

Tendències

Malestar sanitari

ANA MACPHERSON
Barcelona

El malestar entre els metges a Catalunya arriba a la tardor encès. La sanitat de l'excel·lència i dels professionals esforçats a qualsevol preu pateix esquerdes per a les quals no sembla que hi hagi una solució senzilla.

La Generalitat confia a una cimera de professions sanitàries, amb participació d'entitats, col·legis i universitats, trobar idees per arreglar una situació que tots reconeixen com a desastrosa. Se celebra el 19 de setembre i n'haurien de sortir grups de treball per concretar què s'haurà fer d'aquí a un any.

Mentrestant, hi va havent ferides. Si a totes les comunitats es paga poc als metges en comparació amb els països veïns, aquí s'està per sota de la mitjana espanyola. De manera que per què no anar-se'n? Des de l'Organització Mèdica Col·legial (OMC) i el sindicat Metges de Catalunya s'informa que la mobilitat creix com a conseqüència del malestar laboral, i que el moviment és des de Catalunya cap a comunitats veïnes. Les xifres de l'Institut Nacional d'Estadística, segons apunten fonts de Salut, no confirmen aquesta fuga en termes de saldo net. Però tots coincideixen, fins i tot l'Administració, en el profund disgust que recorre la professió.

Continua la precarietat en les ofertes de treball, la pressió assistencial incrementada durant la

Les retallades persisteixen i els salaris són millors en altres comunitats, per la qual cosa alguns ja se'n van

crisi no disminueix i cada vegada han d'atendre més pacients.

Entre altres raons, perquè no es troben substituïts, de manera que alguna cosa falla. A Sant Vicenç de Torelló avisen per WhatsApp als veïns que només hi haurà dos dies de metge a la setmana al setembre. La titular està malalta des del juny. "Ens atenen metges d'altres municipis i et passes hores d'espera, perquè s'ha d'explicar tot des del principi, no et coneixen. Són gent gran i tenen moltes coses", resumeix Anna Palma, veïna reivindicativa del municipi. "El CatSalut ens diu que tenim raó de queixar-nos, però que no hi ha diners".

Dijous es van anunciar 56,9 milions en equipaments sanitaris a l'Hospitalet de Llobregat fins al 2021. Entre els quals els nous quiròfans de Bellvitge, que s'han endarrerit uns nou anys. L'obsolescència en tecnologia per l'endèmica falta de recursos i el retard en les inversions més urgents també pesen en el malestar. La feina és més penosa i augmenta el risc.

I al Col·legi de Metges de Bar-

Metges al límit

Farts de copets a l'esquena, els facultatius de Catalunya reclamen més sou i inversions



Les retallades sanitàries dels últims anys continuen mantenint els seus efectes en la sanitat catalana

celona han detectat un altre senyal preocupant: els metges s'estan jubilant abans. Si fins ara ho feien als 68 anys de mitjana, a gust amb l'exercici professional amb experiència, aquest any ho fan als 66. No val la pena continuar?

La sanitat catalana manté el prestigi, en això tots coincideixen, i estar en alguns equips de Barcelona i l'àrea metropolitana continua tenint molt d'atractiu. Una altra cosa és treballar en centres sanitaris que no tenen el valor afegit d'investigar, publicar i estar entre l'excel·lència. Ni activitat privada amb la qual completar el sou.

De manera que, malgrat el reconeixement verbal per ser un pilar durant la crisi, en general n'estan farts. "Farts que ens abraçin i ens donin copets a l'esquena per l'esforç fet. Però aquest esforç té data de caducitat. Aguantem des de fa deu anys", resumeix el secretari general de Metges de Catalunya, Josep Maria Puig.

El malestar per les retallades té un llarg recorregut: Zapatero, un 5% dels salaris públics el 2010; Mas, la gran retallada del 2011, que va transformar la precarietat en normal; Rajoy, una paga el 2012; Mas, una paga el 2013 i el 2014, i altres pèrdues com que l'ICS continuï pagant als seus professionals de vuit hospitals i més de 400 centres de primària només la meitat de les retribucions per objectius.

Sempre amb l'explicació que no hi ha diners. "Però altres comunitats han anat incrementant

La Generalitat confia a una cimera de les professions sanitàries el dia 19 la proposta de solucions

les seves partides sanitàries mentre que Catalunya continua prorrogant. No ens vam beneficiar de cap increment i quan el pressupost de la Generalitat va augmentar un 5,3% el 2016, a Salut només n'hi va tocar un 3,8%. Sense entrar en la mida del pastís, per què ens toca una porció més petita?", planteja Puig.

Quant els deuen des del 2010? Fonts sanitàries reconeixen que encara no han recuperat els sous precisos, però que és un mal general de tot l'Estat, tot i que potser aquí és un mal una mica més agut. Els sindicats calculen que la pèrdua en conjunt és d'un 30%.

I tot aquest malestar acumulat té aquest mes dos punts de trobada: el pròxim conveni del sector, en què s'inclou més de la meitat dels 100.000 treballadors de la sanitat pública, el que se sol dir *la concertada*; i la cimera professional del dia 19 a Girona per pensar durant un any com arreglar tot això.

L'acord laboral del sistema sanitari (Sistac) promet ser difícil, perquè la pròrroga de pressupost no permetrà la pujada de tarifes

ALEX GARCIA

CONSEQUÈNCIES DE RETALLADES SOSTINGUDES**Al capdavant**

Segons l'OMC, Lleida va exportar un 11,6% dels seus col·legiats el 2017, i Tarragona, un 9,6%

Millor urgències

La temporalitat que s'ofereix a metges de família fa que molts optin per passar-se a urgències, més ben pagat i més estable

Fidelitzar els seus

Algunes comunitats busquen incentius: als que acaben el MIR els contracten uns quants mesos mentre esperen que surti la plaça. Pretenen fidelitzar els seus metges

Vulnerables

Els metges estrangers que no aconsegueixen validar la seva especialitat componen el grup més vulnerable per als llocs més precaris

que facilitaria recuperar una mica del salari perdut.

A la cimera professional de Girona, per la seva part, se li demanarà que aprofiti per redefinir funcions. En gran part això significa augmentar les competències de la infermeria, un grau universitari poc aprofitat. Així, a més, faltaran menys metges. I també es redefinirà l'organització del treball, els equips domiciliaris, les consultes virtuals, que cada vegada ocupen més temps, i la imprescindible integració de l'atenció social en la sanitària. També es demanarà que pensin en incentius, en com fidelitzar els professionals. "No hi ha realment una recepta fàcil, com apujar els sous", asseguren des de l'administració sanitària. De manera que de diners potser no se'n parla.

"Vaig deixar l'hospital en què treballava com a oncòloga a Llei-

El CoMB reconeix que descarta tramitar, per dolentes, tres de cada cinc ofertes de treball

da", explica T.T., que prefereix amagar el seu nom. "Em feien contractes cada sis mesos, a l'agenda un pacient cada 10 minuts, en oncologia! I les guardies es van reduir a la meitat. Quan ja no podia empalmar més contractes de sis mesos, em van oferir una interinitat però a un 70%. Per què? Perquè la meua parella també era metge a l'hospital i era costum que en aquests casos, si un tenia un contracte normal, a l'altre se'l podia tenir 'menys en compte'. Hi va haver una oferta a Madrid i me'n vaig anar. Finalment vaig acabar a València: un sou molt superior, controlo la meua agenda, tinc menys pressió assistencial i soc indefinida. No soc l'única. Se'n van anar molts d'altres serveis".

El dèficit de professionals es concentra principalment en medicina de família, pediatria d'atenció primària, anestèsia i radi-

CONTINUA A LA PÀGINA SEGÜENT >>>

Lleida encapçala la llista de províncies amb més 'fugues' de professionals, quan fa uns anys estava entre les destinacions desitjades

"Pensen més a anar-se'n que no pas a quedar-se"

Les retribucions de la sanitat catalana estan per sota de la mitjana espanyola

Mensualitat fixa i neta, sense comptar guardies dels dos tipus de metge més comuns. Dades del 2014

	HOSPITALS		ATENCIÓ PRIMÀRIA	
	Metge A	Metge B	Metge A	Metge B
Andalusia	2.700	2.293	2.744	2.328
Aragó	2.943	2.468	2.945	2.470
I. Balears	2.746	2.461	2.656	2.476
Catalunya	2.786	2.311	2.631	2.163
Galícia	2.772	2.315	2.874	2.419
Madrid	2.830	2.321	2.844	2.331
País Basc	3.127	2.630		
València	2.860	2.403	2.726	2.349
Mitjana Espanya	2.886	2.434	2.905	2.457

Metge A: Amb 40 anys o més, propietari de plaça, reconeguts cinc trienris i el segon nivell retribuït de carrera professional, dedicació continuada, amb retribució per dedicació exclusiva i possibles guardies

Metge B: Interí eventual o substitut, amb 30 anys d'edat o més, amb un trienni reconegut, sense nivell de carrera professional retribuït, dedicació continuada, amb retribució per dedicació exclusiva i per les guardies

FONTS: Organització Mèdica Col·legial (OMC)

LA VANGUARDIA

JAVIER RICOU Lleida

Catalunya, amb l'excepció de Barcelona i alguns punts de la costa, ha deixat de ser atractiva per als metges, quan fa només uns anys era una plaça anhelada per aquests professionals. La prova més evident d'aquest canvi de tendència (ara serien més els que se'n volen anar que no pas els que somien treballar en aquesta comunitat) és a Lleida. Al rànquing de fugues de metges de l'any passat, Lleida és la província d'Espanya que ha perdut més professionals.

"Fa un parell de dècades eren

molts els professionals de la medicina de tot Espanya que somien treballar a Catalunya, sense que importés gaire el lloc mentre fos en aquesta comunitat", recorda José Angel Montañés, president a les terres de Ponent del sindicat Metges de Catalunya.

Era una destinació de referència per la qualitat del servei i mitjans disponibles, i un bon trampolí per prosperar. Tot això, però, ja és història. "A hores d'ara als hospitals i centres d'atenció primària es respira un ambient molt diferent del d'aquells anys daurats: molts professionals ja no veuen tan clara l'aposta catalana i pensen més a anar-se'n

que no pas a quedar-se", revela el mateix metge.

Són moltes les circumstàncies que s'han confabulat per arribar a aquesta realitat, cosa que fa més complicat, indica Montañés, "identificar els motius que han tingut més incidència en aquest canvi de tendència i percepció entre els professionals". Les retallades per la crisi econòmica, especialment dràstics en el sistema sanitari català, van ser el detonant. "I des d'aquest primer sot -assegura el representant de Metges de Catalunya- les coses no han anat més que a pitjor".

A les retallades econòmiques s'hi ha anat sumant tota una tirallonga de nous problemes "que

han deixat la sanitat catalana molt tocada", alerta Montañés. "Ha empitjorat la qualitat del servei, la pressió en la feina no para d'augmentar, el material no es renova i, per si no n'hi hagués prou, avui en comunitats veïnes com Aragó (la destinació més buscada des de Lleida) un metge cobra entre 600 i 800 euros més al mes del que es paga a Catalunya per la mateixa feina".

La cosa, però, "no s'acaba aquí -continua aquest metge, d'origen aragonès i que va arribar a Lleida fa 16 anys-, ja que a tot això cal sumar-hi que en altres comunitats els horaris són més racionals, amb dues hores menys de feina que a Catalunya". I també el complicat entramat burocràtic del sistema, que no afavoreix l'obtenció de mèrits.

Vista aquesta radiografia del sistema sanitari català dibuixada

El problema principal és que a aquests canvis de destinació s'hi estan afegint especialistes assentats al territori

des de Lleida (on serveis com la radiologia, la pediatria o la urologia estan sota mínims), no hauria d'estranyar pas el degoteig creixent de fugues de metges a altres comunitats. A Lleida van ser 233 professionals (sobre una plantilla de col·legiats de 2.800) els que l'any passat van demanar un canvi de destinació. En percentatge sobre la plantilla total, és la xifra de fugues més alta de tot Espanya. Aquesta mobilitat sol ser lògica entre els metges més joves que busquen prosperar, "però el més preocupant en el cas de Lleida -revela Montañés- és que també se n'estan anant metges que feia dècades que eren a la província, on ja tenien la seva vida muntada". I això sí que passa factura al sistema per la pèrdua d'experiència, cosa que repercuteix en la feina diària en equips que ja estaven consolidats i ara perden peces clau. Les places es cobreixen amb metges més inexperts i joves.

Més recursos i molta gestió política

ANÀLISI

Manel Pérez



Les denúncies dels professionals de la sanitat catalana ja eren àmpliament compartides amb anterioritat pels pacients usuaris del sistema. No debades han patit en la pròpia pell unes retallades d'una magnitud històrica. En termes bruts, la poda de la despesa sanitària a Catalunya des del 2010 fins aquest mateix any 2018 suma uns 7.500 milions d'euros.

Vuit exercicis després de la primera tisorada, els pressupostos de la Generalitat encara dediquen a aquesta vital comesa gairebé 1.000 milions menys a l'any.

El 2017 Catalunya era la comunitat que menys havia reduït la distància en despesa social comparant els comptes del 2009 amb els del 2017: hi destina 4.100 milions menys, segons un estudi de l'Associació Estatal de Directors i Gerents de Serveis Socials. És un panorama depriment que posa en evidència qualsevol que pretengui negar l'estat crític del sistema.

Cal recordar que el juny del 2011 l'aleshores president de la Generalitat, Artur Mas, va formular un dràstic pla de retallades que, amb el temps, va acabar derivant en el setge del Parlament i, tot just un any després, en la formulació del primer programa sobiranista dels llavors convergents. Aquelles primeres destrallades a la despesa social van rebre el suport entusiasta del PP, a qui els governants catalans fins i tot van criticar per no haver estat tan audaçs com ells en les retallades quan van arribar al Govern de l'Estat.

Des d'aleshores, l'agenda política s'ha vist progressivament monopolitzada pel debat sobiranista, fins a negar els departaments del Govern. I, per aquesta via, s'ha acabat assumint que la precarietat dels serveis socials bàsics, en primer lloc de la sanitat, és una realitat immutable a curt termini. Només amb un dràstic canvi d'escenari polític, diu implícitament el discurs vigent, es podran resoldre els problemes quotidians dels ciutadans. Es tracta d'una espècie de condemna en espera de la consumació del programa màxim.

Però, per als ciutadans, a part de per als treballadors i els professionals implicats en la prestació i la cobertura d'aquests serveis, aquesta no és una solució, com ara es torna a posar de manifest.

La situació de la sanitat requereix mesures immediates que, necessàriament, impliquen obtenir recursos addicionals. I serà difícil donar resposta a aquestes demandes urgents sense assumir que el Govern ha de posar fil a l'agulla, en primer lloc explicant quines mesures pensa adoptar per solucionar els problemes. Possiblement amb un debat inicial al Parlament. També hauria d'aclarir com pensa afrontar la negociació amb l'Estat perquè aquest últim aportació els recursos econòmics.