermeria (veure apartat de funció directiva).</li><li>• Contemplar el lideratge infermer a nivell de comandament mig pel que fa als aspectes d'integració de serveis, continuïtat assistencial i gestió de casos.</li></ul>

# Índex

1. **Introducció:**
  - **Contribució de les infermeres a la gestió en entorns de canvi**
2. **Realitats:**
  - **Noves exigències dels serveis de salut**
  - **Nous reptes per la funció directiva**
  - **Implicacions en el lideratge professional**
3. **Àmbits de responsabilitat directiva**
4. **Propostes**
5. **Principals conclusions**
6. **Referències bibliogràfiques**
7. **Credencials**

# Principals conclusions 1/6

---

- 1. La professió infermera és clau en qualsevol àmbit dels serveis de salut i la seva contribució en les funcions de gestió és inqüestionable.**
  - La professió infermera disposa avui dels crèdits, formació universitària i preparació per tal d'assolir funcions directives i no estar sotmesa a cap tipus de desqualificació.
- 2. Els professionals de la salut, i concretament aquells amb responsabilitat directiva, han d'adequar el seu lideratge a les realitats actuals i futures de l'entorn sanitari i social.**
  - Arreu del món, i en entorns sanitaris amb diferents realitats i en transformació constant, les infermeres lideren avui serveis de salut i equips d'atenció interdisciplinars sempre amb un alt compromís amb les persones
- 3. Les infermeres disposen avui de la capacitat i solvència professional per assumir alts nivells de responsabilitat. Es necessari actualitzar les formes de govern actuals dels serveis salut, actualitzar el seu codi ètic, i formar equips eficients i exigents amb els perfils adequats als nous reptes de gestió.**
  - Els models assistencials evolucionen, van més enllà de les estructures i del corporativisme professional. Els nous models assistencials incorporen el perímetre territorial, la integració de serveis de salut en forma de xarxes de provisió i la transversalitat orientada a les persones.
  - Tenim l'exigència de disposar de serveis de salut eficients, amb formes d'organització que facilitin la integració assistencials amb visió interdisciplinar i interorganitzativa

# Principals conclusions 2/6

---

4. **Cal evidenciar les barreres i les limitacions actuals, des de la vessant de la pròpia professió i des de la vessant dels serveis de salut. Per això considerem imprescindible establir amb contundència les recomanacions que proposa la comissió estructurades en tres perspectives:** un marc normatiu actualitzat que no sigui vulnerable a qualsevol canvi en el panorama de la política sanitària, els continguts fonamentals de la funció directiva i el camí per a la construcció de líders per a la gestió dels serveis de salut.
  
5. **Atesa la complexitat de les organitzacions sanitàries, es especialment important reorientar i professionalitzar la funció directiva dels càrrecs de comandament (dels diferents nivells de responsabilitat). En aquest sentit, és important dotar-los de responsabilitat, autoritat i autonomia.**
  - L'actuació dels càrrecs de comandament té un impacte directe en la gestió de les persones i dels recursos, es a dir, la planificació, la coordinació i l'avaluació dels recursos professionals i del seu entorn organitzatiu, així com les col·laboracions interprofessionals en àmbits diversos.
  - Els càrrecs de comandament són el vehicle de comunicació més directa per adequar "dia a dia" l'oferta assistencial a les necessitats dels pacients i, sobretot de facilitar la tasca als professionals.

# Principals conclusions 3/6

---

6. **Atès el ventall d'entorns i funcions en el marc dels serveis de salut, cal segmentar el lideratge professional de la infermeria i adequar-lo a les necessitats concretes.**
7. **Pel que fa a la responsabilitat de Direcció d'infermeria, cal incorporar activament la gestió d'una cartera de serveis, la gestió de la continuïtat de les cures i la gestió de la integració assistencial en l'àmbit territorial.**
  - En aquest context, i considerant a més les circumstàncies conjunturals de manca de professionals, la funció directiva de les infermeres implica necessàriament impulsar el desenvolupament i gestionar de forma òptima i integrada, les competències d'una mateixa disciplina o, si s'escau, de disciplines diferents.
8. **Les infermeres amb funcions de direcció, hauran d'establir un model de direcció basat en els principis de corresponsabilitat, tan en la gestió de les seves funcions directes, com en l'assoliment de resultats, fent especial èmfasi a la gestió de les interdependències.**
  - Els reptes i exigències dels serveis de salut, requereixen de directius que assumeixin amb responsabilitat màxima les funcions que els hi atribueixin.
  - El model de gestió basat en la corresponsabilitat, requereix també de sistemes de gestió per la presa de decisions, fem especial èmfasi a la disponibilitat d'un quadre de comandament que faciliti el seguiment dels indicadors clau.

# Principals conclusions 4/6

---

9. La Direcció d'infermeria és necessàriament membre, amb veu i vot, del Comitè de Direcció Executiva, membre en representació de l'equip de direcció al Consell de Govern (per delegació), i responsable o membre dels comitès institucionals específics.
10. Els processos de selecció i nomenament dels directius d'infermeria seran transparents i oberts. La Direcció d'infermeria es considerarà com a mandat d'alta direcció, amb una dedicació a temps complet i amb l'objectiu de garantir un període de permanència estable mínim de 4 anys, renovable. Es seleccionarà a partir d'un concurs obert, s'avaluarà per un tribunal i el nomenament el realitzarà el Consell de Govern o el Director General.
11. El sistema de retribució s'adequarà a la complexitat de l'àmbit de responsabilitat, amb el càrrec i en funció del mercat. S'acompanyarà d'un sistema de direcció per objectius i la retribució serà fixa amb una part variable.
12. La funció directiva de les infermeres és específica segons l'àmbit i el tipus de responsabilitat, i requereix d'un sòlid lideratge competencial i d'influència per tal d'afavorir la seva implicació als aspectes fonamentals de la gestió dels serveis de salut.

# Principals conclusions 5/6

---

## 13. La Direcció d'infermeria requereix d'una formació i d'una capacitació específiques.

- Es fonamental disposar d'un nivell de formació universitària en infermeria i de formació acreditada en gestió de serveis de salut.
- Es necessari tenir experiència assistencial i experiència en gestió de serveis de salut (fent especial èmfasi als aspectes de gestió de persones)
- Es important tenir també experiència en els àmbits de la recerca, la docència i en l'àmbit de la qualitat.
- Es pot valorar la disponibilitat d'altres formacions universitàries específiques, en ciències de la salut, ciències humanes i/o ciències econòmiques.

## 14. Finalment, i com aspecte molt rellevant, el marc normatiu haurà d'acompanyar aquestes recomanacions. Considerem absolutament necessari, i per tots els serveis de salut, establir un referent normatiu d'òrgans de govern on incorpori la Direcció d'infermeria amb les següents especificacions:

- com a requeriment de qualitat,
- únic i homogeni,
- amb el corresponent codi ètic,
- amb fàcil aplicació a les diferents complexitats organitzatives,
- comú a tots els organismes indiferentment de la seva titularitat

# Principals conclusions 6/6

---

15. A l'inici de la presentació es fa referència que l'abast de l'estudi es centraria fonamentalment al primer nivell de responsabilitat. En aquest sentit, la Subcomissió de Lideratge recomana completar aquest estudi incorporant propostes pel que fa a la funció directiva dels diferents nivells de responsabilitat.



# Índex

1. **Introducció:**
  - **Contribució de les infermeres a la gestió en entorns de canvi**
2. **Realitats:**
  - **Noves exigències dels serveis de salut**
  - **Nous reptes per la funció directiva**
  - **Implicacions en el lideratge professional**
3. **Àmbits de responsabilitat directiva**
4. **Propostes**
5. **Principals conclusions**
6. **Referències bibliogràfiques**
7. **Credencials**

# Referències

---

1. Álvarez S., Cardona P. Chinchilla M<sup>a</sup>N et als. (2001). Paradigmas del liderazgo. Claves de la dirección de personas. McGraw Hill (Madrid).
2. AU.A.W.(2003). Roles and Responsibilities of Directors of Nursing in Continuing Care in Alberta and Canada,mémoire, Edmonton, University of Alberta, Faculty of Nursing.
3. AUCOIN, L(2004<sup>a</sup>) Les grandes tendances et enjeux des centres hospitaliers universitaires de demain. Bassin (Qc).Infoveille Santé.
4. Moreno-Casbas, Teresa (2004). Nursing Research in Europe. Scoping Report.2004 ERA-CARE. Madrid
5. Midy, Fabienne (2002). Les infirmières: image d'une profession. CREDES.
6. Midy, Fabienne (2003). Les principaux changements dans la profession infirmières depuis vingt ans.. CREDES.
7. Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (2004). La gouverne de soins infirmiers dans le cadre d'un organisation de services intégrés. Orientations adoptées par le Bureau de l'OHQ.
8. Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (2004). Une direction des soins infirmiers pour chaque établissement de santé.
9. Sally Shaw,MPH,BN (2007). International Council of Nurses (ICN). Nursing Leadership. Blackwell Publishing.Oxford.
10. Trottier, Mélanie. (2007) La place des femmes dans un leadership global. Observatoire de gestion strategique des ressources humaines. ESG.UQÀM.
11. Les caractéristiques idéales des responsables des soins infirmières en Europe.(2001). OMS
12. Yann Bourgueil, Anna Marek, Julien Mousquès. Soins primaires: vers une coopération entre médecins et infirmières. IRDES. Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé. Mars 2006.
13. Decret 202/1985, de 15 de juliol. DOGC,568, 29 de juliol de 1985.
14. DOGC 621, 4.12.85. Ordre del Departament de Sanitat i Seguretat Social de 18.11.1985
15. Llei 44/2003, del 21 de Novembre d'ordenació de les professions sanitàries.
16. Real decret 450/2005 sobre les especialitats d'infermeria
17. Decret 258/2007, del 27 de Novembre
18. Decret 5/2006, de 17 de Gener
19. Llei 8/2007, del 30 de juliol, de l'Institut Català de la Salut

# Índex

1. **Introducció:**
  - **Contribució de les infermeres a la gestió en entorns de canvi**
2. **Realitats:**
  - **Noves exigències dels serveis de salut**
  - **Nous reptes per la funció directiva**
  - **Implicacions en el lideratge professional**
3. **Àmbits de responsabilitat directiva**
4. **Propostes**
5. **Principals conclusions**
6. **Referències bibliogràfiques**
7. **Credencials**

# Credencials

---

- ❑ *Aquest document conté la síntesi executiva del Grup de treball de lideratge infermera. Subcomissió de Lideratge, integrada en la Comissió d'Ordenació de la Professió Infermera a Catalunya.*
  
- ❑ *Duració del treball: juliol 2007-març 2008*
  
- ❑ *Membres Grup de Treball :*  
*Lluís Cabado, M<sup>a</sup>Teresa Cabarrocas, Dolors Costa, Mariona Creus, Assumpció Fabregat, Cristina Fransi, Thaïs Herrera, Marisa Jimenez, Montse Paco, Joaquina Ribot, Angel Vidal*
  
- ❑ *Suport marc normatiu i jurídic :*  
***Alícia Avila***

Assessorament i desenvolupament tècnic:  
M<sup>a</sup>Emília Gil i Girbau