

PONÈNCIA 4:

LA JUBILACIÓ DELS METGES: COM I QUAN ?

President: **Dr. J.M. Solé i Poblet**

Ponents: **Dr. Miquel Vilardell**

Dr. Jaume Padrós

Dr. Joan Monés

Dr. Josep M. Bertran

Dr. José J. Fernández Martínez

Dr. Manuel Arcos

SUB-PONÈNCIES:

I.- INTRODUCCIÓ.

II.- COM AFRONTAR LA JUBILACIÓ?

III.- L'EDAT DE JUBILACIÓ DELS METGES.

IV.- NECESSITAT DE PLANIFICACIÓ DE RRHH.

**V.- APROFITAR L'EXPERIÈNCIA I EL CONEIXEMENT.
MANTENIR EL PRESTIGI.**

VI.- PROPOSTES.

ANNEX: QÜESTIONARI

1.- Introducció

La transició cap a l'etapa de la jubilació representa sempre un canvi significatiu que requereix, en més o menys grau, una adaptació. En una professió com la medicina, que generalment s'exerceix de forma activa i amb gran implicació, el moment de retirar-se de la feina té evidentment unes repercussions personals que a vegades poden desembocar en situacions complexes.

La importància que té una bona entrada en aquesta etapa vital de la persona per garantir-ne les millors condicions de benestar personal i del seu entorn social va menar a que la Fundació Galatea del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya realitzés ***“L'estudi sobre les necessitats dels professionals de la medicina relacionades amb el moment de la jubilació”***. En aquest estudi es fa un retrat molt acurat de les diferents actituds i necessitats – percebudes i no percebudes– dels mateixos metges i metgesses així com de les institucions sanitàries davant el fet de la jubilació. I apunta possibles línies d'acció que, des dels professionals i les diferents institucions implicades, podrien concretar-se en iniciatives a favor del benestar i la salut dels professionals.

La manera com les persones es plantegen la jubilació, quan comencen a assumir la realitat que un dia s'hauran de jubilar, i quines accions inicien amb l'objectiu de facilitar aquesta transició, depenen en gran part de dues qüestions:

- En primer lloc, de la representació que es fan de les particularitats del seu lloc de treball (tipus de feina, hores invertides, demandes laborals, etc.) i del context del seu rol (actituds davant el treball, compromís i importància que l'hi atribueixen).
- I, en segon lloc, de quina ha estat la trajectòria professional personal.

La professió de metge es representa, en la major part del col·lectiu, com una professió ***principalment vocacional***, on el plaer per l'exercici compensa els grans sacrificis que s'han de fer (una formació llarga i exigent que s'ha d'actualitzar contínuament, horaris que dificulten la conciliació amb la vida familiar, malalts complexos i/o greus, errors, pressió assistencial, etc.).

La satisfacció laboral és vista, així, com una qualitat intrínseca a l'exercici professional. Aquesta vocació porta a mantenir una dedicació que emplena una part de l'activitat quotidiana més gran que en altres professionals, que pot arribar a implicar per complet el projecte vital i que esdevé una part important de la identitat personal i social.

Per als professionals amb aquesta visió, el reconeixement social que ha acompanyat la seva posició professional ha constituït una dimensió important de la seva vida.

Retirar-se a una esfera privada suposa, així, un canvi complet de direcció. L'alta implicació i el gran compromís professional que es troben en aquests casos estan molt relacionats amb la intenció de continuar en l'ocupació professional, més enllà de l'edat establerta legalment per a la jubilació.

Una part significativa, però minoritària del col·lectiu, es representa la professió com ***un element més, lligat a l'esfera laboral*** i que no és més rellevant en la seva identitat respecte d'altres aspectes de la vida.

Per a aquestes persones, la jubilació els oferirà l'oportunitat de desenvolupar aspectes que fins ara ocupaven un lloc més secundari. En aquests casos, les recompenses de l'alta dedicació a la seva professió estan posades fora de l'exercici laboral.

La jubilació és un esdeveniment vital important que implica una redefinició de la identitat personal i del sentit de la vida. Les persones, quan estan pròximes a aquest esdeveniment, haurien d'anticipar l'escenari de com serà la seva jubilació i com serà la seva adaptació post-jubilació.

Així doncs, la realitat entre el col·lectiu mèdic és diversa i hom pot trobar des de grups de professionals que veuen la jubilació com una ruptura vital lesiva, els que la veuen com a una oportunitat per al canvi, o d'altres que la viuen com una etapa natural de la vida, fins aquells que la contemplen com una condició evitable.

...

Finalment, cal considerar que al nostre país, l'exercici professional de la medicina ha sofert canvis molt radicals, en un període de temps relativament curt. Fins fa uns quants anys, els ingressos de la major part de metges provenien de l'assistència privada en una marc bàsicament liberal. De manera progressiva, la fórmula que ha anat predominant de manera majoritària ha estat l'assalariament total o parcial de la professió. Abans, l'exercici –es trobava íntimament lligat a la pròpia existència- durava fins gairebé la mateixa mort del facultatiu; i donat que l'esperança de vida era més curta, no es plantejava la jubilació ni com a repte, ni com a problema ni com a solució. En el moment actual, caracteritzat per un augment de l'esperança de vida de la població –també mèdica- i per un nou marc de major protecció social i de regulació laboral, la jubilació apareix en el col·lectiu mèdic de manera molt diferent.

II.-Com afrontar la jubilació ?

Malgrat que la major part dels professionals s'ha fet una idea de com serà la seva vida després d'haver-se jubilat, relativament pocs han fet prèviament plans específics o detallats. En canvi, l'estratègia més utilitzada és intentar retardar-la el màxim possible. A l'Estat espanyol, aproximadament el 75 % dels treballadors entre 50 i 65 anys no han fet plans concrets per a la jubilació o no desitja jubilar-se.

S'han identificat els reptes principals als que s'enfronta el col·lectiu mèdic que es jubila:

- Fer front als sentiments de malestar, por o dubte que genera la certesa d'apropar-se a una etapa marcada per una pèrdua identitària important.
- Fer front a la incertesa d'apropar-se a una etapa marcada per un nou sentit de la vida quotidiana no organitzada al voltant d'una activitat central com és la feina.
- Trobar el significat a la trajectòria professional desenvolupada, que ens alguns casos significa entendre la trajectòria vitals dels últims quaranta anys.
- Prioritzar activitats significatives de la vida quotidiana que donen continuïtat als valors, creences i actituds desenvolupats com a metges, dins dels espais socials característics de les persones grans.
- Redefinir la identitat i social al marge de la identitat personal. Deixar anar la posició privilegiada en les relacions socials i professionals mantinguda fins ara és molt difícil per aquells que han viscut aquesta posició privilegiada com a part de la seva identitat personal i social i que no es representen unes expectatives de futur positives. Exercir una posició no-executiva o realitzar un treball voluntari són opcions que no aporten el mateix grau de satisfacció.
- Identificar nous espais personals i socials al marge de l'activitat professional quotidiana, però relacionades amb la medicina que permetin mantenir l'estatus social, la qual cosa implica mantenir competències necessàries per poder continuar exercint la medicina en l'àmbit privat.
- Trobar i mantenir les relacions interpersonals, els vincles que són valorats i els contextos de participació amb què compensar la pèrdua de reconeixement social professional.
- Conèixer les oportunitats que ofereix el seu entorn i construir alternatives significatives, la qual cosa comporta saber quan, com i de què s'ha de prescindir i en quines altres activitats, a més del treball, s'ha d'invertir.

III.-L'edat de jubilació dels metges

Quina és la millor edat perquè un metge es jubili, tenint en compte la carència objectivada de professionals deguda a l'augment de les necessitats sanitàries, tal i com assenyalen alguns estudis. ?

En els darrers anys s'ha percebut una mancança de metges en el sistema de salut català, de la mateixa manera que ja s'havia plantejat una situació

similar, fa uns anys, en determinats països de la UE, com el Regne Unit, França, Portugal i països escandinaus, atribuïble al desequilibri entre el nombre de metges formats en el propi país i les seves necessitats assistencials.

La manca de metges es basa en les dificultats per trobar metges, i especialment, pel que fa a especialistes en pediatria, radiologia, psiquiatria, anestèsia i ginecologia, especialment pel que fa a l'atenció continuada, per fer guàrdies, suplències i reforç, arreu del nostre país, però molt més acusat en els centres allunyats de Barcelona.

Darrerament aquest problema es detecta tanmateix amb els metges de família, màxim en un moment que la decisió d'ampliar la formació d'aquests professionals s'ha allargat un any, el que significarà que no tindrem nous metges de família fins l'any 2010.

L'estudi de la demografia mèdica de Barcelona, elaborat pel COMB, i extrapolable a la resta de Catalunya, posa de manifest el creixement progressiu del nombre de metges –sobretot estrangers– en els darrers anys, però si bé és cert que fins aleshores el nombre de jubilacions es mantenia força estable, durant el 2006 es posar de manifest l'increment considerable dels jubilats en fixar-se el 2005 l'edat de jubilació obligatòria als 65 anys, en lloc dels 70 anys de sempre. Aquest contrast serà màxim els anys 2015-2025, en què coincidirán amb els anys de jubilació de les promocions més nombroses.

IV.-Necessitat de planificació en RRHH

En aquest context, la idea que la jubilació i la seva preparació són temes personals responsabilitat de la persona que es jubila, pot comportar una manca de demandes col·lectives. En d'altres països europeus, els mateixos professionals realitzen demandes de millora i promouen l'anticipació, la preparació i la planificació de la jubilació enteses com un dret col·lectiu, i així viuen aquests esdeveniments com a part de la seva vida laboral, tot ajustant millor les seves expectatives.

Així, es fa obligat que l'Administració i els proveïdors públics i privats es plantegin de debò una política seriosa de Recursos Humans que permeti una planificació rigorosa a curt, mig i llarg termini sobre les necessitats de professionals, d'especialistes, nombre d'estudiants de medicina, metges d'altres procedències, etc.. i evitar la improvisació en les seves accions, com va ser la interpretació parcial i equívoca del la Llei del Estatuto Marco per part de l'Institut Català de la Salut.

L'aplicació de la norma que obliga als professionals de la medicina del sistema sanitari públic a jubilar-se als 65 anys en lloc dels 70, ha fet manifestar a molts professionals el seu malestar davant la violentació de les

seves expectatives professionals perquè anul·la tota possibilitat d'elecció que es permetia als metges i marcar un abans i un després en el desenvolupament de la tasca professional. En aquest sentit, és sorprenent haver de constatar aquesta contradicció, mentre que a Europa es planteja perllongar l'activitat fins els setanta anys i fins i tot el govern espanyol proposa fer el mateix, el que interpretem ni més ni menys que com un millor aprofitament d'uns professionals d'altíssima qualificació, que en desaparèixer del sistema deixen un espai difícil de ser cobert amb el consegüent dèficit de qualitat en el nostre sistema..

Si a tota aquesta argumentació afegim que amb l'obligatorietat (imposada i sense una mínima opció per part dels metges), la jubilació deixa de ser sentida com un dret del treballador, amb totes les connotacions de reconeixement a una tasca realitzada, per transformar-se en una obligació imposada per la entitat gestora, que comporta per un notable nombre de metges, un trencament brusc en la activitat professional, majoritàriament exercida amb vocació i a més una disminució de les retribucions aproximadament a la meitat (similar al que passa a la resta de Europa, en els treballadors amb salaris en la franja alta de les retribucions).

L'article 26 del "*Estatuto Marco*" estableix com a norma general, que la jubilació, s'ha de fer quant el facultatiu compleixi 65 anys, però admet l'excepció de sol·licitar prolongar el servei actiu, si reuneix les condicions psico-físiques, fins complir els 70 anys, tot i que la prolongació ha de ser autoritzada pel servei de salut, en funció de les necessitats de l'organització, previstos en els plans d'ordenació dels recursos humans. Les peticions que es realitzaven eren ateses majoritàriament, fins la decisió de l'Institut Català de la Salut (ICS). Alguns metges van recórrer per via judicial i finalment els 3 magistrats del tribunal Superior de Justícia de Catalunya (TSJ), consideren que en no existir un Pla d'Ordenació de recursos humans aprovat i consensuat prèviament, no són justificables les mesures de la jubilació forçoses dels facultatius dependents del ICS i invalida totes les realitzades des de l'any 2004.

Així, el mateix Tribunal Superior de Justícia de Catalunya que, al respecte, afirmava que "el concepte de necessitats del servei de l'organització administrativa és un concepte jurídic indeterminat inclòs en la potestat administrativa d'organització. El mateix Tribunal ha dit en altres ocasions que aquest concepte no pot ser utilitzat com excusa o justificació d'una denegació fonamentada en norma jurídica habilitant, quan no s'expressen quines raons a causes que integren aquell concepte en una determinada relació jurídica". I continuava dient respecte a un suposat pla de RRHH de l'ICS: "L'anomenat Pla no és ni pot ser qualsevol text on s'incideix i àdhuc reguli el sistema sanitari, sinó aquell que compleixi els requisits de l'article 13 de l'Esatuto Marco. Tant és així, que dita norma jurídica ho qualifica d'instrument bàsic de planificació global dels recursos humans (...) el Pla ha ser aprovat i publicat, o en tots cas, notificat en la forma que cada Servei determini i serà prèviament objecte de negociació en les Meses

corresponents. (...) Per tant, l'elaboració, aprovació i publicació del Pla d'Ordenació de Recursos Humans, és obligatòria a efectes de que la denegació de la pròrroga sol·licitada pugui ser degudament justificada i avalada normativament".

Per tant, sembla evident que en el moment actual resulta contraproductiu i també un error forçar la jubilació forçosa dels metges als 65 anys, i que és recomanable retardar aquesta de manera voluntària si aquests ho desitgen, d'acord també amb una anàlisi objectiva de les necessitats.

V.-Aprofitar l'experiència i el coneixement. Mantenir el prestigi

No sembla lògic que un professional que representa una professió basada en el coneixement perdi competències per una raó d'edat. Perquè en altres professions de característiques semblants (com jutges, notaris, arquitectes, etc.) no passa i sí té lloc en el sector dels metges que treballen en el sector públic.

Aquesta retirada –brusca- de l'exercici sense espais intermedis, provoca la incapacitat de saber aprofitar l'experiència i el coneixement, sense buscar un necessari equilibri entre el relleu generacional amb què el sistema segueixi progressant. En aquest sentit, es fa necessari trobar fórmules organitzatives que es beneficiïn de l'experiència dels metges més veterans, disposats a exercir la professió en altres escenaris: participant en comissions hospitalàries, elaborant informes, col·laborant en la formació de futurs especialistes, actuant com assessors o consultors o realitzant tasques d'educació sanitària dirigides a la població.

Una altra cosa és l'àmbit de la medicina exercida en l'àmbit privat, que en alguns casos s'ha beneficiat dels efectes d'una jubilació forçada per part de l'Administració catalana, aprofitant la competència dels professionals afectats. En aquest sentit, es podria afirmar que potencialment, els metges són un col·lectiu que està en molt bona posició per afrontar la jubilació. D'una banda, molts tenen la possibilitat de continuar amb l'activitat privada i, per allargar la seva vida professional i accedir a una jubilació gradual. Per altra, atès el seu nivell cultural, gaudeixen d'aficions socioculturals significatives a les quals es poden dedicar intensament després de la jubilació, motiu pel qual aquest període pot resultar molt satisfactori.

Malauradament, sovint, la pèrdua de capital humà ja format i expert no sembla que sigui vist com un problema per a l'organització, ja que els treballadors perceben que la seva experiència i coneixements no són valorats. Però la desvinculació del professional amb l'organització fa que no ho sentin com un problema que els afecti, ja que ells ja no s'identifiquin com a membres d'una organització amb aquestes característiques.

La pràctica privada passa a perfilar-se, doncs, com una forma de protegir-se i compensar els efectes de la pressió o el "maltractament" institucional, així com el lloc on gaudir de la pràctica de la medicina tal i com a un li agrada. Ara bé, aquesta opció, vista com a molt favorable, no existeix per a aquells professionals que han exercit la medicina en el sistema sanitari públic amb una dedicació exclusiva.

Malgrat que hi ha evidències que els metges grans tenen un rendiment a la feina equivalent als més joves, els primers no resulten tan atractius per a l'organització. En aquest context, el malalt es converteix en l'única font de reconeixement de l'experiència dels professionals més grans. Els més joves s'ajusten més fàcilment als mandats de la institució, encara que el seu grau de compromís com a treballadors pugui ser menor i que presenten al seu favor diferències positives en factors com l'ètica el valor del treball, el compromís i la responsabilitat, la qualitat, la capacitat de lideratge i el pensament flexible i crític a l'hora d'afrontar les qüestions professionals.

Els canvis produïts en l'exercici de la medicina, la incorporació de nous procediments, la desestimació de procediments vàlids fins ara, i el canvi en les relacions entre professionals i entre els professionals i els pacients fa que aquests ja no se sentin considerats de la mateixa forma ni dins ni fora de l'organització. A més, la professió de metge abans atorgava un prestigi social que s'ha modificat en els últims anys.

Es fa necessària, per tant, un replantejament del tractament dels metges "sèniors", de manera que el seu capital humà i professional s'aprofiti en tot el seu potencial, en benefici dels pacients, de l'organització i el sistema sanitari i del propi col·lectiu mèdic.

VI.- Propostes.

1. Evitar accions normatives que generin jubilacions no pactades amb els professionals; en l'àmbit públic, sense que existeixi un Pla objectiu i rigorós de necessitats de recursos humans.
2. Increment de la individualització i la flexibilitat en la transició a la jubilació:
 - Flexibilitzar les jubilacions
 - Promoure les propostes d'associacions i organitzacions professionals, tot buscant iniciatives basades en la complementarietat
 - Buscar i generar recursos en l'entorn proper, participant en associacions de malalts, en organitzacions no governamentals, en àmbits de divulgació sanitària a col·lectius concrets.
 - Potenciar per part dels col·legis l'atenció global a les situacions generades pels canvis legislatius

3. Implicar activament les organitzacions en la preparació de la jubilació
4. Realitzar una política activa orientada als professionals més veterans
5. Promoció de plans de pensions empresarials
6. Creació per part de les col·legis de programes específics que abordin d'una forma global i integral el fenomen de la jubilació dels metges, oferint assessorament amb suport informatiu, avaluatiu i socioemocional, en:
 - l'esfera econòmica (assessorament i oferta de plans de pensions i altres productes financers i asseguradors)
 - la sociofamiliar, (formativa, cultural i d'esbarjo).
 - I promovent el debat entorn a la jubilació entre els professionals, sensibilitzant de la importància de la preparació a la jubilació. En aquest sentit seria molt bo la creació d'espais professionals o socioprofessionals d'assessorament i expertesa.
7. Realitzar una polític activa orientada als treballadors més veterans, augmentant la consideració d'aquests, aprofitant la seva experiència i capacitats. I a tal efecte redefinir les funcions i horaris dels metges mes grans, reduint la càrrega de treballa gradualment i alhora Implementanr fórmules que permetin continuar la vinculació d'aquests professionals a l'organització (comitès, comissions, etc..) permetent el manteniment dels prestigi social i complementarietat dels seus ingressos.
8. Els col·legis de metges i el propi Consell de col·legis de metges de Catalunya han d'esmerçar esforços per endegar una estratègia efectiva capaç de canviar l'actual i general autoestima de la professió mèdica, més aviat malmesa, i aconseguir que tothom sàpiga què és ser metge, quines responsabilitats implica, quines renúncies exigeix i quin reconeixement mereixen els metges tan els que comencen l'exercici com els metges que es jubilen.

ANNEX:

QÜESTIONARI PER A SOTMETRE A VOTACIÓ

QUESTIONS SOTMESES A VOTACIÓ.

a.- Suposant que hom conserva les capacitats cognitives dins la normalitat, creus que hauria d'haver una edat límit per a exercir com a metge ?

1. si
2. no
3. depèn de l'especialitat
4. només a l'àmbit públic

b.- Creus que els metges, en general, estan preparats per a la jubilació ?

1. si
2. no
3. més i millor els que treballen només a la pública
4. més i millor els que treballen només a la privada

c.- Consideres adient i oportú que els Col·legis de Metges ofereixin als seus membres des de la col·legiació, tallers d'informació sobre la jubilació?

1. si
2. no
3. a partir dels 50 anys.

d.- Creus que els Col·legis de Metges haurien d'oferir als seus membres des de la col·legiació, productes financers o asseguradors específics pensant en el moment de la jubilació ?

1. si
2. no
3. que és faci, però des de fora del Col·legi

e.- Creus que les empreses que contracten metges haurien de ofertar plans de jubilació coparticipats amb els interessats ?

1. si, obligatoriament
2. si, però fent-ho opcional
3. no

f.- Com creus que seria bo prestigiar l'estatus dels metges prejubilats i jubilats dins les organitzacions ?

1. presidint comissions dels centres
2. participant en comitès d'ètica assistencial o altres
3. condicions horàries
4. individualitzant cas per cas
5. No ho sé

g.- Per a tu, la jubilació obligatòria és:

1. una necessitat
2. un alliberament
3. un canvi inevitable
4. un trauma
5. una oportunitat

h.- Què creus que faràs un cop t'hagis jubilat del sector públic

1. continuaré exercint en el sector privat
2. faré altres tasques relacionades amb la professió, no assistencials
3. participaré en entitats/associacions o ONG com a voluntari/a
4. practicaré a fons algun hobby prèviament definit
5. em dedicaré només a l'esbarjo personal
6. no ho sé

i.- Com creus que la professió pot rendibilitzar els jubilats ?

1. participant en temes formatius i docents
2. participant en consells assessors
3. incentivant aspectes humanístics
4. participant en àrees d'expertesa
5. no ho sé