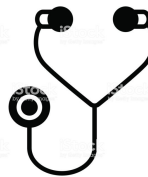




Escrit de SIMAP-PAS a la Conselleria de Sanitat

PLA ESPECIAL ATENCIÓ PRIMÀRIA: FALTA DE DEFINICIÓ I EN GREU RISC DE FRACÀS ABSOLUT.



Estimats/des amics/gues: el Plá Especial sobre Atenció Primària per a la Comunitat Valenciana de la Conselleria de Sanitat

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

es troba en greu risc de fracassar de forma absoluta davant l'obstacle de l'absència de professionals per a cobrir les places que s'anaven a crear de forma progressiva i escalonada.

Es constata així el dèficit de metges/ses en l'assistència pública com a conseqüència de les retallades irresponsables dels últims anys. La congelació de llocs de treball, la reducció suïcida de places de formació en programa de residència i la combinació de l'increment de jubilacions amb la precarietat laboral han reduït la disponibilitat de personal i han dirigit als/les professionals a l'estranger i a l'exercici privat per ser una opció laboral que consideren millor que la que ofereix la sanitat pública.

En aquest context, SIMAP-PAS com a sindicat amb representació en la Conselleria de Sanitat té el dret i l'obligació de pronunciar-se davant plans assistencials que afecten directament les condicions laborals dels treballadors als quals representa, i la Conselleria té, així mateix, l'obligació d'escoltar les seues propostes i consideracions.

En concret, sobre el citat **Pla d'Atenció Primària** volem traslladar les **següents qüestions**:



UN

Com s'han calculat les necessitats de personal d'Atenció Primària i com s'han distribuït les mateixes? A tenor dels documents que especifiquen les places de "Prioritat 1" es desprén que únicament s'han tingut en compte les ràtios mitjanes per zones bàsiques de salut amb una "reducció" de ràtios fins a les 1336-1599 targetes SIP, aproximadament, per a metges/ses de família, fins a aconseguir les 560-962 SIP per a pediatres i les 1409-2015 targetes SIP en infermeria.



DOS

Segons ens consta, la ràtio de metge EAP han de ser menor de 1600 targetes *SIP amb una mitjana de zona bàsica de salut no superior a 1500 i per als pediatres la ràtio ha de ser menor de 1050 targetes SIP amb una mitjana de zona bàsica de 900.

No s'ha tingut en compte altres aspectes importants per a la millora dels professionals com la "freqüentació" i la "pressió assistencial" existent en les consultes d'els/les professionals, ni tampoc la "dispersió geogràfica" de les places, perquè en zones bàsiques amb dispersió dels consultoris hi ha desequilibris en les targetes *SIP assignades (depenent de la població de cada localitat) pel que poden existir contingents en una població de 1900 targetes *SIP i de 1200 en una altra població de la mateixa zona bàsica i no s'aconseguiria la ràtio establida en el pla pel que no arribaria cap recurs addicional, sent que existeixen professionals dins de la zona bàsica que

sobrepassen el número de SIP establert en el propi Pla, i als quals no se'ls garanteix amb l'aplicació del mateix la millora de les seues condicions laborals, ni als seus pacients una millora en la qualitat de l'assistència prestada.



TRES

S'ha presentat algun pla de reforç d'estructures dirigit a adequar espais per a albergar als nous professionals? Suposarà una reorganització de les jornades (matí o vesprada) dels treballadors? Si així estiguera previst, és alguna cosa que hauria de ser publicitat comptant amb un ampli consens entre treballadors i els seus representants, amb el desenvolupament de mesures que garantisquen la conciliació i, també, incentivant els horaris amb major penúria.



QUATRE

Existeix una situació problemàtica afegida en els departaments en règim de concessió administrativa, perquè es produirà un “efecte crida” per a cobrir aquestes places (per exemple, les de pediatria sense professionals en les borses d'ocupació). Això suposarà un possible minvament d'efectius i un probable empitjorament de l'assistència sanitària en aquests. És fonamental establir un sistema àgil d'accés a l'ocupació pública a través de la Borsa de Treball, complint amb els requisits legals, que permeta competir en igualtat de condicions amb els departaments de gestió privada i la cobertura prioritària dels punts amb major necessitat assistencial.



CINC

Respecte al primer llistat de distribució dels vehicles en els diferents PAC dels departaments (vehicles gasolina de 5 places i 4x4) sol·licitem informació sobre si s'implementarà un protocol d'utilització i custòdia, conservació, reposició dels materials i depòsit de combustible, a més de la seua possible utilització en jornada ordinària.



SIS

En relació amb els vehicles “sense conductor”: S'especificarà qui els conduirà? Cal recordar que no és una obligació ni es recull en el nomenament ni en la legislació sobre les funcions de metge/ssa, infermer/a, zelador/a, la funció de conductor/a de vehicle, a més dels altres problemes que es poden presentar en forçar a categories professionals que no tenen reconegudes entre les seues funcions la conducció de vehicles d'aquestes característiques ni és un requisit legal dels seus llocs de treball tindre les competències de conductor de vehicles, sense oblidar els problemes de salut laboral i riscos laborals quan es treballa en torns prolongats que superen les 12 hores consecutives sense descans. Un organisme públic al servei dels ciutadans ha de complir l'exigència d'atendre els ciutadans de forma eficient, però respectant sempre els drets laborals i les normes de protecció de la salut laboral, i això implica l'obligació d'implantar els mitjans necessaris per a fer-ho, per la qual cosa aquests vehicles han de ser adequats per a transport de persones i mercaderies potencialment perilloses, correctament identificats com a vehicles de la Conselleria de Sanitat i amb conductor professional.



SET

Les places vacants de nova creació, seran places “estructurals” o “acúmuls de tasques”? En la nostra opinió han de ser places vacants ja que responen a una necessitat estructural com a motiu principal de la seua justificació i, a més, d'aquesta forma, podran ser oferides en les pròxima OPE i aconseguir la seua consolidació i l'estabilitat en l'ocupació amb la seua cobertura per personal fix.



HUIT

Amb la informació oferida per la consellera Barceló i reflectida en la nota de premsa corresponent, SIMAP-PAS considera que la implementació del Pla d'Atenció Primària és un xicotet pas totalment insuficient en el dimensionament de les plantilles, ja molt minvades per la crisi.

En la nostra opinió, resulta fonamental que des de la D.G. d'Assistència Sanitària es treballi per establir un projecte de funcionament de l'Atenció Primària sobre el qual anar articulant i dotant les necessitats per al seu correcte funcionament. I, amb la finalitat d'aconseguir aquest model de funcionament del nivell assistencial de l'Atenció Primària, s'ha de projectar els canvis a mitjà i llarg termini que incrementen i estableixen les plantilles de tots els treballadors d'Atenció Primària (metges, infermeres (resulta positiu l'aposta de la consellera per la infermeria especialista en Atenció Primària), *TCAE, zeladors, auxiliars administratives/us...) amb assignació d'un pressupost suficient i estable al llarg dels anys, sense oblidar altres aspectes també necessaris d'atenció i millora, com els relatius a les competències assistencials de l'àmbit de l'Atenció Primària, la definició de les funcions dels/les treballadors/es implicats, la formació i investigació, la renovació dels centres de treball i dels mitjans materials per a la seua realització i les millores en temes de jornada laboral i conciliació.

També resulta fonamental una correcta conjunció amb els serveis socio-sanitaris perquè l'atenció sanitària a la població en aquest nivell assistencial siga realment completa i s'aconsegueixca la continuïtat i la *longitudinalitat assistencial als pacients i a les seues famílies, que tan beneficiosa ha demostrat ser.



NOU

Un altre punt important que sempre hem reivindicat i que no s'esmenta en la descripció del pla, és una organització integral de les urgències extrahospitalàries dins de les institucions Sanitàries públiques de la nostra comunitat, coordinant els dos nivells assistencials de primària i especialitzada, i dotant d'una estructura a la corresponent a Atenció Primària. Hui dia, l'organització de l'assistència urgent extrahospitalària requereix de forma

inajornable millores de calat, que han de fer-se sobre la base d'una correcta planificació d'aquest servei que en l'actualitat funciona com a camps estancs mal engranats.



DEU

No podem oblidar que els nomenaments d'un gran nombre de professionals d'Atenció Primària, que cobreixen una part necessària de l'atenció sanitària d'aquest nivell assistencial, no compleixen els requisits legals que imposa l'Estatut Marc per al personal eventual. És el cas dels nomenaments d'Atenció Continuada i resulta absolutament necessari i prioritari acabar amb l'exclusió actual que pateixen aquests professionals amb nomenaments d'Atenció Continuada i integrar-los dins dels equips d'Atenció Primària. No es pot fonamentar una millora d'aquest nivell assistencial si no es fa un primer pas en l'adequació dels nomenaments d'atenció continuada posant fi a dècades de precarietat en l'ocupació i frau de llei en la contractació.

Només amb una Atenció Primària ben dotada i finançada, amb un clar projecte dissenyat i estructurat amb profunditat, podem encarar els nous reptes socio-sanitaris que l'evolució de la medicina i la demografia de la població ens exigeixen (cronicitat, cures pal·liatives, assistència domiciliària permanent, atenció integral als ciutadans, etc.).



ONZE

Per a finalitzar, volem recordar que, com a organització sindical amb representació en múltiples departaments de la Conselleria de *Sanitat, en llaures a la imprescindible transparència informativa de les organitzacions sindicals, tenim dret a conèixer les conclusions dels diferents grups de treball per a la millora de l'Atenció Primària.



És imprescindible PLANIFICAR, INVERTIR I INCENTIVAR de forma seriosa i valenta, davant l'horitzó de cataclisme del sistema sanitari, que succeirà llevat que s'actue sàviament.



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

NO CAL SER MOLTS PER FER LES COSES BÉ, PERÒ QUANTS MÉS SIGUEM MÉS COSES ACONSEGUIREM.

UNEIX-TE A NOSALTRES



SIMAP-PAS

SOM COMPANYS