

28
SEPTIEMBRE
17-20H

COLEGIO DE MÉDICOS DE ZARAGOZA
Pº RUISEÑORES 2

**JORNADA DE
ATENCIÓN PRIMARIA**

**ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL
EN LOS EAP Y 061 EN ARAGÓN**

CONCLUSIONES DE LA JORNADA DE ATENCIÓN PRIMARIA Y 061

GENERALES:

- Incrementar el **presupuesto destinado a la Atención Primaria (AP) hasta alcanzar el 25 %** del total de gasto en Sanidad, en un plazo de 3 años y creación de una **Gerencia o Dirección única para la AP en todo Aragón**, sacándola de la Gerencia de sector, que incluye la AP y la atención hospitalaria.
- **Modificar el Mapa Sanitario y adaptación de los puestos de los profesionales** de los Equipos de Atención Primaria para poder ubicar los médicos en aquellas zonas que sean más necesarios.
- **Desburocratización de las consultas de los médicos de atención primaria**; cada médico tiene que responsabilizarse de la gestión administrativa que genere (*Antecedente Resolución de 22-6-2009 de Dirección Gerencia del SAS en relación con desarrollo de actividades clínico-administrativas*).
- Incrementar la **compensación por doblaje de consultas en los Equipos de Atención Primaria (EAP)** cuando no haya sustitutos para cubrirlas individualmente, a 100 % en mismo horario y 125 % en caso de sobrepasar la jornada en 2 h.

Sistema MIR:

- **Reconocimiento y compensación de los tutores** de formación de especialistas
- Ampliación de la **acreditación de centros docentes** para aumentar así la capacidad docente, reconsiderando los requisitos exigidos para su nombramiento y aprobación, pero garantizando la calidad en la formación.
- Aumento del número de EAP docentes del medio rural para conocer la realidad de la asistencia sanitaria en dicho medio.

Mejorar las condiciones laborales y retributivas de los profesionales de los EAP, ofreciendo contratos estables y con medidas encaminadas a la conciliación de la vida familiar. Desarrollo total de **todos los niveles de la Carrera Profesional** y recuperación de las **pagas extras recortadas desde 2010**.

Revisar la situación de los **Médicos de Atención Continuada (MAC)** mejorando sus condiciones laborales y retributivas.

Campañas de información con medidas de educación sanitaria a la población solicitando un buen uso de los servicios sanitarios y el **respeto y consideración** a los profesionales, resaltando el buen hacer de la AP y del 061.

Garantizar un **número máximo de TIS en 1500 para médicos de familia y 1000 en pediatría**. El exceso pagarlas el doble.

Garantizar y cumplir los descansos necesarios establecidos en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales

Implantación de **módulos de consulta de tarde** para aquellos profesionales mayores de 55 años exentos de guardias al igual que existe en el medio hospitalario.

ATENCIÓN PRIMARIA EAP URBANOS:

- **Control de la demanda asistencial** producida con filtros desde Admisión y enfermería y definición de funciones de todo el personal de los EAP.
- Límite en las **Agendas con un número máximo de pacientes** que permita garantizar tiempo, calidad asistencial y seguridad para los pacientes. Implementación de Complemento Específico B para consultas en los EAP sobrecargadas.
- **Redefinición de la Atención Continuada** en los centros urbanos.

ATENCIÓN PRIMARIA EAP RURALES:

- Partiendo de **dos ejes diferenciales** (y demoledores): Atención Continuada, con **centros abiertos las 24 horas todos los días de año** y una **gran dispersión geográfica** para prestar asistencia sanitaria en todos los consultorios, obliga a revisar la **periodicidad de consultas** en los municipios pequeños o que algunos días puedan acudir otros profesionales del EAP y mejorar las **condiciones de desplazamiento y manutención** de los profesionales.
- Las **libranzas de la Atención Continuada** ponen de manifiesto que **falta personal** en las plantillas, generando una carga de trabajo excesiva que es necesario corregir. Faltan MAC para EAP rurales. Es imprescindible que los profesionales del medio rural puedan **ejercer su derecho a librar las guardias**.
- La **pediatría de la AP Rural** pide mayor formación en Atención Primaria en Grado de Medicina y en el periodo MIR.
- Hay que **compensar mejor los servicios prestados en los centros de difícil cobertura**, reconsiderando el Complemento específico B en estos casos.

EN 061:

- Gestión sanitaria y **control de la asistencia** profesional, NO POLÍTICA.
- Nuevo pliego de **Ambulancias**: desatención nocturna en UVIs móviles.

- Acabar con el **intrusismo profesional**, tanto de no titulados como de enfermería.
- **Planificación realista**: medios y necesidades mejor aprovechados.
- Mejoras en **condiciones laborales** básicas: instalaciones, vestuarios, manutención, dietas, formación, horario, retribuciones, acceso y uso de las historias clínicas de los pacientes, etc.
- Creación de la **especialidad de médico de urgencias y emergencias**.
- **Rotación de médicos** por SUAP, CCU y UME.

La situación de la Atención Primaria en los EAP y en el 061 esta llegando a límites peligrosos por la **sobrecarga laboral** que sufren muchos profesionales y la **falta de médicos** para poder prestar unos servicios asistenciales a los que estábamos acostumbrados hace bastantes años pero que hoy es imposible prestarlos. Hay que tomar medidas con carácter urgente, a corto y medio plazo, sabiendo que algunas de ellas como es la carencia de médicos ya hemos llegado tarde y tendrán que pasar algunos años hasta que con medidas concretas se pueda mejorar. Pero la sobrecarga laboral en las consultas, **a corto plazo**, solo puede mejorarse mediante una **distribución mejor de los puestos de médicos y mejorando las condiciones laborales y retributivas de ellos**.

Una vez más, los Colegios de Médicos y los Sindicatos Médicos de Aragón reiteran de nuevo su disposición para colaborar con la Administración Sanitaria en la búsqueda de soluciones que garanticen la continuidad asistencial en estos niveles pero reconocemos que la situación está llegando al límite y en caso que el Departamento de Sanidad y el Servicio Aragonés de Salud no escuchen esta llamada de **SOCORRO**, tendremos que estudiar otro tipo de **medidas de presión**, a las que no nos gustaría tener que llegar.

Zaragoza, 4 de octubre de 2022



Fco. Javier García Tirado
Presidente del Consejo
Autonómico de Colegios
Oficiales de Médicos de
Aragón



Mercedes Ortín Ferrer
Secretaría General
CESM Aragón

Leandro Catalán Sesma
Presidente Sindicatos Médicos AP
FASAMET