

[NOTA DE PREMSA]

PLANIFICACIÓ SANITÀRIA

MC denuncia una “profunda desigualtat” en la distribució dels equipaments sanitaris al territori

- Els sindicat mèdic demana a Salut que faci públic el registre de professionals per completar el mapa del sistema i “planificar les necessitats amb rigor, sobre la base de criteris poblacions i assistencials”

BARCELONA, 2 JULIOL 2025. Metges de Catalunya (MC) alerta sobre la “**profunda desigualtat territorial**” en l'accés als serveis sanitaris, segons es desprèn de l'informe sobre la distribució dels equipaments que ha realitzat el sindicat a partir de dades oficials del Ministeri de Sanitat i de la Generalitat de Catalunya, presentat aquest dimecres en roda de premsa. L'organització ha escollit vuit equipaments pel seu impacte directe sobre les llistes d'espera de proves diagnòstiques i intervencions quirúrgiques, un dels “**problemes crònics**” de la sanitat catalana. En concret, l'informe ha analitzat la quantitat i distribució territorial de llits hospitalaris, boxs d'urgències, llits d'UCI, quiròfans, TACs, equips de ressonància magnètica, mamògrafs i fibroscopis. El sindicat considera que aquesta informació posa de manifest la “**manca de planificació i equitat en la dotació d'equipaments mèdics essencials**”.

L'estudi mostra que algunes regions sanitàries presenten una disponibilitat d'equipaments molt inferior a la mitjana. Per exemple, a la regió de Lleida, que compta amb 375.000 habitants, només hi ha un mamògraf i no disposa de cap fibroscopi ni cap equip de radiodiagnòstic (ressonància magnètica nuclear), segons les dades públiques. A més, només disposa de tres boxs d'urgències. Per contra, la regió sanitària d'Alt Pirineu i Aran, amb poc més de 75.000 habitants, té 28 boxs d'atenció continuada, tres mamògrafs i 10 fibroscopis. Ara bé, no compta amb cap llit d'UCI. Les regions sanitàries de Camp de Tarragona i Catalunya Central paradoxalment només disposen d'un mamògraf cadascuna.

Tanmateix, si hi ha una regió especialment descompensada és precisament la més habitada de Catalunya. La Regió Sanitària de Metropolitana Nord, amb una població superior als dos milions d'habitants que inclou diverses comarques i municipis de l'àrea metropolitana de Barcelona, com el Vallès Occidental, el Vallès Oriental, el Maresme i part del Barcelonès Nord, destaca per la seva baixa xifra de quiròfans (83) i llits hospitalaris (13,66 per cada 10.000 habitants), en ambdós casos per sota de la mitjana catalana.

Les conseqüències d'aquesta desigualtat es reflecteixen en els temps d'espera per accedir a proves diagnòstiques. A la Metropolitana Nord, els pacients poden esperar fins a 185 dies per a una ressonància magnètica o 294 dies per a una endoscòpia digestiva.

Aquesta regió registra les esperes mitjanes més elevades per a totes les proves analitzades, tot i no ser la que compta amb menys recursos. Un fet que, a parer del sindicat, **“apunta directament al dèficit de professionals”**.

Amb tot, MC fa palesa la contradicció que, segons les dades registrades, hi ha centres amb procediments realitzats i pacients en llista d'espera pels quals es requereixen uns equipaments que no consten com a disponibles a les respectives regions sanitàries. En aquest sentit, el sindicat assenyala dues possibilitats: **“el registre és incorrecte, o bé els pacients són derivats a tercers”**.

El vicepresident de MC i coordinador de l'informe, Josep Maria Serra, ha alertat que, prenent com a referència les dades publicades a webs oficials de l'administració, el sistema sanitari català pateix una **“profunda iniquitat territorial”**. Mentre algunes regions, com l'Alt Pirineu i Aran, disposen de recursos molt per sobre de la seva població, d'altres es veuen greument infradotades. Aquesta realitat **“posa en entredit el principi d'equitat que hauria de regir el sistema públic, i evidencia la necessitat urgent d'una planificació sanitària rigorosa basada en criteris poblacionals i assistencials”**.

Registre de professionals

Perquè l'informe sigui complet, l'organització ha demanat a Salut que faci públic l'accés al registre de professionals sanitaris que, segons ha anunciat la consellera Olga Pané, ja ha finalitzat. En aquest sentit, Serra ha explicat que la planificació sanitària depèn de tres factors: població i serveis a oferir, equipaments necessaris i plantilla de professionals disponible.

“Hem de revisar el mapa sanitari del país i el pla d'inversions per assegurar que el sistema és equitatiu i accessible. Per això, també hem de conèixer amb la màxima precisió possible la dotació de professionals especialitzats d'arreu del territori”, ha remarcat.

El sindicat ha mostrat la seva voluntat de col·laborar amb el departament en l'anàlisi de les dades i la presa de decisions perquè la ciutadania tingui un accés més just i igualitari a l'atenció sanitària. **“La manca de planificació no només genera desigualtats, sinó que posa en risc la salut i el benestar de milers de persones pel simple fet de tenir un codi postal o un altre”**.