

MONOGRAFIES:

- I. **Para deliberar en los comités de ética.**
Montero Delgado Francisco,
Morlans Molina Màrius.
- II. **Malalties Minoritàries, sessions formatives 2009-2010.**
- III. **Les Competències Directives en el Sistema de Salut de Catalunya. Direccions d'infermeria. Hospitals.**
Ricard Gutiérrez Martí,
Lena Ferrús Estopà.
- IV. **Les Competències Directives en el Sistema de Salut de Catalunya. Direccions mèdiques/assistencials. Hospitals.**
Ricard Gutiérrez Martí,
Gemma Craywinckel Martí,
Lena Ferrús Estopà.
- V. **Les Competències Directives en el Sistema de Salut de Catalunya. Gerències.**
Ricard Gutiérrez Martí,
Ricard Armengol Rosell,
Lena Ferrús Estopà.
- VI. **Les Competències Directives en el Sistema de Salut de Catalunya. Direcció de recursos humans. Direcció econòmica i financera.**
Ricard Gutiérrez Martí,
Ricard Armengol Rosell,
Lena Ferrús Estopà.
- VII. **Les Competències Directives en el Sistema de Salut de Catalunya. Caps de servei. Supervisores/cordinadores d'infermeria.**
Ricard Gutiérrez Martí,
Lena Ferrús Estopà,
Ricard Armengol Rosell,
Gemma Craywinckel Martí.



COM ES GESTIONA LA SANITAT?

15 anys formant directius

L'any 2005 neix la Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries de la Universitat Autònoma de Barcelona, fruit d'un conveni de col·laboració entre la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), la Fundació Doctor Robert, l'Institut Català de la Salut, l'Institut d'Estudis de la Salut, l'Institut Municipal d'Assistència Sanitària i l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau.

La Fundació Doctor Robert va ser creada per la Universitat Autònoma de Barcelona l'any 1999 amb la missió de contribuir al desenvolupament professional i de les organitzacions en l'àmbit de les ciències de la salut i de la vida, afavorint sinergies entre el món acadèmic i el sector sanitari. Des de l'octubre de 2014, la Fundació Doctor Robert s'ha integrat a la **Fundació Salut i Envel·liment UAB**, a través d'un procés de fusió impulsat per la UAB.

MONOGRAFIA VIII

En aquesta monografia ens centrem en el Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la UAB que es va iniciar l'any 2001. Des de la primera edició fins al moment d'elaborar aquesta monografia, han obtingut el títol 459 alumnes.

L'objectiu d'aquest estudi és doble, d'una banda fer una mirada dels 15 anys transcorreguts i, per l'altra, sentir la veu dels exalumnes un cop finalitzen el Màster.

A través d'una enquesta als exalumnes, hem conegut la seva opinió retrospectiva sobre les assignatures dels seminaris, la seva evolució professional, la distribució actual del seu temps i quines són les seves expectatives en relació a la formació continuada que la Càtedra hauria d'oferir als exalumnes.

Alguns comentaris de l'enquesta:

"Els responsables del mestratge t'acompanyen amb eficàcia. Els seminaris, especialment enriquidors."

"Agrair la oportunitat d'haver pogut fer el Màster, a mi m'ha donat la confiança que necessitava per desenvolupar el meu treball com a directiva."

"Moltes gràcies per tot el que he après."

També presentem 10 entrevistes personalitzades a exalumnes de diferents promocions que ens han donat una valoració més qualitativa i emocional.

ISBN: 978-84-617-6528-7

MONOGRAFIA VIII

COM ES GESTIONA LA SANITAT?

15 anys formant directius

Fundació
Salut i Envel·liment
UAB

UAB
Universitat Autònoma
de Barcelona

Càtedra de Gestió,
Direcció i Administració
Sanitàries UAB

catedradegestiosanitaria.uab.es

COM ES GESTIONA LA SANITAT?

15 anys formant directius

Ricard Gutiérrez Martí
Lena Ferrús Estopà
Ricard Armengol Rosell
Gemma Craywinckel Martí

MONOGRAFIA VIII

Càtedra de Gestió,
Direcció i Administració
Sanitàries UAB



COM ES GESTIONA LA SANITAT?

15 anys formant directius

*“El màster ha sabut anar-se adaptant als **canvis** en la gestió”*

*“Em vaig trobar un **professorat** que era capaç d’engrescar-me aprenent”*

*“El màster em va fer **espavilar** molt”*

*“Vaig posar **marc teòric** a l’experiència en gestió que tenia”*

*“Aprendre a **treballar amb mètode** em va aportar seguretat”*

*“El màster m’ha servit de **base** per a tot el que he fet després”*

*“El bon gestor és un **professional** que pensa en el nosaltres i no en el jo”*

*“Sense el màster, segurament avui no seria **director** assistencial de l’Hospital”*

*“Em va aportar eines per **motivar i implicar** l’equip”*

*“A més de creixement acadèmic, el màster va suposar per a mi **creixement personal** i emocional”*

Els alumnes entrevistats

veure pàgines 171-203



L'edició d'aquesta obra ha estat duta a terme per:



Càtedra de Gestió,
Direcció i Administració
Sanitàries UAB

Amb la col·laboració de:



Fundació
Salut i Envel·liment
UAB

1^a edició: Novembre de 2016

Dipòsit legal: B. 15.199 - 2013

ISBN: 978-84-617-6528-7

Disseny gràfic: Roser Bohigas Vendrell

Fotografia de portada: Jannoon028 / Freepik

Impressió i enquadernació: BookPrint

La reproducció total o parcial d'aquesta obra per qualsevol procediment, inclosos la reprografia i el tractament informàtic, com també la distribució d'exemplars mitjançant lloguer i préstecs, queden rigorosament prohibits sense l'autorització escrita dels editors i queden sotmeses a les sancions establertes per la llei.

Direcció

Ricard Gutiérrez Martí

Coordinació

Lena Ferrús Estopà

Redacció

Lena Ferrús Estopà
Ricard Armengol Rosell

Entrevistes

Àrit Roig Mulero

Col·laboració

Gemma Craywinckel Martí
Montse Martin-Baranera

Suport tècnic i secretaria

Marina Lahoz Portoles

ÍNDIX

<i>PRÒLEG</i>	15
<i>PRESENTACIÓ</i>	17

MÀSTER EN DIRECCIÓ D'INSTITUCIONS SANITÀRIES

1. INTRODUCCIÓ	23
2. ELS ANTECEDENTS DEL MÀSTER I LA CÀTEDRA	24
3. EL MÀSTER	25
3.1. Objectius	25
3.2. Candidats	26
3.3. Metodologia didàctica	26
3.4. El programa	26
3.5. El professorat	27
4. ELS ALUMNES	28
4.1. Àmbit laboral de procedència	29
4.2. Característiques sociodemogràfiques	30
5. VALORACIÓ DELS ALUMNES	34
6. ACTIVITATS DE FORMACIÓ CONTINUADA	36
7. ASSOCIACIÓ D'EXALUMNES (MeDIS).....	36
ANNEXOS.....	39
ANNEX I. Programa.....	41
ANNEX II. Visites i activitats de camp	45
ANNEX III. Seminaris i tesines.....	47
ANNEX IV. Professorat	53
ANNEX V. Procedència laboral dels alumnes	55
ANNEX VI. L'opinió dels alumnes	59
ANNEX VII. Formació continuada per a exalumnes	65

QUÈ DIUEN ELS EXALUMNES

ENQUESTA	73
1. INTRODUCCIÓ	75
2. OBJECTIU GENERAL	75
2.1. Objectius específics	75
3. METODOLOGIA	76
3.1. Àmbit d'estudi	76
3.2. Subjectes d'estudi	76
3.3. Tipus d'estudi	76
3.4. Recollida d'informació	76
3.5. Fases del projecte	79
4. RESULTATS	83
4.1. Participació.....	83
4.2. Temps de resposta del qüestionari.....	85
4.3. Característiques demogràfiques dels participants.....	85
4.4. Finançament del Màster.....	88
4.5. Les assignatures i els seminaris	91
4.6. Evolució laboral.....	110
4.7. Personal a càrrec.....	118
4.8. Temps dedicat a les activitats professionals en el seu lloc de treball	118
4.9. Comportaments en el lloc de treball.....	121
4.10. Activitats formatives fetes després del Màster.....	128
4.11. Activitats formatives que proposen els participants.....	128
4.12. Suggeriments més destacats dels participants.....	129
5. CONCLUSIONS	131
ANNEXOS	135
ANNEX I. Qüestionari.....	137
ANNEX II. Resultats complementaris.....	151
ENTREVISTES	171

ÍNDEX DE TAULES

Taula 1: Distribució dels alumnes segons la promoció, els alumnes que obtenen el títol, els alumnes no localitzats, les invitacions enviades, els correus retornats i els no retornats, els alumnes que contesten, el pes de cada promoció en el total i el percentatge de participació.	84
Taula 2: Distribució segons àrea de coneixement.	86
Taula 3: Distribució segons promoció i percentatge de finançament rebut per a fer el Màster.	89
Taula 4: Opinió dels participants segons grau d'utilitat expressada per cada assignatura.	93
Taula 5: Opinió dels participants segons grau d'utilitat expressada per cada assignatura i edat.	94
Taula 6: Opinió dels participants segons grau d'utilitat expressada per cada assignatura i sexe.	95
Taula 7: Opinió dels participants segons grau d'utilitat expressada per cada assignatura i nivell d'estudis universitaris.	96
Taula 8: Opinió dels participants segons grau d'utilitat expressada per cada assignatura i àrea de coneixement.	97
Taula 9: Opinió dels participants segons promoció i grau d'utilitat expressada per cada assignatura.	99
Taula 10: Opinió dels participants segons extensió de cada assignatura.	100
Taula 11: Contrast de les opinions quan a la utilitat i l'extensió de les assignatures.	102
Taula 12: Opinió dels participants sobre els seminaris.	104
Taula 13: Opinió dels participants sobre els seminaris segons edat. ...	105
Taula 14: Opinió dels participants sobre els seminaris segons sexe.	106

Taula 15: Opinió dels participants sobre els seminaris segons àrea de coneixement.....	107
Taula 16: Opinió dels participants sobre els seminaris segons nivell d'estudis.	108
Taula 17: Opinió dels participants sobre els seminaris segons promoció.....	109
Taula 18: Distribució segons lloc de treball i moment.....	111
Taula 19: Distribució segons l'impacte que va tenir el Màster en l'evolució laboral del participant.	113
Taula 20: Distribució segons l'evolució del lloc de treball des de que va fer el Màster fins el moment de fer l'enquesta.	115
Taula 21: Distribució segons el lloc de treball abans de fer el Màster i l'evolució que han tingut.....	117
Taula 22: Activitats formatives que proposen els participants.	129
Taula 1A: Contrast de les opinions quan a la utilitat i l'extensió de les assignatures.	153
Taula 2A: Evolució dels qui ocupaven el Nivell 1 abans del Màster.....	154
Taula 3A: Evolució dels qui ocupaven el Nivell 2 abans del Màster.....	155
Taula 4A: Evolució dels qui ocupaven el Nivell 3 abans del Màster.....	156
Taula 5A: Evolució dels qui ocupaven el Nivell 4 abans del Màster.....	157
Taula 6A: Distribució segons si tenien personal a càrrec o no.....	158
Taula 7A: Estadístics del total de personal a càrrec directe i indirecte.	158
Taula 8A: Distribució segons el nombre de personal a càrrec.	158
Taula 9A: Coeficient Alpha i fiabilitat de les dimensions del qüestionari sobre comportaments.....	159
Taula 10A: Comportaments dels participants en el seu lloc de treball i freqüència amb la que manifesten que els tenen.....	160

Taula 11A: Comportaments dels participants en el seu lloc de treball i freqüència amb la que manifesten que els tenen segons edat.....	162
Taula 12A: Comportaments dels participants en el seu lloc de treball i freqüència amb la que manifesten que els tenen segons sexe.	164
Taula 13A: Comportaments dels participants en el seu lloc de treball i freqüència amb la que manifesten que els tenen segons nivell d'estudis universitaris.....	166
Taula 14A: Comportaments dels participants en el seu lloc de treball i freqüència amb la que manifesten que els tenen segons àrea de coneixement.	168

ÍNDEX DE FIGURES

Figura 1: Evolució dels assistents segons promoció.	28
Figura 2: Distribució dels alumnes del Màster segons àmbit laboral.	29
Figura 3: Procedència dels alumnes del Màster segons àmbit laboral i promoció.	30
Figura 4: Distribució dels alumnes del Màster segons grup d'edat.....	31
Figura 5: Distribució dels alumnes del Màster segons grup d'edat i promoció.....	31
Figura 6: Distribució dels alumnes del Màster segons sexe i promoció.	32
Figura 7: Distribució dels alumnes del Màster segons professió.....	33
Figura 8: Distribució dels alumnes del Màster segons professió i promoció.	33
Figura 9: Avaluació dels alumnes sobre el Màster.....	35
Figura 10: Distribució segons grup d'edat dels participants.....	85

Figura 11: Distribució dels participants segons nivell de responsabilitat dins de l'organització en el moment de fer l'enquesta.....	87
Figura 12: Distribució segons nivell de responsabilitat i nivell d'estudis universitaris en el moment de fer l'enquesta.	87
Figura 13: Distribució segons nivell de responsabilitat i promoció en el moment de fer l'enquesta.....	88
Figura 14: Distribució segons promoció i percentatge de finançament rebut per a fer el Màster.	90
Figura 15: Distribució segons àrea de coneixement i percentatge de finançament rebut per a fer el Màster.	90
Figura 16: Distribució segons nivell de responsabilitat en el moment de fer el Màster i percentatge de finançament rebut per a fer el Màster.	91
Figura 17: Percentatge de participants que consideren d'utilitat alta i molt alta, segons assignatura.	92
Figura 18: Distribució segons el sector en el que treballaven i moment.....	110
Figura 19: Distribució segons l'àmbit en el que treballaven i moment.....	111
Figura 20: Distribució dels participants segons l'àrea on estava integrat el seu lloc de treball i moment.....	112
Figura 21: Distribució segons l'impacte que manifesta el participant i percentatge de finançament rebut per a fer el Màster.....	113
Figura 22: Distribució segons l'impacte que manifesta el participant i promoció.	114
Figura 23: Distribució dels participants segons l'evolució del lloc de treball des de que va fer el Màster fins el moment de fer l'enquesta i grup d'edat.	115

Figura 24: Distribució segons l'evolució del lloc de treball des de que va fer el Màster fins el moment de fer l'enquesta i segons promoció.....	116
Figura 25: Distribució del temps dedicat a les diferents activitats que desenvolupen els participants.	118
Figura 26: Hores de dedicació a la setmana a cadascuna de les activitats.	119
Figura 27: Hores de dedicació a la setmana segons el nombre de personal a càrrec.	120
Figura 28: Freqüència dels comportaments relacionats amb la comunicació. Autoavaluació dels participants.....	122
Figura 29: Freqüència dels comportaments relacionats amb la cooperació. Autoavaluació dels participants.	122
Figura 30: Freqüència dels comportaments relacionats amb la flexibilitat. Autoavaluació dels participants.	123
Figura 31: Freqüència dels comportaments relacionats amb el lideratge. Autoavaluació dels participants.	123
Figura 32: Freqüència dels comportaments relacionats amb la negociació. Autoavaluació dels participants.....	124
Figura 33: Valoracions positives per cadascuna de les 5 dimensions, en base a les respostes dels participants segons edat.	125
Figura 34: Valoracions positives per cadascuna de les 5 dimensions, en base a les respostes dels participants segons sexe.....	125
Figura 35: Valoracions positives per cadascuna de les 5 dimensions, en base a les respostes dels participants segons àrea de coneixement.	127
Figura 36: Valoracions positives per cadascuna de les 5 dimensions, en base a les respostes dels participants segons nivell d'estudis.....	127

Pròleg

En un determinat moment un pot tenir una bona idea però per a que prosperi cal saber-la explicar i convertir-la en projecte, i això requereix de molta implicació personal i experiència per aportar-hi saviesa, d'una bona planificació, de definir l'estructura i de donar-li un estil propi. El Dr. Gutiérrez ho va tenir, fa 15 anys va crear un espai de formació en l'àrea de gestió en les institucions sanitàries, n'era un bon coneixedor donada la seva experiència en la gestió sanitària i en la política sanitària, a més a més, tenia passió per l'ensenyament, era bon docent amb grans dots didàctiques. Aquest espai docent havia de garantir als estudiants una competència professional específica, junt a una formació sociopolítica, humanista i econòmica. Havia de ser un lloc d'innovació i de creativitat en el que tothom s'hi trobés molt a gust, el seu "*locus amoenus*".

El Dr. Ricard Gutiérrez volia posar tot el seu bagatge en un vaixell anomenat Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries, era coneixedor que per començar la travessa i poder arribar a bon port es feia necessari envoltar-se de persones competents i expertes en aquest tema. El Dr. Ricard Armengol, la Dra. Gemma Craywinckel i la Dra. Cristina Iñiesta es van incorporar al projecte i junts iniciaren el viatge que ha durat 15 anys amb el vaixell ple d'il·lusions, d'expertesa i de coneixements per repartir amb els passatgers, els alumnes. Han estat prop de 500 els alumnes amb els que s'han compartit moments plens de confiança i amistat amb il·lusió per adquirir coneixements per poder aplicar en les Institucions Sanitàries. Avui, molts d'ells estan gestionant centres del país, això ajuda que el projecte segueixi gaudint de bona salut i siguin molts els candidats a emprendre el viatge en aquest vaixell que és el Màster. El Dr. Ricard Gutiérrez sap que el coneixement és una riquesa que quan un la transmet s'enriqueix, li agrada debatre les idees, ha estat un defensor del dret que tothom pugui expressar-les lliurement, és una persona que sap escoltar primer per després actuar.

La innovació ha d'estar sempre present en un projecte, és la que li dóna flexibilitat per poder fer canvis en moments determinants, aportant noves idees i nous procediments. Per aquesta raó es va crear la Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries, un espai de recerca on es respon a preguntes que donen lloc a publicacions científiques i a llibres.

Els 15 anys del Màster i el llibre que tinc l'honor de prologar demostren que el projecte global ha estat un èxit per la bona planificació i el gran acolliment de la UAB.

El projecte segueix però, cal tenir molt present la millora constant, un no es pot instal·lar en records del passat, cal viure el present planificant el futur. Com deia Victor Hugo *"El futur té molts noms, pels febles és inabastable, pels temorosos és desconegut però, pels valents és una oportunitat"*. El Dr. Ricard Gutiérrez i el seu equip són d'aquests últims continuant el projecte activament i amb gran il·lusió per sort del futurs estudiants.

Moltes felicitats,

Dr. Miquel Vilardell Tarrés

Catedràtic Emèrit de Medicina UAB.

Barcelona, 1 de novembre de 2016

Presentació

Quan es publiqui aquest llibre, s'estarà acabant l'edició número 16 del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries. El present estudi recull la història del Màster des del 2001 i la de la Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries de la Universitat Autònoma de Barcelona des del 2005.

En aquests 15 anys, han passat pel Màster quasi 500 alumnes, molts d'ells ocupant en l'actualitat càrrecs de responsabilitat en el Sistema Sanitari.

Des de l'inici, els objectius del Màster han estat millorar les competències, és a dir, millorar els coneixements, les habilitats i les actituds; oferir un marc d'intercanvi, de debat, de reflexió i, per últim però no menys important, conformar amb els alumnes de cada edició un grup humà confortable i còmode, on l'aprenentatge es fes més agradable i estimulant.

Hem ofert als alumnes un marc acadèmic, amb llibertat de càtedra, on tot es podia dir, comentar i discutir, és a dir, han tornat a ser universitaris en el sentit clàssic del terme.

Fent una valoració global d'aquests 15 anys, penso que és el conjunt d'una sèrie de factors els que expliquen que hagi funcionat tan bé i que hagi estat la història d'un èxit. I intentant sintetitzar-los serien els següents: el professorat, el programa, el material docent, el recolzament de les institucions, l'equip de direcció del Màster, el procés de selecció, la propaganda que fan els exalumnes (boca-orella), l'enfocament eminentment pràctic, el cuidar en tots els aspectes als alumnes, la barreja que fem en cada edició de diferents professions, de diferents procedències institucionals i de diferent procedència geogràfica.

I després de tots aquests anys una constatació: els excel·lents professionals que té el nostre Sistema Sanitari i això, malgrat totes les dificultats, em fa ser optimista i esperançat.

En quant a la Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries que neix al 2005, ha complert fonamentalment dos objectius: complementar la formació del Màster i realitzar treballs de recerca. Pel que fa a la docència, s'han fet 57 cursos pels que han passat 1.195 alumnes. I en relació a la recerca, el treball realitzat es pot veure en els 6 llibres publicats i els 5 informes realitzats per encàrrecs.

Arribats a aquest punt de la història, sento satisfacció i responsabilitat, per què hem d'intentar no solament seguint fent bé la nostra tasca, sinó que hem de millorar en aquest formar i reciclar als directius, als gestors per a que puguin ser el més útils possible al Sistema Sanitari.

Tot seguit, uns agraïments que són molts. A la Universitat Autònoma de Barcelona, als patrons de l'antiga Fundació Doctor Robert i actual Fundació Salut i Envel·liment, a les diferents institucions que han confiat en el nostre programa formatiu, en especial a l'Institut Català de la Salut, a l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, al Parc de Salut Mar i al Departament de Salut, tots quatre patrons de la Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries, als diferents coordinadors que ha tingut el Màster: Dra. Cristina Iniesta, Dr. Jordi Varela, Dra. Gemma Craywinckel (actual directora), Dr. Ricard Armengol (actual coordinador) i Dra. Lena Ferrús (coordinadora de recerca); a tots els professors i sobretot a dues persones que han estat puntals fonamentals externa i internament. Em refereixo al Dr. Miquel Vilardell, eminent metge i catedràtic, gran persona i amic entranyable i a la Sra. Marina Lahoz, la secretària tècnica, que ha aconseguit no solament que tot sempre funcionés bé, sinó que a més ha estat la que sempre i en tot moment ha "cuidat" els alumnes i professors.

Per acabar, benvolguts exalumnes, us desitjo com sempre sort i encert. La sort és un factor extern, no depèn de nosaltres, però si en tenim molt millor. I l'encert sí que depèn de nosaltres, del nostre esforç, dedicació i treball. Doncs us desitjo sort i encert en la vostra vida professional i personal.

Dr. Ricard Gutiérrez Martí

*Director de la Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries
Universitat Autònoma de Barcelona.*

MÀSTER
EN DIRECCIÓ
D'INSTITUCIONS
SANITÀRIES

1. INTRODUCCIÓ

No podríem començar la publicació sobre la història del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries d'una millor manera que evocant la ja tradicional primera classe del curs, on el professor Ricard Gutiérrez, d'entrada, planteja als nous alumnes una mera pregunta: *què és gestionar?* I així, amb aquesta primera reflexió, aparentment senzilla, es dona en cada curs el tret de sortida a un debat ric, respectuós i gairebé sempre divertit que, de forma més o menys endreçada, es manté durant tot el curs.

Dirigir té moltes definicions, però en qualsevol cas es tracta d'una funció vinculada a la capacitat dels humans de relacionar-se i de treballar plegats en unes estructures que s'han anat fent més grans i més complexes. En el cas de les organitzacions integrades per professionals amb un alt nivell de formació, que tenen coneixements i criteri propi, ens agrada recórrer a l'exemple del director d'orquestra. El símil és clar, ja que aquest professional treballa per coordinar tots els músics i tots els sons, amb la finalitat d'aconseguir una peça musical correctament executada. Si fem l'exercici d'imaginar que el públic són els pacients que cal atendre, que els músics són els professionals assistencials que saben com millorar la salut d'aquests pacients, i convertim l'escenari, el pati de butaques i la resta d'estances del teatre en les consultes, quiròfans, habitacions o laboratoris d'un centre sanitari, podem començar a fer-nos una idea de la complexitat que suposa dirigir una organització sanitària.

En els nostres dies, tant la sanitat pública com la privada tracten d'optimitzar al màxim els seus recursos i, per tant, els professionals especialitzats en gestió sanitària són cada cop més necessaris, valorats i sol·licitats. Per aquest motiu, el Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la UAB ja fa més de 15 anys que es dedica a formar directius. Prop de 500 gestors sanitaris han passat ja per les seves aules i han après a dissenyar estratègies de gestió eficients per al maneig de centres sanitaris

amb l'objectiu final d'aprofitar els recursos d'una manera més efectiva. Han ampliat els seus coneixements en diverses àrees de l'empresa com gestió de recursos humans, comptabilitat, finances o funcionament del sistema sanitari i, sobretot, s'han esforçat per millorar les habilitats necessàries per liderar, dirigir i gestionar persones i organitzacions.

2. ELS ANTECEDENTS DEL MÀSTER I LA CÀTEDRA

La Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries neix fruit d'un conveni de col·laboració conjunt entre la Universitat Autònoma de Barcelona, la Fundació Doctor Robert, l'Institut Català de la Salut, l'Institut d'Estudis de la Salut, l'Institut Municipal d'Assistència Sanitària i l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, signat el 27 de juliol de 2005.

La missió que té la Càtedra és liderar la formació i la recerca en aquest camp per tenir professionals gestors clínics i sanitaris capaços d'afrontar els reptes de la mesogestió i de la microgestió del nostre sistema sanitari amb l'objectiu de mantenir-lo viable intentant, alhora, que en aquesta formació s'apropi al màxim el món docent i investigador per excel·lència i el món real com a font d'experiència i coneixement. La Càtedra ha actuat, a més, com un fòrum per facilitar la col·laboració de professors, gestors, investigadors i professionals sanitaris d'alt nivell, amb els seus homòlegs de la Universitat Autònoma de Barcelona i les institucions sanitàries.

Els objectius de la Càtedra són fonamentalment:

- Realitzar programes i activitats docents de Tercer Cicle de Formació Universitària en Gestió Clínica i Sanitària amb la finalitat de millorar la competència de lideratge i de gestió de projectes assistencials i grups de professionals. És a dir, millorar no sols els coneixements sinó també les habilitats i les actituds

dels nostres gestors per poder fer front a aquestes situacions de canvi del sistema.

- Realitzar programes i activitats docents de Formació Continuada de diferents àrees de coneixement i d'abast interprofessional.
- Impulsar treballs d'investigació i tesis doctorals, tot intentant consolidar la recerca en Gestió Clínica i Sanitària, alhora que potenciar la formació d'aquests professionals de la gestió en els mètodes generals de recerca i d'avaluació de resultats.
- Oferir un marc de *benchmarking* pel debat i la reflexió tot i afavorint l'intercanvi i la possibilitat de contrastar experiències de les diferents organitzacions assistencials.

3. EL MÀSTER

El Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries comença a caminar el gener de 2001 amb la primera promoció. Vinculat a la Universitat Autònoma de Barcelona mitjançant la Fundació Doctor Robert, es tracta d'una formació de postgrau que esdevé molt necessària, ja que cobreix l'àrea de la gestió sanitària, que no la contemplem els estudis de grau ni cap de les especialitats existents de les professions sanitàries.

3.1. Objectius

- Millorar la competència (coneixements, habilitats i actituds) de lideratge i gestió de projectes assistencials i grups de professionals.
- Oferir un marc de *benchmarking* pel debat i la reflexió, i afavorir l'intercanvi i la possibilitat de contrastar experiències de les organitzacions assistencials.

3.2. Candidats

El Màster està dirigit a professionals del sector sanitari (metges, infermeres, economistes, advocats, i altres disciplines afins) que ja tenen responsabilitats directives en diferents àmbits i que volen millorar les seves competències per afrontar els reptes actuals i futurs de la seva professió.

El nombre de participants de cada edició és d'entre 25 i 30. Fins al moment, s'han cursat 15 edicions amb un total de 459 alumnes.

El total de crèdits ECTS és de 60, que equivalen a 1.500 hores de feina dels alumnes.

3.3. Metodologia didàctica

La metodologia del Màster promou la participació activa dels professionals, conduint a l'anàlisi, el debat, la reflexió i l'aportació de conclusions per part dels experts. Aquest programa universitari es caracteritza per combinar un ampli ventall de tècniques didàctiques:

- Classes teòriques
- Seminaris
- Exercicis de simulació
- Taules rodones
- Espais de debat i reflexió
- Visites a diferents àrees d'interès dels centres sanitaris

3.4. El programa

El programa gira entorn dos grans eixos: la direcció per una banda, i els coneixements sobre el sector sanitari per l'altra. En el programa sobre direcció, que obre el curs, es tracten aspectes d'estratègia, planificació i gestió eficient. Les tècniques que orienten per ser un bon líder, per

gestionar els canvis i els conflictes, per ser assertiu o per relacionar-se amb les persones de l'organització, complementen el temari d'un dels mòduls més ben valorats pels alumnes de totes les edicions (veure Annex I).

El programa sobre el sector sanitari, que s'estén durant la major part del Màster, s'ocupa en profunditat de temes relatius a les diferents àrees de l'organització, com la financera, recursos humans, sistemes d'informació, qualitat o comunicació, entre d'altres, a més de les àrees assistencials, i ofereix un ampli coneixement de les característiques i funcionament del sector sanitari (veure Annex I)

Aquests dos mòduls, però, són només una part del contingut del curs, que es complementa amb visites a centres i treballs de recerca. Durant els anys de vida del Màster, s'han visitat 14 institucions sanitàries diferents, principalment hospitals i centres d'atenció primària, així com dispositius d'atenció a les emergències, de salut pública i organitzacions de gestió integrada. Podeu veure la relació de centres visitats en l'Annex II.

La recerca, es vehicula durant el Màster per mitjà de dos seminaris i una tesina. Podeu veure la relació de seminaris i tesines realitzades en l'Annex III.

3.5. El professorat

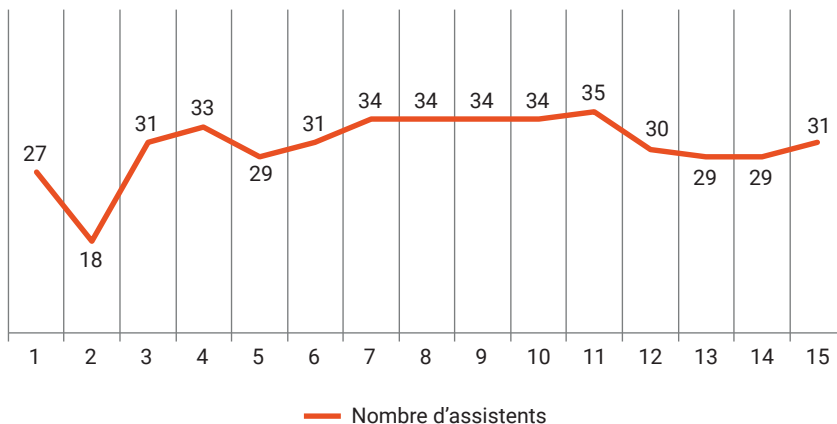
Durant les 15 promocions, han estat professors del Màster un total de 119 professionals, vinculats en la seva majoria a la direcció de centres sanitaris. Aquests docents, alguns experts en diverses àrees de la gestió i altres catedràtics i professors de l'àmbit universitari, han estat els responsables d'impartir i compartir els seus coneixements amb els alumnes al llarg d'aquests 15 anys. En l'Annex IV en trobareu la relació.

4. ELS ALUMNES

El Màster va adreçat a professionals del sector sanitari de diversos àmbits (principalment hospitals de tercer nivell, de referència i comarcals, atenció primària, centres sociosanitaris, centres de salut pública o centres de diagnòstic) i de diferents professions (metges, infermeres, economistes, advocats, i altres disciplines afins), que tinguin una mínima experiència en gestió.

El nombre d'alumnes s'ha mantingut estable al llarg de les 15 edicions, amb una mitjana de 31 inscrits. L'any que més estudiants hi ha hagut a l'aula han estat 35, i l'any que menys, en els inicis, 18 (veure figura 1).

Figura 1: Evolució dels assistents segons promoció (2001-2015).



Font: Base de dades de l'alumnat del Mestratge en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Gestió, Direcció i Administració de la UAB.

Diversificar els alumnes de cada edició combinant diferents centres, professionals, territoris i àmbits laborals de procedència ha estat un objectiu des de la posada en marxa del Màster.

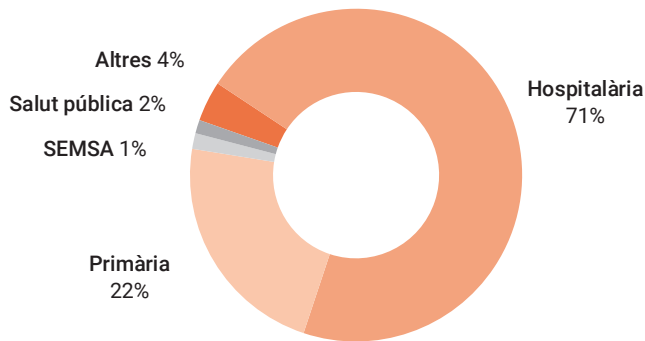
4.1. Àmbit laboral de procedència

Els 459 alumnes que han cursat el Màster durant les 15 edicions, provenien de 74 institucions diferents. Podeu veure la relació d'institucions en l'Annex V.

Com es pot observar a la figura 2 la major part dels professionals provenien de l'atenció hospitalària (71%) i, en menor mesura, de l'atenció primària (22%).

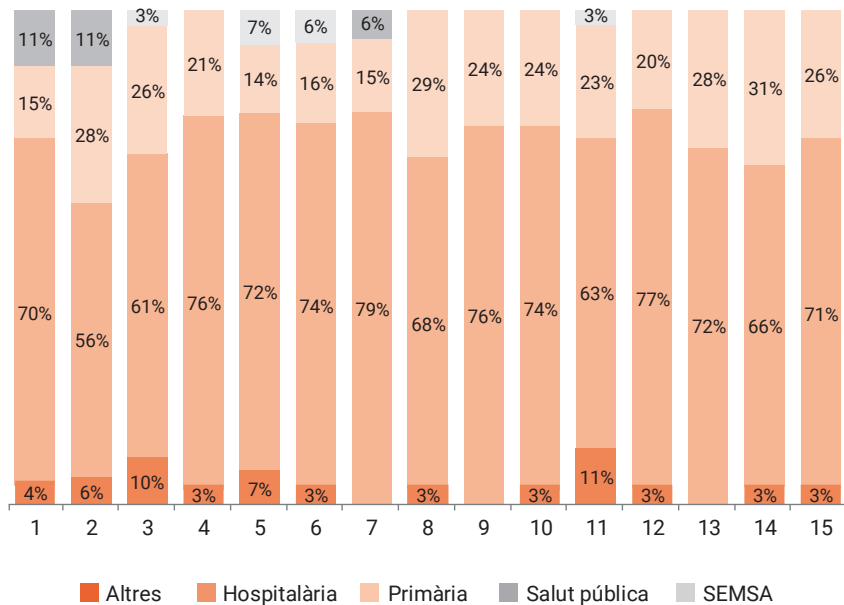
Especialment en les primeres edicions, una petita part venia de l'àmbit de la salut pública (veure figura 3) i un grup més reduït han estat professionals d'altres institucions sanitàries, com el Sistema d'Emergències Mèdiques (SEMSA).

Figura 2: Distribució dels alumnes del Màster segons àmbit laboral (2001-2015).



Font: Base de dades de l'alumnat del Mestratge en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Gestió, Direcció i Administració de la UAB.

Figura 3: Procedència dels alumnes del Màster segons àmbit laboral i promoció (2001-2015).



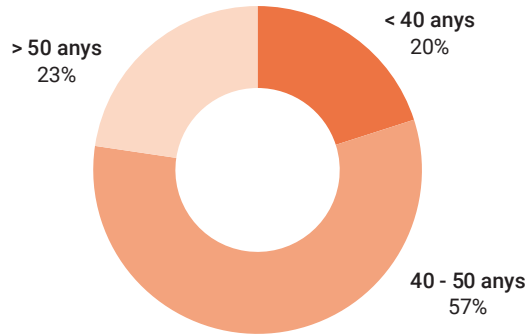
Font: Base de dades de l'alumnat del Mestratge en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Gestió, Direcció i Administració de la UAB.

4.2. Característiques sociodemogràfiques

L'edat mitjana dels alumnes en el moment de fer el Màster era de 45 anys. A la figura 4 es pot observar que la major part dels alumnes tenien entre 40 i 50 anys (57,39%). A la figura 5 es mostra que aquesta distribució ha estat equilibrada tot i que en les 3 darreres edicions el grup de majors de 50 anys ha incrementat.

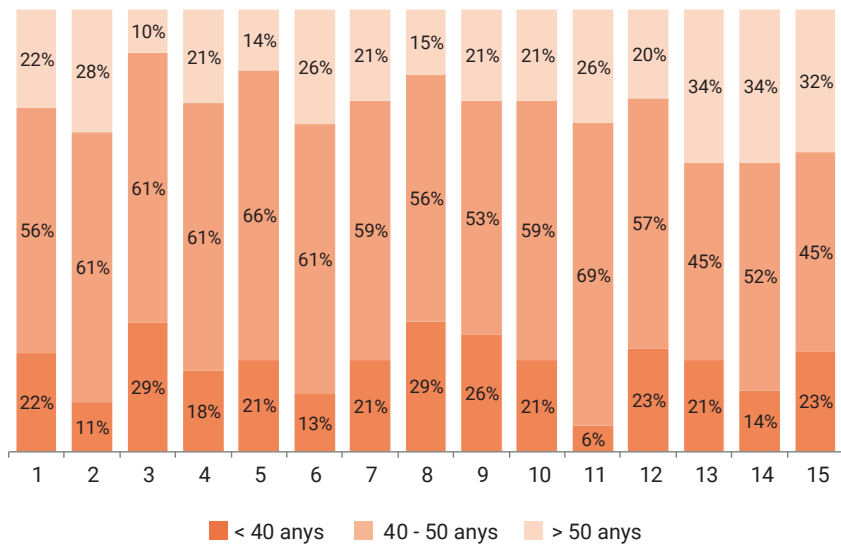
La distribució entre homes i dones s'ha mantingut equilibrada des dels inicis del Màster tot i que ha presentat lleugeres variacions segons l'edició (veure figura 6). Globalment durant les 15 promoció, hi ha hagut una major presència de dones (54%).

Figura 4: Distribució dels alumnes del Màster segons grup d'edat (2001-2015).



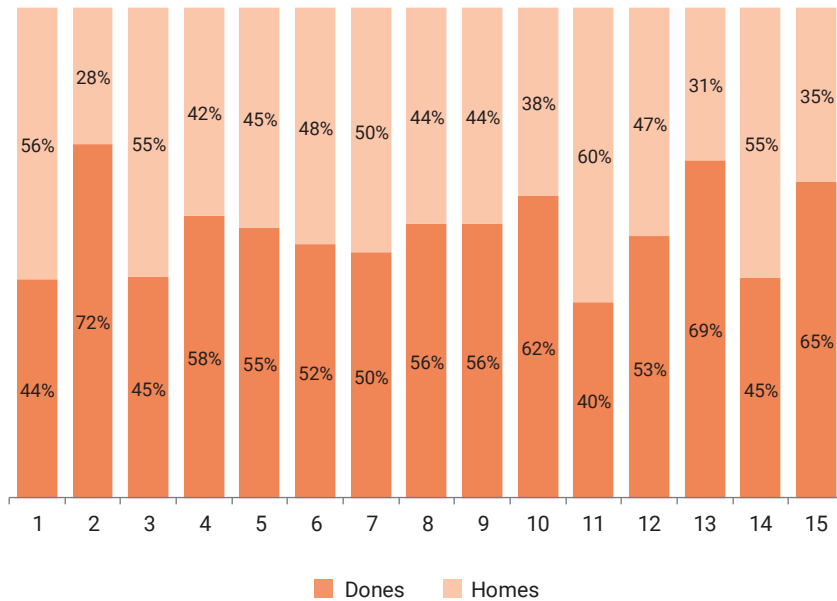
Font: Base de dades de l'alumnat del Mestratge en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Gestió, Direcció i Administració de la UAB.

Figura 5: Distribució dels alumnes del Màster segons grup d'edat i promoció (2001-2015).



Font: Base de dades de l'alumnat del Mestratge en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Gestió, Direcció i Administració de la UAB.

Figura 6: Distribució dels alumnes del Màster segons sexe i promoció (2001-2015).

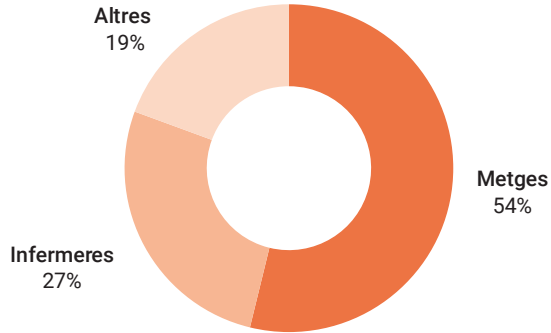


Font: Base de dades de l'alumnat del Mestratge en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Gestió, Direcció i Administració de la UAB.

El grup professional majoritari ha estat el dels sanitaris, sent un 53,7% metges i un 26,7% infermeres, seguits del grup de altres professions amb un 19% (veure figura 7). Més de la meitat del grup de altres professions provenien de Dret i Econòmiques.

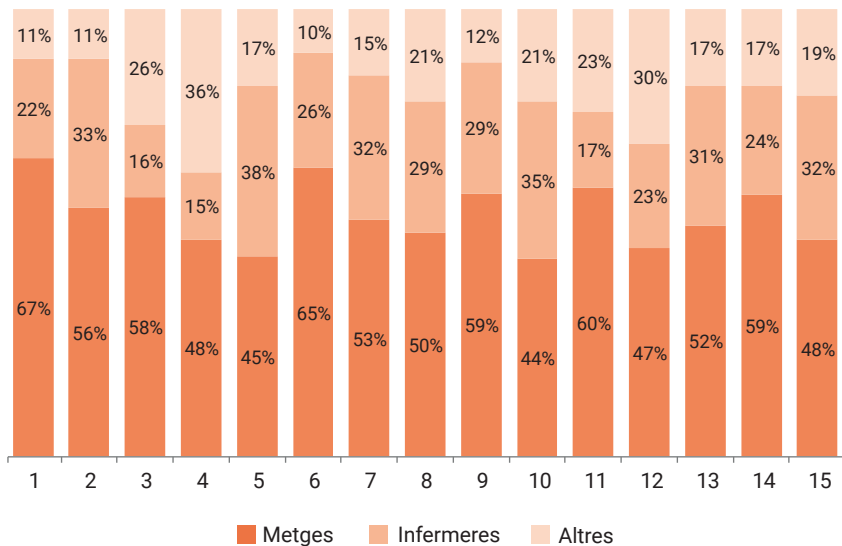
A la figura 8 es pot observar que la distribució durant les 15 promocions ha estat similar.

Figura 7: Distribució dels alumnes del Màster segons professió (2001-2015).



Font: Base de dades de l'alumnat del Mestratge en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Gestió, Direcció i Administració de la UAB.

Figura 8: Distribució dels alumnes del Màster segons professió i promoció (2001-2015).



Font: Base de dades de l'alumnat del Mestratge en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Gestió, Direcció i Administració de la UAB.

5. VALORACIÓ DELS ALUMNES

Des dels inicis del Màster es va fer una avaluació de tot el professorat per part dels alumnes i des del 2011 es va incloure també una avaluació global del curs.

A partir d'aquest darrer tipus d'avaluació es disposa de dades globals que es presenten a continuació i que corresponen a les promocions del 2011 al 2015.

Pel que fa a la durada del Màster, el 63% dels que van participar en les avaluacions la van valorar com a correcta. Un 7% la van trobar curta i a un 30% els hi va semblar llarga.

Per altra banda, respecte a l'horari, el 88% dels enquestats va qualificar l'horari com a excel·lent o molt bé, només l'1% el va considerar inadequat.

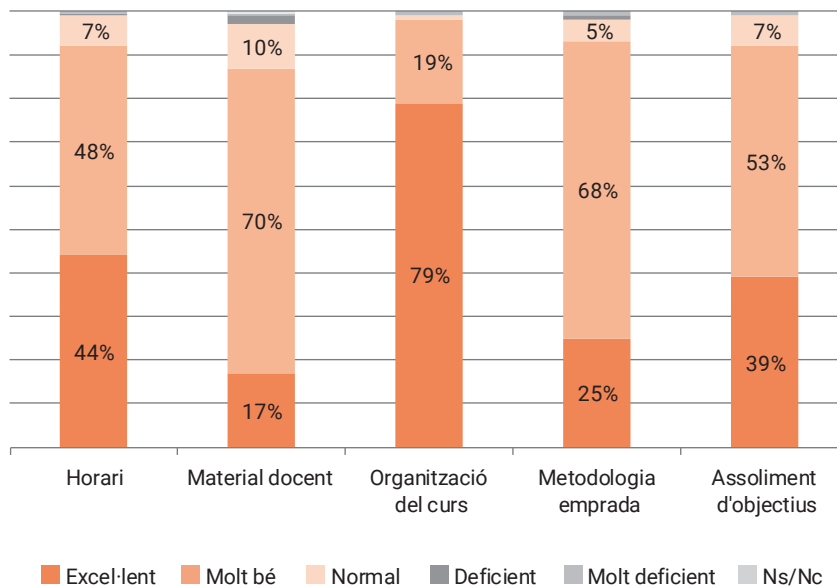
En relació al material docent, el 87% opinava que el material aportat estava molt bé o que era excel·lent.

De forma majoritària, els participants en l'avaluació (98%), van considerar que l'organització del curs va ser excel·lent o molt bona. La metodologia emprada també va obtenir molt bona avaluació, el 93% la van valorar com a excel·lent o molt bé.

Un 92%, van considerar que els objectius s'han assolit de manera excel·lent o molt bona i un 93 % dels participants van qualificar la utilitat a la pràctica del curs com a excel·lent o molt bé.

A la figura 9 es pot observar l'avaluació dels alumnes sobre diferents aspectes del Màster.

Figura 9: Avaluació dels alumnes sobre el Màster (2011-2015).



Font: Base de dades de l'alumnat del Mestratge en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Gestió, Direcció i Administració de la UAB.

En general, les opinions dels alumnes en l'espai obert de l'enquesta respecte del Màster, van destacar la bona organització del curs. Molts dels enquestats van expressar que, tot i la intensitat del curs per la gran quantitat de temari i de treballs que conté, el Màster va suposar per a ells una oportunitat de creixement, no únicament professional, sinó també, i molt especialment, en l'àmbit personal i de relació.

I aquest creixement va estar motivat, en gran part, per les relacions interpersonals que la pròpia dinàmica del curs estimula durant els mesos de convivència i que va ser un dels aspectes més ben valorats pels alumnes. Poder compartir espais de debat i de diàleg amb els companys i professors va facilitar la creació de vincles que han fet que, per a molts dels alumnes, les expectatives que tenien dipositades en el curs

fossin superades. La qualitat i proximitat dels docents va ser un altre dels ítems destacats, posant especial èmfasi en l'acompanyament que l'alumne va rebre durant el curs.

La recollida d'opinió també permet detectar aspectes en els quals es pot continuar treballant per millorar. Alguns dels enquestats, per exemple, van criticar una excessiva focalització del temari en l'àmbit hospitalari, i van suggerir que, de cara a futures edicions, es donés més pes a l'atenció primària, sobre la qual recau gran part de la política sanitària actual.

En l'Annex VI es pot consultar la transcripció literal de totes les opinions expressades pels alumnes de les promocions del 2011 al 2015 en les enquestes realitzades a finals de curs.

6. ACTIVITATS DE FORMACIÓ CONTINUADA

Des de l'any 2006 s'han anat organitzant activitats de formació continuada, i a la vegada de retrobament, dirigides a exalumnes. Concretament, s'han organitzat 57 sessions en format d'exposició teòrica seguida d'un debat sobre temes d'especial interès o d'actualitat. En aquestes sessions han participat un total de 1.195 alumnes. En l'Annex VII hi trobareu la relació d'activitats de formació organitzades per a exalumnes.

7. ASSOCIACIÓ D'EXALUMNES (MeDIS)

El 28 de març de 2012 es va constituir l'entitat denominada Associació de Màsters en Direcció d'Institucions Sanitàries (MeDIS). La idea s'havia anat gestant des de les primeres promocions, però va ser la XI la que va portar a terme la tramitació necessària per constituir l'entitat, ideada per fer xarxa i mantenir els vincles endegats durant el Màster, aplegant exalumnes, professors i personalitats que, per la seva rellevància en l'àmbit gestor, puguin aportar valor afegit.

L'objectiu principal de MeDIS és col·laborar en el desenvolupament humà, científic i professional dels seus associats i contribuir a la millora de la societat, promociant la responsabilitat social i la gestió sanitària. I en aquest sentit, l'entitat es proposa promoure i fomentar el desenvolupament humà, científic i professional permanent dels seus associats. A més, busca afavorir vincles d'unió i cooperació entre els socis, fomentar la formació continuada en coordinació amb la Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries i facilitar l'intercanvi d'idees i coneixements amb la comunitat universitària i altres entitats del sector sanitari. MeDIS vol, també, facilitar la promoció laboral i la formació competencial progressiva dels associats.

Els vincles entre els exalumnes i d'aquests amb la Càtedra es mantenen molt vius, ja que el sector sanitari ofereix molts espais de retrobament professional i no són poques les interaccions entre els gestors que es veuen afavorides i facilitades per la relació personal existent entre els professionals. I, com no podia ser d'una altra manera, l'equip de direcció de la Càtedra està orgullós d'haver contribuït a generar aquest espai de confiança tan necessari per abordar els processos d'integració que exigeix el nostre sistema sanitari.

ANNEXOS

MÀSTER EN DIRECCIÓ D'INSTITUCIONS SANITÀRIES

ANNEX I. Programa

1. PROGRAMA DE DIRECCIÓ

- **Programa general de direcció**
 - Direcció estratègica i planificació.
 - Polítiques de qualitat de serveis.
 - Polítiques de comunicació i màrqueting.
 - Gestió econòmica, pressupostos, comptabilitat i gestió de tresoreria.
 - Desenvolupament organitzacional.
 - Sistemes d'informació.
 - Gestió de recursos humans.

- **Programa d'habilitats directives**
 - Comunicació.
 - Lideratge.
 - Gestió de conflictes i assertivitat.
 - Gestió del canvi.
 - Model relacional.

2. PROGRAMA DEL SECTOR SANITARI

- **Programa general del sector sanitari**
 - Models i sistemes sanitaris. Les polítiques governamentals de salut.
 - Les estratègies i el model organitzatiu de les grans institucions sanitàries.
 - La demografia: present i futur.

- Panorama epidemiològic actual i perspectives.
- L'entorn econòmic i l'estat del benestar.
- Sistemes d'informació. Instruments de medició de la producció clínica.
- Promoció de la Innovació en les línies assistencials i en la gestió dels valors de l'organització.
- L'impacte de la cultura de l'evidència i el paper de les agències d'avaluació tecnològica en el sistema sanitari.
- Anàlisi comparativa econòmica-financera del sector sanitari.
- Noves necessitats formatives. El futur de la docència en el sector sanitari.
- La necessitat d'aprofundir en bioètica en el sector sanitari.
- Perspectives de la recerca en salut.
- La gestió de la qualitat.
- La gestió sanitària versus la gestió de serveis socials.
- El govern de les organitzacions sanitàries.
- Els models de plans de comunicació i imatge.
- Gestió de la diversitat cultural.
- **Programa específic del sector sanitari:**
 - Atenció a la cronicitat: la transformació del sistema sanitari.
 - La seguretat del pacient.
 - Lean Healthcare.
 - Objectius del Pla de Salut.
 - Salut no presencial.
 - Rols avançats d'infermeria.

- Gestió de serveis hospitalaris: de l'estratègia assistencial als resultats.
- Gestió de l'absentisme laboral.
- Innovació i sostenibilitat.
- La formació mèdica especialitzada. Canvis i reptes.
- Diferents fórmules de gestió en atenció primària.
- Sanitat privada vs. Sanitat pública.
- La gestió del coneixement en ciències de la salut.
- Els reptes dels sistemes d'informació sanitaris. La història clínica informatitzada.
- Alternatives a l'hospitalització convencional.
- El futur organitzatiu de les unitats d'infermeria.
- Els models de gestió de quiròfans. Gestió de llistes d'espera. Cirurgia sense ingrés.
- La introducció de la bioètica en les organitzacions sanitàries.
- Plans de comunicació i imatge del sector sanitari.
- Sistemes d'informació per a la gestió.
- Contractació de serveis sanitaris. Sistemes de pagament.
- Atenció urgent.
- Organitzacions Sanitàries Integrals a Catalunya.
- Competències directives en el sistema de salut de Catalunya.

3. VISITES

Durant el curs es realitzen una mitjana de cinc visites a centres sanitaris on els seus responsables mostren sobre el terreny els problemes i els reptes de gestió de les organitzacions respectives.

Es visiten hospitals terciaris, comarcals, monogràfics, centres d'atenció primària amb diferents models de gestió i el sistema d'emergències mèdiques entre altres.

4. TREBALL DE RECERCA (SEMINARI I TESINA)

L'alumne ha de preparar i presentar en un format de seminari que inclou el debat entre els assistents, dos treballs elaborats individualment.

L'exercici permet valorar i corregir diferents aspectes en l'abordatge d'una selecció de temes d'actualitat del sector sanitari així com practicar les habilitats de comunicació que es treballen al llarg del curs.

ANNEX II. Visites i activitats de camp

Institucions que han participat en l'acollida a alumnes del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries:

- Agència de Salut Pública de Barcelona
- Badalona Serveis Assistencials
- Consorci Sanitari de Terrassa
- Corporació Sanitària Parc Taulí
- EAP Vinyets
- EBA Sardenya
- Fundació Institut Guttmann
- Fundació Puigvert
- Fundació Sant Hospital de la Seu d'Urgell
- Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona
- Parc Sanitari Mar
- Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
- Hospital de Viladecans
- Sistema d'Emergències Mèdiques - 112

ANNEX III. Seminaris i tesines

Seminaris i tesines del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries:

- **El desplegament de serveis comunitaris i reforma de la xarxa de salut mental.**
Dr. Josep Ballester i Dr. Antoni Bulbena (2006).
- **La gestió del coneixement en ciències de la salut.**
Dr. Albert Jovell (2006).
- **Sistemes d'informació per a la gestió.**
Dra. Pilar Navarro (2006).
- **Desplegament de la funció del *gatekeeper* de l'atenció primària.**
Dr. Josep Manel Picas (2006-2007).
- **El futur organitzatiu de les unitats d'infermeria.**
Sra. Margarita Esteve (2006-2007).
- **Els models organitzatius de la investigació aplicada i la convivència amb la pràctica clínica.**
Dr. Xavier Bonfill (2006-2007).
- **Equips d'atenció primària de base associativa (EBA).**
Dr. Jaume Sellarés (2006-2007).
- **La introducció de la bioètica en les organitzacions sanitàries.**
Sr. Pablo Hernando (2006-2011).
- **L'Institut Català de la Salut i la nova estructura territorial.**
Dr. Enric Argelagues (2006-2008).
- **Les innovacions i les expectatives del diagnòstic per la imatge.**
Dr. Lluís Donoso (2006-2009).

- **Plans de comunicació i imatge al sector sanitari.**
Sra. Maribel Pérez (2006-2009).
- **Els models organitzatius dels hospitals de dia.**
Dr. Xavier Corbella (2006-2011).
- **Els reptes dels sistemes d'informació sanitaris.**
La història clínica informatitzada.
Dra. Juliana Ribera (2006-2011).
- **La reorientació cap a la geriatría dels hospitals d'aguts i l'entorn sociosanitari.**
Dr. Anton M. Cervera (2006-2011).
- **Organitzacions Sanitàries Integrals a Catalunya.**
Dr. Pere Vallribera (2006-2011).
- **Les guies de pràctica clínica basades en l'evidència.**
Dra. Emília Sánchez (2006-2013).
- **Excel·lència a les organitzacions sanitàries: el Model EFQM.**
Sr. Rafael Ballús (2007-2010).
- **Contractació de serveis sanitaris: sistemes de pagament.**
Dr. Ricard Armengol (2007-2015).
- **Models d'atenció urgent.**
Dra. Gemma Craywinckel (2007-2014).
- **23 anys de reforma de l'atenció primària.**
Dr. Josep Manel Picas (2008).
- **Les reformes universitàries dels estudis d'infermeria i el seu rol professional.**
Dra. Lena Ferrús (2008-2012).

- **Centres sanitaris desenvolupant competència cultural.
Gestió de la multiculturalitat.**
Dra. Cristina Iniesta (2008-2013).
- **El rol dels ciutadans en el sector sanitari.**
Dr. Ricard Armengol (2008-2014).
- **Llistes d'espera quirúrgiques. Gestió de quiròfans.**
Dra. Helena Isábal (2008-2015).
- **Diferents models de gestió d'atenció primària.**
Dr. Josep Manel Picas (2009-2013).
- **Models de gestió d'atenció primària.**
Dr. Ricard Armengol (2015).
- **Competències directives de la direcció mèdica/direcció assistencial.**
Dra. Gemma Craywinckel (2010-2012).
- **Competències directives de les direccions d'Infermeria.**
Sra. Lena Ferrús (2010-2012).
- **La formació especialitzada dels professionals metges.
Canvis i reptes.**
Sr. Berenguer Camps (2011-2013 i 2015).
- **La formació especialitzada dels professionals sanitaris.
Canvis i reptes.**
Sr. Berenguer Camps i Dra. Lena Ferrús (2014).
- **La seguretat del pacient.**
Dra. Lena Ferrús (2011-2015).
- **Alternatives a l'hospitalització convencional.**
Dr. Xavier Corbella (2012-2015).

- **La bioètica i la deontologia en les organitzacions sanitàries.**
Dr. Joan Monés (2012-2015).
- **TIC.**
Dra. Juliana Ribera (2013-2014).
- **Atenció a la cronicitat: la transformació del sistema sanitari.**
Dr. Albert Ledesma (2014).
- **Atenció a la cronicitat: la transformació del sistema sanitari.**
Dr. Carles Blay (2015).
- **Lean Healthcare.**
Dra. Carmen Gimeno Ruberte (2014-2015).
- **Diferents models de gestió d'atenció primària.**
Dr. Jaume Benavent (2014-2015).
- **Fórmules d'integració a l'Institut Català de la Salut.
Gerències compartides territorials.**
Dr. Vicenç Martínez Ibáñez i Dr. Jaume Capdevila (2014).
- **Sanitat privada vs Sanitat pública.**
Dra. Àngels Martos (2014-2015).
- **Atenció urgent.**
Dr. Albert Salazar (2015).
- **Gestió de serveis hospitalaris: de l'estratègia assistencial
als resultats.**
Dra. Àngels Martos (2015).
- **Objectius del Pla de Salut.**
Dra. Gemma Craywinckel (2015).

- **Rols avançats d'infermeria.**
Dra. Lena Ferrús (2015).

- **Salut no presencial.**
Dr. Jaume Raventós (2015).

- **Innovació i sostenibilitat.**
Dr. Antoni Gilabert (2015).

- **Gestió de l'absentisme laboral.**
Dr. Rafael Manzanera (2015).

ANNEX IV. Professorat

Professorat i col·laboradors que han participat als mòduls impartits en el Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries (2001-2015):

Alonso Mayo, Estanislao	Carretero Palomares, Francisco
Amat Salas, Oriol	Cervera Alemany, Anton Ma
Argelagués Vidal, Enric	Colomer Mascaró, Jordi
Armengol Rosell, Ricard	Corbella Virós, Xavier
Aoiz Iriarte, Ma. Rosario	Craywinckel Martí, Gemma
Avendaño Rodríguez, Joan Josep	De Nadal Caparà, Juli
Aymerich Martínez, Marta	Delespesse, Philippe
Bagué Weberman, Marta	Diaz Moreno, Elizabeth
Ballester Roselló, Josep	Díez Pérez, Adolfo
Ballús Molina, Rafael	Donoso Bach, Lluís
Barrientos Fernández, Alberto	Esperalba Iglesias, Joaquim
Belda Sanchís, José	Esteve Ortega, Margarita
Belenes Juárez, Raimon	Esteve Reig, Júlia
Benavent Areu, Jaume	Falguera Martínez-Alarcón, Jordi
Bigné Alcañiz, José Enrique	Farrés Quesada, Josep
Blay Pueyo, Carles	Fernández Alegre, Roser
Bosacoma Marquès, Eulàlia	Fernández de Losada Müller, J. Pere
Bulbena Vilarassa, Antoni	Ferrús Estopà, Lena
Bonfill Cosp, Xavier	Gamell Alvarez, Lluís
Borrás Campabadal, Palmira	Gan Bustos, Federico
Bulbena Vilarrasa, Antoni	Garcia Cuyàs, Francesc
Buztbach, Michelle	Gené Badia, Joan
Cáceres Terán, Johanna	Gilabert Perramon, Antoni
Cabré Pla, Anna	Gimeno Ruberte, Carmen
Camps Cervera, Victòria	González Cabezas, Luisa
Camps Fondevila, Berenguer	Granados Navarrete, Alicia
Canal Comaposada, Ramon	Grau Caño, Mariona
Capdevila Mas, Jaume	Gual Sala, Arcadi

Guanyabens Calvet, Joan	Pérez Piñero, Maribel
Gutiérrez Martí, Ricard	Picas Vidal, Josep Manel
Hernando Robles, Pablo	Povill Lloret, Núria
Huguet Recasens, Mateu	Puig Campañá, Josefina
Ibañez Avila, Rocío	Puyol González, Àngel
Iniesta Blanco, Cristina	Ramírez Ribas, Josep M ^a .
Isàbal Roca, Helena	Raventós Monjo, Jaume
Jovell Fernández, Albert	Repullo Labrador, J. Ramon
Ledesma Castelltort, Albert	Ribera Catarina, Juliana
Lopez Casasnovas, Guillem	Rillo González, Francesc
Manté Fors, Carles	Roselló Urgell, Josep
Manzanera López, Rafael	Ruiz Garcia, Boi
Martí Salis, Esperança	Rutllant Vallvé, Mar
Martín Llonch, Xavier	Salazar Soler, Albert
Martínez González, Maite	Sambola Puig, Rafael
Martínez Ibañez, Vicenç	Sánchez Ruiz, Emília
Martos Rodríguez, Àngels	Sancho Serena, Francesc
Monés Xiol, Joan	Saura Grifol, Rosa Maria
Monrás Viñas, Pere	Sellarés Sallas, Jaume
Montero Rebollo, Isabel	Serrat Bertran, Eduard
Morera Miralta, Oriol	Solà Franquesa, Joan M ^a .
Navarro Arranz, Pilar	Soler Peix, Josep M ^a .
Navas Palacios, José J.	Suñol Sala, Rosa
Nolla Domenjo, Maria	Torras Arruga, Lluís
Ollé Rodríguez, Carme	Torre Lloveras, Pilar
Oriol Bosch, Albert	Vallbé Asesa, Ramon
Pallarés Parejo, Susana	Vallribera Rodríguez, Pere
Patricio Domínguez, J. Francesc	Vañó Martínez, Lluís
Peláez de Miguel, Esther	Vaqué Rafort, Josep
Pérez Díaz, Julio	Varela Pedragosa, Jordi

ANNEX V. Procedència laboral dels alumnes

Institucions de procedència dels alumnes del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries (2001-2015):

- Adecco - Barcelona
- Agència de Salut Pública de Barcelona
- Ajuntament de Vilassar de Mar
- Associació de Paràlisi Cerebral (ASPACE) - Barcelona
- Associació Cívica d'Ajuda Mútua - Barcelona
- Badalona Serveis Assistencials
- Centre Radiològic Computeritzat Corporació Sanitària - Sabadell
- Centre Salut Integral Cotxeres - Barcelona
- Clínica Ntra. Sra. del Socorro - Lleida
- Clínica Salus - Barcelona
- Consorci Hospitalari de Vic
- Consorci Sanitari Integral - Hospital de St. Joan Despí Moisès Broggi
- Consorci Sanitari de Terrassa
- Consorci de Salut i Social de Catalunya
- Corporació Sanitària Parc Taulí - Sabadell
- Departament de Salut
- EBA Vallcarca Sant Gervasi - Barcelona
- Fundació Althaia - Manresa
- Fundació Puigvert - Barcelona
- Fundació Salut Empordà - Girona
- Fundació Sant Hospital la Seu d'Urgell
- Fundació Sanitària Igualada
- Fundació Vallparadís - Mútua de Terrassa

- Fundació Vidal i Barraquer - Barcelona
- Gesaworld - Barcelona
- Hospital Arnau de Vilanova (ICS) - Lleida
- Hospital Carlos Haya - Màlaga
- Hospital Clínic - Barcelona
- Hospital Comarcal de Blanes
- Hospital Comarcal Sant Antoni Abad - Vilanova i la Geltrú
- Hospital de Calella
- Hospital de Granollers
- Hospital de l'Esperit Sant - Sta. Coloma de Gramenet
- Hospital de Nens - Barcelona
- Hospital de Palamós
- Hospital General de Catalunya - Sant Cugat del Vallès
- Hospital Germans Trias i Pujol (ICS) - Badalona
- Hospital de Manacor - Mallorca
- Hospital de Mataró - Consorci Sanitari del Maresme
- Hospital Montserrat de Lleida
- Hospital Pere Virgili - Barcelona
- Hospital Pius de Valls
- Hospital Plató - Barcelona
- Hospital Sant Bernabé - Berga
- Hospital Sant Joan de Déu - Barcelona
- Hospital Sant Joan - Reus
- Hospital Santa Creu i Sant Pau - Barcelona
- Hospital Santa Maria de Lleida
- Hospital Torrevieja - Alacant
- Hospital Universitari Bellvitge (ICS) - L'Hospitalet de Llobregat

- Hospital Universitari Joan XXIII (ICS) - Tarragona
- Hospital Universitari Josep Trueta (ICS) - Girona
- Hospital Universitari Vall d'Hebron (ICS) - Barcelona
- Hospital de Viladecans (ICS)
- Hospital Verge de la Cinta (ICS) - Tortosa
- IASIST - Barcelona
- IDIMAS - Barcelona
- Institut Català de la Salut - Atenció Primària
 - Barcelona
 - Lleida
 - Tarragona
 - Girona
- Institut Català de la Salut, Centre Corporatiu - Barcelona
- Institut Guttmann - Badalona
- Institut Universitari Dexeus - Barcelona
- Laboratori Referència de Catalunya - Barcelona
- Comisión Nacional de Arbitraje Médico - Mèxic
- Worldwide Medical Services - Barcelona
- Mutuam - Barcelona
- PAMEM - Barcelona
- Parc de Salut Mar - IMAS - Barcelona
- Parc Sanitari Sant Joan de Déu de Martorell
- Pediatria dels Pirineus, SCCLP - Lleida
- Residencial Claret-Quavitaie - Barcelona
- SEMSA - Barcelona
- Servei Català de la Salut - Barcelona
- Unió Catalana d'Hospitals - Barcelona

ANNEX VI. L'opinió dels alumnes

Transcripció literal de totes les opinions dels alumnes de les cinc darreres promocions (no es disposa per edicions anteriors) en resposta a l'apartat "A continuació deixem un espai en blanc perquè escriguis allò que vulguis dir i que no hagi quedat reflectit en el qüestionari".

2011

- *Me ha encantado, lo volvería a hacer y por supuesto que lo recomendaré. Creo haber cambiado de manera considerable gracias a esta formación. ¡¡¡Muy contento!!! ¡¡¡Gracias!!!.*
- *Valorar alguna manera de donar continuïtat i actualització als continguts apresos i vincles establerts amb els companys i la càtedra un cop finalitzat el mestratge.*
- *Estic molt satisfet d'haver fet aquest mestratge i el recomanaria a un amic.*
- *És un mestratge altament recomanable.*
- *Donar difusió a totes les activitats docents que hi hagi de manera periòdica i una per trimestre.*
- *En el meu cas concret, ha superat del tot les expectatives que tenia abans de començar. Gràcies per tot!*
- *Em sembla que no em queda res per dir! Realment ha estat un mestratge on la possibilitat de dir la nostra i la proximitat del professorat i dels responsables i organitzadors ha estat molt gran. Moltes gràcies a tots per la vostra feina!*
- *S'hauria de aprofitar que nosaltres donem la matèria en els seminaris i assegurar que de cada tema queden clars uns punts claus per la resta dels alumnes. Ha estat un any molt dur, en tots els*

llocs de treball. Crec que cal dir-ho i tenir-ho amb consideració. Equilibrar la potència del Màster (segona part més fluixeta). Les entrevistes amb el Dr. Gutiérrez després dels seminaris, a part de fer-les en grup i parlar de l'exposició realitzada, aprofitar per fer comentaris de com anem cadascun, punts febles, forts, aspectes de millora i si és pugués de forma més personalitzada. Però..., ha estat magnífic. Moltíssimes gràcies.

- *Ha sigut un plaer gaudir del Màster, aquest 2011 tindrà un record molt entranyable que emmascara d'alguna manera la greu situació econòmica i social que estem patint, ha sigut un regal.*
- *Reafirmar com de profitós ha estat per a mi la realització del mestratge i la satisfacció que representa el poder aplicar els continguts apresos. Gràcies de nou.*

2012

- *El meu agraïment a la càtedra, a l'organització, al director, als coordinadors, als professors, i especialment a la Marina, sense la qual no hagués estat possible en una gran part l'èxit del mestratge.*
- *He crescut personalment.*
- *Crec que de vegades l'èxit dels mòduls ha estat no només el tema, sinó sobretot el docent. La majoria han aconseguit captar l'atenció i no és tasca fàcil, sobretot pels qui han donat classes a la tarda. En alguns casos les classes han estat poc participatives, de vegades per nosaltres, però sovint pels docents.*
- *Valoro molt positivament aquest mestratge. L'únic aspecte que volia remarcar ha estat que la majoria dels ponents provenen del món hospitalari i he trobat a faltar expertes en atenció primària. Si el nou pla de salut i les noves tendències aboguen per un lideratge de la primària potser l'enfocament hauria d'estar més orientat*

a aquestes noves tendències. Tot i així m'agradaria felicitar-vos per aquest mestratge tan fantàstic en el que he après moltíssimes coses, que de ben segur em serviran per la meua tasca diària, on també he conegut a molts companys de l'àmbit sanitari amb els quals perdurarà aquesta relació d'amistat que s'ha creat. Felicitats a la direcció i organització del Màster.

- *Ho considero una eina de formació boníssima per desenvolupar càrrecs de responsabilitat en l'àmbit sanitari.*
- *Ha estat una experiència molt profitosa i gratificant, tant a nivell personal com per la seva aplicació professional. La sortida a la Seu d'Urgell: un regal!*
- *He trobat a faltar un intercanvi de bones experiències i bones idees, un bench (de primària i hospitalària). Això ja es fa a nivell informal en descansos i dinars, però penso que es podria fer de manera més formal, que la gent presentés les seves experiències amb un petit debat posterior.*

2013

- *Potser considerar introduir nous temes al seminaris.*
- *Crec que el concepte global del curs és bo. El temari, en teòric, és molt correcte. Crec que falla el desenvolupament d'alguns dels temes. En alguns es baixa molt a l'anècdota personal sense desenvolupar realment el tema, en d'altres els temes han quedat curts en temps i desenvolupament (com ja us he dit abans els temes més tècnics eren molt importants en la meua expectativa del Màster).*
- *He trobat a faltar un model de confidencialitat i protecció de dades, així com de resolució de conflictes amb usuaris i treballadors.*

- *Per a mi s'han donat tres aspectes molt positius: 1) Adquirir uns coneixements i reafirmar d'altres molt útils per la meva activitat professional. 2) El tornar durant un any ser estudiant universitari, amb la regeneració personal que això ha comportat. 3) La relació que he establert amb els companys molt bona en tots ells i en alguns veraders llaços d'amistat.*
- *La prova final la vaig trobar molt interessant. Deixant de banda el fet que no em va anar bé, crec que durant el Màster es podrien fer i comentar diferents casos similars, treballant des dels diferents àmbits.*
- *M'agradaria destacar l'alt grau de compromís dels organitzadors que ens altres mestratges no es percep tant proper o a vegades és fins i tot absent. Agrair a la Marina tot l'esforç que ha de fer per reconduir-nos a tots. Les relacions amb tots els companys del Màster és un aspecte molt positiu a destacar. El fet de treballar amb el mateix sector produeix una unió molt positiva.*
- *Fer aquest mestratge m'ha aportat riquesa i coneixement no tan sols en l'àmbit professional sinó també en el personal. Estic molt satisfeta d'haver pogut realitzar-lo, les meves expectatives s'han complert i el recomanaria a altres professionals del meu entorn sanitari.*
- *Crec que la majoria d'exemples de gestió sanitària estan molt enfocats a l'àmbit hospitalari. Seria important començar a parlar-ne amb clau d'integració AP i AH. També m'agradaria que hi hagués més presència d'altres estaments professionals que fan gestió meso i/o micro, a banda dels metges: infermeria, gestió i serveis...*

- *El curs és molt bo. Sota el meu punt de vista canviaria algun punt del temari, però entenc que el curs ha de tenir un interès general per a diferents tipus d'alumnes. El professorat, en general, també és molt bo i sol motivar als alumnes.*
- *La prova final escrita em va deixar molt decebuda. Penso que haguéssiu també ensenyat la metodologia de com s'ha d'analitzar un cas com aquest. L'anàlisi que varem fer a la tarda va està molt bé i ho vaig trobar molt didàctic i profitós.*
- *En general, una experiència muy satisfactoria y gratificante. Enriquecimiento personal y profesional de gran proyección.*

2014

- *El recomanaré.*
- *Crec que faltaria un mòdul dedicat a les xarxes socials: utilitats, perills, etc. Per exemple: com utilitzar el Twitter per a la gestió sanitària (comptes personals i comptes institucionals).*
- *Molt agraït d'haver participat en un mestratge de tant nivell i amb uns companys que ho han fet tot molt fàcil.*
- *Ha estat un any intens, però ha valgut molt la pena.*
- *La valoración global para mí es muy positiva. Algún tema en concreto me ha parecido un poco pesado, pero en el conjunto creo que ha estado todo muy bien.*

2015

- *Una mica més d'orientació en la tesina redactada.*
- *Valoro molt positivament la reflexió que sistemàticament realitzen els organitzadors del mestratge al final de cada exposició. Necessària per acabar d'arrodonir i contrarestar els coneixements.*
- *Jo he recomanat el Màster.*
- *Volia dir que durant tot el curs et sents molt ben acompanyat i cuidat per l'organització del Màster.*
- *Moltes gràcies per tot!*

ANNEX VII. Formació continuada per a exalumnes

Seminaris i professorat:

- **El valor del mercat.**
Sr. Lluís Torras.
- **Comunicació no verbal.**
Sra. Núria Povill.
- **Reunions en situacions difícils.**
Sra. Núria Povill.
- **Direcció estratègica: el cicle de la vida en les organitzacions.**
Sr. Lluís Torras.
- **Actualitzacions del sistema sanitari.**
Dr. Boí Ruiz, Dra. Montserrat Figuerola i Dr. Marc Soler.
- **Gestió de pacients.**
Dr. Jordi Varela.
- **Gestió de recursos econòmics.**
Sra. Esther Peláez.
- **La reforma dels estudis universitaris d'infermera i el seu rol professional.**
Dr. Ricard Gutiérrez, Sra. Júlia Esteve, Dra. Lena Ferrús,
Sra. Margarita Peya, Sra. Mireia Subirana i Sra. Mariona Creus.
- **Possibles fluxos de transferència de competències entre els col·lectius mèdic i d'infermeria.**
Sra. Encarna Ramos, Dra. Lena Ferrús, Dra. Àngels Arcusa,
Sr. Xavier Sibera, Sr. Xavier González Torner, Dr. Jordi Martínez Roldán i Sra. Assumpta Prat.

- **Bolònia: fluxe de competències i funcions entre infermers i metges.**
Dr. Ricard Gutiérrez, Dra. Lena Ferrús, Sra. Emma Fillat,
Dr. Xavier Jiménez, Sra. Anna Ferret i Sr. Carles Benet.
- **Direcció estratègica: gestió socialment responsable o bona gestió.**
Sr. Lluís Torras.
- **Potestats directives en l'àmbit laboral: abast i límits.**
Sr. Francesc Carretero.
- **Aliances estratègiques en el sector salut.**
Dr. Pere Vallribera, Sr. Lluís Torras, Dra. Àngels Arcusa i
Sra. Imma Caballé.
- **Nou professionalisme. La participació dels professionals en les institucions sanitàries.**
Dr. Jordi Varela i Dr. Josep M. Picas.
- **Els diferents models de coordinació i integració assistencial a Catalunya.**
Dr. Pere Vallribera.
- **Actualitzacions del sistema sanitari: crisi econòmica i sector sanitari.**
Dr. Ricard Gutiérrez.
- **Actualitzacions del sistema sanitari:
Anàlisi de la situació en l'atenció primària.**
Dr. Ricard Gutiérrez.
- **Actualitzacions del sistema sanitari.
Anàlisi de la situació en la XHUP.**
Dr. Ricard Gutiérrez.
- **Actualitzacions del sistema sanitari.
Escenaris de futur: possibles solucions.**
Dr. Ricard Gutiérrez.

- **La participació dels professionals en les institucions sanitàries.**
Dr. Jordi Varela i Dr. Josep M. Picas.
- **Visió actual del sistema sanitari.**
Sra. Roser Fernández.
- **Present i futur del Institut Català de la Salut.**
Dr. Enric Argelagués.
- **Planificació i recursos sanitaris.**
Dr. Josep Fusté.
- **Els diferents models de coordinació i integració assistencial a Catalunya.**
Dr. Pere Vallribera, Dr. Xavier Pérez i Dr. Ignasi Riera.
- **Estalviar amb criteri clínic.**
Dr. Jordi Varela i Dr. Josep M. Picas.
- **Atenció a la cronicitat. Experiències d'abordatge integral.**
Dr. Pere Vallribera.
- **Avenços en gestió clínica: com estalviar amb criteri clínic (I).**
Dr. Jordi Varela.
- **Avenços en gestió clínica: com estalviar amb criteri clínic (II).**
Dr. Jordi Varela.
- **Línies estratègiques del Departament de Salut.**
Sra. Roser Fernández.
- **Rol del Servei Català de la Salut. Anem a la càpita?.**
Dr. Josep M^a Padrosa.
- **La reformulació de l'Institut Català de la Salut.**
Dr. Joaquim Casanovas.
- **El Pla de Salut: objectius, actuacions i resultats.**
Dr. Carles Constante.

- **Atenció a la cronicitat. Experiències d'abordatge integral.**
Sra. Montserrat Comellas, Dr. Xavier Gómez-Batiste,
Dr. Antoni Hidalgo, Dr. Marco Inzitari, Dr. Albert Ledesma,
Dr. Jordi Monedero, Dr. Ignasi Riera i Dr. Pere Vallribera.
- **TIC i Gestió clínica.**
Dr. Jordi Varela, Dr. Josep M Picas i Sr. Tino Martí.
- **Situació actual i visió de futur del sistema sanitari català.**
Sra. Roser Fernández.
- **El nou sistema de contractació dels serveis sanitaris.**
Dr. Josep M^a Padrosa.
- **Projectes estratègics de l'Institut Català de la Salut.**
Dr. Joaquim Casanovas.
- **El Pla de Salut com a eina planificadora. Resultats.**
Dr. Carles Constante.
- **Cap a on va la salut pública? Relacions amb l'atenció primària.**
Dr. Antoni Mateu.
- **Activitat privada i sanitat pública.**
Dr. José Augusto García.
- **Línies estratègiques d'ordenació i regulació sanitària.**
Dra. Roser Vallés.
- **Models territorials d'integració de nivells assistencials.**
Dr. Pere Vallribera, Dr. Ignasi Riera, Dr. Josep Maria Piqué i
Dr. Jaume Benavent.
- **De les pràctiques evitables a les pràctiques adequades.**
El fenomen *Right Care Alliance*.
Dr. Jordi Varela.
- **Situació actual i visió del futur del sistema sanitari català.**
Sra. Roser Fernández.

- **Activitat privada versus sanitat pública.**
Dr. José Augusto García.
- **Línies estratègiques de la salut pública a Catalunya:**
La coordinació amb l'atenció primària.
Dr. Antoni Mateu.
- **L'accés a la informació sanitària com a eina de generació de coneixement.**
Dr. Josep Maria Argimón.
- **El Pla de Salut com a eina planificadora. Resultats.**
Dr. Carles Constante.
- **El nou sistema de contractació dels serveis sanitaris.**
Dr. Francesc Brosa.
- **Acreditació en atenció primària.**
Dra. Roser Vallés.
- **Objectius assistencials de l'Institut Català de la Salut.**
Dr. Antoni Juan.
- **La Salut Pública, motor de la Salut Comunitària.**
Dr. Antoni Mateu.
- **El xoc generacional a les organitzacions.**
Sra. Núria Povill i Sra. Elizabeth Díaz.
- **Sobrediagnòstic, comprensió del risc i decisió clínica compartida.**
Dr. Jordi Varela.
- **Clínic i gestors: llenguatges i visions, punts de trobada.**
Coordinadors: Dra. Àngels Martos i Dr. Pere Vallribera.
Ponents: Dr. Josep Antoni Hernández Hermoso, Dr. Ignasi Riera i Dr. Esteve Picola.

**QUÈ
DIUEN**
ELS
EXALUMNES

ENQUESTA

1. INTRODUCCIÓ

S'ha fet una enquesta als exalumnes de 15 edicions del Màster per conèixer la seva opinió i saber si aquest ha tingut impacte sobre la seva evolució professional amb la finalitat de determinar àrees de millora per adaptar el curs als reptes de futur.

2. OBJECTIU GENERAL

Estudiar l'evolució professional dels exalumnes del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries i la seva percepció sobre la utilitat dels continguts i experiències del curs en dita evolució.

2.1. Objectius específics

1. Identificar els llocs de treball que ocupen actualment els exalumnes.
2. Explorar i conèixer quina ha estat la seva trajectòria professional des de que van acabar el Màster.
3. Identificar la valoració dels exalumnes sobre la utilitat i l'extensió de les assignatures del programa del Màster.
4. Identificar la valoració dels seminaris.
5. Determinar l'evolució de la seva trajectòria professional.
6. Conèixer la seva opinió sobre l'impacte que ha tingut el curs en la seva trajectòria professional.
7. Explorar l'autoavaluació d'algunes habilitats directives.
8. Sondejar quines modificacions faria l'alumne en el Màster per a incrementar el seu impacte sobre el sistema.
9. Identificar els factors que influeixen en les valoracions a les assignatures, seminaris i autoavaluació de les habilitats directives i a la trajectòria professional.

3. METODOLOGIA

3.1. Àmbit d'estudi

La població de l'estudi inclou tots els alumnes que havien finalitzat el Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries a la Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries de la Universitat Autònoma de Barcelona.

3.2. Subjectes d'estudi

Tots els exalumnes de les 15 edicions (459) que van cursar el Màster.

Criteris d'inclusió

Tots els alumnes que es van poder localitzar a través del correu electrònic abans de finalitzar el període d'admissió de respostes al qüestionari (401).

Criteris d'exclusió

S'han exclòs aquells alumnes que no es van poder localitzar mitjançant el correu electrònic (48).

3.3. Tipus d'estudi

S'ha fet un estudi descriptiu observacional d'un sol grup.

3.4. Recollida d'informació

Es va elaborar un qüestionari en base als objectius del projecte i es va distribuir via *on-line* (veure Annex I).

El qüestionari tenia preguntes tancades per categories de resposta suggerida, obertes de text lliure limitat o de valoració (escales tipus Likert).

S'estructurava en diferents apartats:

- Carta de presentació on s'exposava la finalitat del qüestionari i s'invitava a participar.
- Identificació del participant (sexe, any/promoció en que va cursar el Màster, any de naixement).
- Formació:
 - Nivell d'estudis universitaris assolit en el moment de respondre el qüestionari (Diplomatura, Llicenciatura/Grau, Doctorat, No títol universitari).
 - Àrea de coneixement (Medicina, Infermeria, Dret, Direcció d'empreses o similar, Econòmiques, Psicologia, Treball social, Altres).
 - Formació més destacada realitzada després del Màster relacionada amb el rol de gestió que desenvolupa o ha desenvolupat (4 opcions de resposta tipus Likert per la utilitat de la formació realitzada).
 - Formació continuada més destacada després del Màster (tallers, seminaris) (4 opcions de resposta per la utilitat de la formació més destacada).
- Finançament. Percentatge de l'import de la matrícula aportat per l'alumne en tres categories (0%, 1%-50%, Més del 50%).
- Opinió sobre el Màster en relació a la utilitat i l'extensió de les diferents assignatures (4 opcions de resposta per la utilitat i 3 opcions de resposta per l'extensió).
- Opinió sobre els seminaris (5 afirmacions amb 5 opcions de resposta).

- Opinió sobre les millores obtingudes amb el Màster.
- Llocs de treball desenvolupats (posició dins de l'organització abans del Màster, dos anys després i en el moment de respondre l'enquesta).
- Trajectòria professional:
 - Àrea organitzativa, denominació del lloc de treball, sector i àmbit en el moment de fer el Màster, dos anys després i en el moment de respondre l'enquesta.
 - Situació professional en el moment de respondre l'enquesta.
- Personal a càrrec en el moment de respondre l'enquesta.
- Distribució del temps en el lloc de treball en el moment de respondre l'enquesta en termes de percentatge (el qüestionari donava 10 opcions de resposta/activitats). El sistema advertia de que el total resultant no podia sobrepassar el 100%.
- Autoavaluació de les habilitats directives. Aquesta secció tenia 24 variables en forma d'afirmació que donava 5 opcions de resposta en una escala tipus Likert (Mai, Quasi mai, Algunes vegades, Quasi sempre, Sempre). Totes formulades en sentit positiu.
- Pregunta oberta demanant suggeriments en relació a la formació continuada que podria fer-se des de la Càtedra.
- Pregunta oberta de comentaris o suggeriments.

Totes les preguntes tenien a també l'opció de "No contesta". Llevat de les preguntes relatives a la formació continuada la resta eren d'obligat compliment per a poder continuar el qüestionari.

El qüestionari permetia abandonar-lo i poder continuar més endavant.

3.5. Fases del projecte

L'estudi es va fer en tres fases:

Fase 1: El qüestionari i els exalumnes

Creació d'un qüestionari *on-line* i invitació a participar a tots els exalumnes dels que es disposava una adreça de correu electrònic actualitzat.

- Elaboració del qüestionari en base als objectius del projecte.
- Actualització de la base de dades dels alumnes.
- Creació de la plataforma *on-line* que permetés fer l'enquesta a través de les adreces de correu electrònic de que es disposava a la base de dades del Màster (realitzat dins de la plataforma Questionpro®).
- Validar el contingut i construcció del qüestionari amb els membres de l'equip de la Càtedra que no havien participat en la seva elaboració.

Fase 2: L'enquesta

Invitació a la participació l'enquesta i recepció dels qüestionaris.

- Invitació a participar a 401 del 459 exalumnes de les 15 promocions. Del total d'invitacions enviades, en van retornar 31 de forma automàtica, i que no es van poder localitzar abans de finalitzar el termini de recepció de respostes. El total d'invitacions no retornades va ser de 370.
- Es van fer 5 onades de tramesa amb un interval de 6-8 dies. La primera tramesa es va fer el 21 de gener i la darrera el 12 de març del 2016.

Fase 3: Tractament de les dades

Es va optar per admetre tots els qüestionaris iniciats, encara que no estiguessin acabats de complimentar al finalitzar el termini de recepció de respostes.

Variables de l'estudi

- Promoció.
- Edat de l'alumne.
- Sexe de l'alumne.
- Nivell d'estudis universitaris assolit.
- Àrea de coneixement.
- Percentatge de finançament del Màster.
- Situació laboral (en actiu, atur, jubilat, altres).
- Formació realitzada després del Màster i opinió.
- Opinió (utilitat i extensió) de les assignatures del Màster.
- Opinió dels seminaris del Màster.
- Característiques del lloc de treball en el moment de fer l'enquesta (personal a càrrec, denominació del lloc, sector i àmbit) abans de fer el Màster, dos anys després del Màster i en el moment de respondre l'enquesta.
- Autoavaluació de comportaments relacionats amb algunes competències directives (Comunicació, Cooperació, Flexibilitat, Negociació i Lideratge).

A partir de la definició del lloc de treball s'ha creat la variable nivell de responsabilitat (Nivell 1: Gerent/a o Adjunt/a a gerència, Nivell 2: Director/a o Subdirector/a, Nivell 3: Cap de servei, Supervisora o Director/a de processos, Nivell 4: Altres nivells de responsabilitat).

Tractament de les dades

Les dades de resposta al qüestionari es van extreure de la plataforma en format Excel i posteriorment es va exportar al SPSS V.20. amb el que s'ha fet l'exploració de les dades.

Anàlisi

S'ha fet el càlcul de les mesures de tendència central per les variables contínues i de freqüències per les variables categòriques.

Per analitzar la relació entre variables categòriques s'ha aplicat el test de Chi quadrat, o en cas necessari el test exacte de Fisher.

S'ha aplicat la prova de Kolmogorov-Smirnov per estudiar la normalitat de les distribucions de les variables quantitatives. Aquestes variables s'han comparat entre grups utilitzant la prova t de Student. S'ha aplicat la prova U de Mann-Whitney com alternativa no paramètrica a la comparació de variables contínues entre dos grups. S'ha establert en 0,05 el nivell de significació estadística.

Es presenten les freqüències de totes les dades agregades (370 respostes) i també segons:

- Edat (≤ 50 anys, > 50 anys).
- Sexe (Home, Dona).
- Promoció en 3 grups (2001-2005, 2006-2010, 2011-2015).

- Nivell d'estudis universitaris (Diplomatura, Llicenciatura/Grau, Doctorat, No títol universitari, Altres).
- Àrea de coneixement (Medicina, Infermeria, Dret, Econòmiques/ Direcció d'empreses, Treball social, Psicologia, Altres).
- Finançament extern del curs (100%, <100%).

No tots els participants han respost totes les preguntes. Per tal de representar correctament les dades, en les figures s'indica quina és la base de resposta.

Donat que hi ha 14 anys de diferència entre els alumnes de la primera i de la 15 promoció, es podria considerar que hi ha un biaix de memòria al respondre el qüestionari. No obstant, valorem que els resultats reflecteixen les experiències positives o negatives associades als records de les matèries, seminaris i continguts del Màster.

Consideracions ètiques

La Càtedra es compromet a mantenir la confidencialitat de les respostes individuals efectuades pels participants en l'estudi i l'ús de les dades s'ha fet exclusivament de forma agregada.

4. RESULTATS

4.1. Participació

Durant les 15 promocions del Màster (2001-2015), van obtenir el títol 459 alumnes.

Es van enviar 401 invitacions (87,4%) als alumnes dels quals es disposava l'adreça de correu electrònic. Del total d'invitacions enviades no en van retornar 370 i d'aquestes el 65,1% (241) van contestar l'enquesta.

Així doncs, del total que havia acabat el Màster (459) van contestar l'enquesta un 52,5% (taula 1).

S'han fet les proves de comprovació per verificar que aquesta mostra és representativa de tots els alumnes que han obtingut el Màster.

S'han contrastat la promoció, l'edat, el sexe i la professió. Es pot afirmar que aquesta mostra és representativa de tots els alumnes de les 15 promocions.

Taula 1: Distribució dels alumnes segons la promoció, els alumnes que obtenen el títol, els alumnes no localitzats, les invitacions enviades, els correus retornats i els no retornats, els alumnes que contesten, el pes de cada promoció en el total i el percentatge de participació.

Promoció	Alumnes que obtenen el títol	Alumnes no localitzats	Invitacions enviades convidant a participar B-C	Correus retornats de forma automàtica	Invitacions no retornades D-E	Alumnes que contesten	% sobre el total de respostes G/241%	% global de participació G/F%
A	B	C	D	E	F	G	H	I
1	26	6	20	4	16	12	5,0%	75,0%
2	17	9	8	4	4	4	1,6%	100,0%
3	31	7	24	4	20	13	5,4%	65,0%
4	32	4	28	1	27	10	4,1%	37,0%
5	29	8	21	3	18	8	3,3%	44,4%
6	31	1	30	1	29	19	7,9%	65,5%
7	36	7	29	3	26	15	6,2%	57,7%
8	34	1	33	1	32	18	7,5%	56,3%
9	34	3	31	2	29	22	9,1%	75,9%
10	34	4	30	2	28	17	7,1%	60,7%
11	34	3	31	2	29	20	8,3%	69,0%
12	30	2	28	2	26	22	9,1%	84,6%
13	30	1	29	1	28	16	6,6%	57,1%
14	29	1	28	0	28	22	9,1%	78,6%
15	32	1	31	1	30	23	9,5%	76,7%
Total	459	58	401	31	370	241	100%	65,1%

Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

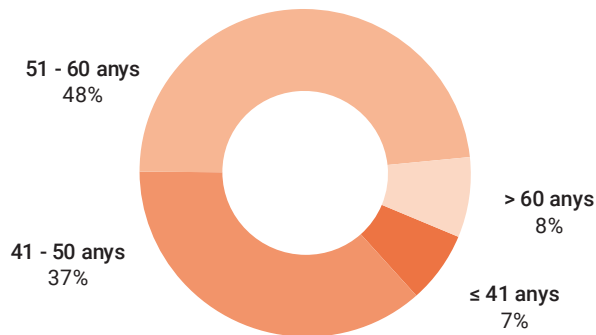
4.2. Temps de resposta del qüestionari

La plataforma disposava d'un sistema de càlcul del temps que es triguava en respondre el qüestionari. Els participants van utilitzar de mitjana 18,9 ($\pm 10,4$) minuts per cada qüestionari. El 69,3% dels participants van contestar-lo en 20 minuts o menys.

4.3. Característiques demogràfiques dels participants

Les respostes han estat equilibrades entre homes i dones encara que amb un lleuger major nombre de dones (51,5% dones i 47,7% homes). La mitjana d'edat es situava en 51,21 anys ($\pm 7,03$; $m=34$; $M=68$). Quasi la meitat dels participants tenia entre 51 i 60 anys (veure figura 10).

Figura 10: Distribució segons grup d'edat dels participants (n=240).



Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Quant a l'àrea de coneixement, un 86,7% dels participants són professionals de la salut. Els grups més majoritaris són els metges (58,1%) i les infermeres (26,1%) (veure taula 2).

Un 75% dels participants tenia el grau de Llicenciat/Grau, un 23,1% tenia el grau de Diplomata i un 22,4% tenia el grau de Doctor.

Taula 2: Distribució segons àrea de coneixement.

Àrea de coneixement	Freqüència	%
Medicina	140	58,1
Infermeria	63	26,1
Dret	6	2,5
Direcció d'empreses/Econòmiques o similar	16	6,6
Psicologia	6	2,5
Treball social	1	0,4
Altres	9	3,7
Total	241	100,0

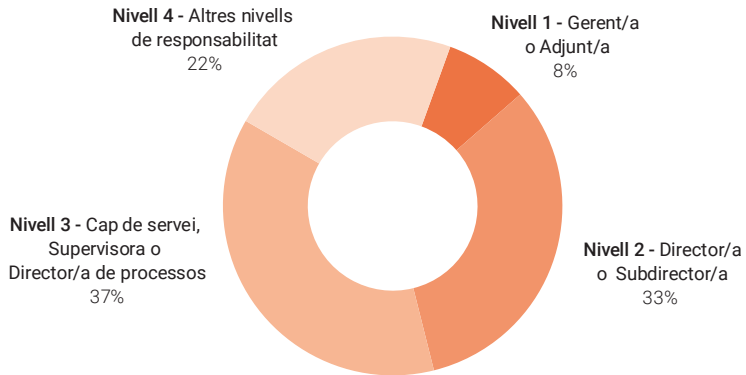
Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

En el moment de respondre l'enquesta el 95,6% dels participants estava treballant en el sector salut i l'1,8% estava jubilat. El 33% ocupava el lloc de director o subdirector de l'àrea de responsabilitat mèdica o d'infermeria i el 37% eren caps de servei, supervidores o directors/es de processos (veure figura 11).

Els nivells de responsabilitat 1 i 2 tenen una distribució similar de titulacions universitàries (veure figura 12).

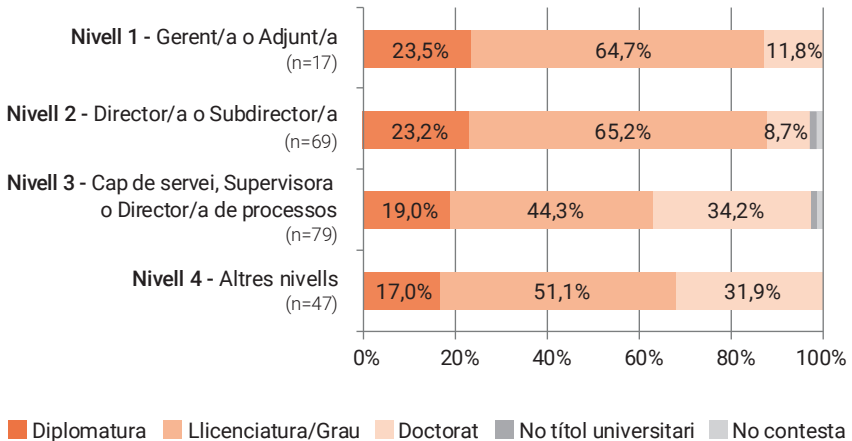
Per altra banda dins dels 4 nivells hi havia al voltant d'un 45% de les 5 darreres promocions (veure figura 13).

Figura 11: Distribució dels participants segons nivell de responsabilitat dins de l'organització en el moment de fer l'enquesta.



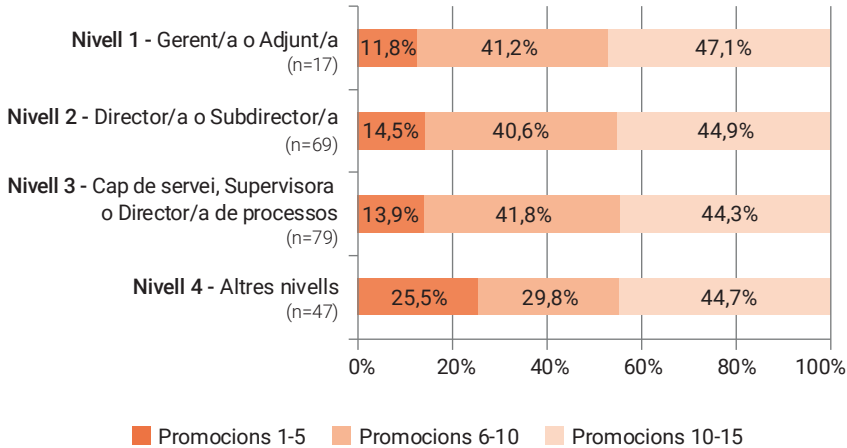
Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Figura 12: Distribució segons nivell de responsabilitat i nivell d'estudis universitaris en el moment de fer l'enquesta (n=212).



Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Figura 13: Distribució segons nivell de responsabilitat i promoció en el moment de fer l'enquesta (n=212).



Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

4.4. Finançament del Màster

L'estudi revela que el 85,5% dels participants van tenir finançat més del 50% de la matrícula. S'observa que el percentatge de finançament extern varia molt entre les diferents promocions i mostra que en els darrers dos anys el finançament del total de la matrícula del Màster s'ha reduït fins 36 % (veure taula 3 i figura 14).

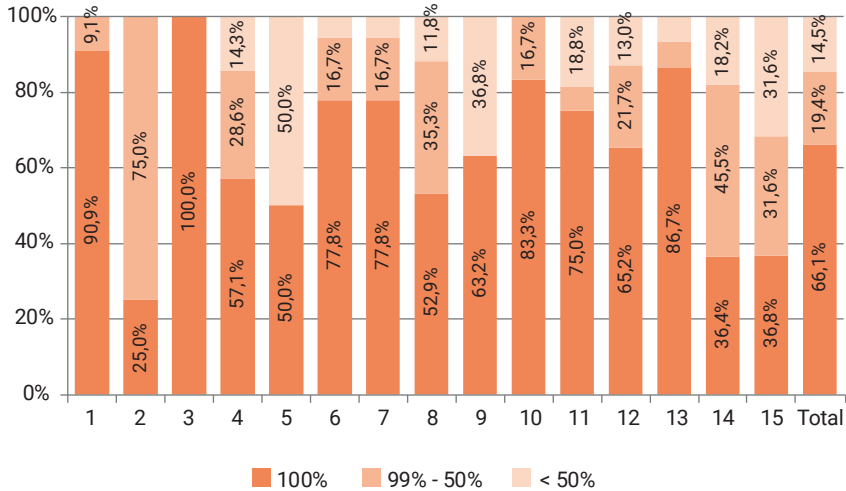
Així mateix posa de manifest els metges han rebut un finançament més alt que la resta de col·lectius (veure figura 15). A més s'evidencia que els nivells centrals (2 i 3) també han tingut un major finançament (veure figura 16) que els nivells extrems (1 i 4).

Taula 3: Distribució segons promoció i percentatge de finançament rebut per a fer el Màster (n=227).

		100%	99% - 50%	< 50%	Total
1 ^a promoció (2001)	n %	10 90,9%	1 9,1%	0 0,0%	11 100,0%
2 ^a promoció (2002)	n %	1 25,0%	3 75,0%	0 0,0%	4 100,0%
3 ^a promoció (2003)	n %	12 100,0%	0 0,0%	0 0,0%	12 100,0%
4 ^a promoció (2004)	n %	4 57,1%	2 28,6%	1 14,3%	7 100,0%
5 ^a promoció (2005)	n %	4 50,0%	0 0,0%	4 50,0%	8 100,0%
6 ^a promoció (2006)	n %	14 77,8%	3 16,7%	1 5,6%	18 100,0%
7 ^a promoció (2007)	n %	14 77,8%	3 16,7%	1 5,6%	18 100,0%
8 ^a promoció (2008)	n %	9 52,9%	6 35,3%	2 11,8%	17 100,0%
9 ^a promoció (2009)	n %	12 63,2%	0 0,0%	7 36,8%	19 100,0%
10 ^a promoció (2010)	n %	15 83,3%	3 16,7%	0 0,0%	18 100,0%
11 ^a promoció (2011)	n %	12 75,0%	1 6,3%	3 18,8%	16 100,0%
12 ^a promoció (2012)	n %	15 65,2%	5 21,7%	3 13,0%	23 100,0%
13 ^a promoció (2013)	n %	13 86,7%	1 6,7%	1 6,7%	15 100,0%
4 ^a promoció (2014)	n %	8 36,4%	10 45,5%	4 18,2%	22 100,0%
5 ^a promoció (2015)	n %	7 36,8%	6 31,6%	6 31,6%	19 100,0%
Total	n %	150 66,1%	44 19,4%	33 14,5%	227 100,0%

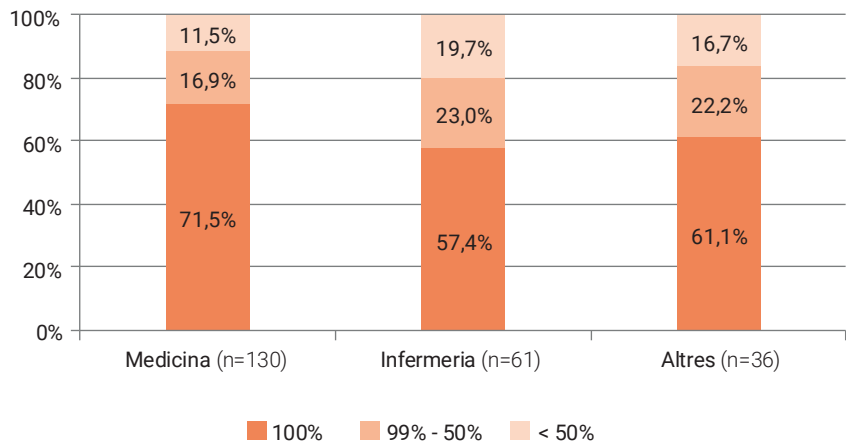
Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promoció del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Figura 14: Distribució segons promoció (2001-2015) i percentatge de finançament rebut per a fer el Màster (n=241).



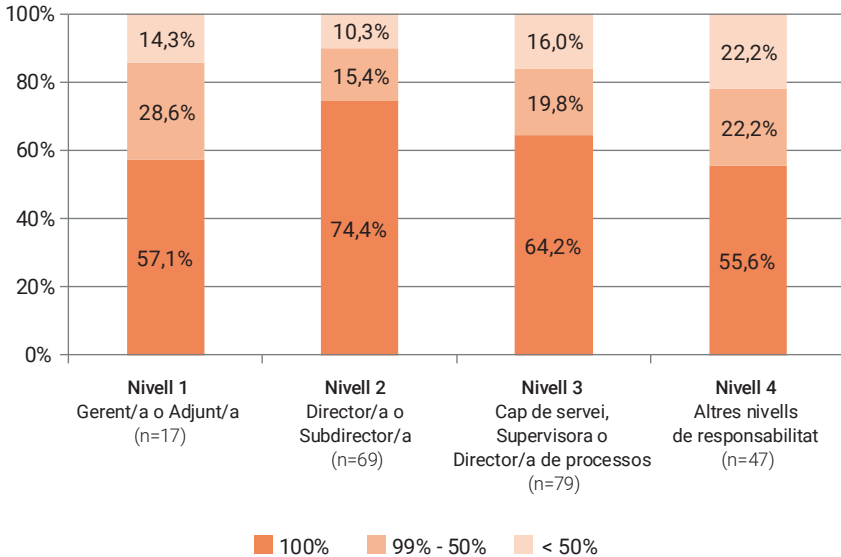
Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promoció del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Figura 15: Distribució segons àrea de coneixement i percentatge de finançament rebut per a fer el Màster (n=227).



Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promoció del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Figura 16: Distribució segons nivell de responsabilitat en el moment de fer el Màster i percentatge de finançament rebut per a fer el Màster (n=212).



Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

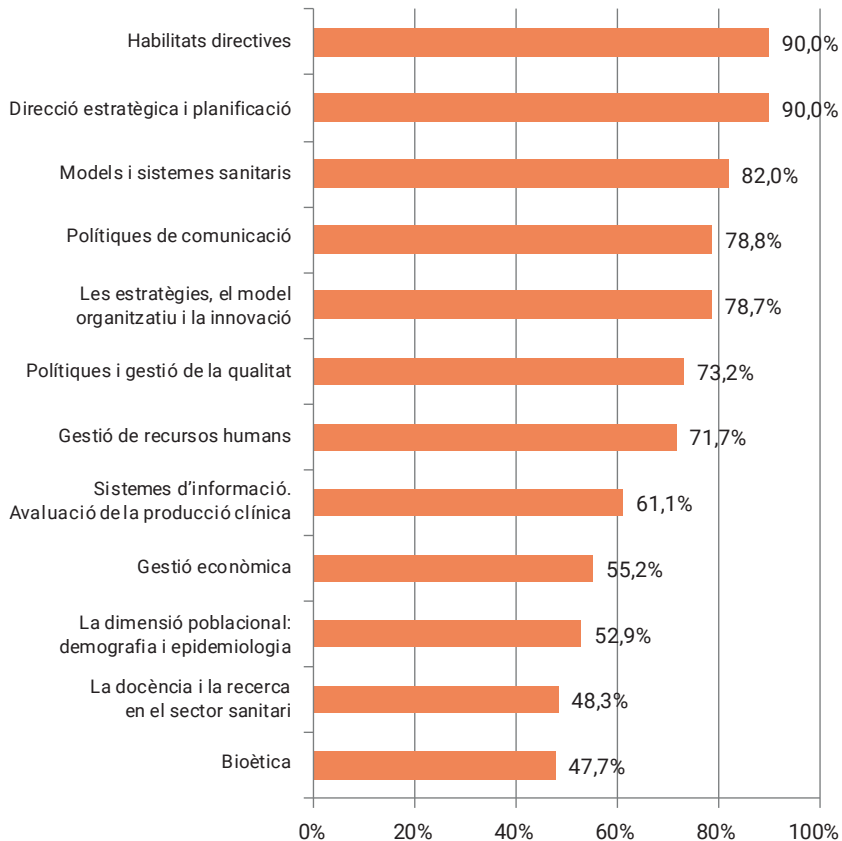
4.5. Les assignatures i els seminaris

4.5.1. Assignatures

Es demanava als participants la seva opinió quan a la utilitat i l'extensió de les assignatures del programa del Màster.

Les assignatures *"Habilitats directives"* i *"Direcció estratègica i planificació"* són les que majoritàriament han estat considerades més útils. El 90% dels participants consideraven que ambdues tenen una utilitat alta o molt alta (veure figura 17).

Figura 17: Percentatge de participants que consideren d'utilitat alta i molt alta, segons assignatura (n=240).



Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Les assignatures *“La dimensió poblacional: demografia i epidemiologia”*, *“Bioètica”* i *“La docència i la recerca en el sector sanitari”* són les que obtenen un percentatge més elevat de participants que les consideren d'una utilitat moderada (>42%) (veure taula 4). Destaca a la mateixa taula que l'assignatura *“Gestió econòmica”* un 39,7% la considera també d'utilitat moderada.

Taula 4: Opinió dels participants segons grau d'utilitat expressada per cada assignatura.

	Utilitat Baixa		Utilitat Moderada		Utilitat Alta-Molt Alta		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Direcció estratègica i planificació	4	1,7%	20	8,3%	216	90,0%	240	100,0%
Gestió econòmica	12	5,0%	95	39,7%	132	55,2%	239	100,0%
Gestió de recursos humans	9	3,8%	59	24,6%	172	71,7%	240	100,0%
Polítiques i gestió de la qualitat	7	2,9%	57	23,8%	175	73,2%	239	100,0%
Polítiques de comunicació	7	2,9%	44	18,3%	189	78,8%	240	100,0%
Habilitats directives	3	1,3%	21	8,8%	215	90,0%	239	100,0%
Models i sistemes sanitaris	6	2,5%	37	15,5%	196	82,0%	239	100,0%
Les estratègies, el model organitzatiu i la innovació	2	0,8%	49	20,5%	188	78,7%	239	100,0%
La dimensió poblacional: demografia i epidemiologia	12	5,0%	101	42,1%	127	52,9%	240	100,0%
Sistemes d'informació. Avaluació de la producció clínica	12	5,0%	81	33,9%	146	61,1%	239	100,0%
La docència i la recerca en el sector sanitari	19	8,1%	103	43,6%	114	48,3%	236	100,0%
Bioètica	13	5,5%	110	46,8%	112	47,7%	235	100,0%

Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

S'ha fet una anàlisi de l'opinió dels participants sobre la utilitat de les assignatures segons edat, sexe, nivell d'estudis, àrea de coneixement i promoció amb l'interès de detectar algunes diferències en base a aquestes variables. I s'evidencia que a penes hi havia diferències entre els grups analitzats (veure taules 5, 6, 7 i 8).

Taula 5: Opinió dels participants segons grau d'utilitat expressada per cada assignatura i edat.

	≤ 50 anys (n=104)		> 50 anys (n=130)		Chi Quadrat p
	Utilitat Baixa-Moderada %	Utilitat Alta-Molt alta %	Utilitat Baixa-Moderada %	Utilitat Alta-Molt alta %	
Direcció estratègica i planificació	10,5%	89,5%	9,7%	90,3%	NS
Gestió econòmica	40,0%	60,0%	48,1%	51,9%	NS
Gestió de recursos humans	29,5%	70,5%	27,6%	72,4%	NS
Polítiques i gestió de la qualitat	31,7%	68,3%	23,1%	76,9%	NS
Polítiques de comunicació	24,8%	75,2%	18,7%	81,3%	NS
Habilitats directives	5,7%	94,3%	13,5%	86,5%	0,053
Models i sistemes sanitaris	19,0%	81,0%	17,3%	82,7%	NS
Les estratègies, el model organitzatiu i la innovació	22,9%	77,1%	20,3%	79,7%	NS
La dimensió poblacional: demografia i epidemiologia	43,8%	56,2%	49,3%	50,7%	NS
Sistemes d'informació. Avaluació de la producció clínica	41,3%	58,7%	36,6%	63,4%	NS
La docència i la recerca en el sector sanitari	53,4%	46,6%	50,0%	50,0%	NS
Bioètica	55,8%	44,2%	49,2%	50,8%	NS

NS: No significatiu.

Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Taula 6: Opinió dels participants segons grau d'utilitat expressada per cada assignatura i sexe (n=239).

	Home (n=113)		Dona (n=120)		Chi Quadrat p
	Utilitat Baixa-Moderada	Utilitat Alta-Molt alta	Utilitat Baixa-Moderada	Utilitat Alta-Molt alta	
	%	%	%	%	
Direcció estratègica i planificació	6,1%	93,9%	13,7%	86,3%	NS
Gestió econòmica	48,7%	51,3%	40,3%	59,7%	NS
Gestió de recursos humans	28,9%	71,1%	27,4%	72,6%	NS
Polítiques i gestió de la qualitat	27,2%	72,8%	26,0%	74,0%	NS
Polítiques de comunicació	25,4%	74,6%	17,7%	82,3%	NS
Habilitats directives	9,7%	90,3%	9,7%	90,3%	0,011
Models i sistemes sanitaris	10,6%	89,4%	24,2%	75,8%	0,003
Les estratègies, el model organitzatiu i la innovació	19,3%	80,7%	23,6%	76,4%	NS
La dimensió poblacional: demografia i epidemiologia	44,7%	55,3%	49,2%	50,8%	NS
Sistemes d'informació. Avaluació de la producció clínica	41,6%	58,4%	35,5%	64,5%	NS
La docència i la recerca en el sector sanitari	49,6%	50,4%	52,9%	47,1%	NS
Bioètica	54,9%	45,1%	49,2%	50,8%	NS

NS: No significatiu.

Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Taula 7: Opinió dels participants segons grau d'utilitat expressada per cada assignatura i nivell d'estudis universitaris.

	Llicenciatura/Grau (n=124)		Doctorat (n=53)		Chi Quadrat p
	Utilitat Baixa-Moderada	Utilitat Alta-Molt alta	Utilitat Baixa-Moderada	Utilitat Alta-Molt alta	
	%	%	%	%	
Direcció estratègica i planificació	8,8%	91,2%	11,1%	88,9%	NS
Gestió econòmica	47,6%	52,4%	42,6%	57,4%	NS
Gestió de recursos humans	33,6%	66,4%	14,8%	85,2%	0,011
Polítiques i gestió de la qualitat	28,8%	71,2%	29,6%	70,4%	NS
Polítiques de comunicació	23,2%	76,8%	22,2%	77,8%	NS
Habilitats directives	11,3%	88,7%	5,6%	94,4%	NS
Models i sistemes sanitaris	18,5%	81,5%	9,3%	90,7%	NS
Les estratègies, el model organitzatiu i la innovació	24,0%	76,0%	16,7%	83,3%	NS
La dimensió poblacional: demografia i epidemiologia	48,8%	51,2%	40,7%	59,3%	NS
Sistemes d'informació. Avaluació de la producció clínica	41,1%	58,9%	37,0%	63,0%	NS
La docència i la recerca en el sector sanitari	54,8%	45,2%	35,8%	64,2%	0,023
Bioètica	55,7%	44,3%	50,9%	49,1%	NS

NS: No significatiu.

Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Taula 8: Opinió dels participants segons grau d'utilitat expressada per cada assignatura i àrea de coneixement (n=199).

	Medicina (n=138)		Infermeria (n=61)		Chi Quadrat p
	Utilitat Baixa-Moderada %	Utilitat Alta-Molt alta %	Utilitat Baixa-Moderada %	Utilitat Alta-Molt alta %	
Direcció estratègica i planificació	8,6%	91,4%	12,7%	87,3%	NS
Gestió econòmica	46,4%	53,6%	36,5%	63,5%	NS
Gestió de recursos humans	28,1%	71,9%	30,2%	69,8%	NS
Polítiques i gestió de la qualitat	27,3%	72,7%	17,7%	82,3%	NS
Polítiques de comunicació	20,9%	79,1%	17,5%	82,5%	NS
Habilitats directives	10,8%	89,2%	11,1%	88,9%	NS
Models i sistemes sanitaris	17,3%	82,7%	23,8%	76,2%	NS
Les estratègies, el model organitzatiu i la innovació	19,4%	80,6%	22,6%	77,4%	NS
La dimensió poblacional: demografia i epidemiologia	46,8%	53,2%	41,3%	58,7%	NS
Sistemes d'informació. Avaluació de la producció clínica	40,3%	59,7%	30,2%	69,8%	NS
La docència i la recerca en el sector sanitari	45,3%	54,7%	50,0%	50,0%	NS
Bioètica	54,3%	45,7%	36,1%	63,9%	0,021

NS: No significatiu.

Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

No obstant, destaquen algunes diferències significatives segons el grup d'edat, de manera que els menors de 50 anys han trobat l'assignatura "*Habilitats directives*" més útil que els majors de 50 ($p < 0,05$).

S'ha estudiat també la correlació entre la utilitat de les assignatures i l'edat i s'ha observat que hi havia una correlació feble. Tot i que a major edat, menys utilitat se li donava a l'assignatura "*Habilitats directives*" ($Rho\% = -13,2\%$; $p = 0,057$).

Pel que fa al nivell d'estudis, els doctorats han trobat més útil que els llicenciats les assignatures "*Gestió de recursos humans*" i "*La docència i la recerca en el sector sanitari*" ($p < 0,05$).

Al comparar segons àrea de coneixement, s'ha evidenciat que les infermeres han trobat més útil que els metges l'assignatura "*Bioètica*" ($p < 0,05$).

La taula 9 posa de manifest que entre les promocions 1-5 i les promocions 11-15, en 8 assignatures d'un total de 12 les diferències eren significatives en favor de valoracions de major utilitat.

Quan a l'extensió de les assignatures, els participants han optat per mantenir o donar més extensió majoritàriament a totes les assignatures (veure taula 10).

Taula 9: Opinió dels participants segons promoció i grau d'utilitat expressada per cada assignatura (n=240).

	Promoció 1-5 (n=45)		Promoció 6-10 (n=92)		Promoció 10-15 (n=103)		Chi Quadrat 1-5 vs 11-15	Chi Quadrat 1-5 vs 6-10
	Utilitat Baixa-Moderada	Utilitat Alta-Molt alta	Utilitat Baixa-Moderada	Utilitat Alta-Molt alta	Utilitat Baixa-Moderada	Utilitat Alta-Molt alta		
	%	%	%	%	%	%		
Direcció estratègica i planificació	13,3%	86,7%	13,0%	87,0%	5,8%	94,2%	NS	NS
Gestió econòmica	55,6%	44,4%	50,5%	49,5%	35,0%	65,0%	0,029	NS
Gestió de recursos humans	48,9%	51,1%	31,5%	68,5%	16,5%	83,5%	0,00	NS
Polítiques i gestió de la qualitat	22,2%	77,8%	33,7%	66,3%	22,5%	77,5%	NS	NS
Polítiques de comunicació	28,9%	71,1%	13,0%	87,0%	25,2%	74,8%	NS	0,34
Habilitats directives	22,2%	77,8%	9,9%	90,1%	4,9%	95,1%	0,03	NS
Models i sistemes sanitaris	20,0%	80,0%	22,0%	78,0%	13,6%	86,4%	NS	NS
Les estratègies, el model organitzatiu i la innovació	35,6%	64,4%	21,7%	78,3%	14,7%	85,3%	0,08	NS
La dimensió poblacional: demografia i epidemiologia	73,3%	26,7%	45,7%	54,3%	36,9%	63,1%	0,00	0,003
Sistemes d'informació. Avaluació de la producció clínica	52,3%	47,7%	37,0%	63,0%	35,0%	65,0%	NS	NS
La docència i la recerca en el sector sanitari	70,5%	29,5%	52,7%	47,3%	42,6%	57,4%	0,002	NS
Bioètica	67,4%	32,6%	54,4%	45,6%	44,1%	55,9%	0,011	NS

NS: No significatiu.

Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promoció del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Taula 10: Opinió dels participants segons extensió de cada assignatura.

	La reduiria		La mantindria igual		Li donaria més extensió		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Direcció estratègica i planificació	1	0,4%	107	45,5%	127	54,0%	235	100,0%
Gestió econòmica	10	4,3%	113	48,1%	112	47,7%	235	100,0%
Gestió de recursos humans	6	2,5%	132	55,5%	100	42,0%	238	100,0%
Polítiques i gestió de la qualitat	19	8,1%	132	56,2%	84	35,7%	235	100,0%
Polítiques de comunicació	16	6,8%	143	60,9%	76	32,3%	235	100,0%
Habilitats directives	4	1,7%	92	39,0%	140	59,3%	236	100,0%
Models i sistemes sanitaris	25	10,6%	177	75,0%	34	14,4%	236	100,0%
Les estratègies, el model organitzatiu i la innovació	7	3,0%	133	56,4%	96	40,7%	236	100,0%
La dimensió poblacional: demografia i epidemiologia	47	20,0%	165	70,2%	23	9,8%	235	100,0%
Sistemes d'informació. Avaluació de la producció clínica	15	6,4%	125	53,2%	95	40,4%	235	100,0%
La docència i la recerca en el sector sanitari	31	13,5%	145	63,0%	54	23,5%	230	100,0%
Bioètica	26	11,5%	160	70,8%	40	17,7%	226	100,0%

Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Per cada assignatura s'ha estudiat la correlació entre la valoració de l'opció de reduir, mantenir o ampliar l'assignatura amb l'edat del participant i el nivell d'estudis assolit.

A major edat mantindrien o ampliarien les assignatures "*Polítiques i gestió de la qualitat*" (Rho=16,2%; p=0,012), "*Polítiques de comunicació*" (Rho=14,3%; p=0,029) i "*Bioètica*" (Rho=24,6%; p=0,00).

A major nivell d'estudis assolit pel participant l'opinió és més favorable a ampliar l'assignatura "*Direcció estratègica i planificació*" (Rho=13,2%; p=0,045) i a reduir "*Bioètica*" (Rho=-13,2%; p=0,051).

Per altra banda s'ha estudiat la relació entre el que manifesten els participants quan a la utilitat i a l'extensió de l'assignatura. Malgrat a una assignatura se li trobi poca utilitat, en general s'opta per mantenir-la o ampliar-la. Les assignatures que es consideren menys útils el participant tampoc considera reduir-les (veure taula 11).

Taula 11: Contrast de les opinions quan a la utilitat i l'extensió de les assignatures.

Extensió		Direcció estratègica i planificació		Gestió econòmica	
		Utilitat Baixa-Moderada	Utilitat Alta-Molt alta	Utilitat Baixa-Moderada	Utilitat Alta-Molt alta
La reduiria	n	0	1	8	2
	%	0,0%	0,5%	7,7%	1,6%
La mantindria igual/ Li donaria més extensió	n	22	211	96	127
	%	100,0%	99,5%	92,3%	98,4%
Total	n	22	212	104	129
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Chi Quadrat	p	NS		0,021	

Extensió		Models i sistemes sanitaris		Les estratègies el model organitzatiu i la innovació	
		Utilitat Baixa-Moderada	Utilitat Alta-Molt alta	Utilitat Baixa-Moderada	Utilitat Alta-Molt alta
La reduiria	n	11	14	1	6
	%	26,2%	7,3%	2,0%	3,3%
La mantindria igual/ Li donaria més extensió	n	31	178	49	178
	%	73,8%	92,7%	98,0%	96,7%
Total	n	42	192	50	184
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Chi Quadrat	p	0,000		NS	

NS: No significatiu.

Nota: S'han reduït les opcions de l'extensió per a poder a poder aplicar la prova de Chi quadrat. A la taula 1A del punt 1A de l'Annex II es pot veure amb les tres opcions d'extensió.

Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

	Gestió de recursos humans		Polítiques i gestió de la qualitat		Polítiques de comunicació		Habilitats Directives	
	Utilitat Baixa-Moderada	Utilitat Alta-Molt alta	Utilitat Baixa-Moderada	Utilitat Alta-Molt alta	Utilitat Baixa-Moderada	Utilitat Alta-Molt alta	Utilitat Baixa-Moderada	Utilitat Alta-Molt alta
	5	1	7	12	6	10	2	1
	7,5%	0,6%	11,7%	6,9%	12,5%	5,4%	8,7%	0,5%
	62	169	53	161	42	176	21	210
	92,5%	99,4%	88,3%	93,1%	87,5%	94,6%	91,3%	99,5%
	67	170	60	173	48	186	23	211
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	0,020		NS		NS		0,01	

	La dimensió poblacional: demografia i epidemiologia		Sistemes d'informació. Avaluació de la producció clínica		La docència i la recerca en el sector sanitari		Bioètica	
	Utilitat Baixa-Moderada	Utilitat Alta-Molt alta	Utilitat Baixa-Moderada	Utilitat Alta-Molt alta	Utilitat Baixa-Moderada	Utilitat Alta-Molt alta	Utilitat Baixa-Moderada	Utilitat Alta-Molt alta
	27	20	9	6	23	8	21	5
	24,5%	16,1%	9,9%	4,2%	19,5%	7,3%	17,8%	4,6%
	83	104	82	137	95	101	97	103
	75,5%	83,9%	90,1%	95,8%	80,5%	92,7%	82,2%	95,4%
	110	124	91	143	118	109	118	108
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	NS		NS		0,008		0,002	

4.5.2. Seminaris

El 93,1% dels participants considera que els seminaris han estat útils per aprofundir en alguns temes del Màster, el 78,4% consideren que van contribuir a l'aprenentatge de com fer una bona presentació i el 83,1% opina que li van permetre aplicar les habilitats adquirides en altres matèries (veure taula 12).

Taula 12: Opinió dels participants sobre els seminaris.

	Molt desacord		Desacord		Neutral		D'acord		Molt d'acord	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Han estat útils per aprofundir en alguns temes.	1	0,4%	2	0,9%	13	5,6%	111	47,8%	105	45,3%
Només han estat útils pels qui els preparaven.	16	6,9%	104	45,0%	60	26,0%	40	17,3%	11	4,8%
Els temes que es podien escollir eren atractius.	1	0,4%	7	3,0%	42	18,2%	145	62,8%	36	15,6%
Van contribuir a que aprenguéssim com fer una bona presentació.	2	0,9%	10	4,3%	43	18,7%	101	43,9%	74	32,2%
Em van permetre aplicar les habilitats adquirides.	1	0,4%	3	1,3%	33	14,2%	104	44,6%	92	39,5%

Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Els qui tenen 50 anys o menys, les dones, les infermeres i els doctorats tenen unes opcions més favorables en relació als seminaris, encara que hi ha poques diferències significatives (veure taules 13, 14, 15 i 16).

És significativa la diferència per "Han estat útils per aprofundir en alguns temes" en les dones ($p=0,059$) i els doctorats ($p=0,009$).

L'afirmació "Van contribuir a que aprenguéssim com fer una bona presentació" ha millorat significativament a mesura que s'han fet noves edicions (taula 17).

Taula 13: Opinió dels participants sobre els seminaris segons edat.

	≤ 50 anys (n=103)			> 50 anys (n=129)			Chi Quadrat p
	Molt desaccord- Desacord	Neutral	D'acord- Molt d'acord	Molt desaccord- Desacord	Neutral	D'acord- Molt d'acord	
	%	%	%	%	%	%	
Han estat útils per aprofundir en alguns temes.	2,0%	7,8%	90,2%	0,8%	3,9%	95,3%	NS
Només han estat útils pels qui els preparaven.	58,4%	20,8%	20,8%	47,3%	30,2%	22,5%	NS
Els temes que es podien escollir eren atractius.	5,9%	19,6%	74,5%	1,6%	17,2%	81,3%	NS
Van contribuir a que aprenguéssim com fer una bona presentació.	5,9%	20,8%	73,3%	4,7%	17,2%	78,1%	NS
Em van permetre aplicar les habilitats adquirides.	1,0%	18,4%	80,6%	2,3%	10,9%	86,8%	NS

NS: No significatiu.

Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Taula 14: Opinió dels participants sobre els seminaris segons sexe.

	Home (n=111)			Dona (n=119)			Chi Quadrat p
	Molt desaccord- Desacord	Neutral	D'acord- Molt d'acord	Molt desaccord- Desacord	Neutral	D'acord- Molt d'acord	
	%	%	%	%	%	%	
Han estat útils per aprofundir en alguns temes	2,7%	8,1%	89,2%	0,0%	3,4%	96,6%	NS
Només han estat útils pels qui els preparaven	46,8%	31,5%	21,6%	57,6%	20,3%	22,0%	NS
Els temes que es podien escollir eren atractius	2,7%	21,8%	75,5%	4,2%	15,1%	80,7%	NS
Van contribuir a que aprenguéssim com fer una bona presentació	8,2%	19,1%	72,7%	1,7%	17,8%	80,5%	0,043
Em van permetre aplicar les habilitats adquirides	3,6%	13,5%	82,9%	0,0%	13,3%	86,7%	0,030

NS: No significatiu.

Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Taula 15: Opinió dels participants sobre els seminaris segons àrea de coneixement.

	Medicina (n=135)			Infermeria (n=62)			Chi Quadrat p
	Molt desaccord- Desacord	Neutral	D'acord- Molt d'acord	Molt desaccord- Desacord	Neutral	D'acord- Molt d'acord	
	%	%	%	%	%	%	
Han estat útils per aprofundir en alguns temes	2,2%	3,0%	94,8%	0,0%	6,6%	93,4%	NS
Només han estat útils pels qui els preparaven	54,5%	24,6%	20,9%	50,8%	29,5%	19,7%	NS
Els temes que es podien escollir eren atractius	3,8%	20,3%	75,9%	3,2%	12,9%	83,9%	NS
Van contribuir a que aprenguéssim com fer una bona presentació	4,5%	21,6%	73,9%	6,6%	13,1%	80,3%	NS
Em van permetre aplicar les habilitats adquirides	1,5%	14,1%	84,4%	1,6%	12,9%	85,5%	NS

NS: No significatiu.

Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Taula 16: Opinió dels participants sobre els seminaris segons nivell d'estudis.

	Llicenciatura (n=120)			Doctorat (n=54)			Chi Quadrat p
	Molt desaccord- Desacord	Neutral	D'acord- Molt d'acord	Molt desaccord- Desacord	Neutral	D'acord- Molt d'acord	
	%	%	%	%	%	%	
Han estat útils per aprofundir en alguns temes	2,5%	9,2%	88,3%	0,0%	0,0%	100,0%	0,033
Només han estat útils pels qui els preparaven	53,8%	22,7%	23,5%	53,7%	27,8%	18,5%	NS
Els temes que es podien escollir eren atractius	4,2%	24,4%	71,4%	5,7%	13,2%	81,1%	NS
Van contribuir a que aprenguéssim com fer una bona presentació	6,7%	20,2%	73,1%	1,9%	15,1%	83,0%	NS
Em van permetre aplicar les habilitats adquirides	1,7%	15,8%	82,5%	0,0%	11,1%	88,9%	NS

NS: No significatiu.

Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Taula 17: Opinió dels participants sobre els seminaris segons promoció.

	Promoció 1-5 (n=35)			Promoció 6-10 (n=82)		
	Molt desacobd- Desacobd	Neutral	D'acobd- Molt d'acobd	Molt desacobd- Desacobd	Neutral	D'acobd- Molt d'acobd
Han estat útils per aprofundir en alguns temes	0,0%	7,3%	92,7%	1,1%	6,7%	92,2%
Només han estat útils pels qui els preparaven	39,0%	31,7%	29,3%	56,7%	25,6%	17,8%
Els temes que es podien escollir eren atractius	2,4%	22,0%	75,6%	2,2%	15,4%	82,4%
Van contribuir a que aprenguéssim com fer una bona presentació	7,3%	31,7%	61,0%	4,5%	17,0%	78,4%
Em van permetre aplicar les habilitats adquirides	2,4%	22,0%	75,6%	2,2%	13,2%	84,6%

	Promoció 10-15 (n=95)				
	Molt desacobd- Desacobd	Neutral	D'acobd- Molt d'acobd	Chi Quadrat 1-5 vs 11-15	Chi Quadrat 1-5 vs 6-10
Han estat útils per aprofundir en alguns temes	2,0%	4,0%	94,1%	NS	NS
Només han estat útils pels qui els preparaven	53,0%	24,0%	23,0%	NS	NS
Els temes que es podien escollir eren atractius	5,1%	19,2%	75,8%	NS	NS
Van contribuir a que aprenguéssim com fer una bona presentació	5,0%	14,9%	80,2%	NS	NS
Em van permetre aplicar les habilitats adquirides	1,0%	11,9%	87,1%	NS	NS

NS: No significatiu.

Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promoció del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

4.6. Evolució laboral

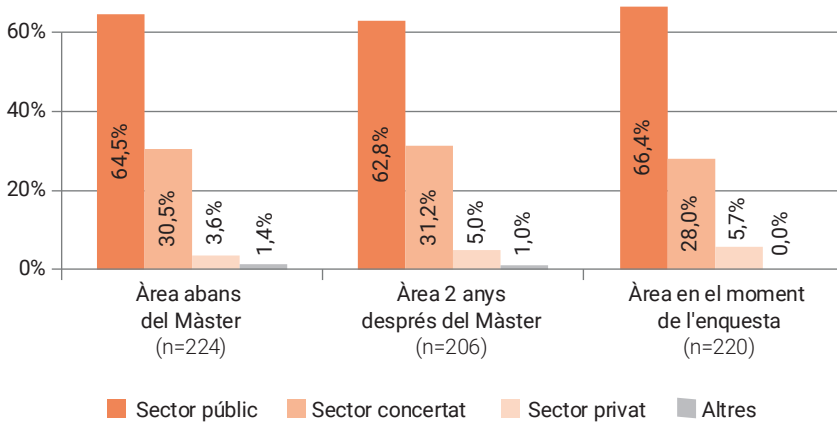
4.6.1. Lloc de treball

En els tres moments estudiats, més del 60% dels participants treballava en el sector públic i al voltant d'un 30% en el sector concertat. D'igual manera, al voltant del 65% treballava a l'atenció especialitzada i prop del 20% a l'atenció primària (figures 18 i 19).

Abans de fer el Màster, més del 80% dels alumnes tenien nivells de responsabilitat mig-alts dins de l'organització (taula 18).

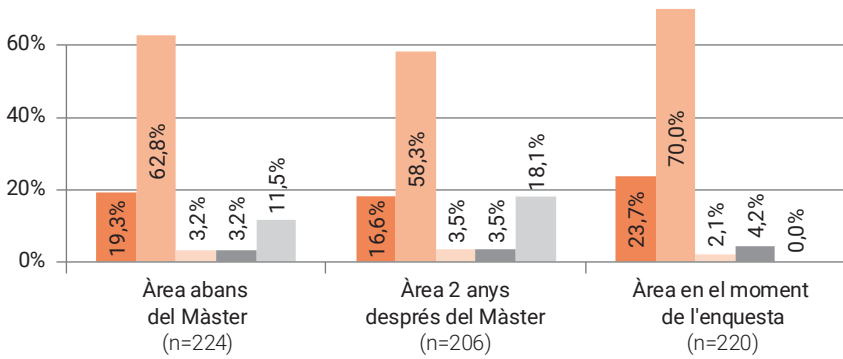
Pel que fa a l'àrea del lloc de treball, als dos anys de fer el Màster hi ha un major nombre de participants que ha passat de l'Àrea d'assistència i qualitat a la de Gestió i afins (veure figura 20).

Figura 18: Distribució segons el sector en el que treballaven i moment.



Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Figura 19: Distribució segons l'àmbit en el que treballaven i moment.



■ Atenció primària ■ Atenció especialitzada ■ Salut mental ■ Sociosanitari ■ Altres

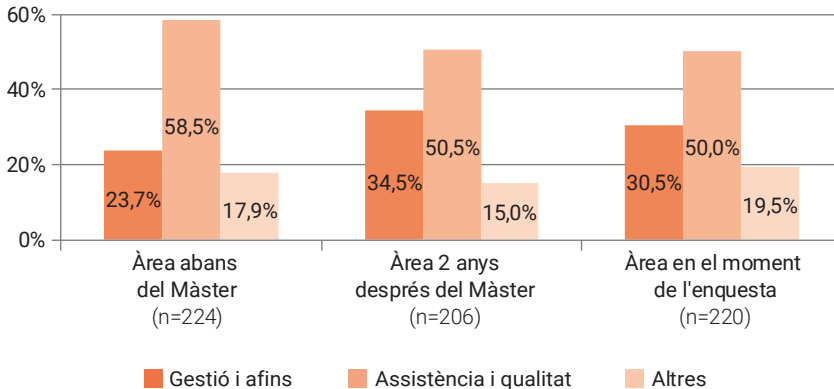
Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Taula 18: Distribució segons lloc de treball i moment.

Lloc de treball	Abans del Màster		2 anys després del Màster		Actualment	
	n	%	n	%	n	%
Gerent/a o similar	3	1,2	10	4,1	8	3,3
Adjunt/a a la gerència o similar	4	1,7	9	3,7	9	3,7
Director/a o similar	57	23,7	68	28,2	60	24,9
Subdirector/a o similar	28	11,6	14	5,8	9	3,7
Cap de servei	48	19,9	46	19,1	48	19,9
Supervisora o similar	23	9,5	17	7,1	16	6,6
Coordinador/a d'un projecte o similar	18	7,5	14	5,8	16	6,6
Responsable o director de processos o similar	13	5,4	6	2,5	15	6,2
Responsable d'un procés o similar	7	2,9	2	0,8	5	2,1
Altres	21	8,7	17	7,1	26	10,8
Total	222	92,1	203	84,2	212	88,0

Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Figura 20: Distribució dels participants segons l'àrea on estava integrat el seu lloc de treball i moment.



Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

4.6.2. Impacte del Màster en l'evolució del lloc de treball

Només un 17,5% dels participants ha posat de manifest que el Màster li va aportar poc per millorar la seva posició en el centre, de manera que el 82,5% va revelar que l'havia ajudat a consolidar el lloc de treball, havia millorat l'estatus a dins del centre o havia contribuït a trobar un altre lloc de treball (taula 19).

L'impacte més favorable per a consolidar el seu lloc de treball va ser per els qui havien rebut un finançament inferior per a realitzar el Màster.

Els qui havien rebut un finançament més alt els va ser útil per a millorar l'estatus en el centre o trobar un altre lloc de treball (figura 21).

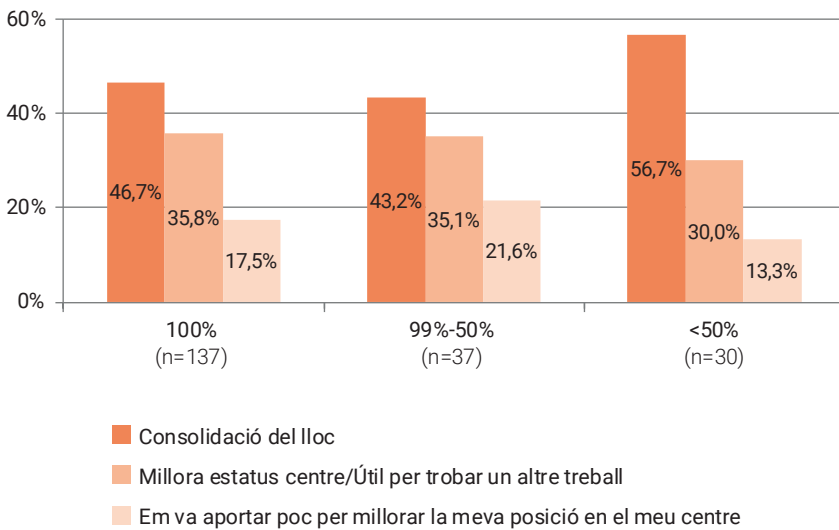
No es veuen diferències pel que fa a les promocions (figura 22).

Taula 19: Distribució segons l'impacte que va tenir el Màster en l'evolució laboral del participant.

Impacte del Màster	Freqüència	%
Consolidació del lloc	100	47,4
Millora estatus centre /Útil per trobar un altre treball	74	35,1
Em va aportar poc per millorar la meva posició en el meu centre	37	17,5
Total	211	100,0

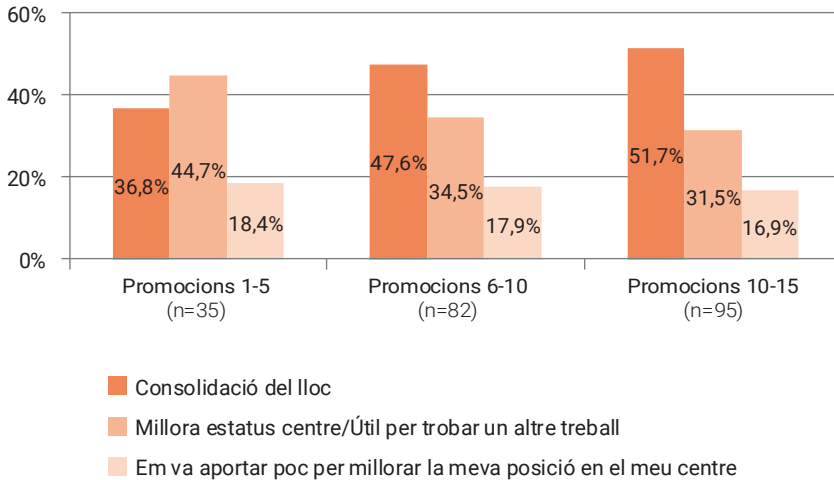
Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Figura 21: Distribució segons l'impacte que manifesta el participant i percentatge de finançament rebut per a fer el Màster.



Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Figura 22: Distribució segons l'impacte que manifesta el participant i promoció.



Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promoció del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Es va crear una variable a partir del lloc de treball que els participants manifestaven ocupar en els tres moments que s'analitzen en aquest estudi (abans de fer el Màster, dos anys després i en el moment de fer l'enquesta) i es va sintetitzar en tres opcions en base a si pujaven, baixaven o es mantenien al mateix nivell. Això ha permès analitzar l'evolució a partir del lloc de treball que ocupaven al fer el Màster i el que ocupaven en el moment de fer l'enquesta. A la taula 20 s'observa que no canvien de nivell el 53,8% i que milloren el 30,1%.

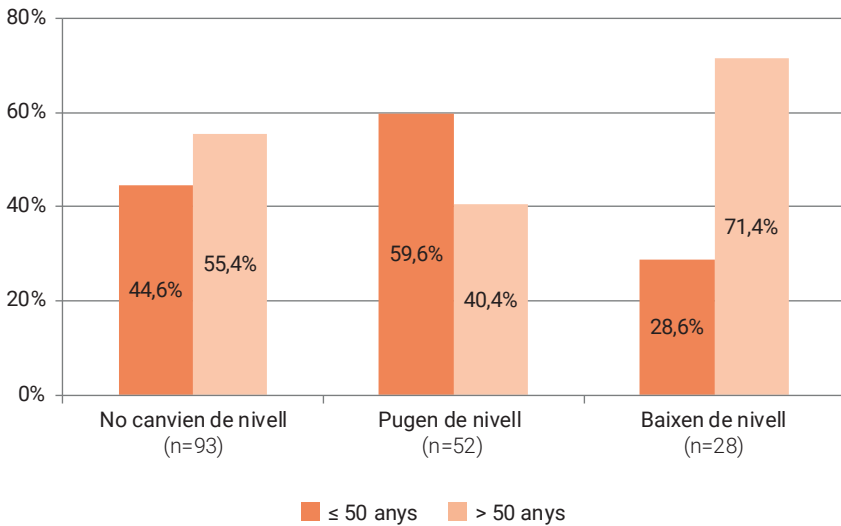
No hi ha diferències significatives pel que fa a l'edat, tot i que s'ha observat que els més joves milloren més que els més grans ($p < 0,024$) (figura 23). Quan a la promoció en que van cursar el Màster, destaca que totes les promoció tenen un percentatge similar al voltant d'un 30-35% dels qui han reduït el nivell i que el 46,2% de les darreres promoció han pujat de nivell (figura 24).

Taula 20: Distribució segons l'evolució del lloc de treball des de que va fer el Màster fins el moment de fer l'enquesta.

Evolució del lloc de treball agrupat	Freqüència	% vàlid
No canvien de nivell	93	53,8
Pugen de nivell	52	30,1
Baixen de nivell	28	16,2
Total	173	100,0

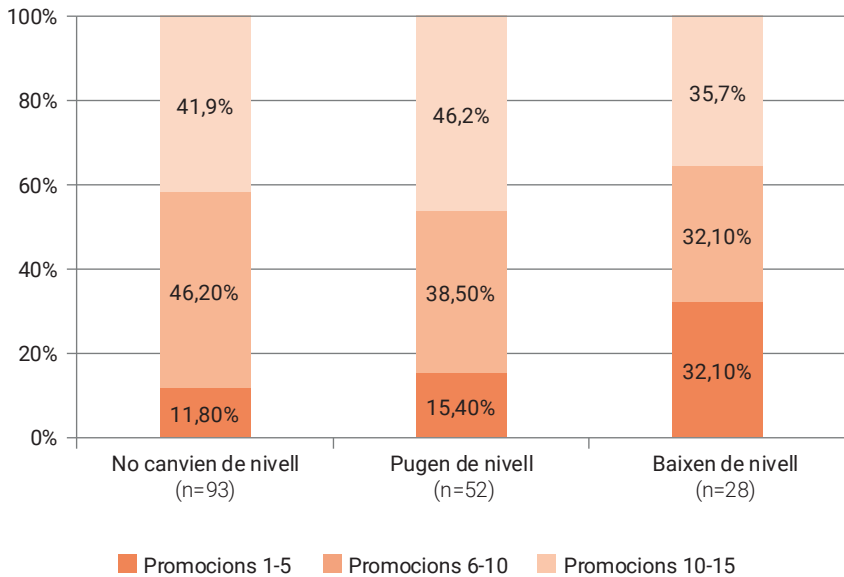
Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Figura 23: Distribució dels participants segons l'evolució del lloc de treball des de que va fer el Màster fins el moment de fer l'enquesta i grup d'edat.



Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Figura 24: Distribució segons l'evolució del lloc de treball des de que va fer el Màster fins el moment de fer l'enquesta i segons promoció.



Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promoció del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

A la taula 21 es mostra la distribució dels participants segons el nivell del lloc de treball que ocupaven abans de fer el Màster i l'evolució que han seguit fins el moment de fer l'enquesta.

Amb més detall s'ha analitzat per cadascun dels 4 nivells, quina ha estat l'evolució des d'abans de fer el Màster, als dos anys i en el moment de fer l'enquesta (es pot ampliar informació a les taules 2A-5A del punt 2A de l'Annex II).

Taula 21: Distribució segons el lloc de treball abans de fer el Màster i l'evolució que han tingut.

Nivell	Lloc de treball	Abans del Màster		En el moment de fer l'enquesta			
		n	%	No canvien de nivell	Pugen de nivell	Baixen de nivell	Total
Nivell 1 (n=5)	Gerent/a o similar	n		1	0	1	2
		%		1,1%	0,0%	3,6%	1,2%
	Adjunt/a a la gerència o similar	n		2	0	1	3
		%		2,2%	0,0%	3,6%	1,7%
Nivell 2 (n=64)	Director/a o similar	n		24	10	13	47
		%		25,8%	19,2%	46,4%	27,2%
	Subdirector/a o similar	n		4	10	3	17
		%		4,3%	19,2%	10,7%	9,8%
Nivell 3 (n=71)	Cap de servei	n		32	8	3	43
		%		34,4%	15,4%	10,7%	24,9%
	Supervisora o similar	n		11	4	4	19
		%		11,8%	7,7%	14,3%	11,0%
	Responsable o director de processos o similar	n		5	2	2	9
		%		5,4%	3,8%	7,1%	5,2%
Nivell 4 (n=33)	Coordinador/a d'un projecte o similar	n		5	7	1	13
		%		5,4%	13,5%	3,6%	7,5%
	Responsable d'un procés o similar	n		1	4	0	5
		%		1,1%	7,7%	0,0%	2,9%
	Altres	n		8	7	0	15
		%		8,6%	13,5%	0,0%	8,7%
Total	n		93	52	28	173	
	%		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

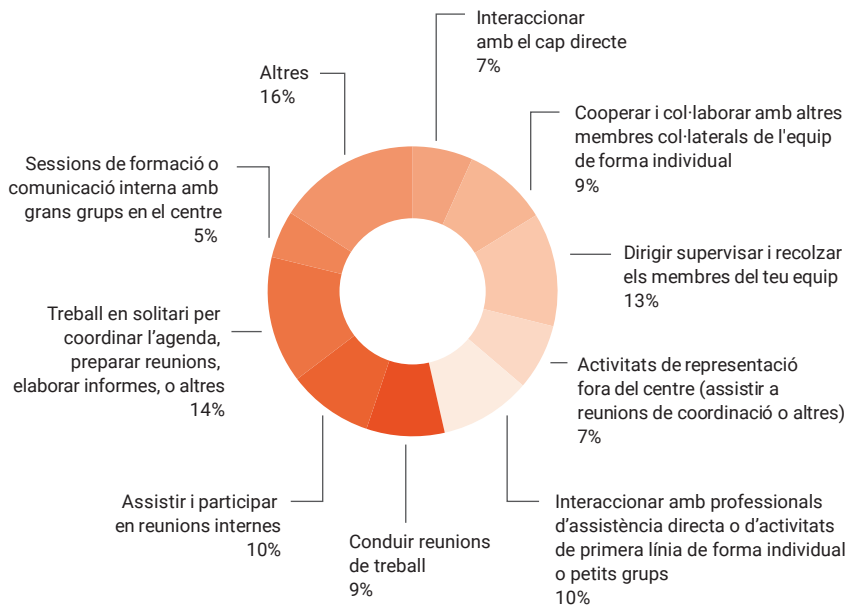
4.7. Personal a càrrec

Un 83,9% (183) dels qui van participar tenia al seu càrrec una mitjana de 300 ($\pm 879,4$) persones al seu càrrec ($m=1$; $M=8.068$). D'aquests un 75,6% tenia 200 o menys persones al seu càrrec (es pot ampliar informació a les taules 6A-8A del punt 3A de l'Annex II).

4.8. Temps dedicat a les activitats professionals en el seu lloc de treball

Als participants se'ls hi ofería una llista de 10 activitats per a que distribuïssin, percentualment, la seva dedicació setmanal a cadascuna de les activitats (veure figura 25). No s'han trobat diferències en la distribució del temps entre grups d'edat i de sexe.

Figura 25: Distribució del temps dedicat a les diferents activitats que desenvolupen els participants.

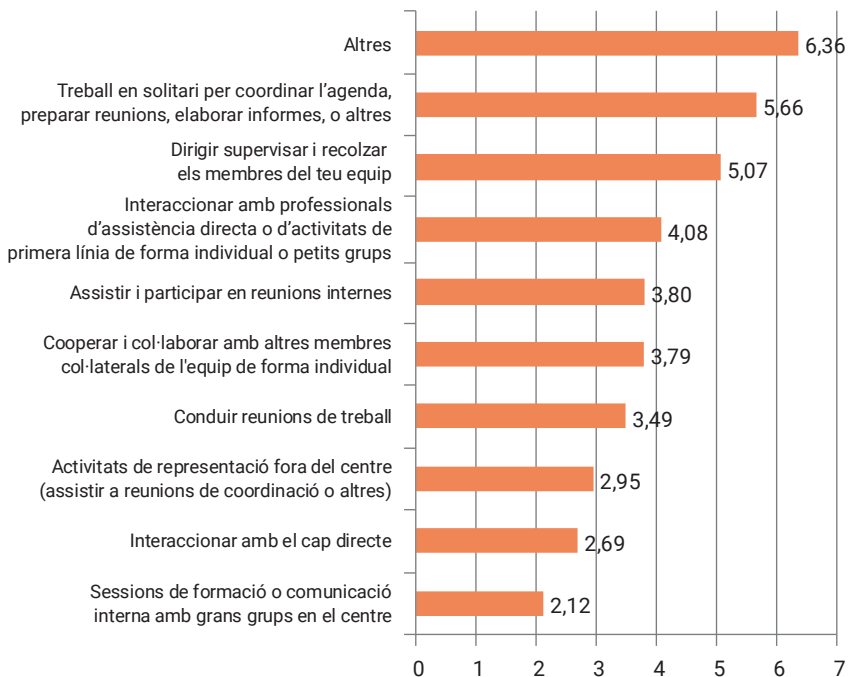


Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Sí que hi ha diferència entre metges i infermeres en quan al temps dedicat a "Sessions de formació o comunicació interna amb grans grups en el centre" ($p=0,24$). Els metges hi dediquen més temps. També hi ha diferència entre llicenciats i doctorats en quan al temps dedicat a "Assistir i participar en reunions internes" ($p=0,01$). Els doctorats hi dediquen més temps.

Si partim del supòsit que tots els participants fan una jornada setmanal de 40 hores, a la figura 26 es pot observar la dedicació setmanal mitjana que dediquen a les 10 accions. Destaca que el "Treball en solitari per coordinar l'agenda" els hi ocupava una mitjana de 5,66 hores a la setmana i 2,12 hores les "Sessions de formació o comunicació".

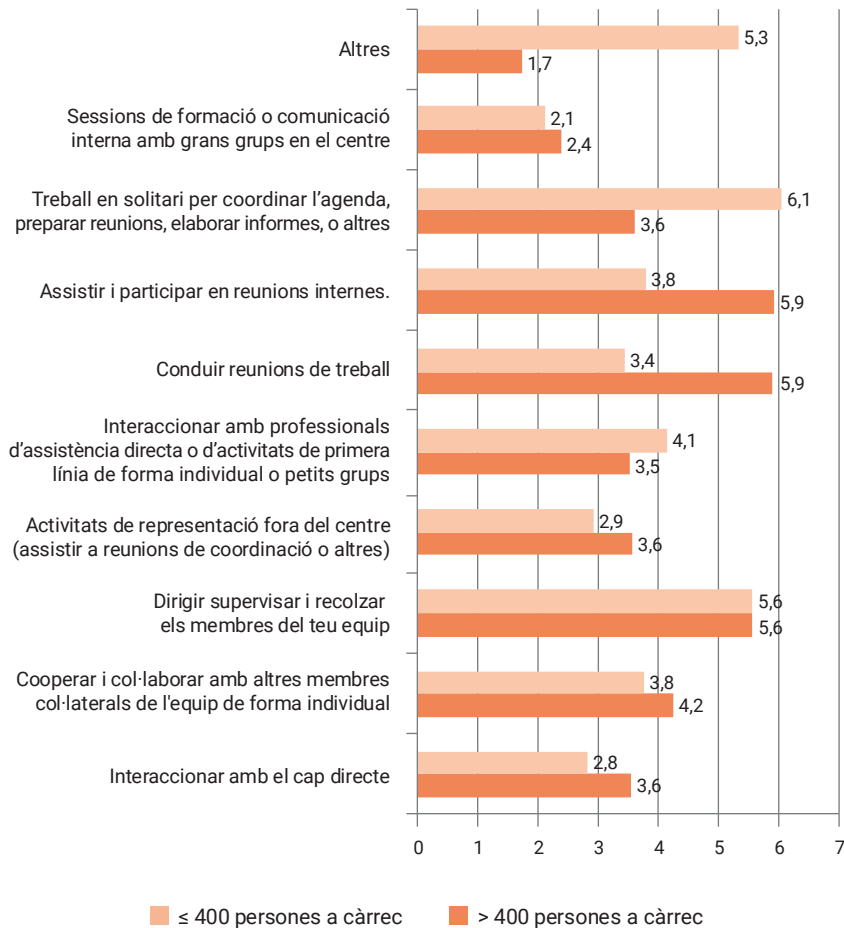
Figura 26: Hores de dedicació a la setmana a cadascuna de les activitats (sobre 40h setmanals).



Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Hi ha diferències significatives ($p < 0,05$) entre els qui tenen 400 persones o menys a càrrec i els qui en tenen més de 400, en les activitats "Altres", "Treball en solitari per coordinar l'agenda", "Assistir i participar en reunions internes" i "Conduir reunions de treball" (veure figura 27).

Figura 27: Hores de dedicació a la setmana segons el nombre de personal a càrrec (sobre 40h setmanals).



Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

4.9. Comportaments en el lloc de treball

Un dels apartats del qüestionari estava dedicat als comportaments en el lloc de treball. Es demanava als participants que manifestessin la freqüència en la que tenien els comportaments relacionats amb algunes de les competències directives definides dins de la col·lecció "Les Competències Directives en el Sistema de Salut de Catalunya"¹.

Els comportaments estaven relacionats amb les competències de Comunicació (4 ítems), Cooperació (4 ítems), Flexibilitat (6 ítems), Negociació (5 ítems) i Lideratge (5 ítems).

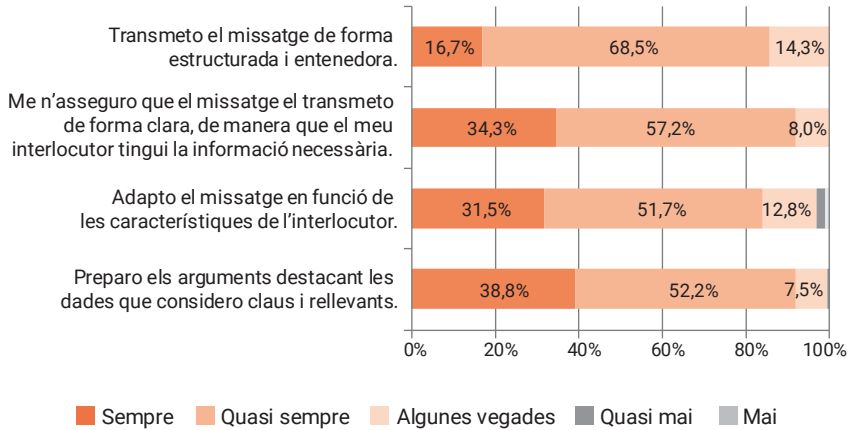
A la taula 9A del punt 4A de l'Annex II, es pot consultar l'anàlisi de fiabilitat d'aquest apartat del qüestionari relacionat amb els comportaments en el lloc de treball i de les agrupacions en dimensions o competències.

L'anàlisi global dels comportaments que manifesten tots els participants posa en evidència que l'autoavaluació que fan és molt positiva. Un 89,25% ($\pm 14,22$) donen les valoracions positives "Sempre" o "Quasi sempre".

De la mateixa manera, a l'analitzar cada competència també s'han observat valoracions molt positives: Comunicació 89,3% ($\pm 21,88$), Cooperació 94,30% ($\pm 13,37$), Flexibilitat 87,60% ($\pm 19,49$), Negociació 87,15% ($\pm 20,38$) i Lideratge 87,75% ($\pm 22,30$) (veure figures 28-32).

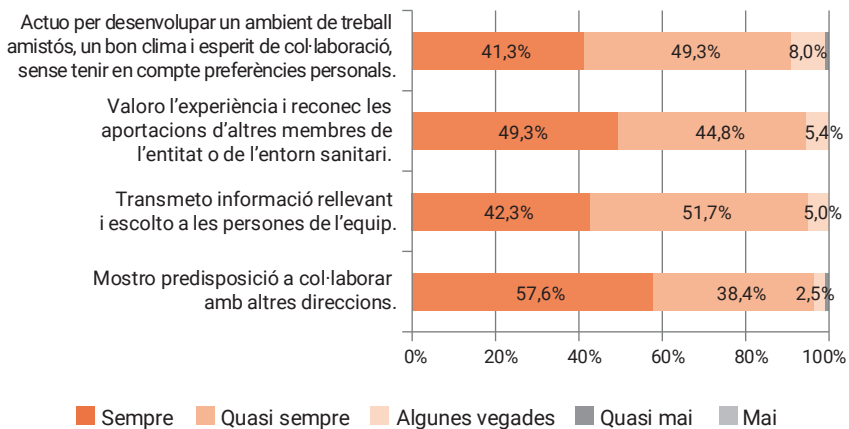
1 Des de la Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries, s'han definit les competències directives dels directius del sistema de salut a Catalunya. Podeu consultar les competències definides dels directors d'infermeria, mèdic-assistencials, gerents, directors de recursos humans i econòmic financers, els caps de servei i les supervidores a: <http://www.catedradegestiosanitaria.uab.es>.

Figura 28: Frequència dels comportaments relacionats amb la comunicació. Autoavaluació dels participants (n=202).



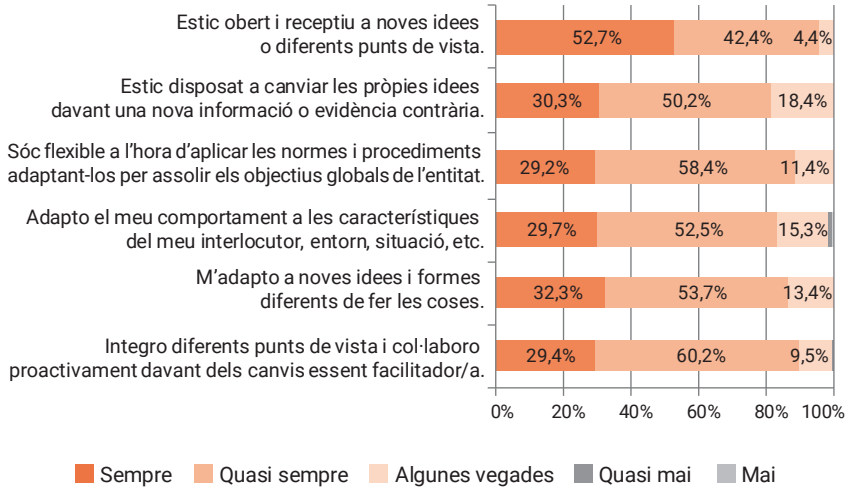
Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Figura 29: Frequència dels comportaments relacionats amb la cooperació. Autoavaluació dels participants (n=202).



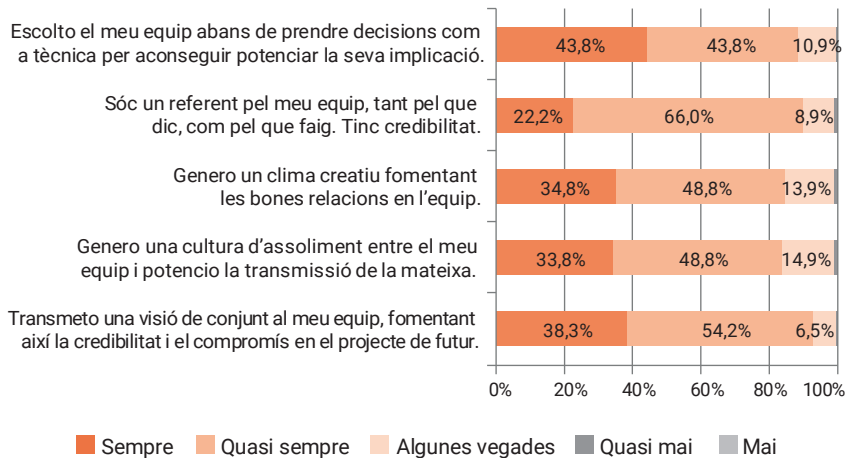
Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Figura 30: Freqüència dels comportaments relacionats amb la flexibilitat. Autoavaluació dels participants (n=202).



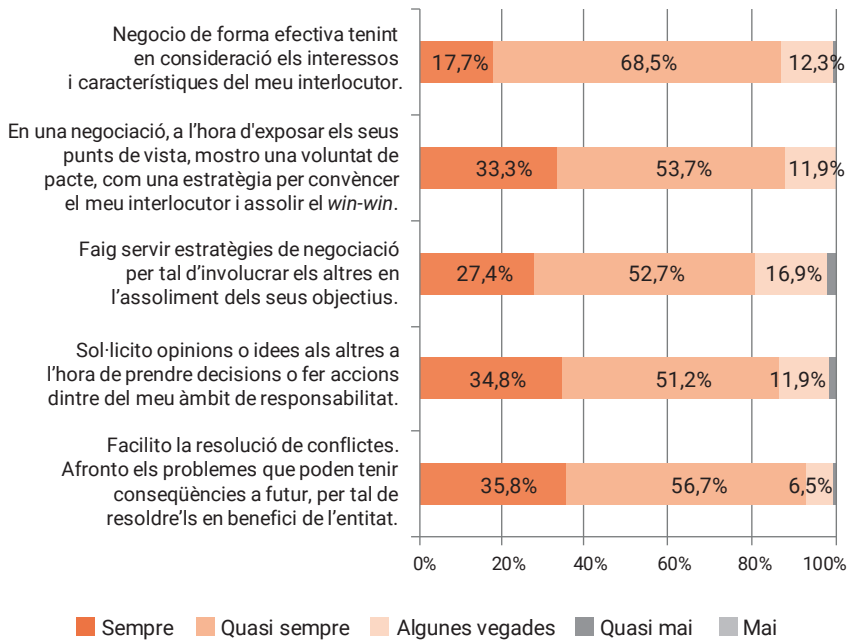
Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Figura 31: Freqüència dels comportaments relacionats amb el lideratge. Autoavaluació dels participants (n=202).



Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Figura 32: Frequència dels comportaments relacionats amb la negociació. Autoavaluació dels participants (n=202).

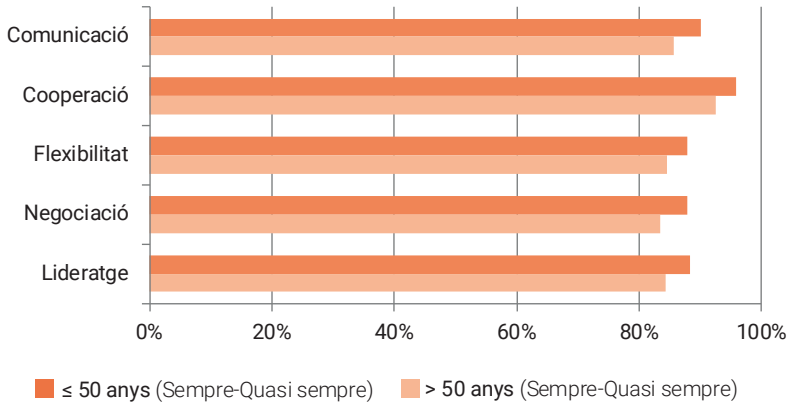


Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Per altra banda, globalment els més joves tenen comportaments més positius que els més grans (veure figura 33). Destaquen els comportaments "Transmeto una visió de conjunt al meu equip, fomentant així la credibilitat i el compromís en el projecte de futur" ($p=0,049$) i "Actuo per desenvolupar un ambient de treball amistós, un bon clima i esperit de col·laboració, sense tenir en compte preferències personals" ($p=0,031$).

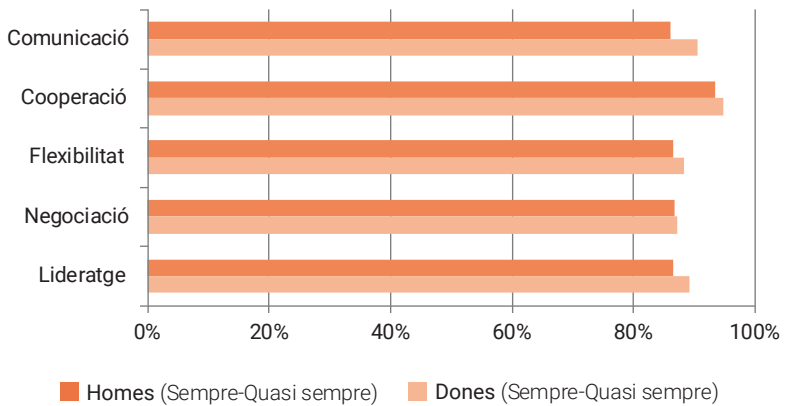
Així mateix les dones manifesten comportaments més positius (veure figura 34). Destaquen els comportaments "Adapto el meu comportament a les característiques del meu interlocutor, entorn, situació, etc." ($p=0,08$) i "Me n'asseguro que el missatge el transmeto de forma clara, de manera que el meu interlocutor tingui la informació necessària" ($p=0,041$).

Figura 33: Valoracions positives per cadascuna de les 5 dimensions, en base a les respostes dels participants segons edat.



Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Figura 34: Valoracions positives per cadascuna de les 5 dimensions, en base a les respostes dels participants segons sexe.



Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

De la mateixa manera, a l'analitzar-ho segons l'àrea de coneixement, es mostra que en general les infermeres manifestaven comportaments més positius que els metges (veure figura 35).

És significativa la diferència en el comportament "*Adapto el meu comportament a les característiques del meu interlocutor, entorn, situació, etc.*" ($p=0,020$).

Tot i això, són els metges els qui manifesten comportaments lleugerament més positius que les infermeres en els comportaments "*Estic obert i receptiu a noves idees o diferents punts de vista*" i "*En una negociació, a l'hora d'exposar els seus punts de vista, mostro una voluntat de pacte, com una estratègia per convèncer el meu interlocutor i assolir el win-win*".

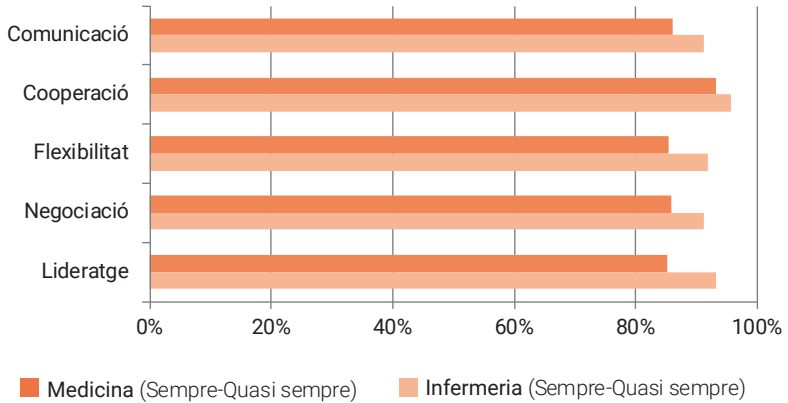
Sobresurt que els llicenciats tenen comportaments més positius que els doctorats (veure figura 36).

Destaquen "*Adapto el meu comportament a les característiques del meu interlocutor, entorn, situació, etc.*" ($p=0,07$), "*Me n'asseguro que el missatge el transmeto de forma clara, de manera que el meu interlocutor tingui la informació necessària*" ($p=0,049$) i "*Adapto el missatge en funció de les característiques de l'interlocutor*".

No obstant, els doctorats manifesten una major predisposició al comportament "*Valoro l'experiència i reconec les aportacions d'altres membres de l'entitat o de l'entorn sanitari*".

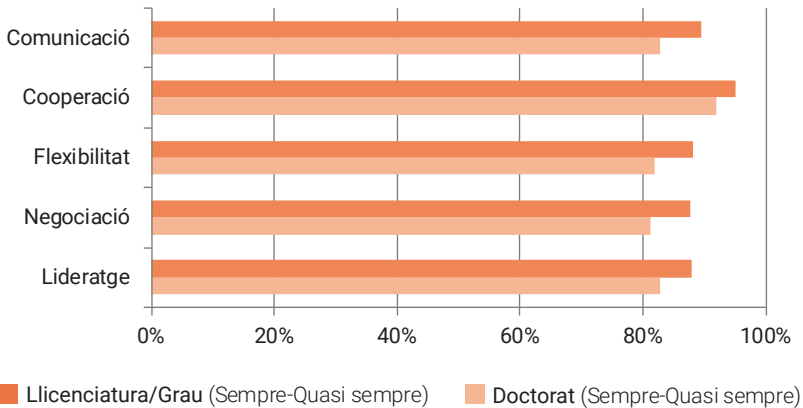
Per ampliar informació sobre aquest apartat veure les taules 10A-14A de l'apartat 5A de l'Annex II.

Figura 35: Valoracions positives per cadascuna de les 5 dimensions, en base a les respostes dels participants segons àrea de coneixement.



Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Figura 36: Valoracions positives per cadascuna de les 5 dimensions, en base a les respostes dels participants segons nivell d'estudis.



Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

4.10. Activitats formatives fetes després del Màster

Es feien tres preguntes relatives a les activitats formatives que tinguessin una durada superior a 40 hores i que el participant hauria fet després de fer el Màster. Eren preguntes no obligatòries per a poder continuar el qüestionari, això pot explicar que només 76 alumnes manifestessin que havien fet almenys una activitat formativa d'una durada superior a 40 hores després del Màster. Representen un 31,4% dels participants que contesten l'enquesta.

Dels que han contestat que havien fet alguna formació superior a 40 hores, el 30,2% havia fet un altre màster.

Un 85,5% dels qui va contestar, van donar una valoració superior a 3 sobre 5 a la utilitat de les activitats fetes i un 95,5% a l'interès de les mateixes.

El 39% de les activitats formatives que manifesten que van fer els participants tenen a veure amb el lideratge i la gestió de persones i un 43% sobre diversos temes relacionats amb la gestió i la qualitat (ISO, Lean Healthcare, estratègies, pressupostos...).

4.11. Activitats formatives que proposen els participants

Per concloure el qüestionari hi havia dues preguntes relatives a propostes d'activitats formatives que podrien fer-se des de la Càtedra i un espai obert per suggeriments.

Es van fer 134 propostes formatives, les més freqüents relacionades amb el lideratge i les persones (44,8%), seguit dels temes relacionats amb la política sanitària (20,9%) (veure taula 22).

Taula 22: Activitats formatives que proposen els participants.

Propostes de formació	n	%
Lideratge i persones	60	44,8%
Lideratge, habilitats directives i comunicació, conflictes, treball en equip	46	34,3%
Negociació	5	3,7%
Intel·ligència emocional, <i>coaching</i> , emocions	6	4,5%
Gestió equips	3	2,2%
Gestió	11	8,2%
Gestió	9	6,7%
Gestió de processos	2	1,5%
Política sanitària	28	20,9%
Gestió/Estratègia	12	9,0%
Política sanitària	13	9,7%
Economia/Pressupostos	3	2,2%
Altres	35	26,1%
Innovació	15	11,2%
Debats	6	4,5%
Altres	14	10,4%
Total	134	100,0%

Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

4.12. Suggestiments més destacats dels participants

Destaquen que una de les aportacions del Màster és l'haver creat una xarxa de contactes professionals enriquidora (n=5):

"El màster ha generat xarxa, i això es un gran valor afegit".

Insisteixen en l'interès d'organitzar debats i trobades (n=10):

"Estaria bé organitzar sessions i/o trobades entre antics alumnes per afavorir el networking".

Es demana continuïtat als seminaris que es realitzen posteriorment al Màster (n=6):

"Crec que els diferents seminaris que s'han anat organitzat al llarg dels anys posteriors a la realització del màster han abordat un conjunt de temes d'actualitat en el món sanitari. M'agradaria que tinguessin continuïtat."

S'aprofita per insistir en que caldria fer activitats formatives dirigides a millorar les relacions i la comunicació (n=6):

"Lo más difícil desde un puesto directivo con personal a cargo, son las relaciones y la comunicacion. Una actividad dirigida a manejo de situaciones difíciles sería de interés."

"Suggereixo millorar (ampliar) els continguts de comunicació".

En general es generen comentaris positius en relació a l'experiència del Màster (n=10):

"Els responsables del mestratge t'acompanyen amb eficàcia. Els seminaris, especialment enriquidors."

"Agrair l'oportunitat d'haver pogut fer el Màster, a mi m'ha donat la confiança que necessitava per desenvolupar el meu treball com a directiva."

"Moltes gràcies per tot el que he après."

"Crec que el màster és molt útil, però el que aprens no es pot aplicar a la pràctica perquè hi ha una "manera de fer" que ho impedeix".

5. CONCLUSIONS

Ha contestat l'enquesta més de la meitat dels qui van fer el Màster i un 65% dels qui van rebre el qüestionari. Aquest alt percentatge de participació pot atribuir-se a les 6-8 onades de tramesa, a l'amplitud del termini de resposta i al temps en complimentar el qüestionari al voltant de 20 minuts.

La mostra dels qui han contestat és representativa per sexe, edat promoció i professió de tots els exalumnes.

El 95,6% dels qui contesten estan en actiu i majoritàriament ocupen els primers tres nivells de responsabilitat (des de gerència fins a cap de servei o supervisora).

L'estudi posa de manifest que 7 de cada 10 exalumnes havien rebut un finançament del 100% de la matrícula i només 3 de cada 20 n'havien rebut menys del 50%.

Les assignatures valorades com més útils han estat "*Habilitats directives*" i "*Direcció estratègica i planificació*". L'assignatura "*Habilitats directives*" ha estat més ben valorada pels exalumnes de major edat. Per altra banda les infermeres han trobat més útil "*Bioètica*" que els metges.

Quan a la extensió de les assignatures, en general els alumnes opten per mantenir-les o ampliar-les, tot i que hi ha algunes diferències en quan a l'edat i el nivell d'estudis del participant. Els de més edat amplien les assignatures "*Polítiques i gestió de la qualitat*", "*Polítiques de comunicació*" i "*Bioètica*".

L'estudi mostra que davant de l'opció de reduir una assignatura, encara que se li trobi una utilitat moderada o baixa, els participants opten per mantenir-la i fins i tot ampliar-la.

Els més joves, les dones, les infermeres i els doctorats donen més bones valoracions als seminaris, tot i que en general tenen molt bona valoració per part de la majoria dels participants.

4 de cada 5 exalumnes revelen que fer el Màster els va ajudar a millorar el seu estatus (dins o fora del centre) o que els va ajudar a consolidar el lloc de treball.

Els qui van rebre un finançament més alt els va ser útil per millorar l'estatus dins o fora, mentre que els qui havien rebut un finançament inferior els va servir per consolidar el lloc de treball. Podríem especular que els qui rebien majors finançaments ja eren candidats a millorar el lloc de treball abans de fer el Màster.

6 de cada 10 participants que han pujat de nivell de responsabilitat són joves, mentre que 7 de cada 10 dels que han baixat són de major edat.

8 de cada 10 participants tenien al seu càrrec una mitjana de 300 persones.

Els qui tenen més personal a càrrec ocupen més temps en conduir reunions de treball, assistir i participar en reunions internes. Per altra banda, els qui tenen menys personal es dediquen més al treball en solitari per coordinar l'agenda i preparar reunions. Aquests ben segur que no tenen tant suport i han d'organitzar-se la feina i l'agenda ells mateixos, mentre que els qui tenen més personal a càrrec poden disposar d'un suport per les tasques de secretaria que els allibera de coordinar la seva pròpia agenda.

Els qui tenen menys personal a càrrec ocupen 3 vegades més temps a altres tasques que els qui en tenen més. Podríem creure els primers tenen una diversitat de tasques superior.

En general, els participants han autoavaluat els seus comportaments de manera molt positiva superant el 85% de respostes positives (sempre o quasi sempre) en la majoria de comportaments. No es poden contrastar aquestes respostes amb les valoracions que ells mateixos van fer al finalitzar el Màster per la responsabilitat de mantenir confidencial aquesta informació.

Tot i això els resultats revelen que els més joves, les dones i les infermeres s'han autoavaluat amb puntuacions positives més altes.

Les activitats formatives que els participants suggereixen a la Càtedra són concordants amb la formació post Màster que han fet i que se centren en temes de lideratge i gestió de persones seguits dels temes relacionats amb la política sanitària.

Aquest treball mostra que una de les aportacions més valorades ha estat la xarxa de contactes professionals que afavoreix el Màster.

En general, els comentaris de l'experiència de fer el Màster han estat positius en el sentit de les oportunitats creades i proposen l'increment d'activitats destinades a aquesta finalitat.

ANNEXOS

ENQUESTA

ANNEX I. Qüestionari

Benvolgut/da alumne/a del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries:

Et convidem a participar en aquesta enquesta, per tal conèixer si el mes-
tratge ha tingut i té impacte sobre els directius del sistema sanitari cata-
là i determinar àrees de millora per adaptar el Màster als reptes de futur.

Indicacions:

- El qüestionari es pot contestar en 15-20 minuts.
- Hi ha preguntes que tenen un asterisc. Aquest indica que per poder avançar cal contestar la pregunta.
- Si et sents incòmode de respondre, pots optar per l'opció "No contesta".
- Si et convé, al final de cada pàgina hi trobaràs l'opció de deixar l'enquesta per contestar-la més endavant.
- A la part superior de la pantalla veuràs el temps recorregut des de que has obert el qüestionari. Si per algun motiu t'has entretin-
gut amb una trucada o altra tasca i superes el temps d'obertura, pot ser que es tanqui l'enquesta. En aquest cas pots tornar a clicar sobre l'enllaç "Inici enquesta" del mail que t'hem enviat.

Moltes gràcies pel teu temps i suport.

Dr. Ricard Gutiérrez Martí

*Director de la Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries
Universitat Autònoma de Barcelona.*

IDENTIFICACIÓ

Sexe: *

- Home Dona No contesta

Quin any/promoció vas cursar el mestratge?: * _____

Any de naixement: * _____

FORMACIÓ

Nivell d'estudis universitaris assolit: *

- Diplomatura
 Llicenciatura/Grau
 Doctorat
 No títol universitari
 No contesta

Àrea de coneixement: *

- Medicina
 Infermeria
 Dret
 Direcció d'empreses o similar
 Econòmiques
 Psicologia
 Treball social
 Altres
 No contesta

OPINIÓ SOBRE EL MÀSTER

En relació al Màster que vas realitzar a la Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries de la UAB, volem conèixer la teva opinió sobre la utilitat de les matèries, en el sentit de si en vas poder treure profit perquè responia a les teves necessitats en aquell moment o posteriorment:

	Utilitat baixa	Utilitat moderada	Utilitat alta	Utilitat molt alta	No contesta
Direcció estratègica i planificació*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gestió econòmica*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gestió de recursos humans*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Polítiques i gestió de la qualitat*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Polítiques de comunicació*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Habilitats directives*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Models i sistemes sanitaris*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les estratègies, el model organitzatiu i la innovació en l'àmbit sanitari*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La dimensió poblacional: demografia i epidemiologia*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sistemes d'informació. Avaluació de la producció clínica*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La docència i la recerca en el sector sanitari*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bioètica*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ampliaris o reduiries l'extensió d'alguna matèria?:

	La mantindria igual	Li donaria més extensió	La reduiria	No contesta
Direcció estratègica i planificació*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gestió econòmica*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gestió de recursos humans*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Polítiques i gestió de la qualitat*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Polítiques de comunicació*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Habilitats directives*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Models i sistemes sanitaris*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les estratègies, el model organitzatiu i la innovació en l'àmbit sanitari*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La dimensió poblacional: demografia i epidemiologia*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sistemes d'informació. Avaluació de la producció clínica*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La docència i la recerca en el sector sanitari*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bioètica*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

En quan als seminaris:

	Molt d'acord	D'acord	Neutral	En desacord	Molt desacord	No contesta
Han estat útils per aprofundir en alguns temes.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Només han estat útils pels qui els preparaven.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Els temes que es podien escollir eren atractius.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Van contribuir a que aprenguéssim com fer una bona presentació.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Em van permetre aplicar les habilitats adquirides relatives a la comunicació.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*Creus que el Màster et va aportar alguna millora en la teva trajectòria professional?: **

- Em va permetre consolidar el lloc de treball que estava ocupant.
- Em va permetre millorar el meu estatus en la mateixa institució.
- Em va ser útil per trobar un altre lloc de treball millor en una altra institució.
- Em va aportar poc per a millorar la meua posició en el moment que el vaig fer.
- No contesta.
- Altres: _____

FINANÇAMENT

Quin % de l'import de la matrícula del Master et vas finançar?: *

- 0%
- 1% - 50%
- Més del 50%
- No contesta

FORMACIÓ POST MÀSTER

Anomena 3 de les activitats formatives més rellevants (per la seva utilitat i interès) que hakis fet després del mestratge, relacionades amb el rol de gestió/direcció i que hagin tingut una durada superior a 30 hores:

Activitat Formativa 1: _____

Activitat Formativa 2: _____

Activitat Formativa 3: _____

Assenyalala la utilitat i l'interès d'aquestes activitats formatives:

	Utilitat						Interès					
	Baixa		Moderada		Alta		Baix		Moderat		Alt	
	1	2	3	4	5	NC	1	2	3	4	5	NC
Activitat formativa 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Activitat formativa 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Activitat formativa 3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

TRAJECTÒRIA PROFESSIONAL

Assenyala per cada moment que es detalla quina era o és l'àrea organitzativa del teu lloc de treball:

Abans del Màster:

Selecciona Àrea Organitzativa ▼
Gerència/Direcció General
Econòmic financer
Recursos humans
Servei assistencial
Suport a l'assistència
Qualitat/Seguretat
Serveis generals
Sistemes d'informació
Projectes
Planificació i desenvolupament
Comunicació
Altres

2 anys després del Màster:

Selecciona Àrea Organitzativa ▼
--

Actualment:

Selecciona Àrea Organitzativa ▼
--

Assenyalala la denominació del nivell del teu lloc de treball en els moments que es detallen:

En el moment de fer el Màster:

Selecciona Denominació ▼	Selecciona Sector ▼	Selecciona Àmbit ▼
Gerència/Direcció	Públic	Atenció primària
Econòmic financer	Concertat	Atenció hospitalària
Recursos humans	Privat	Salut mental
Servei assistencial	Altres	Socio sanitari
Suport a l'assistència		Altres
Qualitat/Seguretat		
Serveis generals		
Sistemes d'informació		
Projectes		
Planificació i desenvolupament		
Altres		

2 anys després del Màster:

Selecciona Denominació ▼	Selecciona Sector ▼	Selecciona Àmbit ▼
--------------------------	---------------------	--------------------

En quina situació professional estàs actualment?: *

- Treballant en el sector salut
- Treballant en un altre sector
- Jubilat/da
- A l'atur
- Altra situació: _____

Quin lloc de treball, sector i àmbit ocupes en l'actualitat?

Actualment:

Selecciona Denominació ▼	Selecciona Sector ▼	Selecciona Àmbit ▼
Gerència/Direcció	Públic	Atenció primària
Econòmic financer	Concertat	Atenció hospitalària
Recursos humans	Privat	Salut mental
Servei assistencial	Altres	Sociosanitari
Suport a l'assistència		Altres
Qualitat/Seguretat		
Serveis generals		
Sistemes d'informació		
Projectes		
Planificació i desenvolupament		
Altres		

Nom del centre de treball actual: _____

Tens persones al teu càrrec?: *

- Sí
- No
- No contesta

Si tens persones al teu càrrec, quin és el nombre que estan a càrrec directe?: * _____

I a càrrec indirecte?: * _____

En el teu lloc de treball, quin percentatge del temps dediques normalment per realitzar les següents activitats? *

El total de les activitats ha de ser el 100%. Recomanem llegir la llista abans de contestar.

Interaccionar amb el cap directe.	<input type="text"/> %
Cooperar o col·laborar amb altres membres col·laterals de l'equip de forma individual.	<input type="text"/> %
Dirigir, supervisar i recolzar els membres del seu equip de col·laboradors de forma individual.	<input type="text"/> %
Activitats de representació fora del centre (assistir a reunions de coordinació o altres).	<input type="text"/> %
Interaccionar amb professionals d'assistència directa o d'activitats de primera línia de forma individual o petits grups.	<input type="text"/> %
Conduir reunions de treball.	<input type="text"/> %
Assistir i participar en reunions internes.	<input type="text"/> %
Treball en solitari per coordinar l'agenda, preparar reunions, elaborar informes, o altres (segons el tipus de lloc de treball).	<input type="text"/> %
Sessions de formació o comunicació interna amb grans grups en el centre.	<input type="text"/> %
Altres.	<input type="text"/> %
Total	100%

HABILITATS DIRECTIVES

En el teu lloc de treball actual, amb quina freqüència creus que tens aquests comportaments?:

	Mai	Quasi mai	Algunes vegades	Quasi sempre	Sempre	No contesta
Adapto el missatge en funció de les característiques de l'interlocutor.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valoro l'experiència i reconec les aportacions d'altres membres de l'entitat o de l'entorn sanitari.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estic obert i receptiu a noves idees o diferents punts de vista.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sóc un referent pel meu equip, tant pel que dic, com pel que faig. Tinc credibilitat.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Negocio de forma efectiva tenint en consideració els interessos i característiques del meu interlocutor.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Transmeto el missatge de forma estructurada i entenedora.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mostro predisposició a col·laborar amb altres direccions.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Adapto el meu comportament a les característiques del meu interlocutor, entorn, situació, etc.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sóc flexible a l'hora d'aplicar les normes i procediments adaptant-los per assolir els objectius globals de l'entitat.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Faig servir estratègies de negociació per tal d'involucrar els altres en l'assoliment dels seus objectius.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me n'asseguro que el missatge el transmeto de forma clara, de manera que el meu interlocutor tingui la informació necessària.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Transmeto informació rellevant i escolto a les persones de l'equip.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Mai	Quasi mai	Algunes vegades	Quasi sempre	Sempre	No contesta
Genero un clima creatiu fomentant les bones relacions en l'equip.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Preparo els arguments destacant les dades que considero claus i rellevants.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estic disposat a canviar les pròpies idees davant una nova informació o evidència contrària.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En una negociació, a l'hora d'exposar els meus punts de vista, mostro una voluntat de pacte, com una estratègia per convèncer el meu interlocutor i assolir el win-win.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Transmeto una visió de conjunt al meu equip, fomentant així la credibilitat i el compromís en el projecte de futur.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Actuo per desenvolupar un ambient de treball amistós, un bon clima i esperit de col·laboració, sense tenir en compte preferències personals.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Facilito la resolució de conflictes. Afronto els problemes que poden tenir conseqüències a futur, per tal de resoldre'ls en benefici de l'entitat.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Genero una cultura d'assoliment entre el meu equip i potencio la transmissió de la mateixa.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sol·licito opinions o idees als altres a l'hora de prendre decisions o fer accions dintre del meu àmbit de responsabilitat.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
M'adapto a noves idees i formes diferents de fer les coses.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Integro diferents punts de vista i col·laboro proactivament davant dels canvis essent facilitador/a i ajudant a altres a entendre'ls i acceptar-los.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Escolto el meu equip abans de prendre decisions com a tècnica per aconseguir potenciar la seva implicació.*	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Quin tipus d'activitats formatives estaries interessat/da que s'organitzessin des de la Càtedra?: _____

Comentaris o suggeriments: _____

ANNEX II. Resultats complementaris

S'ha elaborat aquest annex amb la finalitat d'agilitzar la lectura dels resultats més significatius. Es presenten algunes taules que aporten els resultats extensius, amb totes les opcions que permetia el qüestionari.

Per altra banda inclou també l'anàlisi de fiabilitat de la part del qüestionari dedicat als comportaments lligats a les competències directives i les diferències de comportaments expressats segons grups d'edat, sexe, nivell d'estudis i àrea de coneixement.

1A. Opinió sobre la utilitat i l'extensió de les assignatures

Taula 1A: Contrast de les opinions quan a la utilitat i l'extensió de les assignatures.

Extensió		Direcció estratègica i planificació		Gestió econòmica		
		Utilitat Baixa-Moderada	Utilitat Alta-Molt alta	Utilitat Baixa-Moderada	Utilitat Alta-Molt alta	
La reduiria	n	0	1	8	2	
	%	0,0%	0,5%	7,7%	1,6%	
La mantindria igual	n	8	99	41	71	
	%	36,4%	46,7%	39,4%	55,0%	
Li donaria més extensió	n	14	112	55	56	
	%	63,6%	52,8%	52,9%	43,4%	
Total	n	22	212	104	129	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Extensió		Models i sistemes sanitaris		Les estratègies el model organitzatiu i la innovació		
		Utilitat Baixa-Moderada	Utilitat Alta-Molt alta	Utilitat Baixa-Moderada	Utilitat Alta-Molt alta	
La reduiria	n	11	14	1	6	
	%	26,2%	7,3%	2,0%	3,3%	
La mantindria igual	n	27	148	27	104	
	%	64,3%	77,1%	54,0%	56,5%	
Li donaria més extensió	n	4	30	22	74	
	%	9,5%	15,6%	44,0%	40,2%	
Total	n	42	192	50	184	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

	Gestió de recursos humans		Polítiques i gestió de la qualitat		Polítiques de comunicació		Habilitats directives	
	Utilitat Baixa-Moderada	Utilitat Alta-Molt alta	Utilitat Baixa-Moderada	Utilitat Alta-Molt alta	Utilitat Baixa-Moderada	Utilitat Alta-Molt alta	Utilitat Baixa-Moderada	Utilitat Alta-Molt alta
	5	1	7	12	6	10	2	1
	7,5%	0,6%	11,7%	6,9%	12,5%	5,4%	8,7%	0,5%
	35	96	32	100	28	114	7	84
	52,2%	56,5%	53,3%	57,8%	58,3%	61,3%	30,4%	39,8%
	27	73	21	61	14	62	14	126
	40,3%	42,9%	35,0%	35,3%	29,2%	33,3%	60,9%	59,7%
	67	170	60	173	48	186	23	211
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

	La dimensió poblacional: demografia i epidemiologia		Sistemes d'informació. Avaluació de la producció clínica		La docència i la recerca en el sector sanitari		Bioètica	
	Utilitat Baixa-Moderada	Utilitat Alta-Molt alta	Utilitat Baixa-Moderada	Utilitat Alta-Molt alta	Utilitat Baixa-Moderada	Utilitat Alta-Molt alta	Utilitat Baixa-Moderada	Utilitat Alta-Molt alta
	27	20	9	6	23	8	21	5
	24,5%	16,1%	9,9%	4,2%	19,5%	7,3%	17,8%	4,6%
	74	90	46	79	68	75	82	78
	67,3%	72,6%	50,5%	55,2%	57,6%	68,8%	69,5%	72,2%
	9	14	36	58	27	26	15	25
	8,2%	11,3%	39,6%	40,6%	22,9%	23,9%	12,7%	23,1%
	110	124	91	143	118	109	118	108
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

2A. Evolució en el lloc de treball des del nivell que ocupaven abans del Màster fins el moment de fer l'enquesta

Es presenten 4 taules (una per cada nivell de responsabilitat) amb el nombre de participants del nivell en qüestió abans de fer el Màster. Es pot observar l'evolució de cada grup en funció del lloc que ocupava abans del Màster.

Taula 2A: Evolució dels qui ocupaven el Nivell 1 abans del Màster (n=5).

		2 anys després	Actualment			
			Nivell 1 Gerent/a o Adjunt/a	Nivell 2 Director/a o Subdirector/a	Nivell 3 Cap de servei, Supervisora o Director/a processos	Nivell 4 Altres nivells
Nivell 1 Gerent/a o Adjunt/a	n	4	3	1	0	0
	%	100,0%	75,0%	25,0%	0,0%	0,0%
Nivell 2 Director/a o Subdirector/a	n	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Nivell 3 Cap de servei, Supervisora o Director/a de processos	n	1	0	0	1	0
	%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%
Nivell 4 Altres nivells	n	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Total	n	5	3	1	1	0
	%	100,0%	60,0%	20,0%	20,0%	0,0%

Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

En la taula 2A es pot observar que hi havia 5 exalumnes que tenien el nivell 1 abans de fer el Màster, i que dos anys després, 4 seguien al mateix nivell i 1 havia canviat al nivell 3. Dels 4 exalumnes que es mantien al nivell 1, actualment 3 ocupen el nivell 1, i 1 el nivell 2. També s'observa que dos anys després l'alumne que va passar del nivell 1 al nivell 3 actualment es manté al mateix nivell 3. Per la interpretació de les taules 3A-5A seguir el mateix criteri de lectura.

Taula 3A: Evolució dels qui ocupaven el Nivell 2 abans del Màster (n=72).

		2 anys després	Actualment			
			Nivell 1 Gerent/a o Adjunt/a	Nivell 2 Director/a o Subdirector/a	Nivell 3 Cap de servei, Supervisora o Director/a de processos	Nivell 4 Altres nivells
Nivell 1 Gerent/a o Adjunt/a	n	13	8	3	2	0
	%	100,0%	61,5%	23,1%	15,4%	0,0%
Nivell 2 Director/a o Subdirector/a	n	52	3	37	5	7
	%	100,0%	5,8%	71,2%	9,6%	13,5%
Nivell 3 Cap de servei, Supervisora o Director/a de processos	n	3	0	0	3	0
	%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%
Nivell 4 Altres nivells	n	4	0	0	0	4
	%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total	n	72	11	40	10	11
	%	100,0%	15,3%	55,6%	13,9%	15,3%

Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Taula 4A: Evolució dels qui ocupaven el Nivell 3 abans del Màster (n=75).

		2 anys després		Actualment		
			Nivell 1 Gerent/a o Adjunt/a	Nivell 2 Director/a o Subdirector/a	Nivell 3 Cap de servei, Supervisora o Director/a processos	Nivell 4 Altres nivells
Nivell 1 Gerent/a o Adjunt/a	n	2	1	0	1	0
	%	100,0%	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%
Nivell 2 Director/a o Subdirector/a	n	15	0	13	1	1
	%	100,0%	0,0%	86,7%	6,7%	6,7%
Nivell 3 Cap de servei, Supervisora o Director/a de processos	n	55	0	1	48	6
	%	100,0%	0,0%	1,8%	87,3%	10,9%
Nivell 4 Altres nivells	n	3	0	0	0	3
	%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total	n	75	1	14	50	10
	%	100,0%	1,3%	18,7%	66,7%	13,3%

Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Taula 5A: Evolució dels qui ocupaven el Nivell 4 abans del Màster (n=40).

		2 anys després	Actualment			
			Nivell 1 Gerent/a o Adjunt/a	Nivell 2 Director/a o Subdirector/a	Nivell 3 Cap de servei, Supervisora o Director/a processos	Nivell 4 Altres nivells
Nivell 1 Gerent/a o Adjunt/a	n	0	0	0	0	0
	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Nivell 2 Director/a o Subdirector/a	n	9	0	6	1	2
	%	100,0%	0,0%	66,7%	11,1%	22,2%
Nivell 3 Cap de servei, Supervisora o Director/a de processos	n	9	0	1	8	0
	%	100,0%	0,0%	11,1%	88,9%	0,0%
Nivell 4 Altres nivells	n	22	0	2	1	19
	%	100,0%	0,0%	9,1%	4,5%	86,4%
Total	n	40	0	9	10	21
	%	100,0%	0,0%	22,5%	25,0%	52,5%

Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

3A. Personal a càrrec

Taula 6A: Distribució segons si tenien personal a càrrec o no.

Personal a càrrec	Freqüència	%
Sí	183	83,9
No	31	14,2
No contesta	4	1,8
Total	218	100,0

Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Taula 7A: Estadístics del total de personal a càrrec directe i indirecte (n=176).

Estadístic	Valor	
Mitjana	299,76	
Mediana	55,00	
Desviació típica	879,392	
Mínim	1	
Màxim	8068	
Percentils	25	22,00
	50	55,00
	75	199,25

Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Taula 8A: Distribució segons el nombre de personal a càrrec.

Agrupació de personal a càrrec	Freqüència	%
≤25	54	30,7
26-50	31	17,6
51-200	48	27,3
201-1000	31	17,6
>1000	12	6,8
Total	176	100,0

Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

4A. Anàlisi de la fiabilitat de l'agrupació factors de preguntes relacionades amb els comportaments en el lloc de treball

Per estimar la fiabilitat de l'apartat del qüestionari relatiu als "Comportaments en el lloc de treball", s'ha calculat el coeficient *Alpha de Cronbach* per a tots els ítems a la vegada i s'ha obtingut un coeficient de 0,943 (fiabilitat excel·lent)¹.

S'han agrupat les preguntes en 5 dimensions: Comunicació, Cooperació, Flexibilitat, Negociació i Lideratge.

Taula 9A: Coeficient Alpha i fiabilitat de les dimensions del qüestionari sobre comportaments.

Dimensió	Alpha	Grau de fiabilitat ²
Comunicació (4 ítems)	0,697	Qüestionable
Cooperació (4 ítems)	0,774	Acceptable
Flexibilitat (6 ítems)	0,805	Bona
Negociació (5 ítems)	0,743	Acceptable
Lideratge (5 ítems)	0,820	Bona

Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

Si es treu el factor "*Adapto el missatge en funció de les característiques de l'interlocutor*" de la dimensió Comunicació s'obté un coeficient acceptable (0,739).

1 Com criteri general, George i Mallery (2003, p. 231) suggereixen les recomanacions següents per a avaluar els coeficients de *l'Alfa de Cronbach*: Coeficient alfa >0.9 és excel·lent - Coeficient alfa >0.8 <0.9 és bo - Coeficient alfa >0.7 <0.8 és acceptable - Coeficient alfa >0.6 <0.7 és qüestionable - Coeficient alfa >0.5 <0.6 és pobre. George, D., & Mallery, P. (2003). SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference. 11.0 update (4th ed.). Boston: Allyn & Bacon.

2 Ibid.

5A. Comportaments

Taula 10A: Comportaments dels participants en el seu lloc de treball i freqüència amb la que manifesten que els tenen.

Adapto el missatge en funció de les característiques de l'interlocutor.
Valoro l'experiència i reconec les aportacions d'altres membres de l'entitat o de l'entorn sanitari.
Estic obert i receptiu a noves idees o diferents punts de vista.
Sóc un referent pel meu equip, tant pel que dic, com pel que faig. Tinc credibilitat.
Negocio de forma efectiva tenint en consideració els interessos i característiques del meu interlocutor.
Transmeto el missatge de forma estructurada i entenedora.
Mostro predisposició a col·laborar amb altres direccions.
Adapto el meu comportament a les característiques del meu interlocutor, entorn, situació, etc.
Sóc flexible a l'hora d'aplicar les normes i procediments adaptant-los per assolir els objectius globals de l'entitat.
Faig servir estratègies de negociació per tal d'involucrar els altres en l'assoliment dels seus objectius.
Me n'asseguro que el missatge el transmeto de forma clara, de manera que el meu interlocutor tingui la informació necessària.
Transmeto informació rellevant i escolto a les persones de l'equip.
Genero un clima creatiu fomentant les bones relacions en l'equip.
Preparo els arguments destacant les dades que considero claus i rellevants.
Estic disposat a canviar les pròpies idees davant una nova informació o evidència contrària.
En una negociació, a l'hora d'exposar els seus punts de vista, mostro una voluntat de pacte, com una estratègia per convèncer el meu interlocutor i assolir el <i>win-win</i> .
Transmeto una visió de conjunt al meu equip, fomentant així la credibilitat i el compromís en el projecte de futur.
Actuo per desenvolupar un ambient de treball amistós, un bon clima i esperit de col·laboració, sense tenir en compte preferències personals.
Facilito la resolució de conflictes. Afronto els problemes que poden tenir conseqüències a futur, per tal de resoldre'ls en benefici de l'entitat.
Genero una cultura d'assoliment entre el meu equip i potencio la transmissió de la mateixa.
Sol·licito opinions o idees als altres a l'hora de prendre decisions o fer accions dintre del meu àmbit de responsabilitat.
M'adapto a noves idees i formes diferents de fer les coses.
Integro diferents punts de vista i col·laboro proactivament davant dels canvis essent facilitador/a i ajudant a altres a entendre'ls i acceptar-los.
Escolto el meu equip abans de prendre decisions com a tècnica per aconseguir potenciar la seva implicació.

	Mai		Quasi mai		Algunes vegades		Quasi sempre		Sempre		No contesta	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	2	1,0%	4	2,0%	26	12,8%	105	51,7%	64	31,5%	2	1,0%
	0	0,0%	0	0,0%	11	5,4%	91	44,8%	100	49,3%	1	0,5%
	0	0,0%	0	0,0%	9	4,4%	86	42,4%	107	52,7%	1	0,5%
	0	0,0%	2	1,0%	18	8,9%	134	66,0%	45	22,2%	4	2,0%
	0	0,0%	1	0,5%	25	12,3%	139	68,5%	36	17,7%	2	1,0%
	0	0,0%	0	0,0%	29	14,3%	139	68,5%	34	16,7%	1	0,5%
	0	0,0%	2	1,0%	5	2,5%	78	38,4%	117	57,6%	1	0,5%
	1	0,5%	2	1,0%	31	15,3%	106	52,5%	60	29,7%	2	1,0%
	0	0,0%	0	0,0%	23	11,4%	118	58,4%	59	29,2%	2	1,0%
	0	0,0%	4	2,0%	34	16,9%	106	52,7%	55	27,4%	2	1,0%
	0	0,0%	0	0,0%	16	8,0%	115	57,2%	69	34,3%	1	0,5%
	0	0,0%	0	0,0%	10	5,0%	104	51,7%	85	42,3%	2	1,0%
	0	0,0%	2	1,0%	28	13,9%	98	48,8%	70	34,8%	3	1,5%
	0	0,0%	1	0,5%	15	7,5%	105	52,2%	78	38,8%	2	1,0%
	0	0,0%	0	0,0%	37	18,4%	101	50,2%	61	30,3%	2	1,0%
	0	0,0%	0	0,0%	24	11,9%	108	53,7%	67	33,3%	2	1,0%
	0	0,0%	1	0,5%	13	6,5%	109	54,2%	77	38,3%	1	0,5%
	0	0,0%	2	1,0%	16	8,0%	99	49,3%	83	41,3%	1	0,5%
	0	0,0%	1	0,5%	13	6,5%	114	56,7%	72	35,8%	1	0,5%
	0	0,0%	2	1,0%	30	14,9%	98	48,8%	68	33,8%	3	1,5%
	0	0,0%	3	1,5%	24	11,9%	103	51,2%	70	34,8%	1	0,5%
	0	0,0%	0	0,0%	27	13,4%	108	53,7%	65	32,3%	1	0,5%
	0	0,0%	1	0,5%	19	9,5%	121	60,2%	59	29,4%	1	0,5%
	0	0,0%	1	0,5%	22	10,9%	88	43,8%	88	43,8%	2	1,0%

Taula 11A: Comportaments dels participants en el seu lloc de treball i freqüència amb la que manifesten que els tenen segons edat.

Comunicació
Transmeto el missatge de forma estructurada i entenedora.
Me n'asseguro que el missatge el transmeto de forma clara, de manera que el meu interlocutor tingui la informació necessària.
Adapto el missatge en funció de les característiques de l'interlocutor.
Preparo els arguments destacant les dades que considero claus i rellevants.
Cooperació
Actuo per desenvolupar un ambient de treball amistós, un bon clima i esperit de col·laboració, sense tenir en compte preferències personals.
Valoro l'experiència i reconec les aportacions d'altres membres de l'entitat o de l'entorn sanitari.
Transmeto informació rellevant i escolto a les persones de l'equip.
Mostro predisposició a col·laborar amb altres direccions.
Flexibilitat
Estic obert i receptiu a noves idees o diferents punts de vista.
Estic disposat a canviar les pròpies idees davant una nova informació o evidència contrària.
Sóc flexible a l'hora d'aplicar les normes i procediments adaptant-los per assolir els objectius globals de l'entitat.
Adapto el meu comportament a les característiques del meu interlocutor, entorn, situació, etc.
M'adapto a noves idees i formes diferents de fer les coses.
Integro diferents punts de vista i col·laboro proactivament davant dels canvis essent facilitador/a i ajudant a altres a entendre'ls i acceptar-los.
Negociació
Negocio de forma efectiva tenint en consideració els interessos i característiques del meu interlocutor.
En una negociació, a l'hora d'exposar els seus punts de vista, mostro una voluntat de pacte, com una estratègia per convèncer el meu interlocutor i assolir el <i>win-win</i> .
Faig servir estratègies de negociació per tal d'involucrar els altres en l'assoliment dels seus objectius.
Sol·licito opinions o idees als altres a l'hora de prendre decisions o fer accions dintre del meu àmbit de responsabilitat.
Facilito la resolució de conflictes. Afronto els problemes que poden tenir conseqüències a futur, per tal de resoldre'ls en benefici de l'entitat.
Lideratge
Escolto el meu equip abans de prendre decisions com a tècnica per aconseguir potenciar la seva implicació.
Sóc un referent pel meu equip, tant pel que dic, com pel que faig. Tinc credibilitat.
Genero un clima creatiu fomentant les bones relacions en l'equip.
Genero una cultura d'assoliment entre el meu equip i potencio la transmissió de la mateixa.
Transmeto una visió de conjunt al meu equip, fomentant així la credibilitat i el compromís en el projecte de futur.

NS: No significatiu.

Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

	≤50 anys			>50 anys			
	Mai- Quasi mai	Neutral	Sempre- Quasi sempre	Mai- Quasi mai	Neutral	Sempre- Quasi sempre	U-Man Withney
	%	%	%	%	%	%	p
	1,1%	8,9%	90,0%	0,8%	13,6%	85,6%	
	0,0%	11,1%	88,9%	0,0%	20,7%	79,3%	NS
	0,0%	7,0%	93,0%	0,0%	8,6%	91,4%	NS
	4,3%	11,8%	83,9%	1,9%	14,0%	84,1%	NS
	0,0%	5,7%	94,3%	1,2%	11,1%	87,7%	NS
	0,3%	3,8%	95,8%	0,6%	6,8%	92,6%	
	0,0%	2,8%	97,2%	1,2%	12,3%	86,4%	0,031
	0,0%	6,9%	93,1%	0,0%	4,9%	95,1%	NS
	0,0%	2,9%	97,1%	0,0%	7,4%	92,6%	NS
	1,4%	2,8%	95,8%	1,2%	2,4%	96,3%	NS
	0,2%	12,0%	87,8%	0,6%	14,8%	84,6%	
	0,0%	4,2%	95,8%	0,0%	4,9%	95,1%	NS
	0,0%	21,4%	78,6%	0,0%	18,5%	81,5%	NS
	0,0%	12,5%	87,5%	0,0%	12,5%	87,5%	NS
	1,4%	16,9%	81,7%	2,5%	21,0%	76,5%	NS
	0,0%	9,9%	90,1%	0,0%	19,8%	80,2%	NS
	0,0%	7,0%	93,0%	1,2%	12,3%	86,4%	NS
	0,6%	11,6%	87,9%	1,2%	15,3%	83,4%	
	0,0%	11,1%	88,9%	1,2%	16,0%	82,7%	NS
	0,0%	9,9%	90,1%	0,0%	15,0%	85,0%	NS
	2,9%	18,6%	78,6%	1,2%	23,5%	75,3%	NS
	0,0%	12,7%	87,3%	2,5%	14,8%	82,7%	NS
	0,0%	5,6%	94,4%	1,2%	7,4%	91,4%	NS
	0,3%	11,4%	88,3%	1,7%	13,9%	84,4%	
	0,0%	15,7%	84,3%	1,2%	12,3%	86,4%	NS
	0,0%	11,4%	88,6%	2,5%	9,9%	87,7%	NS
	1,4%	11,4%	87,1%	1,2%	17,3%	81,5%	NS
	0,0%	14,3%	85,7%	2,5%	18,8%	78,8%	NS
	0,0%	4,2%	95,8%	1,2%	11,1%	87,7%	0,049

Taula 12A: Comportaments dels participants en el seu lloc de treball i freqüència amb la que manifesten que els tenen segons sexe.

Comunicació
Transmeto el missatge de forma estructurada i entenedora.
Me n'asseguro que el missatge el transmeto de forma clara, de manera que el meu interlocutor tingui la informació necessària.
Adapto el missatge en funció de les característiques de l'interlocutor.
Preparo els arguments destacant les dades que considero claus i rellevants.
Cooperació
Actuo per desenvolupar un ambient de treball amistós, un bon clima i esperit de col·laboració, sense tenir en compte preferències personals.
Valoro l'experiència i reconec les aportacions d'altres membres de l'entitat o de l'entorn sanitari.
Transmeto informació rellevant i escolto a les persones de l'equip.
Mostro predisposició a col·laborar amb altres direccions.
Flexibilitat
Estic obert i receptiu a noves idees o diferents punts de vista.
Estic disposat a canviar les pròpies idees davant una nova informació o evidència contrària.
Sóc flexible a l'hora d'aplicar les normes i procediments adaptant-los per assolir els objectius globals de l'entitat.
Adapto el meu comportament a les característiques del meu interlocutor, entorn, situació, etc.
M'adapto a noves idees i formes diferents de fer les coses.
Integro diferents punts de vista i col·laboro proactivament davant dels canvis essent facilitador/a i ajudant a altres a entendre'ls i acceptar-los.
Negociació
Negocio de forma efectiva tenint en consideració els interessos i característiques del meu interlocutor.
En una negociació, a l'hora d'exposar els seus punts de vista, mostro una voluntat de pacte, com una estratègia per convèncer el meu interlocutor i assolir el <i>win-win</i> .
Faig servir estratègies de negociació per tal d'involucrar els altres en l'assoliment dels seus objectius.
Sol·licito opinions o idees als altres a l'hora de prendre decisions o fer accions dintre del meu àmbit de responsabilitat.
Facilito la resolució de conflictes. Afronto els problemes que poden tenir conseqüències a futur, per tal de resoldre'ls en benefici de l'entitat.
Lideratge
Escolto el meu equip abans de prendre decisions com a tècnica per aconseguir potenciar la seva implicació.
Sóc un referent pel meu equip, tant pel que dic, com pel que faig. Tinc credibilitat.
Genero un clima creatiu fomentant les bones relacions en l'equip.
Genero una cultura d'assoliment entre el meu equip i potencio la transmissió de la mateixa.
Transmeto una visió de conjunt al meu equip, fomentant així la credibilitat i el compromís en el projecte de futur.

NS: No significatiu.

Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

	Homes			Dones			
	Mai- Quasi mai	Neutral	Sempre- Quasi sempre	Mai- Quasi mai	Neutral	Sempre- Quasi sempre	U-Man Withney
	%	%	%	%	%	%	p
	0,7%	13,1%	86,1%	1,0%	8,4%	90,5%	
	0,0%	17,6%	82,4%	0,0%	11,2%	88,8%	NS
	0,0%	12,0%	88,0%	0,0%	4,1%	95,9%	0,041
	2,0%	13,9%	84,2%	4,1%	12,2%	83,7%	NS
	1,0%	9,0%	90,0%	0,0%	6,2%	93,8%	NS
	1,0%	5,5%	93,5%	0,0%	5,1%	94,9%	
	2,0%	8,0%	90,0%	0,0%	8,2%	91,8%	NS
	0,0%	3,9%	96,1%	0,0%	7,1%	92,9%	NS
	0,0%	8,0%	92,0%	0,0%	2,1%	97,9%	NS
	2,0%	2,0%	96,1%	0,0%	3,1%	96,9%	NS
	0,3%	13,1%	86,5%	0,3%	11,3%	88,4%	
	0,0%	3,9%	96,1%	0,0%	5,1%	94,9%	NS
	0,0%	19,0%	81,0%	0,0%	17,5%	82,5%	NS
	0,0%	7,9%	92,1%	0,0%	15,5%	84,5%	NS
	1,0%	21,0%	78,0%	2,0%	10,2%	87,8%	0,08
	0,0%	16,0%	84,0%	0,0%	11,2%	88,8%	NS
	1,0%	11,0%	88,0%	0,0%	8,2%	91,8%	NS
	1,2%	12,0%	86,8%	0,6%	12,1%	87,3%	
	1,0%	13,9%	85,1%	0,0%	11,2%	88,8%	NS
	0,0%	9,0%	91,0%	0,0%	15,5%	84,5%	NS
	2,0%	16,0%	82,0%	2,1%	18,6%	79,4%	NS
	2,0%	13,0%	85,0%	1,0%	11,2%	87,8%	NS
	1,0%	8,0%	91,0%	0,0%	4,1%	95,9%	NS
	1,4%	12,0%	86,6%	0,2%	10,6%	89,2%	
	1,0%	16,0%	83,0%	0,0%	6,2%	93,8%	0,18
	2,0%	11,9%	86,1%	0,0%	6,3%	93,8%	NS
	1,0%	10,0%	89,0%	1,0%	18,8%	80,2%	NS
	2,0%	17,2%	80,8%	0,0%	13,4%	86,6%	NS
	1,0%	5,0%	94,0%	0,0%	8,2%	91,8%	NS

Taula 13A: Comportaments dels participants en el seu lloc de treball i freqüència amb la que manifesten que els tenen segons nivell d'estudis universitaris.

Comunicació
Transmeto el missatge de forma estructurada i entenedora.
Me n'asseguro que el missatge el transmeto de forma clara, de manera que el meu interlocutor tingui la informació necessària.
Adapto el missatge en funció de les característiques de l'interlocutor.
Preparo els arguments destacant les dades que considero claus i rellevants.
Cooperació
Actuo per desenvolupar un ambient de treball amistós, un bon clima i esperit de col·laboració, sense tenir en compte preferències personals.
Valoro l'experiència i reconec les aportacions d'altres membres de l'entitat o de l'entorn sanitari.
Transmeto informació rellevant i escolto a les persones de l'equip.
Mostro predisposició a col·laborar amb altres direccions.
Flexibilitat
Estic obert i receptiu a noves idees o diferents punts de vista.
Estic disposat a canviar les pròpies idees davant una nova informació o evidència contrària.
Sóc flexible a l'hora d'aplicar les normes i procediments adaptant-los per assolir els objectius globals de l'entitat.
Adapto el meu comportament a les característiques del meu interlocutor, entorn, situació, etc.
M'adapto a noves idees i formes diferents de fer les coses.
Integro diferents punts de vista i col·laboro proactivament davant dels canvis essent facilitador/a i ajudant a altres a entendre'ls i acceptar-los.
Negociació
Negocio de forma efectiva tenint en consideració els interessos i característiques del meu interlocutor.
En una negociació, a l'hora d'exposar els seus punts de vista, mostro una voluntat de pacte, com una estratègia per convèncer el meu interlocutor i assolir el <i>win-win</i> .
Faig servir estratègies de negociació per tal d'involucrar els altres en l'assoliment dels seus objectius.
Sol·licito opinions o idees als altres a l'hora de prendre decisions o fer accions dintre del meu àmbit de responsabilitat.
Facilito la resolució de conflictes. Afronto els problemes que poden tenir conseqüències a futur, per tal de resoldre'ls en benefici de l'entitat.
Lideratge
Escolto el meu equip abans de prendre decisions com a tècnica per aconseguir potenciar la seva implicació.
Sóc un referent pel meu equip, tant pel que dic, com pel que faig. Tinc credibilitat.
Genero un clima creatiu fomentant les bones relacions en l'equip.
Genero una cultura d'assoliment entre el meu equip i potencio la transmissió de la mateixa.
Transmeto una visió de conjunt al meu equip, fomentant així la credibilitat i el compromís en el projecte de futur.

NS: No significatiu.

Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

	Llicenciatura/Grau			Doctorat			
	Mai- Quasi mai	Neutral	Sempre- Quasi sempre	Mai- Quasi mai	Neutral	Sempre- Quasi sempre	U-Man Withney
	%	%	%	%	%	%	p
	0,7%	9,7%	89,6%	1,5%	15,8%	82,7%	
	0,0%	16,3%	83,7%	0,0%	15,7%	84,3%	NS
	0,0%	4,9%	95,1%	0,0%	14,0%	86,0%	0,049
	1,9%	11,7%	86,4%	5,9%	19,6%	74,5%	NS
	1,0%	5,9%	93,1%	0,0%	14,0%	86,0%	NS
	0,5%	4,4%	95,2%	0,5%	7,5%	92,0%	
	1,0%	5,8%	93,2%	0,0%	12,0%	88,0%	NS
	0,0%	6,7%	93,3%	0,0%	3,9%	96,1%	NS
	0,0%	2,9%	97,1%	0,0%	10,0%	90,0%	NS
	1,0%	1,9%	97,1%	2,0%	3,9%	94,1%	NS
	0,5%	11,4%	88,2%	0,3%	17,6%	82,0%	
	0,0%	3,8%	96,2%	0,0%	5,9%	94,1%	NS
	0,0%	18,6%	81,4%	0,0%	22,0%	78,0%	NS
	0,0%	11,7%	88,3%	0,0%	14,0%	86,0%	NS
	1,9%	12,6%	85,4%	2,0%	32,0%	66,0%	0,07
	0,0%	13,6%	86,4%	0,0%	18,0%	82,0%	NS
	1,0%	7,8%	91,3%	0,0%	14,0%	86,0%	NS
	1,2%	11,1%	87,7%	0,4%	18,4%	81,2%	
	1,0%	10,7%	88,3%	0,0%	19,6%	80,4%	NS
	0,0%	10,7%	89,3%	0,0%	16,3%	83,7%	NS
	2,9%	18,6%	78,4%	0,0%	26,0%	74,0%	NS
	1,0%	11,7%	87,4%	2,0%	18,0%	80,0%	NS
	1,0%	3,9%	95,1%	0,0%	12,0%	88,0%	NS
	1,2%	10,8%	88,0%	0,8%	16,4%	82,8%	
	1,0%	11,8%	87,3%	0,0%	18,0%	82,0%	NS
	2,0%	8,9%	89,1%	0,0%	13,7%	86,3%	NS
	1,0%	13,7%	85,3%	2,0%	16,0%	82,0%	NS
	1,0%	13,7%	85,3%	2,0%	22,4%	75,5%	NS
	1,0%	5,8%	93,2%	0,0%	12,0%	88,0%	NS

Taula 14A: Comportaments dels participants en el seu lloc de treball i freqüència amb la que manifesten que els tenen segons àrea de coneixement.

Comunicació
Transmeto el missatge de forma estructurada i entenedora.
Me n'asseguro que el missatge el transmeto de forma clara, de manera que el meu interlocutor tingui la informació necessària.
Adapto el missatge en funció de les característiques de l'interlocutor.
Preparo els arguments destacant les dades que considero claus i rellevants.
Cooperació
Actuo per desenvolupar un ambient de treball amistós, un bon clima i esperit de col·laboració, sense tenir en compte preferències personals.
Valoro l'experiència i reconec les aportacions d'altres membres de l'entitat o de l'entorn sanitari.
Transmeto informació rellevant i escolto a les persones de l'equip.
Mostro predisposició a col·laborar amb altres direccions.
Flexibilitat
Estic obert i receptiu a noves idees o diferents punts de vista.
Estic disposat a canviar les pròpies idees davant una nova informació o evidència contrària.
Sóc flexible a l'hora d'aplicar les normes i procediments adaptant-los per assolir els objectius globals de l'entitat.
Adapto el meu comportament a les característiques del meu interlocutor, entorn, situació, etc.
M'adapto a noves idees i formes diferents de fer les coses.
Integro diferents punts de vista i col·laboro proactivament davant dels canvis essent facilitador/a i ajudant a altres a entendre'ls i acceptar-los.
Negociació
Negocio de forma efectiva tenint en consideració els interessos i característiques del meu interlocutor.
En una negociació, a l'hora d'exposar els seus punts de vista, mostro una voluntat de pacte, com una estratègia per convèncer el meu interlocutor i assolir el <i>win-win</i> .
Faig servir estratègies de negociació per tal d'involucrar els altres en l'assoliment dels seus objectius.
Sol·licito opinions o idees als altres a l'hora de prendre decisions o fer accions dintre del meu àmbit de responsabilitat.
Facilito la resolució de conflictes. Afronto els problemes que poden tenir conseqüències a futur, per tal de resoldre'ls en benefici de l'entitat.
Lideratge
Escolto el meu equip abans de prendre decisions com a tècnica per aconseguir potenciar la seva implicació.
Sóc un referent pel meu equip, tant pel que dic, com pel que faig. Tinc credibilitat.
Genero un clima creatiu fomentant les bones relacions en l'equip.
Genero una cultura d'assoliment entre el meu equip i potencio la transmissió de la mateixa.
Transmeto una visió de conjunt al meu equip, fomentant així la credibilitat i el compromís en el projecte de futur.

NS: No significatiu.

Font: Enquesta als exalumnes de les primeres 15 promocions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la Càtedra de Direcció i Administració de la UAB. 2015.

	Medicina			Infermeria			
	Mai- Quasi mai	Neutral	Sempre- Quasi sempre	Mai- Quasi mai	Neutral	Sempre- Quasi sempre	U-Man Withney
	%	%	%	%	%	%	p
	1,0%	12,8%	86,2%	0,5%	8,2%	91,3%	
	0,0%	17,2%	82,8%	0,0%	8,7%	91,3%	NS
	0,0%	10,0%	90,0%	0,0%	6,5%	93,5%	NS
	3,3%	14,9%	81,8%	2,2%	13,0%	84,8%	NS
	0,8%	9,2%	90,0%	0,0%	4,4%	95,6%	NS
	0,6%	6,2%	93,2%	0,5%	3,8%	95,6%	
	0,8%	10,0%	89,2%	2,2%	4,3%	93,5%	NS
	0,0%	5,7%	94,3%	0,0%	4,3%	95,7%	NS
	0,0%	6,7%	93,3%	0,0%	4,4%	95,6%	NS
	1,6%	2,5%	95,9%	0,0%	2,2%	97,8%	NS
	0,4%	14,1%	85,4%	0,4%	7,7%	91,9%	
	0,0%	4,1%	95,9%	0,0%	6,5%	93,5%	NS
	0,0%	20,0%	80,0%	0,0%	13,3%	86,7%	NS
	0,0%	12,4%	87,6%	0,0%	11,1%	88,9%	NS
	1,7%	20,8%	77,5%	2,2%	4,3%	93,5%	0,020
	0,0%	16,7%	83,3%	0,0%	6,5%	93,5%	NS
	0,8%	10,8%	88,3%	0,0%	4,3%	95,7%	NS
	0,8%	13,3%	85,8%	0,9%	7,8%	91,3%	
	0,8%	13,2%	86,0%	0,0%	8,7%	91,3%	NS
	0,0%	11,8%	88,2%	0,0%	15,2%	84,8%	NS
	0,8%	20,8%	78,3%	2,2%	8,7%	89,1%	NS
	1,7%	12,5%	85,8%	2,2%	4,3%	93,5%	NS
	0,8%	8,3%	90,8%	0,0%	2,2%	97,8%	NS
	1,2%	13,7%	85,2%	0,0%	6,7%	93,3%	
	0,8%	14,2%	85,0%	0,0%	4,4%	95,6%	NS
	1,7%	10,7%	87,6%	0,0%	4,5%	95,5%	NS
	0,8%	17,5%	81,7%	0,0%	13,6%	86,4%	NS
	1,7%	18,5%	79,8%	0,0%	8,9%	91,1%	NS
	0,8%	7,5%	91,7%	0,0%	2,2%	97,8%	NS

ENTREVISTES



XAVIER CORBELLA

1^a edició

“El màster ha sabut anar-se adaptant als canvis en la gestió”

Xavier Corbella va ser un dels valents que es va embarcar en la 1^a edició del màster i això, diu, li va comportar una certa responsabilitat, fins al punt que avui n'és docent. Del curs, en destaca el format intensiu i el capítol d'habilitats directives i lideratge, que han estat essencials per a ell. Amb un ampli currículum en càrrecs directius, recentment ha tornat a l'assistència com a Cap de Servei de Medicina Interna de l'Hospital Universitari de Bellvitge.

Què el va portar a fer el màster?

Jo en aquell moment era Subdirector mèdic de Bellvitge, i havia tingut una trajectòria com a especialista en Medicina Interna i com a coordinador d'Urgències. M'havien nomenat aquell any sense posseir experiència directiva i sense saber si la gestió seria un futur per a mi, però el gerent va considerar que seria bo que m'hi inscrivís i així ho vaig fer.

I després del màster?

He ocupat diversos càrrecs directius i de gerència en diferents institucions, i crec que el màster hi ha tingut a veure, perquè com a assistencial no tens cap tipus de formació directiva ni tampoc el coneixement que et permet entendre el sector sanitari en tota la seva complexitat.

Què et va aportar?

Sobretot, habilitats directives, perquè dirigir és un ofici i són necessàries a l'hora d'enfrontar-te a conflictes, gestionar equips, negociar, liderar l'estratègia,...

Com qualificaria el seu contingut acadèmic?

Crec que és un mestratge molt complet perquè homogeneïtza el coneixement en gestió sanitària per als diferents perfils d'alumnes que hi ha, i els dona una doctrina comuna. Els alumnes de la primera edició estàvem cridats a ser molt crítics amb el contingut i la metodologia per millorar-los, i ho vam ser, especialment amb les àrees més desconegudes per a nosaltres, com ara les competències, que vèiem com a alienes. Ara, amb la perspectiva i el pas dels anys, estem molt contents de com ha quedat el màster i el continuem recomanant a molts alumnes i companys.

A més del que vas aprendre a classe, què destacaries del curs?

Del vessant humà, l'expertesa i la proximitat dels docents. Són professionals que saben de què parlen perquè hi han treballat i, per tant, poden posar-se en la pell dels alumnes. A més, a través de seminaris i d'algunes eines com les visites als centres, s'aconsegueix un apropament molt necessari entre tothom, que aconsegueix donar una cara més amable del món de la gestió. A mi les visites em van permetre conèixer àmbits que desconeixia i em van ajudar a situar-me en el sector.

En tot aquest temps que has estat ocupant càrrecs de responsabilitat, com creus que ha evolucionat el món de la gestió?

Ha canviat molt i crec que el màster s'hi ha anat adaptant, i ho sé perquè hi col·laboro com a docent. La gestió s'ha transformat, principalment, perquè l'entorn ha anat canviant. No és el mateix gestionar en un moment de bonança, que fer-ho en un moment de crisi, de la mateixa manera que no es gestiona igual amb un govern que creu en la sanitat

pública, que amb un altre que aposta per uns altres models. Però també han evolucionat els usuaris, la societat i la tecnologia, i això ara toca gestionar-ho, i per fer-ho no és suficient adaptar-se als canvis, sinó que cal anticipar-s'hi. Tota aquesta transformació ha afavorit la permeabilització de la gestió, que ja no és cosa dels "de dalt", sinó que ara impregna tota l'organització.

El màster en una paraula?

Capacitador.



Rocío IBÁÑEZ

3^a edició

“Em vaig trobar un professorat que era capaç d’engrescar-me aprenent”

Rocío Ibáñez és infermera i psicòloga. Des de fa 10 anys dirigeix el Centre Fòrum i des de fa 4, és també directora de l’Hospital de l’Esperança, del Parc de Salut Mar. Assegura que el màster ha estat indispensable en la seva carrera, a la vegada que admet que van ser uns mesos complicats a l’hora de conciliar feina, família i estudis. Tot i així, el repetiria si pogués.

D’entre els diferents màsters i postgraus de gestió que hi ha en el mercat, per què vas triar aquest?

Per la feina que acabava d’assumir necessitava formar-me en gestió. Hi havia un grup de persones que l’havien fet i me n’havien parlat, i quan el meu cap em va proposar fer-lo, no m’ho vaig pensar.

La meua necessitat de formació venia perquè acabava d’assumir la coordinació del Programa d’atenció a la dona, que s’havia de reordenar a tot Barcelona. Era un moment laboral molt interessant en què passava a treballar colze a colze amb ginecòlegs, psicòlegs, infermeres, llevadores i administratius.

L’ocasió va arribar en el moment idoni per a mi.

Què et va aportar?

Biogràficament em va ajudar a enlairar-me, em va donar coneixements i capacitat de prendre decisions. Podria dir que em va empoderar. En l'àmbit professional, em va possibilitar ressituat-me i em va fer veure que era capaç de fer moltes coses que abans ni imaginava. Em va ajudar molt a despertar.

Quins aspectes en destacaries?

Sobretot, la capacitat que té de donar-te moltes visions diferents del mateix tema, tant dels professors, que són especialistes que han tingut una dilatada experiència en el seu àmbit, com dels companys. Va ser totalment gratificant poder endreçar coneixements, situar-los, completar-los, desaprendre coses antigues i obrir finestres a d'altres mons, formes de fer i institucions de les quals vaig aprendre molt.

Quina importància es dóna al treball en equip?

Crec que es fomenta molt. Durant el curs s'ofereixen multitud d'espais de debat i relació per treballar plegats i contrastar idees. Aquests espais relacionals són d'una gran riquesa, perquè permeten no només aprenentatge científic, sinó també creixement personal a través de la relació amb els companys. Gent que vaig conèixer en aquell moment m'ha servit més tard per obrir ponts amb diferents institucions.

Què té de diferent aquest màster de la resta del seu àmbit?

El seu vessant humà, sense dubte, i ho diu tothom que l'ha fet. Et permet créixer tant professionalment com personal. No vull dir amb això que el temari no sigui excel·lent, que ho és, perquè toca multitud d'àmbits, però l'enriquiment que suposa compartir totes aquelles hores amb gent que ocupa posicions diferents i amb formacions tan disperses, jo crec que és molt i molt rellevant.

I pel que fa a les expectatives?

Jo m'hi vaig apuntar pensant que seria interessant des del punt de vista científic, que adquiriria coneixements i que completaria informació per a la gestió, però em vaig trobar molt més. Em vaig trobar un professorat que era capaç d'engrescar-me aprenent, i crec que això és un dels èxits del màster, que no apareix en cap pla d'estudis.

En una paraula?

Imprescindible.



ASSUMPTA PRAT

6^a edició

“El màster em va fer espavilar molt”

Tot i que ja tenia certa experiència prèvia en gestió, Assumpta Prat assegura que cursar el màster va suposar per a ella un abans i un després. Està fermament convençuda que el compromís, el lideratge i la capacitat d’escoltar són les claus de l’èxit del bon gestor sanitari, elements que com a Directora d’Infermeria d’Althaia, intenta posar en pràctica cada dia.

Per què un màster sobre gestió d’institucions sanitàries?

En aquell moment, Althaia estava en plena fusió de centres, hi va haver un canvi en la direcció d’Infermeria i em van proposar ser-ne l’adjunta. Per a mi era tot un repte i em feia molta il·lusió, i tot i que havia estat supervisora i cap d’àrea durant alguns anys, no tenia gaire formació en gestió. Per això la nova directora, que havia fet aquest màster, me’l va recomanar i em va animar a fer-lo.

Deu anys després d’haver-lo cursat, què diries que t’ha aportat?

El màster va ser com un punt d’inflexió per a mi. Jo només havia fet un post-grau en gestió i em sentia “petita” davant el nou càrrec que acabava d’assumir. A més, tampoc coneixia gaires gestors amb qui compartir experiències. Tot això el màster ho va capgirar. Hi vaig conèixer molta gent, tant professors com alumnes, amb una gran expertesa i que encara avui són referents per a mi. Les classes eren d’una gran qualitat i

gran part dels treballs es feien en equip, la qual cosa ens va permetre crear molts vincles personals i professionals. Considero que el curs em va fer espavilar molt.

Quins coneixements has pogut aplicar en el teu dia a dia?

Tot i que els coneixements que en treus són molt amplis, perquè al curs et donen una visió molt global del sistema sanitari, diria que, sobretot, he utilitzat les eines de gestió clínica, la planificació estratègica i les habilitats comunicatives, que no havia tocat mai. Tot plegat m'ha servit molt al llarg d'aquests anys, durant els quals he anat canviant de responsabilitats, per arribar on sóc avui.

El bon gestor sanitari...

Ha de ser capaç de tocar moltes tecles diferents, perquè és un sector molt complex. Principalment, crec ha de saber ser un bon líder per al seu equip, escoltar-lo i mantenir-lo implicat i motivat. Tanmateix, des de fa uns anys el directiu del nostre àmbit té un altre gran repte, que és el de gestionar els ajustats pressupostos de què disposem. Cada cop es demana més per menys, i trobar l'equilibri entre qualitat i quantitat és complicat i requereix destresa.

El curs va complir amb les teves expectatives?

I tant! Per a mi va ser un repte molt il·lusionant. Hi havia companys amb molts més coneixements i experiència que jo, i vaig treballar de valent per poder estar a l'alçada, especialment amb les dues tesines que havíem de fer, i quan vaig acabar, em vaig sentir molt satisfeta. Avui, amb la perspectiva, crec que vaig aprendre encara més del que n'era conscient en aquell moment. De fet, el màster l'he recomanat a diferents companys.

El màster en una paraula

Complert... globalitat!



JOSEP DAVINS

7^a edició

“Vaig posar marc teòric a l'experiència en gestió que tenia”

Metge de família i avui Subdirector General d'Ordenació i Qualitat Sanitàries i Farmacèutiques del Departament de Salut, Josep Davins va recaure en el màster gairebé per casualitat. Del curs, però, en va obtenir allò que esperava, que era una visió global de la direcció sanitària que, defensa, és un àmbit extremadament extens en què sempre queden coses per aprendre.

Per què vas triar aquest màster?

Feia molt de temps que treballava com a gestor però no tenia formació reglada. I la veritat és que en aquell moment no tenia intenció de fer cap màster per manca de temps, però el meu gerent me'l va proposar i no vaig poder dir que no, era una oportunitat fantàstica.

En quin sentit et va ajudar més?

El màster em va servir per posar un marc teòric a tota la meva experiència prèvia en gestió. Havia après a cops i a base d'errors, sobre la marxa i amb una mica de sentit comú. Però està clar que em feia falta base en estratègia, lideratge i gestió de persones.

Precisament, en aquell moment estava treballant en la planificació estratègica de la Unitat de Recerca de l'Àmbit d'Atenció Primària de

Barcelona de l'ICS i vaig poder-hi aplicar els coneixements que anava adquirint. Temps després vaig passar a treballar al Departament de Salut, on també m'han estat molt útils.

En definitiva, vaig tenir la sort de fer-lo en una època de maduresa professional i vaig quedar força satisfet.

Quina part del temari en destacaries?

A mi em van ser molt útils els temes de visió estratègica i d'habilitats directives. Són aspectes que després he aplicat moltíssim, però dels quals llavors en desconeixia els fonaments conceptuals.

Més enllà del contingut acadèmic, com recordes el teu pas pel màster?

Recordo passar-ho molt bé. Vam acabar fent molts lligams entre els companys i esperàvem amb ganes que arribessin els dies de classe per retrobar-nos. Érem un grup molt interessant i, tot i que han passat 10 anys, encara conservo moltes amistats que hi vaig fer. D'altres no els veig tant, però ens movem en un sector molt petit, i quan de tant en tant em trobo algú del màster, em fa molta il·lusió.

Com és el bon gestor sanitari?

El bon gestor té una visió estratègica i gestiona valors. A més, sap comunicar, té cura dels seus, sap motivar i és un bon líder. Només amb gestors així, les empreses de serveis com les de salut funcionen bé. No pots atendre bé un ciutadà si no tens els professionals motivats i contents; és una de les claus.

La gestió del temps també és molt important. Quan portes organitzacions tan complexes com pot ser un hospital, són tants els temes que has de tocar que, o bé gestiones bé el temps, o no tens la capacitat de tirar-ho tot endavant.

Podem dir que va cobrir les teves expectatives?

La direcció d'institucions sanitàries és molt àmplia i sempre et queda molt per aprendre, però crec que el màster et dona una visió global de tot el que aquesta feina comporta. Jo diria que es tracta d'un tastet de tot, sense arribar a ser expert en res. És una primera pinzellada d'uns temes que tu has de continuar treballant i ampliant després. Per tant, puc dir que sí, que va complir les meves expectatives en tant que jo buscava una visió global de la direcció.

En una paraula?

Estratègia.



RAFA RUIZ

8^a edició

“Aprendre a treballar amb mètode em va aportar seguretat”

Deu anys en el món de la gestió li han servit a Rafa Ruiz per veure i viure el canvi sobtat que ha patit el sistema. Per això, diu, la capacitat d'adaptació ha de ser un tret diferencial de tot bon gestor sanitari. Avui Gerent d'Àmbit d'Atenció Primària Barcelona Ciutat de l'ICS, Ruiz recorda amb un somriure la intensitat de les classes i els estrets vincles que va crear amb els companys.

Què et va motivar a inscriure't al màster?

Em van fer director d'un SAP (servei d'atenció primària), i tot i que ja portava 5 anys dirigint un EAP (equip d'atenció primària), la meva formació en gestió era molt limitada. Havia fet un curs en gestió d'atenció primària, i poc més. Necessitava algun tipus de formació, així que vaig estar mirant quina oferta hi havia al mercat fins que vaig trobar el màster, que s'ajustava molt al que jo volia.

Quins coneixements has aprofitat més?

Les tècniques de comunicació i les eines de planificació estratègica que ens van ensenyar les aplico contínuament. Abans jo planificava sobre la marxa i de manera reactiva, i em van fer veure que havia de seure, pensar i planificar proactivament a mig i llarg termini. De fet, una

altra cosa que em va aportar el curs i que m'ha canviat la forma de treballar va ser aprendre a parlar de gestió clínica, perquè gestionar no és únicament administrar bé els diners. Però segurament, el que més m'ha ajudat en el dia a dia fins ara ha estat la metodologia que vaig adquirir i que en el seu dia em va fer guanyar seguretat a l'hora de desenvolupar la meva feina.

Algun aspecte que et sorprengué perquè no te l'esperaves?

Primer de tot, poder-me reunir en un ambient acadèmic amb gent de perfils molt diferents, fet que em va permetre abordar els temes des d'una perspectiva molt variada. A més, les meves expectatives eren aconseguir eines per poder fer una gestió pura i dura, però les vaig veure superades amb coneixements que no m'esperava dels àmbits del lideratge, la comunicació, l'estratègia o les relacions personals.

I els contactes que vas fer durant el curs, t'han servit posteriorment?

I tant! Vaig conèixer moltes persones a qui amb el temps he continuat trucant en moltes ocasions, per resoldre algun dubte o demanar consell. Crec que la relació entre els alumnes és un aspecte que els organitzadors cuiden molt i això fa que acabis establint molts vincles. S'organitzen sortides a centres i es passen moltes hores junts a les classes, esmorzant i dinant plegats, i això al final es tradueix en amistat.

Quines particularitats té el gestor de l'àmbit sanitari?

Tot bon gestor ha de tenir una gran capacitat d'adaptació, però en salut especialment, perquè es tracta amb un material molt sensible com són els professionals. Al final, el seu coneixement és el valor de l'empresa i, per tant, el líder ha de ser capaç de posar-se en el seu lloc i potenciar-los.

Com ha canviat la figura del gestor en aquests últims anys?

Quan jo vaig començar era època de vaques grosses i teníem recursos per a tot, però de cop i volta vam haver de començar a tirar d'imaginació

per ajustar el pressupost a les necessitats assistencials, que continuaven sent les mateixes o més. I aquest canvi ha fet que molt directiu antic, del tipus patró alfa, hagi hagut d'anar evolucionant cap a un perfil més empàtic, participatiu i assistencial, perquè al cap i a la fi, l'única manera que hem tingut per aguantar la transformació del sistema ha estat la confiança i la feina dels professionals. Aquesta nova gestió més participativa crec que és un dels efectes positius d'aquest terratrèmol del sistema.

Una paraula per definir el màster...

Seran dues: obre ments.



MARTA CHANDRE

9^a edició

“El màster m’ha servit de base per a tot el que he fet després”

Marta Chandre va “caure en la xarxa de la gestió” gairebé per casualitat, i des de llavors l’ha anat alternant amb etapes assistencials que, diu, li ajuden a variar la perspectiva. Sosté que el màster és el complement ideal al sentit comú que tot bon gestor ha de tenir, teoria que en els últims mesos l’ha dut a ocupar el càrrec de Gerent de la Regió Sanitària Catalunya Central de CatSalut.

Quan i per què et plantejes un màster en gestió?

Me’l plantejo en el moment en què em donen un càrrec de molta responsabilitat a l’Institut Català de la Salut. Jo sóc metge de família i havia saltat a la gestió de manera casual, així que en aquell moment vaig sentir que per avançar em calia formació. Va coincidir que a l’ICS em van donar l’opció de fer el màster, i després de donar un cop d’ull a l’oferta que hi havia, aquest em va semblar molt adequat. I vaig encertar.

Llavors, el resultat va ser el que esperaves?

Totalment. Jo buscava un marc general en gestió sobre el qual moure’m, alhora que necessitava adquirir cert to de professionalitat. En gestió sempre diuen que tiris de sentit comú, i al final és important, però calen uns coneixements on sustentarlo. I a mi, aquests coneixements me’ls va donar el màster.

Sembla que tens el primer dia de classe molt present...

Sí, el recordo perfectament perquè em vaig sentir tant poca cosa davant d'aquella gent amb tanta experiència, tant talent i amb tants coneixements... No parava de pensar que m'havia equivocat i em venien ganes de marxar corrents. Però al final vaig resistir i hi vaig ser molt feliç. Avui encara conservo molts dels amics que vaig fer, perquè va ser un curs molt intens en tot els sentits. Les vivències durant aquells mesos són una de les millors coses que me'n vaig endur.

En la teva trajectòria posterior, quina importància li dónes al màster?

Sense el màster, és inimaginable res del que he fet després. És la base sobre la qual he sustentat la feina que he anat desenvolupant des de llavors. El tinc com a referència, i hi recorro sempre que tinc dubtes o dificultats. He de dir que alguna matèria, com per exemple l'econòmica i financera, que em va semblar molt farragosa durant el màster, en la pràctica posterior l'he agraït molt.

En els 10 anys que portes en l'àmbit directiu, el sector sanitari ha patit un canvi substancial. Com s'hi ha adaptat la gestió?

Aquests últims anys, amb la crisi, els gestors hem viscut una introspecció per la por a haver d'afrontar moments molt durs amb molt pocs instruments. Aquesta situació, però, que en principi és negativa, ha suposat per a nosaltres un repte espectacular. Els que després d'un xoc tan gran, resisteixen, en surten sempre reforçats.

Has recomanat el màster a algun company?

A molts! De fet, a l'ICS intentàvem que cada any algú de l'organització el fes. Era un exercici molt interessant decidir a qui li donaves l'oportunitat, perquè realment ho era, i perquè ja sabem que no tothom l'aprofita igual. Jo estic molt orgullosa d'haver-lo fet.

Si haguessis de definir el màster en una paraula, seria...

Oportunitat.



MARTA ÁLVAREZ

11^a edició

“El bon gestor és un professional que pensa en el nosaltres i no en el jo”

Marta Álvarez és economista i porta molts anys fent números al sector sanitari. Avui, el seu dia a dia com a Gerent d'Entitats Participades del CatSalut la porta a relacionar-se amb multitud de professionals i organitzacions, amb qui posa en pràctica molts dels coneixements adquirits durant el màster. En el moment de cursar-lo, però, en plena crisi, Marta Álvarez buscava un espai per interactuar amb ells fora de l'àmbit laboral.

Què et va portar a fer el màster?

Al 2011, jo estava treballant al CatSalut gestionant-ne el pressupost. Era un moment professionalment molt dur però vaig pensar que era una bona ocasió per fer alguna cosa que em permetés seure amb el sector en un entorn acadèmic, fora de la feina. Poder participar d'una reflexió dels professionals sanitaris en un moment tan difícil i sense precedents com aquell, va ser tot un encert per a mi.

Un encert, en quin sentit?

El curs em va donar l'oportunitat de rebre *inputs* de diferents professionals que coneixen molt bé la seva matèria en àmbits que no formaven part del meu dia a dia, com la qualitat, les relacions laborals o la comunicació, entre molts d'altres. A més, vaig aprendre molt sobre lideratge,

que és un aspecte que el màster té molt ben resolt i que en d'altres mestratges similars queda fora del temari.

Tot directiu necessita enfrontar-se a situacions de gestió del canvi, gestió de conflictes o direcció de reunions, i necessita saber comunicar. I el màster ofereix les eines per a tot això.

Vas aprendre molt, però el curs també et va servir per corroborar una sospita que tenies...

Durant el curs es tracten moltes matèries que formen part del dia a dia dels gestors de les institucions del sector. Però com a economista, vaig constatar que entre els professionals hi ha cert desconeixement sobre la part financera.

Cal explicar més i millor als professionals quins són els instruments de relació dels centres amb el seu finançador principal i quin és el marc pressupostari del sector sanitari en cada moment. És una informació prou important com per a que la coneguin.

I sobre el format del màster, què en diries?

El fet de tancar-nos a tots lluny del despatx i de la feina, sense telèfons i en un entorn molt diferent a l'habitual, ens empenyia a oblidar-nos per unes hores de les nostres obligacions.

Crec que el format intensiu del curs és molt encertat.

I la intensitat facilitat els lligams, és clar...

A la nostra promoció ens vam trobar molt a gust des del primer moment. Em va sorprendre gratament que persones amb feines i perfils tan diferents connectéssim de manera tan ràpida i fàcil. Va ser molt agradable.

Després de la teva experiència i del que et va ensenyar el màster, quines creus que són les qualitats d'un bon gestor?

En primer lloc, és un professional que pensa en el “nosaltres” i no en el “jo”. He comprovat que el que es transpira en una organització així és sempre molt més positiu que en aquella on es viu l'individualisme.

En segon lloc, el bon gestor valora el coneixement dels professionals de l'organització i hi delega. A més, té interès a mantenir-se informat i a transmetre aquesta informació als seus treballadors i, per tant, els genera confiança. Però també té capacitat de lideratge i, una cosa que pot semblar òbvia però no ho és, sap prendre decisions.

El màster en una paraula?

Sectorial.



JORDI FÀBREGA

12^a edició

“Sense el màster, segurament avui no seria director assistencial de l’Hospital”

Treballar de gestor en zones rurals té reptes afegits, i Jordi Fàbrega ho sap molt bé. Director assistencial de la Fundació Sant Hospital de la Seu d’Urgell i també director assistencial de la cooperativa Pediatria dels Pirineus, aquest metge assegura que el màster va ser per a ell una forma d’adquirir experiència i fer contactes.

Per què vas decidir formar-te en gestió?

Jo ja era Director assistencial de Pediatria dels Pirineus però no havia fet mai res de gestió. Gestionava amb molt bona voluntat i fent el que em semblava correcte, però era evident que em faltaven moltes eines i molt coneixement. Vaig triar aquest màster perquè me n’havien donat bones referències i perquè el format compacte de tres dies a la setmana un cop al mes m’era fàcil de compaginar amb la feina.

Què t’ha aportat?

Principalment, m’ha fet guanyar tranquil·litat i seguretat, perquè vaig adquirir coneixements molt útils per a la meva feina i perquè vaig poder conèixer quantitat de gent que m’ha ajudat molt des de llavors. Amb ells vaig poder compartir un ventall molt gran de punts de vista, perquè hi havia gent que venia de diferents àmbits com primària, infermeria, recursos humans o

l'àrea econòmica, entre d'altres. De la part acadèmica, vaig gaudir molt amb el temari d'habilitats directives i de lideratge. És el que vaig veure més interessant, potser també perquè no me l'esperava. De fet, pensava que seria un curs molt més teòric. Tot plegat, va ser molt enriquidor.

Ara ets Director assistencial de l'Hospital de la Seu d'Urgell. Creus que el màster hi ha tingut a veure?

Crec que sense el títol i els coneixements que ara tinc m'hagués costat molt, en primer lloc, que m'oferissin el lloc de treball i, en segon lloc, que jo tingués les capacitats per desenvolupar-lo. Perquè una cosa és dirigir 6 pediatres i l'altra dirigir tota l'àrea assistencial d'un Hospital.

Avui ets millor gestor?

Espero que sí! Treballar en una zona rural i allunyada de les grans ciutats com és La Seu d'Urgell no és fàcil. El gestor d'aquesta zona ha de conèixer molt bé les seves peculiaritat i s'ha de saber moure bé en l'àmbit de les relacions personals i dels recursos humans. Per aconseguir que els professionals creguin en un projecte, que tinguin ganes de tirar endavant en un lloc tan allunyat on les aliances estratègiques són vitals, crec que cal encara mostrar més empatia. I jo intento tenir-la.

El curs va ser com t'esperaves?

Va ser fins i tot millor. El meu objectiu era centrar-me una mica i aprendre les eines bàsiques per gestionar, però vaig aprendre molt més que això. I va ser gràcies a totes les persones que he pogut conèixer i a qui després he pogut recórrer per demanar consell o opinió. El que tampoc esperava era engrescar-me tant durant les classes, que m'oblidés de la feina per unes hores. Tant pel format com pels coneixements, és totalment recomanable.

Una paraula per definir el màster.

En el meu cas, experiència.



JOSEP MARIA PADRÓ

13^a edició

“Em va aportar eines per motivar i implicar l’equip”

Després de 5 anys com a Cap de Servei de Cirurgia Cardíaca de l’Hospital de Sant Pau, càrrec que encara avui ocupa, i 25 més com a Cap de secció, Josep Maria Padró va decidir, l’any 2013, apuntar-se al màster. Especialment interessat en les persones i en la gestió d’equips, destaca, per sobre de tot, la utilitat del curs en la seva feina diària.

Per què un màster en gestió? I per què aquest?

Sent director de servei com era des de feia anys, sentia que em mancaven coneixements per millorar la meua tasca des del punt de vista d’organització i desenvolupament de les persones. Alguns companys em van parlar del màster i em van explicar que s’hi creaven vincles molt interessants amb d’altres professionals del sector. A més, tornar a “l’escola” després de tants anys també em feia gràcia.

I va ser tan positiu com t’havien dit?

Doncs sí. Em va aportar una sèrie de coneixements que els metges no tenim, com aprendre a interpretar un balanç, conèixer com funcionen els mitjans de comunicació, com potenciar les relacions interpersonals i la gestió d’equips, o com desenvolupar l’assertivitat. A més, barrejar-me amb gent amb molts perfils i procedències diferents em va fer veure que tothom té problemes en el seu dia a dia i que sovint són compartits.

Com t'ha ajudat el màster en el la teva feina del dia a dia?

En primer lloc, jo ja hi creia de base, però m'ha donat eines per portar el meu grup de manera que tothom s'hi senti a gust. El cap autoritari ja ha passat a la història, s'ha de fer participar tothom en el projecte per a que se'n senti responsable. En segon lloc, he après molta gestió econòmica i intento inculcar als meus la importància que té gestionar bé els recursos. I en tercer lloc, que és un dels motius pels quals em vaig apuntar, m'ha permès parlar el mateix llenguatge que els directius a qui he de retre comptes. Ara comprenc moltes de les seves decisions que abans no entenia.

Parlem de l'empatia, que tant es treballa al curs...

Per assolir els objectius, el bon gestor sap que ha de comptar amb un equip estimulat, implicat i que treballi a gust. S'ha de posar la samarreta i fer que els altres se la posin. I per aconseguir-ho, l'única manera és posant-se en la pell de cadascuna de les persones i donar-los una responsabilitat. No pot demanar res a ningú que ell no faci o que no estigui disposat a fer.

T'endues contactes?

M'enduc, sobretot, amics. He fet amistat amb gent que segurament no hagués conegut mai i reconforta saber que són allà per donar-te consell o una visió diferent quan els ho demanes.

Com qualificaries l'ambient del curs?

Excel·lent. Pràcticament tothom esperava el dia de classe perquè realment ens ho passàvem molt bé. És un màster molt participatiu, no consisteix a anar a escoltar i ja està, sinó que hi ha molts espais per relacionar-se amb els altres.

El màster en una paraula?

Utilitat.



CATALINA VADELL

15^a edició

“A més de creixement acadèmic, el màster va suposar per a mi creixement personal i emocional”

La distància no va ser un inconvenient per a Catalina Vadell, que viu i treballa a Mallorca, a l'hora d'inscriure's al màster. Gerent de l'Hospital de Manacor, Vadell assegura que el curs va complir totalment amb les seves expectatives, tant en l'àmbit acadèmic com en el personal.

Per què vas optar pel màster?

Feia molts anys que el volia fer perquè me n'havien donat molt bones referències, però per motius laborals no havia trobat el moment.

A pocs mesos d'haver-lo acabat, quina valoració en fas?

Molt més que positiva. Ja no només per la part acadèmica, que és una meravella, sinó també pel contacte que vaig poder fer amb moltes persones.

Professionalment, m'ha enriquit moltíssim conèixer les experiències dels altres alumnes, veure diferents maneres de treballar i adonar-me que no sóc l'única que té problemes.

El fet que entre els companys hi hagués professionals amb formacions totalment diferents és quelcom molt enriquidor. Poder compartir estudi i experiències amb professionals de l'esfera mèdica, la infermera, el treball social o els serveis generals, o que fins i tot dintre de l'àmbit

assistencial hi trobés gent de la primària, de l'hospitalària o del "socio", m'ha obert molt el camp de mira.

Parlaves sobres els nexes que vau establir entre els alumnes...

És curiós perquè ens vàiem pocs dies al mes i la majoria no ens coneixíem, però vam crear ràpidament un grup que ens hem portat de meravella. Jo diria que fins i tot esperàvem amb ganes que fos el dia de classe.

Vam treballar molt i va ser dur, i en el meu cas encara més, que havia de venir cada setmana des de Mallorca, però ens ho vam passar molt bé i, tot i la distància, encara mantenim la relació.

Quins coneixements en destacaries?

El curs toca molts pals i de cadascun crec que n'he tret coses, però si hagués de remarcar algun aspecte seria que t'ensenyen a veure que de tant en tant, com a gestor, t'has d'aturar, t'has d'aïllar de la velocitat del dia a dia i t'has de posar a pensar. Cal planificar de manera estratègica en clau de mesos i d'anys.

També en vull destacar els temes de lideratge, que crec que el màster tracta de manera molt encertada, perquè un bon líder no només ha de comunicar resultats o objectius, sinó que ha de saber motivar i relacionar-se amb la seva gent.

Algú és un bon gestor quan...

Jo diria que quan sap rodejar-se d'un bon equip que tingui grans coneixements i habilitats, i en qui pugui delegar. Perquè el directiu ha de tenir coneixements de tot, però no ho ha de fer tot. Per això cal que tingui el seu equip ben estimulat, el faci sentir còmode treballant i li deixi molt clar quins són els seus objectius.

Diries que el màster va complir amb les teves expectatives?

Totalment, i les ha superades. Les acadèmiques segur, però m'ha donat molt més que això.

Defineix el màster en una paraula...

Creixement. Creixement acadèmic, personal i emocional.