

EL HONORARIS PER PROCEDIMENTS QUIRÚRGICS A LES MUTUALITATS ASSEGUADORES

El sector privat de la Medicina creixerà amb tota probabilitat per diferents motius entre els que podríem destacar-ne quatre: 1) demanda contínuament creixent en el sistema públic; 2) millor poder adquisitiu dels ciutadans; 3) major exigència de privacitat; 4) desig d'una més gran facilitat per a la lliure elecció de metge.

Davant d'aquesta possibilitat, la Societat Catalana de Cirurgia ha endegat un procés de reflexió sobre el posicionament dels seus socis en relació a la seva activitat en el sector i, més específicament, sobre els honoraris que en l'actualitat paguen les asseguradores.

El resultat d'una enquesta sobre el tema, realitzada a l'Octubre de 2006, indica que a Catalunya hi hauria com a mínim una quarantena de cirurgians o equips quirúrgics implicats d'una manera continuada en la cirurgia privada i mutual. Això no vol dir que n'hi hagin més que en facin un ús puntual. Per exemple, a l'Hospital de Barcelona, al 2005, es van comptabilitzar 2536 procediments de Cirurgia General duts a terme per 171 cirurgians generals. Tanmateix, el 80% d'aquesta activitat (2039 procediments) va ser realitzada per tan sols 38 cirurgians que hi van fer una mitja de 16 intervencions/any. Més de 100 cirurgians generals van fer només una o dues intervencions.

Dos terços dels cirurgians que van contestar l'enquesta de la Societat Catalana de Cirurgia sobre aquesta temàtica, són més grans de 45 anys i el 85% treballa, a més, en el sector públic. El 60% dels enquestats genera uns ingressos inferiors a 30000€/any. Entre el 40 i el 60% dels ingressos bruts es destinen al pagament de les despeses que genera l'exercici privat (despatx, ajudants, secretaria, transport, IRPF) i per aquest motiu, el guany net obtingut a partir dels barems mutuels es consideren extremadament insuficients.

Els cirurgians catalans entenen que els honoraris que actualment paguen les asseguradores s'haurien d'apujar un mínim del 130-150% per tal que reflectissin apropiadament el mèrit i la dificultat del treball fet, el pagament just als ajudants i infermeres de l'equip i l'increment progressiu de les despeses administratives i de lloguer/compra de despatx a les que cal fer front. A més aquest augment garantiria una major qualitat de l'assistència continuada en el postoperatori dels pacients que precisen d'ingressos més perllongats.

A tall d'exemple, segons dades que apareixen al nomenclàtor del Col·legi de Metges de Barcelona, els honoraris que actualment paguen les mútues per una gastrectomia total (pràcticament sempre per càncer i amb un mínim de 6-8 dies d'ingrés) oscil·len entre uns ridículs 428 i 338€. A més la "gastrectomia total ampliada" es paga exactament igual. Un altra exemple que fa palesa l'absurditat de la situació, és que el honoraris per una colecistectomia laparoscòpica (24-48h d'ingrés) són els mateixos que per una gastrectomia total oscil·lant entre 428 i 538€. i, a més, són un 30% superiors a quan la colecistectomia es fa oberta, sent així que la colecistectomia oberta cada cop s'indica més en patologia biliar complexa. El que, finalment, fa disparar totes les alarmes és que

el nomenclàtor del COMB xifra en 714€ els honoraris que, segons el propi COMB, s'haurien de pagar tant en el cas de la gastrectomia total com de la colecistectomia laparoscòpica.

Aquests exemples, que es podrien multiplicar indefinidament, posen en evidència que no hi ha hagut una presència eficaç dels cirurgians generals catalans als òrgans de negociació i de decisió responsables de la situació actual. Per aquest motiu, la Societat Catalana de Cirurgia avala la formació d'una comissió negociadora que, d'acord amb les regles vigents al COMB, inici un procés negociador encaminat a la revisió a l'alça dels honoraris mutuels. En una primera fase, la comissió hauria d'exigir que les mútues complissin amb el 100% de la proposta del COMB. Més endavant, caldria revisar cadascun dels processos indexats per tal d'adequar-ne els imports a les seves exigències tècniques i al temps de dedicació.

Dels 43 cirurgians enquestats que es van definir sobre el pagament de comissions als companys dels quals reben pacients per ser intervinguts en centres privats, 27 van optar per la opció "la dicotomia prescindeix del benefici i de la seguretat dels malalts i és una pràctica que cal desterrar. A més, perjudica la nostra imatge social"; 13 es van abstenir, i 3 van mostrar la seva conformitat amb la opció "la dicotomia és una pràctica consagrada pels anys i forma part de la lògica de l'exercici privat. No hi tinc cap objecció". Aquestes dades mostren una postura majoritària en contra dels pagaments de comissions i, en qualsevol cas, de precaució envers aquesta pràctica.

Finalment, aquest document no pot desconèixer que es donen casos de pactes a la baixa entre mútues i professionals a canvi de rebre més volum de malalts. Aquesta és una pràctica que cal rebutjar, perquè ens perjudica com a col·lectiu, tant pel que fa a les retribucions a les que tenim dret pels nostres serveis com pel que fa a la nostra dignitat professional i consideració social.