

**LAS MEDIDAS QUE EXIGE EL GOVERN****Las listas**

Aumenta en un **3% la espera** en los casos no urgentes y se deroga el límite de seis meses

**Inversiones**

Se **frenarán** los proyectos sin partida presupuestaria y se estudiarán las obras en marcha

**Farmacia**

Reducción del gasto farmacéutico mediante la renegociación de los **precios** con la industria y la incentivación del uso de **genéricos**

**Alta tecnología**

**Concentración** de centros de alta tecnología para reducir pruebas

na y que se debía extender poco a poco, se paralizan. “Ninguno de estos programas se suprime”, asegura el director del Servei Català de la Salut, “sólo se retrasa”.

También habrá ajuste en medicación oncológica, probablemente la más cara. Si hasta ahora se podían aplicar tratamientos con una efectividad no muy buena pero con alguna mejoría y se daba por si acaso, a partir de ahora se mirará con lupa cada euro gastado en cáncer. “La farmacia es uno de los principales capítulos del ajuste”, señala Pedrosa. “Estamos negociando con la industria farmacéutica una nueva rebaja y también introducir algunos fármacos carísimos en este paquete”. Entre las 22 medidas que proponen en torno al gasto farmacéutico, incluyen incentivar para que se receten más genéricos.●

¿LOS RECORTES AFECTARÁN A LA CALIDAD DE LA ASISTENCIA?  
www.lavanguardia.es/encuesta



**Can Ruti.** Intervención por un tumor de mama en el hospital Germans Trias i Pujol

ROSER VILALLONGA

**A. MACPHERSON** Barcelona

**L**a inquietud y el malestar recorrieron el martes por la noche la asamblea de compromisarios del Col·legi de Metges, cuya junta se ha visto empujada a un comunicado en el que se muestra una gran preocupación por las consecuencias de los recortes en la calidad de la asistencia. “No podemos permitir que la presión de los ajustes se traslade a la relación médico-paciente”, resume el vicepresidente del colegio, Jaume Padrós.

La supresión de la cirugía extraordinaria para reducir listas de espera en los procesos más frecuentes supone que tampoco los profesionales serán convocados a ese trabajo extra. Para muchos eran *peonadas* extras. Pero para un grupo aún por determinar, los contratados expresamente para esa actividad, supone quedarse sin nada y es posible que no les vuelvan a llamar durante algún tiempo. También están en el aire los profesionales que cubrían vacaciones y bajas. Ese trabajo eventual cuesta cada año en un hospital mediano más de seis millones al año y es el bocado más apetitoso y fácil para el recorte. “Se priorizará mantener a los trabajadores fijos y se redistribuirán de manera que se pueda aumentar actividad y quizá horarios”, apunta el director general del Servei Català de la Salut. Una de las ideas que manejan algunos hospitales, como Parc Taulí, es mover horarios para ahorrar guardias. En lugar de terminar todos a las cinco de la tarde y pagar horas de guardia a alguien a partir de esa hora, uno del equipo puede quedarse a trabajar de dos a diez de la noche y así la guardia costará menos.

Otras muestras de los ajustes incluso afectan a especialistas interinos de grandes hospitales del ICS que estaban a punto de pasar el tribunal para obtener la plaza de adjunto. Más de uno ha visto frustrada su pretensión. No se convocan esas plazas. Quizá más adelante.

*Los médicos inician una movilización de comunicados donde reclaman que se cuente con ellos y no se dañe la profesión*

# A la espera del tornado

Otra variante del ajuste la notarán, además de los que se han quedado sin trabajo, los nuevos especialistas que están a punto de salir con su flamante título este mayo. Por lo que van oyendo y leyendo, no hay sitio para ellos. Hace poco más de un año faltaban médicos y el problema era cómo garantizar la cualifica-

El Col·legi de Metges da un aviso en su comunicado sobre lo grave que es que una generación de especialistas, tras diez años de formación –en gran parte financiada por los impuestos– se quede al completo sin trabajo al menos de momento.

En el comunicado, el colegio profesional pide un acuerdo po-

lítico para que la financiación sea la suficiente, y que, dando por hecho que los médicos ya colaboran en este ajuste, reclaman que les dejen participar mucho más en las soluciones. En la misma línea, la Societat Catalana de Medicina Familiar y Comunitaria pide, en un documento que han elaborado para afrontar la crisis, más desburocratización del sistema, del que los profesionales se sienten víctimas, y que se desarrollen herramientas que reducen pasos y pruebas innecesarios, como es la historia clínica compartida. También piden asumir parte de los casos que ahora se llevan en el hospital por el especialista, que estos mejoren el gasto farmacéutico y que garanticen, en los casos realmente preferentes, la visita a sus pacientes en quince días. “Si no, los pacientes se olvidan de la cita para dentro de un año, todos pierden su tiempo, y si la situación se agrava, acaban en urgencias. Y eso es una locura”, reflexiona uno de los autores de este decálogo ante la crisis de la medicina de familia, Jordi Daniel, médico de familia de Tarragona.

Empieza a aflorar también la preocupación por los profesionales extranjeros que salvaron la situación en momentos de escasez de médicos y ahora están en el punto de mira de las primeras víctimas laborales de los recortes. “Va descendiendo su número desde el año pasado. La presencia de médicos extranjeros está ahora por debajo del 50% de nuevos colegiados”, explica el vicepresidente del

Col·legi de Metges, Jaume Aubia. “Pero es un tema delicado que tenemos que trabajar para que no cree tensiones”.

Entre los *mires* que terminan su formación en mayo corren borradores de cartas reclamando el trabajo para los formados aquí. “Son tan víctimas como los otros”, recuerda Jaume Canet.

El conseller se reúne esta tarde con el otro gran colectivo afectado: la enfermería. Les va a explicar lo que se espera de esta profesión en el futuro.●



XAVIER CERVERA

**Mas-Colell y Boi Ruiz, con el presidente del Col·legi de Metges, Vilardell**

ción profesional de algunos médicos extranjeros. Porque había que traer médicos de fuera ante el número insuficiente de los de aquí. La situación ha dado un giro total en pocos meses. Ahora “están ofreciendo alguna posibilidad si se dan de alta como autónomos, para que no haya que pagar ninguna Seguridad Social más”, indica el doctor Jaume Canet. “No parece un procedimiento en absoluto adecuado”, admite el director general del Servei Català de la Salut, Josep Maria Pedrosa.

**LOS PRIMEROS AFECTADOS**

**Los que atendían la cirugía de tarde pierden horas extras o el trabajo**

**ANTE LA FALTA DE EMPLEOS**

**Los nuevos especialistas competirán con los extranjeros**

## Retórica, no: transparencia

**ANÁLISIS**

**Susana Quadrado**



**L**os efectos secundarios de los recortes en la sanidad catalana no van a ser ninguna broma. No se pueden reducir 850 millones sin sudor y lágrimas. La presión de la Generalitat sobre los hospitales para que reduzcan gastos se ha empeza-

do a traducir en listas de espera, no renovaciones de contratos, paralización de obras y de algunos servicios además del anuncio de reducción de camas. Sin esperar el plácet del conseller de Salut, Vall d'Hebron y Can Ruti ya han optado por un parón de las intervenciones quirúrgicas no oncológicas del 11 al 24 de abril. La digestión del recorte resultará muy difícil para el ciudadano, acostumbrado a las excelen-

cias de años pasados. Nadie está dispuesto a pagar con su salud la deuda de la Generalitat. Por eso no sorprende que la consecuencia inmediata de que haya más listas de espera es más presión en urgencias.

Cunde el nerviosismo entre médicos y enfermeras. Ven cómo, después de años de un crecimiento importante (de hasta el 70% en siete años), de repente se pasa a una disminución del 10%. Todo cam-

bia, y en ese quiebro, la autoestima de profesionales que se saben unos de los mejores en el mejor sistema de salud se ve golpeada. Quieren saber. Reclaman ser informados. Transparencia.

La pregunta que deberá resolver el Govern es si se puede recortar la sanidad sin que se deteriore la calidad y sin que se resienta la relación médico-paciente. La retórica política sobra.

expresión varios servicios asistenciales y acabar cerrando quirófanos con la finalidad de recortar más gastos. Los sindicatos advierten que inevitablemente se incrementarán las listas de espera y alertan de un colapso del servicio de urgencias, provocado por la reducción de la plantilla. El plan se empezaría a aplicar con la no renovación de los contratos eventuales y después alcanzaría a los empleados interinos.

Los sindicatos denuncian además “coacción” a los distintos departamentos del hospital Joan XXIII. “Quien no ahorre, perderá más trabajadores interinos”, asegura Aiximeno.●