

Sortides professionals

Miguel Ángel Montañés

Introducció: les xifres de professionals mèdics al nostre país i la nostra situació a Europa

No existeix a Espanya ni a cap comunitat autònoma un registre "oficial", exacte i fiable de metges en actiu. Segons on es consultin i s'obtinguin les dades sobre el nombre de professionals mèdics que hi ha al país, obtenim xifres molt diferents. El Congrés de Diputats va elaborar el 2010 un informe sobre les necessitats de recursos humans en el Sistema de Salut, amb xifres dispars sobre la qüestió. Una de les xifres sobre el nombre de metges a Espanya es va obtenir a partir de l'extrapolació a nivell nacional de les dades de col·legiació de l'any 2007 ofertes pel Col·legi Oficial de Metges de Barcelona (COMB), segons la qual a Espanya hi havia 208.098 metges col·legiats el 2007, és a dir 459,55/100.000 hab., dels quals, aproximadament, el 75% exercia l'activitat assistencial al Sistema Nacional de Salut. Segons el Ministeri de Sanitat, 159.884. Per a l'OCDE, 163.500 (sense incloure els odontoestomatòlegs). Per a l'Institut Nacional d'Ocupació (INE) 192.787 metges no jubilats, dels quals no tots treballen en el Sistema Nacional de Salut, ni tan sols com a metges. En conjunt, el nombre de metges actius treballant al Sistema Nacional de Salut es calculava entre 150.000 i 160.000, amb uns 45.000 metges que no estarien treballant en el Sistema.

Segons les últimes xifres disponibles de l'INE i del Col·legi Oficial de Metges, que són de l'any 2014, hi ha a Espanya 238.240 metges, 5,13 metges/1.000 habitants. A Catalunya, el mateix any n'hi havia 38.875, o 5,25 metges/1.000 habitants, una mica per sobre de la mitjana nacional. També van estar per sobre de la mitjana Madrid (6,41 per cada 1.000 habitants), Aragó (6,27), Navarra (6,10), País Basc (5,96), Astúries (5,74), Cantàbria (5,73) i Castella i Lleó (5,70). Catalunya se situaria en el 8è lloc en aquest rànquing.

Amb les xifres en brut a la mà, la situació espanyola i catalana respecte a la resta de països, inclosos els del seu entorn europeu, no és ni de bon tros dolenta. Segons les últimes xifres publicades per l'Organització Mundial de la Salut (OMS) el 2015, Espanya estaria en un avantatjós 5è lloc, amb 4.9 metges per cada 1.000 habitants, encara que no sabem quants d'ells estarien en actiu. La mitjana mundial és d'un baixíssim ràtio de 1,3 metges/1.000 habitants.

Als Estats Units es calculava que el nombre òptim de metges estaria en 3,4 /1.000 hab. el 2020 i 3,0 el 2025, i això en un país sense cobertura universal. El descens de metges en un any (2011-2012) va ser del 6%, coincidint amb la retallada del pressupost sanitari a Espanya.

Les dades de la Unió Europea també van en aquest sentit. Segons Eurostat (les últimes dades publicades són de l'any 2013), a la Unió Europea hi ha 1,7 milions de metges en

exercici de la seva professió. En xifres absolutes, els països amb més metges són aquells amb més població: Alemanya (80.500.000 hab.) 327.000 metges, Itàlia (59.700.000 hab.) 235.000 metges, França (65,6 milions d'hab.) 203.000 metges, Espanya (46,7 milions d'hab.) 178.000 metges, UK (63.900.000 hab.) 178.000 metges. Tots ells, que són el 63% de la població de la UE, sumen el 67% de tots els metges de la UE.

Si ponderem les xifres per cada 100.000 habitants, Grècia és el primer amb molta diferència sobre la resta: 627/100.000. Espanya queda en vuitè lloc amb 380/100.000 hab.

A Europa, la majoria dels metges són metges generals o metges de família, seguits pels metges d'especialitats mèdiques i, finalment, els metges d'especialitats quirúrgiques. L'únic país on no es compleix aquesta norma és Espanya, país en què el grup majoritari és el dels especialistes quirúrgics (42.510 metges) per sobre dels especialistes mèdics (35.473) i els metges de família i generals (35.017).

L'altra tendència generalitzada a Europa és el ràpid envelliment dels professionals sanitaris en actiu a causa de la generació de *baby-boom*, que ara tenen entre 50 i 68 anys, que estan arribant o s'estan acostant a la seva jubilació. Això es reflecteix en l'augment de la proporció del grup que són majors de 55 anys sobre el nombre total de metges: des d'un 24% el 2003 a un 36% el 2013 a la UE-15. **Entre el 2018 i el 2027 es jubilaran 72.000 metges.**

Pel que fa a Catalunya, segons l'informe sobre demografia col·legial editat pel COMB el 2014, a Catalunya hi havia 38.875 col·legiats. Encara que hi ha una tendència a l'augment de les jubilacions i de les baixes, la xifra es manté amb certa estabilitat per l'arribada de metges estrangers. L'edat mitjana és de 50,4 anys, una mica més gran que el 2013.

La tendència més evident en els darrers anys és **l'augment progressiu de la proporció de dones en el col·lectiu mèdic**. Això es reflecteix, sobretot, en les cohorts més joves, ja que el 65,5% de les menors de 45 anys són dones, quan la proporció del total és del 50,3% homes i el 49,8% dones.

Hi ha el convenciment general que, malgrat que Espanya es troba en les primeres posicions del món en quant al nombre de metges col·legiats, amb una ràtio similar o superior a la dels països del nostre entorn, falten metges al Sistema Nacional de Salut. La veritat és que no hi ha metges suficients per cobrir certes places en certs llocs i en algunes especialitats. El problema del dèficit de professionals no només és de quantitat, sinó de qualitat. D'una banda, els metges espanyols emigren a altres països (fonamentalment al Regne Unit i Portugal) i, d'altra banda, Espanya importa metges d'altres països (sobretot d'Iberoamèrica i de l'Europa de l'Est) per compensar el dèficit que ocasiona la marxa dels nostres metges. El major dèficit de metges es troba a les zones rurals més aïllades, als hospitals comarcals i de nivell inferior, i a les capitals de província menys competitives, i és en aquestes zones precisament on treballen una

major proporció dels metges vinguts d'Iberoamèrica i de l'Europa de l'Est. Hi ha altres àrees deficitàries que el sistema no contempla cobrir, com és la investigació.

Finalment, alguna dada econòmica. Actualment, la despesa sanitària a Espanya és d'un 9,29% del PIB. Se situa lleugerament per sobre de la mitjana dels països de l'OCDE (9,27%) i de països com el Regne Unit (9,27%), però per sota de les economies més avançades del grup, com França (11,61 %) o Alemanya (11,27). La majoria d'aquesta despesa a Espanya, el 71,7%, depèn dels recursos públics, uns 1.219 € per càpita.

Pel que fa als **salaris mèdics a la UE** donem algunes dades:

- Regne Unit: entre 90.000 i 144.000 €/any
- Alemanya: entre 60.000 i 80.000 €/any d'inici
- França: entre 60.000 i 115.000 €/any
- Itàlia: entre 45.000 i 84.000 €/any
- **Espanya: entre 32.000 i 79.000 €/any**

Segons la CESM, l'any 2012 per a un metge amb 20 anys d'exercici, el sou brut anual en el SNS espanyol va ser de 56.104€. La crisi ha reduït entre un 12 i un 25% els salaris.

Sectors professionals

La professió mèdica no són només els metges dels centres de salut i dels hospitals. No obstant això, la principal sortida professional segueix sent el Sistema Públic de Salut. Segons dades de l'últim Estudi sobre la Situació Laboral dels Metges d'Espanya, realitzat pel Grup Anàlisi i Investigació de l'OMC i amb la col·laboració de CESM, presentat pel *Foro de la Profesió Mèdica* recentment, el 93,4% dels metges realitzen tasca assistencial. El 6,6% restant es dedicaria a tasques no assistencials, sent més d'un terç els que ho fan en gestió i administració sanitàries. A la sanitat pública, un 31,8% de metges treballarien en atenció primària, un 43,6% a hospitalària, el 7,8% a urgències i el 2,6% a l'Administració Pública. En la medicina privada, que suposa el 22% del col·lectiu, hi treballarien la meitat per compte propi i la meitat per compte d'altri.

Segons dades del sector (Fundació IDIS, informe de 2015 sobre la sanitat privada), hi ha **més de 7,2 milions d'espanyols que mantenen voluntàriament la seva assegurança de salut**, a més dels gairebé **2 milions de funcionaris de l'Estat** que prefereixen la cobertura d'asseguradores privades. **La despesa sanitària privada a Espanya el 2012 va aconseguir el 3,38% del PIB nacional**, uns 531€ per càpita. Catalunya seria la tercera comunitat autònoma en despesa sanitària privada absoluta (676€), per darrere de Madrid (711€) i País Basc (695€).

El nombre de metges que exerceixen la seva activitat en el sector privat ascendeix a 53.790. Madrid, Catalunya, Andalusia i el País Basc, que són també les que compten amb una major presència de grups hospitalaris, són les comunitats amb major nombre de metges en el sector privat. **A Catalunya són més de 8.700 metges els que treballen**

en el sector privat, una mica més de 1.500 d'ells en l'àmbit hospitalari i la resta en l'àmbit no hospitalari. La fotografia és més complexa ja que es dona un flux compartit de professionals entre el sector públic i el privat. **La majoria treballen en el sistema públic i només en ell (un 68%), mentre que tan sols el 20% ho fa només en el sistema privat.**

Expectatives laborals per especialitats

L'oferta d'especialistes és imprecisa. La manca de registres fiables de professionals i la seva distribució, dificulta la planificació i les estimacions de l'oferta laboral. I falten definicions concretes dels estàndards de necessitats d'especialistes adaptats a cada territori. Actualment, els dos instruments principals de planificació són els *numerus clausus* de les Facultats de Medicina i les places MIR. Tot i que les necessitats d'ocupació s'han de tenir en compte en la planificació de les necessitats de formació, cal separar nítidament les dues necessitats en el sentit que no hauria de considerar-se el MIR com un treballador per cobrir les deficiències laborals del sistema sanitari tant en l'assistència ordinària com en la cobertura de les guàrdies i l'assistència continuada.

L'estimació de la necessitat d'especialistes és, per tant, complexa i difícil de fer a casa nostra. A continuació, donem les dades que aporta un dels pocs estudis recents i fiables sobre el problema. Les estimacions s'han realitzat tenint en compte variables com el nombre de llicenciats en Medicina, les homologacions de titulacions estrangeres i les ofertes de places de formació MIR.

Les conclusions d'aquests estudis són les següents.

En el termini dels propers 10-15 anys s'estima que la **professió s'anirà rejuvenint** en termes globals: el 2025 s'estima que només el 30% dels metges tindran més de 49 anys.

El percentatge de dones s'incrementarà i s'espera que el 2025 siguin el 56% de tots els professionals mèdics. És la tendència més constant en el sistema i a tots els territoris, encara que segueix sent major en les especialitats mèdiques que en les quirúrgiques.

Les **especialitats més envellides**, amb més del 60% dels professionals majors de 49 anys, són **Anàlisi Clínic, Bioquímica Clínic i Cirurgia Pediàtrica**. Les segueixen **Medicina de Família i Pediatria**, amb 55,4% i un 50,5% de majors de 50 anys, respectivament. **Medicina del Treball** (58,7%), **ORL** (49,3%), **Cirurgia General** (51,2%) i **Urologia** (49,6%) tindran al voltant de la meitat, o més, dels seus efectius majors de 50 anys.

Les especialitats amb **els professionals més joves** són **Geriatría i Oncologia Mèdic**.

Per **comunitats autònomes**, la variabilitat en la distribució d'especialistes és baixa en les especialitats nuclears que formen la base del SNS com són la Medicina de Família, la Pediatria o la Medicina Interna. Les especialitats amb la variabilitat més alta són aquelles que no tenen presència a totes les CCAA i aquelles l'activitat assistencial de

les quals pot ser compartida per professionals de diferents àrees. Així succeeix amb Geriatria, Al·lèrgologia, Angiologia i Medicina Preventiva, entre les segones, i la Cirurgia Cardiovascular, la Cirurgia Toràctica, la Cirurgia Pediàtrica, la Cirurgia Oral i Maxil·lofacial, la Medicina Nuclear i la Medicina del Treball, totes elles entre les que més diferències hi ha entre les CCAA.

Pel que fa a les estimacions laborals per especialitats, les que tenen el **major dèficit de professionals per als propers 10 anys** són:

- Pediatria
- Medicina del Treball (s'estima que falten uns 3.200 metges).
- Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia
- Obstetrícia i Ginecologia
- Oftalmologia
- Cirurgia Plàstica, Estètica i Reparadora
- Immunologia
- Bioquímica Clínica

Pediatria és una especialitat amb un dèficit crònic de professionals, sobretot en l'àmbit de l'atenció primària. L'Associació Espanyola de Pediatria (AEP) estima que el 25% de les places de Pediatria, gairebé totes elles a l'atenció primària, no estan ocupades per especialistes en aquesta disciplina, de manera que la manca de pediatres compromet l'equitat en l'accés a cures infantils de qualitat. L'Associació Espanyola de Pediatria d'Atenció Primària (AEP) el febrer d'aquest any estimava que falten almenys 270 pediatres només a l'atenció primària. L'estimació de l'estudi del Ministeri per als propers 10 anys és que el dèficit és del 10%, motivat pel creixement de la població infantil i l'increment de les jubilacions d'aquesta especialitat que s'ha produït en els darrers 5 anys.

Immunologia i Bioquímica Clínica, també amb dèficit de professionals, veuen com la seva activitat laboral se substitueix amb especialistes d'altres titulacions com Medicina Interna, Laboratori, Anatomia Patològica i d'altres, totes elles entre les especialitats amb superàvit.

Per contra, les **especialitats amb superàvit moderat** (major del +10%) són:

- Al·lèrgologia
- Anàlisis Clínics
- Anatomia Patològica
- Cirurgia Toràctica
- Hematologia i Hemoteràpia
- Medicina Física i Rehabilitació
- Medicina Intensiva
- Medicina Interna

- Medicina Nuclear
- Microbiologia i Parasitologia
- Nefrologia
- Pneumologia
- Neurocirurgia
- Neurofisiologia Clínica
- Oncologia Mèdica
- Oncologia Radioteràpica

Mereix una menció a part la **Medicina Familiar i Comunitària (MFIC)**, especialitat considerada deficitària en estudis previs però que ha arribat a un equilibri, presentant un superàvit lleu el 2015. No obstant això, s'espera que cap el 2025, donada la important taxa de jubilacions que s'espera en aquest col·lectiu els propers anys, hi hagi un dèficit lleu de professionals d'aquesta especialitat.

Caldria fer també menció de les especialitats no reconegudes a Espanya. En aquest cas, cal referir-se, especialment, a la **Medicina d'Urgències i Emergències**, activitat professional de pes en el sistema sanitari tant públic com privat que no té reconeguda l'especialitat. Actualment, es considera que almenys el 40% dels més de 5.000 metges amb contracte d'urgències que treballen a la xarxa pública tenen una especialitat MIR, la majoria d'ells la de MFIC.

A Espanya, la **Medicina Intensiva** té al voltant de 3.000 professionals. Tenint en compte que en altres països de l'entorn aquesta especialitat està unida a Anestesiologia i a d'altres, el nombre d'efectius a Espanya és sensiblement superior al dels nostres veïns (per exemple, al Regne Unit l'estàndard de necessitat de intensivistes és de 0,225 per 100.000 hab., mentre que a Espanya tenim 6,1/100.000 hab. En base a les ràtios establertes de intensivistes per llits d'UCI, parlariem d'un superàvit del voltant de 400 professionals.

ORL i Oftalmologia veuran reduïts els seus efectius perquè tenen piràmides envellides.

La **taxa d'atur** per al conjunt dels professionals de les promocions 2009-2012 d'especialistes MIR va ser del 9,1%, molt per sota de la mitjana nacional.

L'any 2012, les **especialitats amb plena ocupació** van ser:

- Angiologia i Cirurgia Vasculard
- Aparell Digestiu
- Cardiologia
- Cirurgia Oral i Maxil·lofacial
- Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia
- Cirurgia Pediàtrica
- Cirurgia Toràcica
- Geriatria

- Medicina Legal i Forense
- Nefrologia
- Radiodiagnòstic
- Urologia

Però n'hi va haver tres amb una **taxa d'atur superior al 25%**:

- Microbiologia i Parasitologia
- Anàlisis Clínics
- Bioquímica Clínica

Segons un estudi del Ministeri de Sanitat, els facultatius diuen que **els factors que afavoreixen l'accés a una ocupació com a especialista** van per aquest ordre: el centre sanitari on es realitza la formació, la sort, les xarxes socials o els mèrits propis. Les dones refereixen com més importants la sort o la informació i orientació laboral de les borses d'ocupació, mentre que els homes han recorregut, en major mesura que les dones, a les relacions personals, socials i professionals a l'hora de trobar feina com a especialistes.

Altres àmbits

Aproximadament, el 24,4% del total de metges del nostre país treballen en altres àmbits:

Medicina legal i forense: Es tracta d'un cos de funcionaris de caràcter nacional, de manera que el nombre de places anuals corresponen a les de l'Oferta d'Ocupació Pública. En estar transferides les competències en matèria de Justícia, cada comunitat autònoma oferta seves pròpies places. La majoria estan destinades als instituts de medicina legal dels Departaments de Justícia i a l'Institut Nacional de Toxicologia i Ciències Forenses. Segons dades de l'Associació Catalana de Metges Forenses, l'any 2006 (les últimes dades accessibles) hi havia 173 metges forenses adscrits a l'Institut de Medicina Legal de Catalunya.

Medicina de l'Esport: Entre 800 i 1.000 a tota Espanya.

Medicina Militar: En nòmina del Ministeri de Defensa, hi ha més de 600 metges, en diferents destinacions, però per edat o per destinació en altres tasques, s'estima que es necessiten 430 metges operatius, sobretot especialistes. La convocatòria de places van adreçades a estudiants de sisè de medicina, a llicenciats sense especialitat, a metges residents en el seu últim any i als metges titulats amb especialitats medicoquirúrgiques. En acabar el pla de formació, s'adquireix la condició de militar de carrera dins del Cos Militar de Sanitat.

Docència i Recerca: Entre docència i investigació, el 2,6% del total de metges a Espanya. Es considera que hauria de ser una de les àrees a reforçar al nostre país,

sobretot pel que fa a metges dedicats a temps complet a la investigació sense obligacions assistencials.

Gestió hospitalària: Xifres disperses, entre un 2,4 i un 6,2% del total de metges.

Cos d'Inspectors de la Seguretat Social: Sense dades.

Acció humanitària, voluntariat: El 2,3%.

Divulgació medicocientífica: Sense dades.

Tecnologies de la informació i aplicacions: Sector emergent i que demandarà professionals mèdics en un futur pròxim. No hi ha estimacions sobre això, però el nostre país pot no estar suficientment preparat en aquest àmbit.

Treballar a l'estranger

El nombre de metges espanyols que marxen fora a treballar, fonamentalment a la Unió Europea, no suposa una xifra massa elevada per considerar-ho una minva significativa, però sí que ho és de capital professional atès que, encara que no està quantificat ni valorat amb exactitud, entre els que marxen hi ha els professionals més capacitats. El punt màxim de l'èxode de metges espanyols es va produir el 2003, estant vigent el conveni que va signar el Regne Unit, el 2001, amb Espanya per contractar metges espanyols per treballar a les Illes Britàniques. Però, des d'aleshores, la xifra ha disminuït, fins i tot durant els anys de crisi.

A partir de dades obtingudes per l'Organització Internacional del Treball (OIT) els 10 països que millor remuneren els seus metges són: Països Baixos, Austràlia, Estats Units, Bèlgica, Canadà, Regne Unit, França, Irlanda, Suïssa i Dinamarca.

El percentatge mig d'ingressos anuals dels metges generals d'aquests 10 països és de 91.600€, mitjana superada amb escreix pels Estats Units, on **el salari anual mitjà d'un metge general és de 138,955€ (161.000 US\$)**. En aquest grup de països, un especialista rep de mitjana 150.320€ anuals, xifra superada notòriament pel núm. 1 de la llista, els Països Baixos, amb un salari mitjà de 220.000€. Pel que fa al PIB per càpita, **la mitjana dels 10 països de PIB per a un metge especialista és de 5,1 punts per sobre del PIB per càpita**, superat amb escreix per Austràlia, on és de 7,6 punts més; per a un metge general la mitjana és de 3,25, sent més elevat al Regne Unit, amb un 3,9.

Comentaris

La paradoxa espanyola és que si ens comparem amb els altres països de l'entorn, pel que fa a ràtios poblacionals, tenim un nombre mitjà-alt de metges. Aplicant els estàndards de planificació d'altres països, com el Canadà, Alemanya o el Regne Unit,

estem ben dotats de metges en la major part de les especialitats. I no obstant això, hi ha símptomes de dèficit agut: places sense cobrir, sobretot en zones rurals aïllades i a les illes menors, manca de metges que es dediquin només a la investigació o a la docència, etcètera. El desajust entre l'oferta i la demanda (hi ha moltes places ofertes per a metges i no hi ha metges per cobrir-les) es produeix perquè realment no hi ha un mercat de metges, sinó un per a cadascuna de les 47 especialitats mèdiques (el que fa un cardiòleg no ho pot fer un internista o endocrí), de manera que el que tindriem seria un conjunt molt variat d'especialitats mèdiques heterogènies pel que fa a piràmides demogràfiques. Així doncs, no es poden tractar per igual perquè la seva situació és diferent.

La planificació de recursos humans en l'àmbit sanitari és una tasca de gran complexitat. És una planificació que s'ha de fer a llarg termini, donat el temps que costa formar un especialista mèdic o quirúrgic (entre 9 i 12 anys). La incertesa en aquesta planificació és elevada. La relació entre la formació i l'oferta d'ocupació no està ben resolta. Diversos grups d'interès pressionen en un o altre sentit, des de la pròpia societat organitzada en associacions de pacients, com els partits polítics, les societats científiques i la indústria d'àmbit sanitari. I la divisió de competències sanitàries per CCAA introdueix una tensió d'interessos, a més de les tensions competencials entre l'Administració central i la de les comunitats autònomes.

El repte d'ajustar la oferta i la demanda de metges implica prendre decisions correctes en els temps adequats i amb perspectiva, no només a curt termini sinó, sobretot, a mig i llarg termini. Decidir el nombre de places de formació, les polítiques de fidelització de professionals, la taxa de jubilacions i la seva gestió, o la política d'immigració de professionals qualificats, per assegurar una composició raonable de cada especialitat, la distribució geogràfica i equilibrada de professionals, i les condicions de treball i els models retributius.

Conclusions

- Crear un cens únic i fiable de professionals mèdics en actiu per poder conèixer exactament les necessitats reals de les diferents sortides professionals mèdiques.
- Dignificar adequadament els salaris de la professió mèdica a Espanya, comparada amb la resta de països del nostre entorn a nivell econòmic.
- En l'àmbit assistencial, reforçar l'activitat no assistencial del metge dins la seva jornada laboral, per poder desenvolupar altres activitats fonamentals per a la nostra professió, com la formació continuada, la docència i la investigació.
- Potenciar les sortides professionals no assistencials, com poden ser les sortides laborals per a la investigació mèdica a temps complet.



- Reformar l'actual sistema de formació continuada, que ha de ser responsabilitat de l'empresa, contemplant-lo de veritat com una part crucial del desenvolupament professional del metge.
- Preparar-se per a les oportunitats professionals que aporta la tecnologia de la informació i les aplicacions digitals mòbils al camp de la medicina.