

J.L.E. Sant Celoni
El Baix Montseny no té un problema mèdic que no tingui la resta del territori del país. I aquest és el de la manca de professionals. Carles Badia, nou

director de l'ABS Baix Montseny, considera que aquest és un problema estructural al qual difícilment s'hi podrà trobar una solució a curt o mig termini. La medicina que proposa el doctor és

racionalitzar els nostres hàbits de consum de l'oferta sanitària per evitar saturar uns serveis molt costosos per a necessitats que es poden atendre en altres àmbits.

"Patim una mancança de metges i per desgràcia ningú no veu que el futur sigui més encisador"

Entrevista a Carles Badia, nou Director de l'Àrea Bàsica de Salut Baix Montseny

El doctor Carles Badia, de 55 anys, és el nou director de l'Àrea Bàsica de Salut (ABS) Baix Montseny en substitució de Guillem Hoyo. Especialista en medicina interna, treballa a Sant Celoni de fa 27 anys com a metge de família. De fet, sempre ha treballat on viu i es considera plenament integrat al poble. La seva tasca serà ara la de dirigir un equip de 65 professionals. "És una feina que em fa molta il·lusió i agafo amb moltes ganes encara que sé que és molt difícil i que el doctor Hoyo ho va fer molt bé. L'únic que faig es prendre un relleu", assegura el nou responsable.

- Quins són els reptes que s'ha marcat com a nou Director de l'ABS Baix Montseny?

- Bàsicament són projectes de millora de funcionament de coses internes del nostre servei. No descobriré res. El que es fa ja està escrit i pensat. Reorganitzar alguns temes que estaven pendents.

- El tipus de demanda també obliga a adaptar-se?

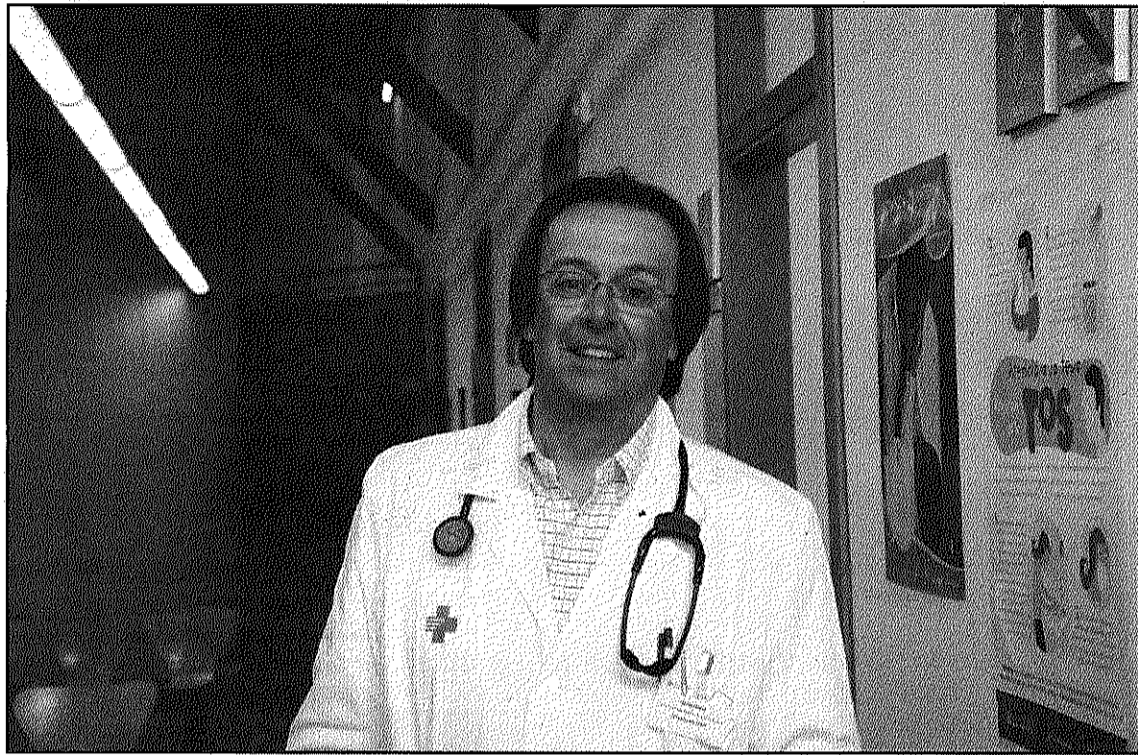
- En aquests moments el que ens obliga més a reordenar l'ABS és, com a tot arreu a Catalunya, la mancança que tenim de professionals. És el problema més important però que no solucionaré jo com tampoc podia solucionar el doctor Guillermo Hoyo perquè no som responsables que n'hi hagin. Això és el producte... Del que sigui! Però estem així. I per desgràcia ni jo ni ningú veu un futur massa encisador. En un futur molt proper no crec que es pugui solucionar. Per exemple, els metges de família feien una especialitat de tres anys i aquest any serà de quatre. I aquest any no es llicenciarà cap metge de família. I totes les places que es convoquin en aquest moment les haurem d'anar cobrint com es pugui.

- I això de qui ha estat responsabilitat?

- No coneixo qui va decidir que el metge de família enlloc de fer tres anys de MIR n'havia de fer quatre.

- I no hi ha metges que busquen guardies...

- Costa moltíssim i hem de pensar que a més som a 50 quilòmetres de Barcelona. En un lloc on es treballa bé...



Carles Badia, nou director de l'ABS Baix Montseny (L'AdBM)

Però ens costa molt. Els metges ho saben i ens demanen uns horaris que vegades no ho pots donar. Necessitem un metge al matí i un a la tarda però potser ens haurem d'acostumar a tenir-ne dos al matí o tres al matí i dir a la població que visitem al matí. No hi ha oferta a la tarda perquè són mares, perquè tenen família... És tot un cúmul que ens va en contra. Un 65 per cent dels metges actuals són dones en edat fèrtil. Que algú expliqui com es pot fer la conciliació familiar i treballar de tardes o fer guardies.

- Hem de pensar en la sanitat com un servei d'unes hores determinades?

- Home, jo no vull dir res però quan l'escola et cita a fer una entrevista amb el mestre et cita a les 10 del matí. Si vols hi vas i si no, no hi vas. Jo penso que davant una malaltia podem fer el mateix, no? Perquè avui hi ha una infermera pediàtrica, una llevadora que poden solucionar sovint el problema sense haver de recórrer al metge.

- La solució passa per buscar metges professionals de fora?

- Passa perquè n'hi hagi més. Home, professionals de fora fent de metge de família a Sant Celoni ho veig una mica difícil. Evidentment que farem el que sigui mentre tinguin la titulació, ganes de treballar i d'integrar-se. Després

ja li explicarem com funciona el Baix Montseny.

- Per un tema cultural?

- Crec que sí. Abans no entengui què és això, que potser en una especialitat no és tan important... El que és l'entorn cultural, del poble i la ciutat on treballes. Que és Catalunya o Linares. Que és diferent.

- Els metges s'hi troben a l'inrevés?

- Ens estem col·lapsant. Tenim sobrecàrrega. A Sant Celoni hem passat dels 11.000 habitants a 16.000 habitants i tenim un projecte de 20.000 habitants d'aquí a no res. I tot això és molta població metropolitana, acostumada a una manera de fer totalment diferent a la d'aquí, i de nouvinguts. Ja siguin subsaharians, nordeuropeus o centreuropeus. Això és una sobrecàrrega a la consulta que algú hauria de valorar algun dia. Igual que passa amb l'ensenyament. No és el mateix una classe amb 30 nenes del país que 15 nens dels quals 5 són estrangers. La comunicació, la comprensió, malgrat es tinguin tots els estris per funcionar...

- Que els tenen...

- Si estàs limitat a visites de 10 minuts i dius: "Esperi un moment que ara truco a Barcelona, a Sanitat Respon, perquè faci una conferència a tres persones perquè tinc un pacient de Gàmbia i no ens entenem". A mi em posen un intèrpret i a qualsevol metge

que ho necessiti. Però algú sap què és fer un intent de saber què li passa a aquell senyor a través del telèfon? Val més això que no pas res, però és molt difícil.

- Hem de tornar a la cultura que el constipat es passa a casa amb unes aspirines?

- Home, i tant que s'hi ha de tornar! És bàsic que la gent aprengui a curar-se un constipat a casa sense haver d'anar al metge o unes diarrees i fer només dieta, que és el que ha fet sempre tothom si no hi ha cap símptoma d'alarma. Però cada vegada la gent és més depenent de tots els serveis, el metge, la infermera o les urgències. Això no es pot canviar a no ser que es faci una política sanitària educativa.

- Quan es resoldrà el tema de la pediatria?

- Està a l'horitzó. Si no de resoldre's, de millorar. Estem buscant pediatres, és difícil, però fem una recerca per poder complir les hores de pediatria tant en el camp de l'ABS com a l'Hospital de Sant Celoni. I entre tots, almenys, poder donar una cobertura de tot el dia.

- Hi haurà més atenció a la Batllòria o Vallgorguina?

- En el futur, a la Batllòria, depèn molt del nombre de població que hi hagi. Però abans d'augmentar la dotació mèdica penso que s'ha d'augmentar la qualitat del consultori que penso que està una

mica... Tinc entès, eh? Perquè la setmana passada l'havia de visitar però no vaig poder perquè... Mira... Un metge es va posar malalt i jo que tenia programat fer aquesta visita vaig haver de passar consulta.

- I hi ha més projectes?

- Nosaltres aquí comencem obres la propera setmana per fer més consultes, una sala d'extraccions més adient i més despatxos per tenir metges que puguin venir al matí. I que puguin venir a la tarda. O quan sigui, però que vinguin. A Palau també hi ha un projecte de creixement a l'ambulatori i a Vallgorguina... Vaig llegir a l'Actualitat que ara es parla de si es farà un ambulatori nou o no.

- Hi ha una tipologia en la demanda de l'usuari de l'ABS del Baix Montseny?

- Hi ha molta demanda de serveis socials... I potser és on estem més fluixos malgrat la Llei de la dependència i això... Necessitem un hospital de dia, un menjador per a avis que poden viure a casa però que necessiten que els acompanyin en determinats moments. I cada dia la població s'està envellint de manera estratosfèrica.

- Com està la vinculació amb l'Hospital?

- La intenció és treballar com hem fet fins ara i buscar sinèrgies. Sobretot de no duplicar serveis o consultes. Tot passa perquè hi hagi millor comunicació informàtica. I pugui veure que si l'Hospital et va fer una anàlisi fa un mes no té sentit que t'en demani un altre.

- Això ho podem veure o és ciència ficció? Aniré al metge a Ripoll i ell podrà consultar el meu historial?

- Segur, segur. penso que no està ni tan lluny no ha de ser tant difícil.

- I la racionalització de les urgències a l'Hospital. Funciona bé?

- No. Hem d'assumir més. No pot ser que l'Hospital de Sant Celoni hagi d'assumir uns fluxos d'urgències que no li corresponen. La gent ha d'entendre que un equip d'urgències val molts diners.

- A això ajuda estar porta en porta l'ABS amb l'Hospital?

- Hi ha a qui nosaltres li donem hora per demà i se'n va a urgències.