



**FORO DE MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA
DE LA COMUNIDAD VALENCIANA**

REQUISITOS PARA LA RECONSTRUCCIÓN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

La Atención Primaria y Comunitaria, incluso en una situación de precariedad de recursos durante mucho tiempo conocida y no resuelta, es el centro del sistema sanitario, y ha desempeñado un papel relevante en las primeras fases de esta pandemia, que aún será más importante de ahora en adelante.

De cara a esta etapa, y teniendo en cuenta la situación de la que partíamos y los nuevos cometidos que se vislumbran, desde el Foro de Médicos de Atención Primaria de la Comunidad Valenciana presentamos una serie de requisitos a la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública y a la Generalitat Valenciana.

Requisitos que deberían implementarse con celeridad para la fase de reconstrucción si queremos conseguir objetivos en salud. La inacción en estos temas sólo producirán agotamiento y el subsiguiente colapso de nuestro sistema sanitario público, que debe seguir desempeñando un papel fundamental en la gestión de lo que queda de pandemia y en el futuro.

Requisitos imprescindibles:

1

Dirección General de Atención Primaria y Comunitaria

De la que dependan directamente las Direcciones de Atención Primaria de cada departamento de salud, que ejerza un liderazgo “visible y accesible” y que sea interlocutora de la problemática específica de la Atención Primaria.

2

Presupuesto de un 25% para Atención Primaria y Comunitaria

Que dicha Dirección General de Atención Primaria y Comunitaria tenga un presupuesto finalista que pueda proveer de recursos humanos y materiales a las Direcciones de Atención Primaria, avanzando hacia modelos de autogestión de los centros de salud.

3

Respeto a los profesionales

Exigimos que no se repitan situaciones de humillación a nuestro colectivo que ponen en entredicho nuestra labor ante la Administración y de cara a la ciudadanía.

4

Contratos dignos que acaben con la precariedad laboral

Pedimos ampliar las plantillas para tener las ratios adecuadas con contratos de calidad que atraigan a los profesionales de dentro y fuera de la Comunidad Valenciana y frene el éxodo de profesionales, con especial incidencia en los residentes de último año y otras contrataciones. Además, son necesarias las coberturas de sustituciones y refuerzos para nuevas tareas asignadas del proceso asistencial COVID-19.

Cupos y agendas adecuados

Cupos de 1.500 pacientes por MF y 900 en Pediatría y agendas cerradas de 25 pacientes en total (telefónica y presencial). Autonomía en la gestión de las agendas por parte de los médicos. También en las concesiones administrativas.

5

Implementar el Plan de Choque en Atención Primaria

Es un modelo que se desarrolla en hospital y se puede replicar en AP, permitiendo más horas para hacer las nuevas tareas encomendadas y garantizando el correcto seguimiento de los pacientes crónicos.

6

7

Mejoras en herramientas tecnológicas de comunicación e información

- Mejoras en Abucasis para la desburocratización y mejoras de modernización para las consultas no presenciales de calidad (smartphone, app, webcam...).
- Provisión de medios suficiente y equitativa para todos.
- Actualización de los datos de la tarjeta sanitaria, teléfonos y añadir correo electrónico (esta actualización se debería realizar desde la aplicación gva con un aviso antes de solicitar cita).
- Implementar recordatorios de citas programadas para revisiones de salud y vacunación.
- Garantizar las herramientas tecnológicas necesarias para el teletrabajo.
- Colocación de paneles electrónicos informativos de tiempos de espera en las salas de espera.

8

Medidas anti burocracia interna e inducida por el hospital

- Contratación de Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería (TCAE) y administrativos para trabajar según el modelo de Unidades Básicas Asistenciales Ampliadas (UBA-3).
- Avanzar en la informatización de los partes de IT, recetas, interconsultas.
- Medidas de comunicación que permitan la continuidad asistencial.
- Trabajo en equipo, cada nivel asistencial asume su propia burocracia.

9

Garantizar la Seguridad de los Profesionales y Pacientes

- Material homologado de protección frente a la COVID-19 en calidad y cantidad suficiente.
- Refuerzo de la limpieza de los centros de salud (se debe garantizar la limpieza entre pacientes, sobre todo en casos sospechosos de COVID-19).
- Vigilantes y/o guardias jurados en los centros de salud.
- Plan de detección de serologías “fiables”, con repeticiones de test con periodicidad en función del riesgo del puesto asistencial.

10

Transporte sanitario para atención domiciliaria

Se debe garantizar los medios por parte de Conselleria de Sanidad para poder realizar la Atención Domiciliaria en un transporte que evite contagios de los trabajadores y sus familias, , conforme a los acuerdos suscritos en Mesa Sectorial y no aplicados.

11

Campaña de comunicación a la ciudadanía

Es fundamental invertir en comunicación efectiva y asertiva que conciencie a la ciudadanía hacia el autocuidado, uso adecuado de los recursos sanitarios y de las TIC como medio de comunicación preferente con su médico y pediatra. También es necesario que se haga una campaña de prestigio y apoyo manifiesto de la Conselleria a sus profesionales.

12

Garantizar la accesibilidad, longitudinalidad y seguridad de los pacientes

- Los pacientes han de conocer y comprender las normas de funcionamiento interno de los centros y hacer un buen uso de los mismos y del Sistema Nacional de Salud en general.
- La accesibilidad pre COVID19 no garantiza su seguridad y por ello los centros de salud se deben transformar en espacio seguros libres de posibilidad de contagio.
- Para garantizar la longitudinalidad de sus cuidados es necesaria la colaboración de la ciudadanía y habilitar la apertura de los PAC/PAS 24 horas al día.
- También es necesaria la adaptación de los centros de salud con habilitación de sala de triaje, redistribuyendo los espacios para la espera y dotando de zonas en el exterior.

13

Alianza con Salud Pública

Reforzar los servicios de vigilancia epidemiológica que trabajen en coordinación con Atención Primaria. Una potente Red Centinela de Atención Primaria es clave en la prevención y control de una nueva onda epidémica.

14

Alianza con las residencias de personas mayores y la Comunidad

Modelo de coordinación del entorno sociosanitario con Atención Primaria. Potenciar la intervención comunitaria en poblaciones vulnerables y la atención domiciliaria. Esta pandemia ha puesto en evidencia estas necesidades.

15

Prevención

- Aumento de la cobertura vacunal de gripe. Facilitar listados de pacientes sensibles (no sólo ancianos sino también en el resto de edades).
- Mejora de la vacunación infantil (incluir vacunas con evidencia que no están actualmente en el calendario de la Comunidad Valenciana: rotavirus y meningococo B).

16

Mejora del diagnóstico

Aumentar los servicios de diagnóstico por imagen (radiología, ecografía) y kits de diagnósticos rápidos de procesos virales (coronavirus, gripe, VRS, enterovirus...).

