

GRUPOS DE TRABAJO DE ATENCIÓN PRIMARIA.

Consello Galego de Colegios Médicos- Sociedades Científicas de A.P. - SERGAS

Partiendo de una reflexión conjunta sobre la situación de la A.P. en Galicia (ver documento adjunto de Junio 2015), el Consello Galego de Colegios Médicos de Galicia y las 4 Sociedades Científicas de Atención Primaria (AGAMFEC, SEMERGEN, SEMG y AGAPap), tras manifestar su gran preocupación por el presente y el futuro de la A.P. en Galicia, iniciaron en Febrero de 2016 un proceso de debate y propuestas con la Consellería de Sanidade en forma de 4 Grupos de Trabajo para alcanzar acuerdos sobre puntos prácticos de mejora, en los temas que, a nuestro juicio, más influyen en la calidad de la práctica asistencial en A.P.

Después de finalizar el proceso con la redacción de varios documentos y una última reunión con la Consellería, tanto Consello como Sociedades Científicas hacemos públicas para los colegiados/ socios nuestras conclusiones:

Valoramos positivamente algunos compromisos del SERGAS y, al tiempo, lamentamos que no se hayan aceptado algunas propuestas en la línea de fortalecer con decisiones de calado y financiación suficiente, la A.P. en Galicia.

En concreto, en los aspectos relacionados con los recursos humanos, el SERGAS se ha comprometido a respetar **la continuidad asistencial en la gestión de las ausencias**.

El compromiso se concreta en adaptar a dicha continuidad asistencial y a la carga de trabajo resultante, las modalidades de cobertura de ausencias en Medicina de Familia y Pediatría de A.P. En dicha gestión la figura fundamental es la del Jefe de Servicio de A.P.

Para ello se definen estas premisas:

- No bloqueo de agendas salvo circunstancias excepcionales.
- Sustitución siempre como primera opción en ausencias “prolongadas”, si la carga asistencial resultante de la ausencia es mayor en intersustitución a 1.300 TIS.
- En los casos en que no sea posible la sustitución por falta de profesionales, la prolongación de jornada del facultativo que cubra la ausencia no superará las 1.800 tarjetas (1500 en Pediatría).

La intención de la Consellería sería, en consecuencia, incrementar el número de sustituciones y evitar los contratos precarios.

También se explicitó un compromiso del SERGAS para concentrar, en la medida de lo posible, los recursos profesionales en Pediatría de A.P. y reajustar las plazas itinerantes con criterios similares a los utilizados en los PACs (isocronas, accesibilidad...)

procurando centralizar la atención en centros con mejor dotación en recursos humanos (enfermería...) y materiales.

Como la mejor manera de garantizar la continuidad asistencial, estabilizar el empleo médico en A.P., afrontar el reto demográfico que amenaza con graves carencias de médicos de familia y pediatras en los próximos años y evitar la “fuga” de facultativos, el Grupo de RRHH propuso al SERGAS que ofertara –tras la oportuna aprobación en mesa sindical- un **contrato de continuidad** (6 meses prorrogables) con la movilidad necesaria para cubrir las ausencias, a los médicos de familia y pediatras que están ahora en las listas de contratación o que terminan su formación este año. Lamentablemente, por supuestas dificultades administrativas, el SERGAS no aceptó esta propuesta.

En cuanto a la necesaria mejora de la **capacidad de resolución de A.P.** y del **acceso a pruebas diagnósticas y a consultas específicas- monográficas hospitalarias** con las mismas posibilidades que los especialistas del hospital y a la demanda del grupo para homogeneizar este acceso en las diferentes EOXIs y áreas –a día de hoy muy distinto-, el SERGAS se compromete en que a lo largo de 2017 estará completado el acceso y la homogenización. Para ello se está habilitando un catálogo electrónico standard y esta medida se incluirá en los Objetivos 2017 de los Servicios implicados.

La docencia y la **necesidad de incentivar las tutorías MIR en Medicina de Familia** ocupó a un grupo de trabajo. En este aspecto Consello y Sociedades valoran positivamente los acuerdos del consejo de Dirección del SERGAS de Junio del 2016 en los que se concede tiempo específico para docencia en su horario de trabajo para los tutores y se adquiere el compromiso, en los concursos de traslado, de valorar como mérito la figura del tutor y vincular las plazas al compromiso de tutoría. En la última reunión la Consellería nos informó de su intención de aumentar el número de plazas MIR para Galicia en Medicina de Familia y Pediatría. Ahora bien, entendiendo que estos pasos van en la buena línea, el Consello y las Sociedades Científicas los consideran insuficientes y esperan que estas decisiones se profundicen en los próximos meses, en un contexto de puesta en valor normativa de las figuras docentes (tutores...) en el sistema sanitario público gallego, tal como han realizado otras CCAA. Incluyendo en ella el reconocimiento (actualmente nulo) de la actividad docente en Pediatría de A.P.

Finalmente, el Consello Galego de Colegios Médicos y las Sociedades Científicas de A.P. acuerdan constituir un **Observatorio Permanente de la A.P. en Galicia**, al que invitan a pertenecer a los sindicatos médicos, para evaluar el grado de implementación y cumplimiento de estos compromisos y analizar periódicamente los problemas y la situación general de la A.P., dando cuenta pública de sus conclusiones al respecto.

Santiago de Compostela, Mayo 2017