



## CONSIDERACIONS DE SIMAP-PAS A L'ANUNCI DEL PLA ESPECIAL D'ATENCIÓ PRIMÀRIA ANUNCIAT PER LA CONSELLERIA DE SANITAT


**NO ÉS SUFICIENT AMB INCREMENTAR PLANTILLES: CAL FER-HO AMB CRITERI ASSISTENCIAL I NO OBLIDAR ALTRES MESURES D'ORGANITZACIÓ, AMB RECURSOS I INCENTIUS.**

- \* **El procés de creació i cobertura de places serà lent i ha d'assegurar-se que s'ocupen per professionals amb la titulació exigida.**
- \* **S'ha de concretar amb major fiabilitat el finançament.**
- \* **Autogestió de l'agenda i pacte d'equip per al desenvolupament de les diferents facetes del treball del professional d'Atenció primària.**
- \* **L'increment d'infermeria és insuficient i s'han de posar els mitjans perquè constitueixen vertaders agents de salut.**




Estimats/ades amics/gues: després de les recents protestes i mobilitzacions que s'han produït en l'àmbit de l'Atenció Primària, tant en la nostra comunitat com en unes altres de la resta d'Espanya, la Conselleria de Sanitat va anunciar el 24 de gener del 2019 la creació del **Pla Especial d'Atenció Primària** del qual només ha transcendit fins al moment el que es va comunicar en roda de premsa.


Donada l'escassa informació sobre aquest tema, i com a conseqüència de la preocupació constant des de fa molts anys del nostre sindicat en defensa de l'Atenció Primària i dels companys/es de Atenció Continuada, SIMAP-PAS considera oportú realitzar les següents consideracions:

 **1.-** En el comunicat es detalla que de les 307 places, 131 seran per a metges/sses de família, 81 per a pediatres i 95 places per a infermeria, amb el que *"ens situem per davall de les 1500 targetes SIP per professional metge/ssa de família i 900 per pediatra"*. No obstant això, **no tot el problema està en el nombre de pacients assignats** als professionals sinó que també influeixen per a determinar el número adequat de SIP factors correctors com l'edat, la patologia de base o nivell socioeconòmic dels usuaris i la dispersió geogràfica i la ruralitat. Si per a assignar les noves places únicament es basen en la grandària dels contingents, i si es manté la xifra de 1500 SIP sense avaluar les càrregues de treball dels diferents centres sobre la base d'aquests criteris correctors, és possible que la distribució d'aquests recursos no s'adjudiquen on siguin més necessaris i que aquesta mesura no servisca per a disminuir la càrrega assistencial en determinats centres de treball.


Planificar les necessitats pensant només en el contingent de pacients assignat és una perillosa simplificació del problema i pot mutilar la reforma integral necessària que necessita amb urgència aquest nivell assistencial.

 **2.-** La xifra de 1500 SIP, fins i tot amb càrregues de treball acceptables, no és tampoco una xifra que permeti als metges/sses d'AP realitzar la resta d'activitats més enllà de la consulta, que són també funcions nuclears de l'Atenció Primària i dels seus professionals, amb garanties de temps assignat i sense haver de prolongar la


jornada laboral. Si calculem una mitjana de pacients de 28-30 i els dediquem 10 minuts a cadascun, en un món ideal sense demores ni interrupcions, es dedicaria a la consulta un mínim de 5 hores diàries. Partim ja d'una xifra de SIP alta i que amb seguretat anirà creixent perquè la inversió econòmica en Atenció Primària no sol ser una prioritats política. És important aconseguir un compromís inicial amb un número de SIP menor, entre 1200-1300, i amb la garantia d'augment de recursos humans de metges de l'Equip d'Atenció Primària quan se supere aquest punt. Si això no queda clar en els acords, tornarem a superar els contingents sense que es prenga cap mesura.

 **3.** La Consellera va comunicar que l'expedient de creació de nous llocs es tramitaria aqueix mateix dia en la Conselleria d'Hisenda amb la intenció que les places estigueren llestes al febrer i així es pogueren ocupar el més prompte possible. Però sabem que **aquests processos administratius solen ser llargs**, no solament en la fase de creació de les noves places, sinó també en la cobertura d'aquestes. Tot això es pot prolongar encara més per l'escassetat, **o fins i tot absència, de candidats** en Borsa de Treball, tant en la categoria de pediatra d'Atenció Primària com en la de Metge d'Equip d'Atenció Primària. Si es donara la situació de no haver-hi candidats en les llistes d'ocupació, s'hauria d'assegurar que totes les places siguin cobertes per professionals que **complisquen tots els requisits que marca la legislació actual** i que, en el cas de facultatius/ves, estiguen acreditats via MIR o via homologació pel Ministeri d'Educació i Ciència i que no es contracte a professionals sense la deguda titulació emparant-se en una real o hipotètica falta d'especialistes.

La Consellera també va informar que el 50% del pressupost l'habilitaria Hisenda i el 50% restant eixiria del ja pressupostat en el capítol 1 de personal" sense concretar quines partides d'aquest pressupost es veurien afectades per aquesta mesura, ja que existeix un sostre de despesa anual en aquest capítol.

 **4.-** S'esmenta també *"una sèrie de mesures organitzatives com la gestió de les agendes per part del propi professional, amb la finalitat que el temps destinat als pacients siga l'adequat i s'ajuste a les necessitats assistencials que requerisca cada cas"*. Aquesta afirmació no ha d'entendre's únicament com poder dedicar més temps a cada pacient en la consulta a costa de deixar de costat altres vessants del seu treball

com la investigació, formació, docència, prevenció de malalties o tasques administratives o de prolongar la seua jornada laboral.

 **5.-** S'afirma que *"la infermera d'Atenció Primària potència la promoció, prevenció i atenció de la salut, i per a això res millor que comptar amb les infermeres especialistes en aqueixa disciplina"*. Aquesta afirmació ha d'anar acompanyada tant d'un canvi de mentalitat per part de la pròpia Administració com d'un procés d'educació a la població perquè aquesta pugui considerar als professionals de la infermeria d'Atenció Primària com a veritables **agents de salut** amb qualificació professional, capacitat de resolució i amb un àmbit propi de competències independent del personal facultatiu, a més de que s'ha d'instaurar en la nostra Comunitat un model clar d'atenció integral al pacient per part de la infermeria.

També hem de tindre en compte que són pocs els professionals d'infermeria que compten amb l'especialització en Infermeria Familiar i Comunitària, si bé és cert que el Ministeri de Sanitat ha anunciat l'acreditació de més de 40.000 professionals.

Resulta evident que l'Administració ha de canviar la seua manera d'actuar i apostar de forma clara per la Infermeria Familiar i Comunitària, ja que fins ara i malgrat que ja existeix una bossa diferenciada per a aquesta especialitat, l'escassetat de contractacions a través d'aquesta llista indica que, des de la pròpia Administració, tampoc s'està tenint en compte a l'hora d'oferir els nomenaments per a Atenció Primària si es té aquesta especialització.

**En resum**, quasi totes les mesures presentades estan dirigides a aconseguir la dimensió menor dels contingents i la reducció de la burocràcia, propostes d'actuació que estan incloses en els punts 1 i 5 del nostre **Decàleg de Prioritats per a Atenció Primària**,

Però s'ha oblidat esmentar d'altres temes que considerem **prioritaris** com:

- \* Cobertura de totes les absències amb ocupació de qualitat.
- \* Accés real a proves diagnòstiques.
- \* Continuitat i longitudinalitat assistencial.
- \* Recuperar el vessant comunitari i preventiu del treball en Atenció Primària.
- \* Reorganització de la urgència en Atenció Primària: tant en horari ordinari com en Atenció Continuada i els problemes del personal d'atenció continuada.
- \* Adequació de plantilles de la resta de personal sanitari i no sanitari.
- \* Organització democràtica dels centres de salut.
- \* Retribucions equiparables al personal d'Atenció Especialitzada, juntament amb un programa d'incentius no solament econòmics sinó també professionals i formatius per a fer atractiva la cobertura de les places i aconseguir d'una vegada per sempre la dignitat del treball de l'atenció primària en els seus vessants assistencial, comunitària i social.
- \* Formació periòdica reglada en jornada laboral i prevenció d'aïllament professional.



Per a qualsevol aclariment que necessiteu podeu dirigir-vos als delegats assignats als diferents departaments de salut.

**NO FA FALTA SER MOLTS PER A FER LES COSES BÉ, PERÒ QUANTS MÉS SIGUEM  
MÉS COSES ACONSEGUIREM.**

**UNEIX-TE A NOSALTRES**



**SIMAP-PAS**

**SOM COMPANYS**