



Societat
Catalana de
Digestologia
A·C·M·S·C·B

ESTUDI SOBRE LES NECESSITATS D'ESPECIALISTES EN APARELL DIGESTIU A CATALUNYA (2010-2020)

Resum Executiu del Projecte

SOCIETAT CATALANA DE DIGESTOLOGIA

La Societat Catalana de Digestologia té la necessitat d'abordar els possibles desequilibris existents entre l'oferta i la demanda de professionals a Catalunya analitzant com s'adaptarà el sistema sanitari als canvis futurs. Tot això permetrà disposar d'una força laboral mèdica capacitada en habilitats i equilibrada en número de professionals que pugui atendre la futura demanda.

En el moment actual, a Catalunya existeix un desconeixement real tant del número d'especialistes d'Aparell Digestiu, com de l'impacte de l'activitat d'altres especialitats relacionades amb l'Aparell Digestiu (Medicina Interna i Cirurgia General i Digestiva).

Malgrat el desconeixement del cens real d'especialistes d'aparell digestiu, les institucions responsables de l'acreditació de residents consideren que existeix un excés d'especialistes a Catalunya. Per fer aquesta afirmació, es basen en les dades referenciades en l'estudi "Oferta y necesidad de médicos especialistas en España (2008-2025)" realitzat per l' Universitat de Las Palmas de Gran Canaria i el Ministeri de Sanitat i Consum. En aquest estudi, la taxa d'especialistes d'aparell digestiu a la xarxa pública per 100.000 habitants a Catalunya és la més alta de totes les comunitats autonòmiques i queda molt per sobre de la mitja del territori nacional (5,4 vs 3,8 especialistes/100.000 habitants, respectivament, en 2007).

En canvi, la percepció dels digestòlegs catalans no coincideix amb les dades d'aquest estudi, que és la base sobre la qual s'està planificant l'oferta de futurs especialistes. La impressió més generalitzada dels professionals és que existirà un dèficit d'especialistes en digestologia en los pròxims anys.

OBJECTIUS.

Tenint en compte tot el que s'ha exposat, la SCD encarregà a la Consultoria Mensor, especialitzada en temes sanitaris, la realització d'un estudi amb els següents objectius:

1. Identificació i caracterització de l'oferta actual d'especialistes en Aparell Digestiu a Catalunya
2. Identificació i anàlisi dels agents i factors que condicionen l'oferta i la demanda d'especialistes en Aparell Digestiu a Catalunya

3. Estimació del dèficit o superàvit previst de professionals durant el període 2010-20 per poder abordar els desequilibris existents entre la oferta i la demanda
4. Elaboració de recomanacions sobre el futur de l'especialitat a Catalunya

MÈTODE DE TREBALL.

El projecte s'ha desenvolupat en quatre fases.

Fase 1: Anàlisi de l'oferta actual d'especialistes en Aparell Digestiu, amb recollida del número de professionals, identificació del seu perfil demogràfic (edat, sexe, nacionalitat, etc), distribució a nivell hospitalari i extrahospitalari, característiques de la seva relació laboral (MIR, personal estatutari, interí, etc), i identificació del perfil funcional.

Fase 2: Anàlisi de factors que condicionen l'oferta i la demanda d'especialistes d'Aparell Digestiu (flux d'entrada i de sortida). Per això, s'han recollit factors a de tipus formatiu (estudis de grau i formació especialitzada), i factors sociodemogràfics, socioculturals i de l'entorn (abandonament, edat de jubilació, migració).

Fase 3: Estudi sobre la necessitat d'especialistes, incloent projeccions de previsió de futur a mig termini (any 2020).

Fase 4: Elaboració de l'informe final (conclusions i recomanacions).

Per poder desenvolupar l'estudi, s'han enviat qüestionaris on-line a tots els professionals identificats per la SCD. Amb aquestos qüestionaris, s'han obtingut dades demogràfiques i de perfil funcional, i dades qualitatives sobre la situació actual i futura de l'especialitat en el seu entorn immediat (servei/unitat) i en el conjunt de l'especialitat. Un qüestionari específic dirigit als metges residents incloïa, a més a més, dades d'opinió respecte de les seves perspectives de futur.

També s'ha realitzat un treball de camp mitjançant entrevistes semiestructurades a 34 caps de servei o responsables d'unitat, a 12 tutors i a 12 residents de 32 hospitals distribuïts per tot el territori català. Es van incloure 7 hospitals que pertanyen a la xarxa pública (ICS), 18 a la xarxa

pública concertada (XHUP), i 7 a la xarxa privada. Aquestes entrevistes permeten captar les opinions i les necessitats percebudes per els professionals entrevistats.

Finalment, s'ha realitzat un taller de treball amb metodologia DAFO que permet identificar variables internes (Debilitats i Fortaleses) i de l'entorn (Amenaces i Oportunitats) que s'han d'analitzar per poder dur a terme un procés de reflexió estratègica. Aquest taller estava constituït per metges especialistes (adjunts, caps de servei o d'unitat) o en formació (MIR) procedents d'hospitals terciaris i comarcals, públics i privats de les quatre províncies catalanes.

Per elaborar el cens real d'especialistes a l'any 2010, s'ha contactat amb els responsables de servei o unitat de tots els hospitals públics o privats existents a Catalunya, els quals han facilitat dades demogràfiques de les plantilles. També s'han inclòs els facultatius que exerceixen atenció especialitzada d'Aparell Digestiu a centres privats i a Centres d'Atenció Primària (CAPII) de les quatre províncies.

S'ha considerat especialista en Aparell Digestiu qualsevol facultatiu que es dediqui de forma preferent a l'atenció mèdica de malalties de l'Aparell Digestiu, tant si són especialistes en Aparell Digestiu, com especialistes en Medicina Interna o en Cirurgia Digestiva.

RESULTATS

1. RESULTATS QUALITATIUS (QÜESTIONARI ON-LINE I TREBALL DE CAMP).

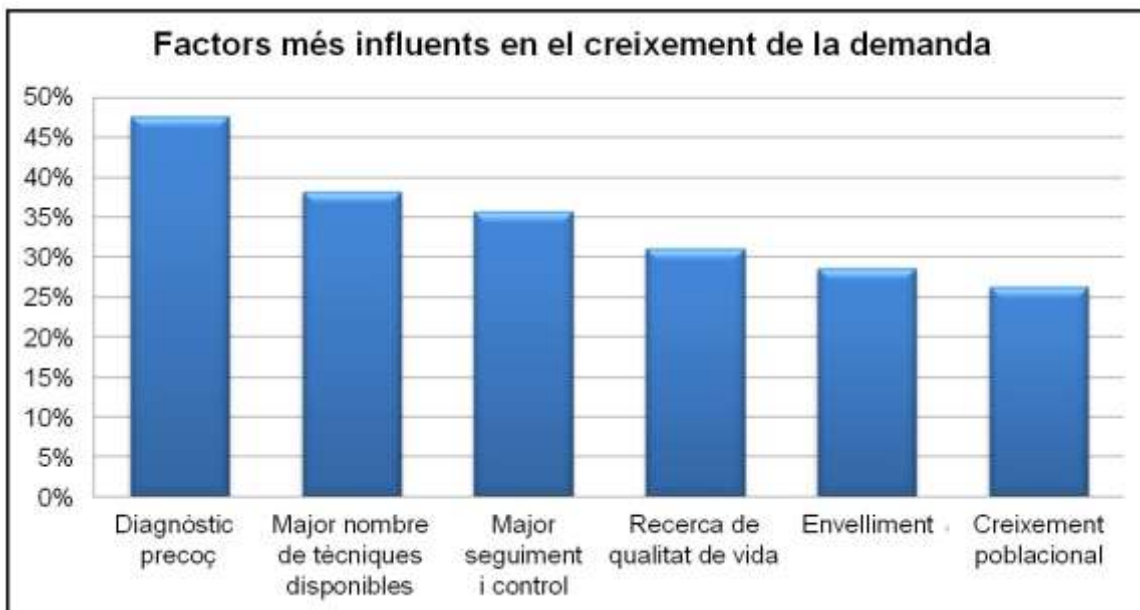
La taxa de resposta de les enquestes on-line dirigides als associats ha estat del 59,5% (254). Addicionalment, s'enviaren 68 qüestionaris específics dirigits a MIR, amb una taxa de resposta en aquesta població del 73,5%.

1.1. PROJECCIÓ DE LA DEMANDA 2010-2020

La gran majoria de facultatius enquestats (95,5%) van coincidir en que es produirà un increment de la demanda en els propers anys. L'increment de la demanda, es produiria principalment com a conseqüència de l'augment del número de procediments endoscòpics (83% dels

enquestats), per un augment de les consultes externes (45%) i també a nivell de l'hospitalització (26%).

Els factors que es van identificar com a més influents en el creixement de la demanda foren la necessitat de fer diagnòstic precoç de les malalties (47,6% dels entrevistats), el major número de tècniques disponibles (38,1%), el major seguiment i control de les malalties (35,7%), la recerca de la qualitat de vida (31%), l'envelliment de la població (28,6%) i el creixement poblacional (26,2%).



1.2. PROJECCIÓ DE L'OFERTA 2010-2020

A la pregunta de si seria possible donar atenció a l'augment de la demanda futura, la gran majoria dels enquestats van manifestar que el número d'especialistes necessaris era insuficient (62,5%), i també existia una mala distribució d'aquests especialistes (37,5%).

Com a causes del dèficit d'efectius mèdics i la seva mala distribució s'identificaren amb major freqüència: motius de localització geogràfica (60% dels enquestats), la preferència per centres amb major disponibilitat de recursos (20%), la formació dels MIR en àrea metropolitana (20%), les restriccions pressupostàries (25%), la deficient planificació i la rigidesa del sistema administratiu (20% i 16% respectivament), les diferències en el model de gestió públic/públic-concertat (ICS/XHUP, 12%) i les jubilacions massives (10%).

Les solucions proposades pels enquestats per poder atendre el dèficit d'efectius foren: la contractació de metges estrangers (12,5%), millorar les condicions laborals (12,5%), establir aliances entre centres (12,5%), la reorganització dels recursos (12,5%), augmentar la formació MIR (7,5%) i implementar la formació MIR en hospitals comarcals (2,5%).

1.3 FORMACIÓ DE PREGRAU

La majoria dels enquestats van coincidir a considerar el període de formació de l'especialitat MIR com insuficient, proposant ampliar el període de formació a 5 anys de residència (59%), o fins i tot a més de 5 anys (5,1%).

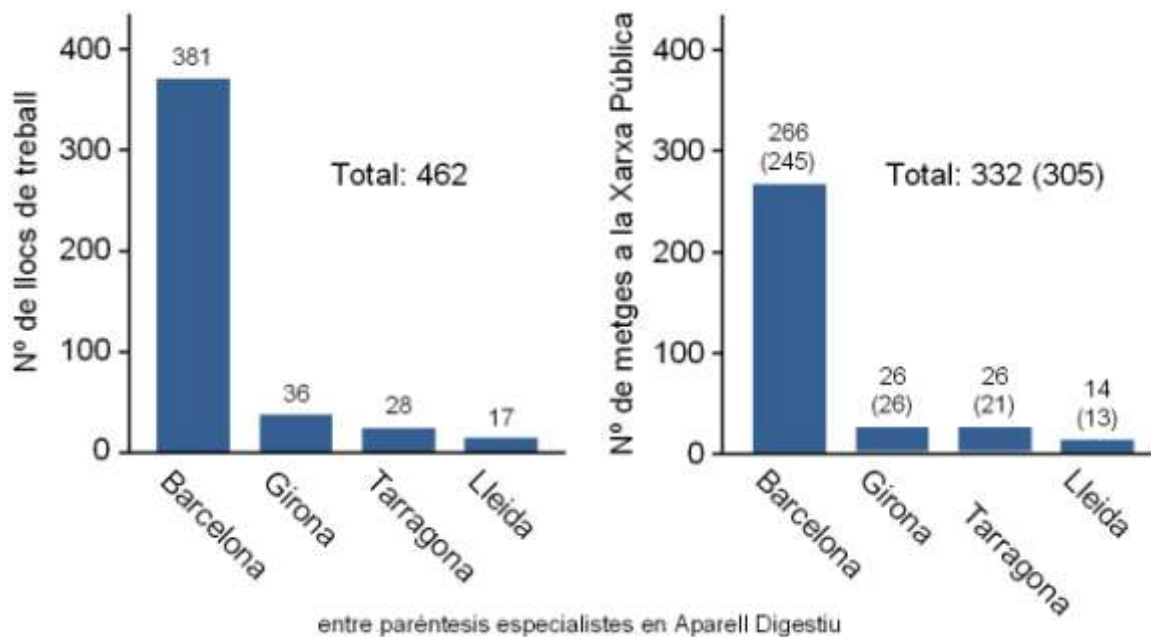
Els motius més destacats per justificar l'ampliació foren la necessitat de que l'especialitat d'Aparell Digestiu sigui reconeguda com una especialitat amb alt grau de complexitat, tant per les tècniques diagnòstiques - terapèutiques, com per tenir àrees de capacitació específica o superespecialització (74%). D'altra banda, l'ampliació faria que la Digestologia fos considerada com altres especialitats mèdiques en les quals el període mínim de formació és de 5 anys.

2. RESULTATS QUANTITATIUS

2.1. CENS D'ESPECIALISTES

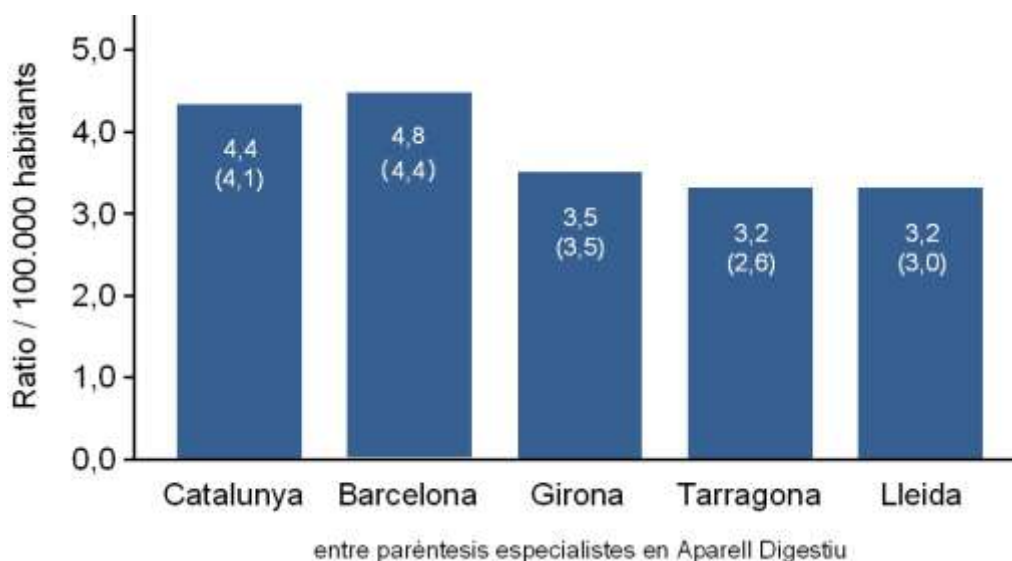
Segons el cens recollit l'any 2010, a Catalunya existeix un total (sector públic + sector privat) de 462 llocs de treball corresponents a Aparell Digestiu, localitzats 381 d'ells a la província de Barcelona, 36 a Girona, 28 a Tarragona i 17 a Lleida.

A data de desembre de 2010, s'ha identificat un col·lectiu de 332 especialistes en Aparell Digestiu que exerceix la seva activitat a la xarxa pública catalana. La major concentració d'efectius es troba a la província de Barcelona (266 especialistes), seguit de Girona i Tarragona amb 26 especialistes cadascuna i Lleida amb 14.



Per tant, l'any 2010 la proporció real d'especialistes d'Aparell Digestiu a Catalunya és de 4,4 per 100.000 habitants, proporció sensiblement inferior a la de 5,7 per 100.000 habitants reportada en l'estudi realitzat per l'Universitat de Las Palmas i el Ministeri de Sanitat en 2007.

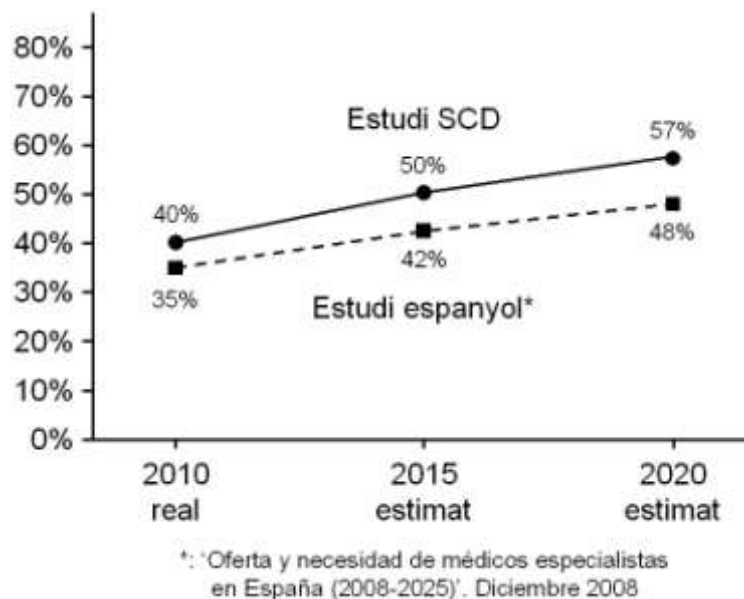
Si en el càlcul no es tenen en compte els efectius mèdics d'altres especialitats que realitzen activitat en Aparell Digestiu (Medicina Interna i Cirurgia Digestiva), la proporció per 100.000 habitants segueix essent clarament inferior a les xifres oficials. La distribució de la proporció d'especialistes per províncies es mostra en la gràfica inferior. Entre parèntesis es mostren les proporcions tenint en compte només els especialistes en Aparell Digestiu



La major concentració d'especialistes s'observa a l'àrea de Barcelona, degut en gran part al major número d'hospitals de nivell terciari en aquesta província, especialment a la ciutat de Barcelona.

2.2. TAXA DE FEMINITZACIÓ

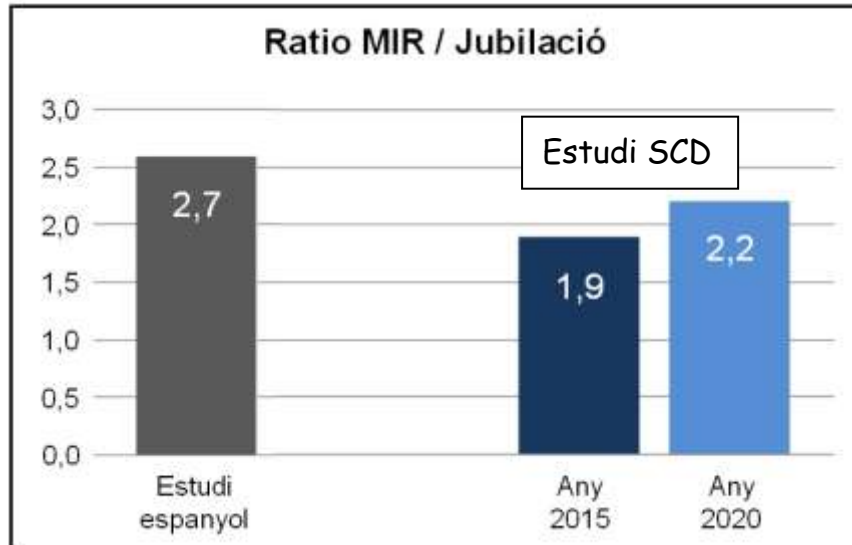
La taxa de feminització de l'especialitat d'Aparell Digestiu a Catalunya va ser del 40% l'any 2010, i s'estima que augmentarà al 50% el 2015 i al 57% el 2020. Tal com es mostra a la figura següent, és una taxa clarament més elevada que l'estimada a la resta de l'estat espanyol.



2.3. ESTIMACIÓ RELACIÓ MIR/JUBILACIÓ

Tal como es reflexa en el gràfic següent, si es manté estable la proporció d'especialistes per 100000 habitants, l'augment del número de places de formació (MIR) que s'ha produït en los darrers anys garantirà la reposició de places vacants per jubilació que es produiran en els propers anys. En el supòsit que tots ells ocupin una plaça al acabar el seu període de formació, el número actual de residents cobriria gairebé linealment les necessitats.

No obstant, dels 50 MIR que han contestat el qüestionari el 58% (29 MIR) procedeixen de fora de Catalunya (46% d'estrangers i 12% d'una altra comunitat autònoma), i a això s'afegeix que la proporció MIR/jubilació a Catalunya és sensiblement inferior a la ràtio del conjunt previst para la resta d'Espanya.

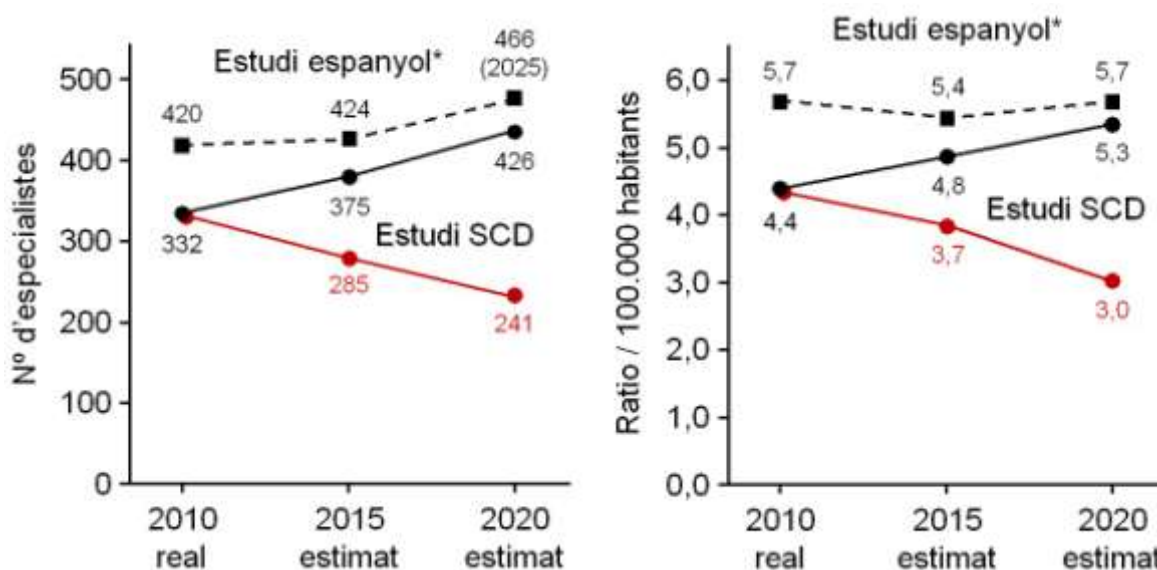


2.4. PROJECCIÓ DE FUTUR 2010-2020

A partir de les dades del cens i amb un efectiu real de 332 professionals al sistema públic l'any 2010, s'ha realitzat una projecció de futur a mig termini (2015-2020) que s'ha comparat amb les previsions oficials basades en l'estudi anteriorment citat (gràfica següent).

En aquest anàlisi de projecció de futur i en el millor dels escenaris, és a dir, que no existeixi un creixement poblacional superior al esperat i que s'incorporin al sistema sanitari públic tots els MIR en formació, el número d'especialistes a Catalunya en els propers anys serà significativament inferior al previst pels organismes oficials (línea negra de la gràfica inferior).

En el cas que les vacants per jubilació no fossin ocupades pels MIR en formació, el dèficit d'especialistes seria molt acusat, amb una proporció final en 2020 de 3 especialistes por 100000 habitants, clarament inferior a los 4,4 especialistes por 100000 habitants actuals (línea roja de la gràfica inferior)



3. ANÁLISIS DAFO

L' anàlisi DAFO divideix la realitat d' una organització en factors interns (fortaleses i debilitats) i factors de l'entorn (amenaces i oportunitats). Un cop realitzada la matriu DAFO, les fortaleses i les debilitats es creuen amb les amenaces i les oportunitats per establir el grau d'influència de l'entorn en els punts dèbils i forts de la organització. Aquest anàlisi permet identificar les àrees i línies d'actuació futures per mantenir l'excel·lència de la Digestologia en Catalunya (2010-2015).

3.1. FORTALESES DE L'ESPECIALITAT

Les fortaleses que s'han que mantenir o potenciar pel seu impacte en el manteniment de l'excel·lència de l'especialitat d'Aparell Digestiu a Catalunya (2015-2020) són:

- Reforçar la característica de ser un col·lectiu que disposa d'una tecnologia pròpia i específica i regular el seu ús per professionals ben capacitats. Això potenciarà el seu atractiu davant d'altres especialitats mèdiques i quirúrgiques.
- Mantenir un nivell competencial elevat dels digestòlegs de Catalunya.
- Mantenir o potenciar l'atractiu dels centres catalans com a generadors de prestigi i motivació pels professionals.
- Mantenir el potencial de coneixement i experiència dels especialistes d'Aparell Digestiu de Catalunya per l'avaluació de l'impacte de determinades tècniques de l'especialitat i afavorir una estratègia de

lobby.

- e. Mantenir/elevar el grau de satisfacció dels usuaris, els quals ja valoren de forma destacada la capacitat i professionalitat dels digestòlegs catalans

3.2. OPORTUNITATS DE L'ENTORN

Les oportunitats que ofereix l'entorn i que haurien de ser aprofitades pel col·lectiu són:

- a. El creixent interès de la població en la prevenció i la cura de la salut que provocarà un augment de la demanda assistencial.
- b. La comorbiditat dels pacients, no exclusius de l'especialitat d' Aparell Digestiu, converteix al col·lectiu en referent per als usuaris.
- c. El desenvolupament continuat de les Tecnologies de la Informació i Comunicació (TICs).

3.3. DEBILITATS DE L' ESPECIALITAT

Les debilitats que s'han de corregir, per l' impacte negatiu que tenen en l'objectiu plantejat, són:

- a. El dèficit de professionals i la mala distribució dels recursos.
- b. La poca sensibilitat amb l'ús eficient dels recursos.
- c. La descapitalització brusca en els actius de l'especialitat per concentració de jubilacions en els propers anys.
- d. La escassa influència sobre l' Administració Sanitària de Catalunya.

3.4. AMENACES DE L'ENTORN

S'han d'implementar o posar en marxa accions que redueixin o eliminin la vulnerabilitat de les següents amenaces de l'entorn:

- a. La crisi econòmica
- b. La insostenibilitat del sistema sanitari públic.
- c. Plans de l'Administració, basats en dades irreal, que influeixen negativament en la formació i incorporació de nous especialistes.
- d. La rigidesa del modelo contractual i retributiu
- e. L'augment descontrolat de la demanda assistencial.