

Ante las continuas noticias de saturación tanto a nivel de Atención Primaria como Hospitalaria cada vez más Médicos de Familia queremos exponer nuestro descontento y alertar sobre el riesgo que representa para la población el deterioro en la calidad asistencial al que nos vemos abocados.

En los últimos años se está produciendo una situación que amenaza con volverse insostenible y que está dejando gravemente enfermo no solo al sistema sino a los profesionales sanitarios.

Existe una clara **falta de inversión y previsión en Atención Primaria** a pesar de que ello supondría una mejora asistencial indiscutible tanto a este nivel como en los Servicios de Urgencias (Hospital y PAC) y en las distintas consultas hospitalarias, que permitiría romper el círculo vicioso de "sobrecargas" que estamos viviendo en el momento actual.

Consideramos que es prioritario dar respuesta a una serie de deficiencias que se han ido cronificando a lo largo de los años y cuya solución no pasa por la sobrecarga sistemática de los profesionales.

- **Incremento de inversión en AP** (las recomendaciones internacionales consideran que el gasto adecuado en este servicio debe de suponer en torno a un 20% del gasto sanitario total)
- Cambios en la política de contratación garantizando la estabilidad laboral y por lo tanto la continuidad asistencial. Es necesario buscar una cobertura el 100% en las ausencias ya sean por permisos, vacaciones, bajas laborales u otros motivos
- **Reorganización de los cupos** atendiendo no solo al número de pacientes sino a cuestiones como la demanda, el envejecimiento o la dispersión poblacional de modo que se garantice la máxima cobertura en las mejores condiciones tanto para los pacientes como para los médicos
- Suprimir las **agendas "chicle"** en las que se obliga al profesional a estirar el tiempo y los recursos hasta límites inasumibles. El grupo de Consenso 2000 recomienda que un profesional que trabaje 7 horas no debe superar, en general las 25 visitas diarias con dedicación de 4 horas diarias a consulta y no menos de 10 minutos por paciente.

- Garantizar la correcta participación de los profesionales en tareas de promoción de la salud, salud comunitaria y formación y docencia, facilitando el acceso de los profesionales con cupos de tarde en igualdad de condiciones a cursos de formación.
- Garantizar la participación de los profesionales de AP en el desarrollo de programas y proyectos que han de aplicarse en nuestras consultas y que con frecuencia se diseñan a nuestras espaldas, sin conocer las posibilidades reales de ponerlos en práctica, aumentando de esta manera la sobrecarga asistencial.
- Establecimiento de objetivos profesionales realistas y no coercitivos
- Garantizar la formación adecuada de TODOS los profesionales antes de la puesta en marcha de dichos programas, incluyendo a los profesionales eventuales de manera que se garantice que durante los periodos vacacionales, coberturas ocasionales o incorporación a nuevos centros, no se produzcan limitaciones ni carencias por la falta de conocimiento de los recursos a utilizar (validación de sintrom, etc.).
- Promover la correcta comunicación entre los distintos niveles asistenciales
 - Mayor accesibilidad y mejor comunicación
 - Protocolos consensuados
 - Diagnóstico y detección de necesidades poblacionales desde AP y propuestas a Hospitalaria
 - Peticiones de pruebas complementarias como las genéticas desde AP si están justificadas
 - Distinción lo más clara posible de las funciones de los distintos profesionales, los trámites han de ser resueltos por quien los genera, la Atención Primaria NUNCA debe de ser considerada como la secretaria de la Atención Hospitalaria.
- Buscar la plena integración del personal eventual en los servicios de AP

- Contratos nominales y voluntariedad previsible y programada
- Garantizar la manutención del personal cuando ha de prestar servicios continuados, como consulta de mañana y a continuación pasar a PAC o consulta de tarde y entrar en turno de noche en urgencias
- Fomentar el correcto cumplimiento de los descansos obligados por ley
- Ajustar las contrataciones evitando desplazamientos largos durante la prolongación de jornada.
- **Garantizar que la dotación de los centros es la adecuada**, con equipos sanitarios e informáticos en correcto funcionamiento, entre ellos mejoras en IANUS que permitan agilizar el trabajo diario.

Nosotros estamos dispuestos a seguir poniendo todo lo que podamos de nuestra parte para sacar adelante el Sistema Sanitario Público, pero por una cuestión de responsabilidad ética ineludible con nuestros pacientes consideramos necesario hacer público lo insostenible de la situación actual que camina hacia un sistema y unos profesionales enfermos.