



Escrito de SIMAP-PAS a la Conselleria de Sanidad

PLAN ESPECIAL ATENCIÓN PRIMARIA: FALTA DE DEFINICIÓN Y EN GRAVE RIESGO DE FRACASO ABSOLUTO.



Para versión en **valencià** clica [aquí](#)

Estimad@s amig@s: el Plan Especial sobre Atención Primaria para la Comunidad Valenciana de la Conselleria de Sanidad

http://www.san.gva.es/web/comunicacion/notas-de-prensa/-/journal_content/56/151322/7661564/292581

se encuentra en grave riesgo de fracasar de forma absoluta ante el obstáculo de la ausencia de profesionales para cubrir las plazas que se iban a crear de forma progresiva y escalonada.

Se constata así el déficit de médicos/as en la asistencia pública como consecuencia de los recortes irresponsables de los últimos años. La congelación de puestos de trabajo, la reducción suicida de plazas de formación

en programa de residencia y la combinación del incremento de jubilaciones con la precariedad laboral han reducido la disponibilidad de personal y han dirigido a los/las profesionales al extranjero y al ejercicio privado por ser una opción laboral que consideran mejor que la que ofrece la sanidad pública.

En este contexto, SIMAP-PAS como sindicato con representación en la Conselleria de Sanidad tiene el derecho y la obligación de pronunciarse ante planes asistenciales que afecten directamente a las condiciones laborales de los trabajadores a los que representa, y la Conselleria tiene, asimismo, la obligación de escuchar sus propuestas y consideraciones.

En concreto, sobre el citado **Plan de Atención Primaria**, hemos **trasladado a la Conselleria de Sanidad las siguientes cuestiones:**

 SIMAP-PAS <small>SINDICATO DE FACILITADORES Y PROFESIONALES DE SANIDAD PÚBLICA</small>	
DIRECCIÓN GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA DE LA CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PÚBLICA	
C/ Micer Mascó nº 31 46010Valencia	
CON COPIA A DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PÚBLICA	
ASUNTO:	
SOLICITUD DE ACLARACIONES SOBRE EL PLAN ESPECIAL DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA LA COMUNIDAD VALENCIANA	



UNO

¿Cómo se han calculado las necesidades de personal de Atención Primaria y cómo se han distribuido las mismas? A tenor de los documentos que especifican las plazas de “Prioridad 1” se desprende que únicamente se han tenido en cuenta los ratios medios por zonas básicas de salud con una “reducción” de ratios hasta las 1336-1599 tarjetas SIP, aproximadamente, para

médicos/as de familia, hasta conseguir las 560-962 SIP para pediatras y las 1409-2015 tarjetas SIP en enfermería.



DOS

Según nos consta, la ratio de médico EAP deben ser menor de 1600 tarjetas SIP con una media de zona básica de salud no superior a 1500 y para los pediatras la ratio debe ser menor de 1050 tarjetas SIP con una media de zona básica de 900.

No se ha tenido en cuenta otros aspectos importantes para la mejora de los profesionales como la “frecuentación” y la “presión asistencial” existente en las consultas de los/las profesionales , ni tampoco la “dispersión geográfica” de las plazas, pues en zonas básicas con dispersión de los consultorios hay desequilibrios en las tarjetas SIP asignadas (dependiendo de la población de cada localidad) por lo que pueden existir cupos en una población de 1900 tarjetas SIP y de 1200 en otra población de la misma zona básica y no se alcanzaría la ratio establecida en el plan por lo que no llegaría ningún recurso adicional, siendo que existen profesionales dentro de la zona básica que sobrepasan el número de SIP establecido en el propio Plan, y a los que no se les garantiza con la aplicación del mismo la mejora de sus condiciones laborales, ni a sus pacientes una mejora en la calidad de la asistencia prestada.



TRES

¿Se ha presentado algún plan de refuerzo de estructuras dirigido a adecuar espacios para albergar a los nuevos profesionales? ¿Va a suponer una reorganización de las jornadas (mañana o tarde) de los trabajadores? Si así estuviera previsto, es algo que debería ser publicitado contando con un amplio consenso entre trabajadores y sus representantes, con el desarrollo de medidas que garanticen la conciliación y, también, incentivando los horarios con mayor penosidad.



CUATRO

Existe una situación problemática añadida en los departamentos en régimen de concesión administrativa, pues se va a producir un “efecto llamada” para cubrir estas plazas (por ejemplo, las de pediatra sin profesionales en las bolsas de empleo). Esto va a suponer una posible merma de efectivos y un probable empeoramiento de la asistencia sanitaria en los mismos. Es fundamental establecer un sistema ágil de acceso al empleo público a través de la Bolsa de Trabajo, cumpliendo con los requisitos legales, que permita competir en igualdad de condiciones con los departamentos de gestión privada y la cobertura prioritaria de los puntos con mayor necesidad asistencial.



CINCO

Respecto al primer listado de distribución de los vehículos en los distintos PAC de los departamentos (vehículos gasolina de 5 plazas y 4x4) solicitamos información sobre si se va a implementar un protocolo de utilización y custodia, conservación, reposición de los materiales y depósito de combustible, además de su posible utilización en jornada ordinaria.



SEIS

En relación con los vehículos “sin conductor”: ¿Se va a especificar quién los va a conducir? Hay que recordar que no es una obligación ni se recoge en el nombramiento ni en la legislación sobre las funciones de médica/o, enfermera/o, celador/a, la función de conductor/a de vehículo, además de los otros problemas que se pueden presentar al forzar a categorías profesionales que no tienen reconocidas entre sus funciones la conducción de vehículos de estas características ni es un requisito legal de sus puestos de trabajo tener las competencias de conductor de vehículos, sin olvidar los problemas de salud laboral y riesgos laborales cuando se trabaja en turnos prolongados que superan las 12 horas consecutivas sin descanso. Un organismo público al servicio de los ciudadanos debe cumplir la exigencia de atender a los

ciudadanos de forma eficiente, pero respetando siempre los derechos laborales y las normas de protección de la salud laboral, y eso implica la obligación de implantar los medios necesarios para hacerlo, por lo que estos vehículos deben ser adecuados para transporte de personas y mercancías potencialmente peligrosas, correctamente identificados como vehículos de la Conselleria de Sanidad y con conductor profesional.



SIETE

Las plazas vacantes de nueva creación, ¿serán plazas “estructurales” o “acúmulos de tareas”? En nuestra opinión deben ser plazas vacantes ya que responden a una necesidad estructural como motivo principal de su justificación y, además, de esta forma, podrán ser ofertadas en las próxima OPE y conseguir su consolidación y la estabilidad en el empleo con su cobertura por personal fijo.



OCHO

Con la información ofrecida por la consellera Barceló y reflejada en la nota de prensa correspondiente, SIMAP-PAS considera que la implementación del Plan de Atención Primaria es un pequeño paso totalmente insuficiente en el dimensionado de las plantillas, ya muy mermadas por la crisis.

En nuestra opinión, resulta fundamental que desde la D.G. de Asistencia Sanitaria se trabaje por establecer un proyecto de funcionamiento de la Atención Primaria sobre el que ir articulando y dotando las necesidades para su correcto funcionamiento. Y, con la finalidad de alcanzar este modelo de funcionamiento del nivel asistencial de la Atención Primaria, se debe proyectar los cambios a medio y largo plazo que incrementen y estabilicen las plantillas de todos los trabajadores de Atención Primaria (médicos, enfermeras (resulta positivo la apuesta de la consellera por la enfermería especialista en Atención Primaria), TCAE, celadores, auxiliares administrativas/os...) con asignación de un presupuesto suficiente y estable a lo largo de los años, sin olvidar otros aspectos también necesarios de atención y mejora, como los relativos a las

competencias asistenciales del ámbito de la Atención Primaria, la definición de las funciones de los/as trabajadores implicados, la formación e investigación, la renovación de los centros de trabajo y de los medios materiales para su realización y las mejoras en temas de jornada laboral y conciliación.

También resulta fundamental una correcta conjunción con los servicios sociosanitarios para que la atención sanitaria a la población en este nivel asistencial sea realmente completa y se consiga la continuidad y la longitudinalidad asistencial a los pacientes y a sus familias, que tan beneficiosa ha demostrado ser.



NUEVE

Otro punto importante que siempre hemos reivindicado y que no se menciona en la descripción del plan, es una organización integral de las urgencias extrahospitalarias dentro de las instituciones Sanitarias públicas de nuestra comunidad, coordinando los dos niveles asistenciales de primaria y especializada, y dotando de una estructura a la correspondiente a Atención Primaria. Hoy en día, la organización de la asistencia urgente extrahospitalaria requiere de forma inaplazable mejoras de calado, que deben hacerse sobre la base de una correcta planificación de este servicio que en la actualidad funciona como campos estancos mal engranados.



DIEZ

No podemos olvidar que los nombramientos de un gran número de profesionales de Atención Primaria, que cubren una parte necesaria de la atención sanitaria de este nivel asistencial, no cumplen los requisitos legales que impone el Estatuto Marco para el personal eventual. Es el caso de los nombramientos de Atención Continuada y resulta absolutamente necesario y prioritario terminar con la exclusión actual que sufren estos profesionales con nombramientos de Atención Continuada e integrarlos dentro de los equipos de Atención Primaria. No se puede fundamentar una mejora de este nivel asistencial si no se da un primer paso en la adecuación de los nombramientos

de atención continuada poniendo fin a décadas de precariedad en el empleo y fraudes de ley en la contratación.

Solo con una Atención Primaria bien dotada y financiada, con un claro proyecto diseñado y estructurado con profundidad, podremos encarar los nuevos retos sociosanitarios que la evolución de la medicina y la demografía de la población nos exigen (cronicidad, cuidados paliativos, asistencia domiciliaria permanente, atención integral a los ciudadanos, etc.).



ONCE

Para finalizar, queremos recordar que, como organización sindical con representación en múltiples departamentos de la Conselleria de Sanitat, en aras a la imprescindible transparencia informativa de las organizaciones sindicales, tenemos derecho a conocer las conclusiones de los distintos grupos de trabajo para la mejora de la Atención Primaria.



Es imprescindible PLANIFICAR, INVERTIR E INCENTIVAR de forma seria y valiente, ante el horizonte de cataclismo del sistema sanitario, que sucederá a menos que se actúe sabiamente.





Para cualquier aclaración que necesitéis podéis dirigiros a los delegados asignados a los diferentes departamentos de salud.

NO HACE FALTA SER MUCHOS PARA HACER LAS COSAS BIEN, PERO CUANTOS MÁS SEAMOS MÁS COSAS ALCANZAREMOS.

ÚNETE A NOSOTROS



SIMAP-PAS

SOMOS COMPAÑEROS