

Millorar el sistema sanitari: ENFORTIR L'ATENCIÓ PRIMÀRIA

Molts anys després de la seva reforma, l'atenció primària segueix sent la germaneta pobra del sistema sanitari. Mai va assolir el desplegament de competències i la dotació pressupostària que la reforma demanava. La crisi iniciada el 2008, amb les retallades pressupostàries que els governs van aplicar a partir del 2010, han comportat un deteriorament progressiu i una sobrecàrrega insuportable dels seus professionals. Hem vist com del 18% del pressupost de salut dedicat a l'atenció primària l'any 2010, hem passat al 14% l'any 2016.

Els ciutadans han vist com s'han tancat serveis, s'ha obviat la seva participació, s'ha prescindit de milers de professionals i ha augmentat de manera inadmissible l'espera per a ser visitats pels seus professionals de referència. Això ha comportat la massificació i el trencament de la continuïtat i longitudinalitat de l'atenció, característiques que està demostrat de sobres que milloren la salut de les persones. Els professionals dels equips d'atenció primària (metgesses, infermeres, administratives i treballadores socials) fa temps que treballen al límit de les seves possibilitats. Aquesta situació sostinguda ha arribat a afectar la salut, la motivació i la il·lusió professional. A l'atenció primària el temps és la principal tecnologia que utilitzen els professionals, i la seva persona, l'instrument de treball. Sense temps i amb males condicions de treball la qualitat de l'atenció es deteriora, fent patir tant als pacients com als professionals.

Els nostres polítics i gestors s'han atipat de fer declaracions buides sobre la importància de l'atenció primària que s'han contradit sistemàticament amb la progressiva disminució del pressupost i el menysteniment institucional dels professionals i la seva feina. A més, veiem l'estancament d'un model organitzatiu i assistencial que no aposta clarament per una atenció primària forta com a pilar del sistema sanitari. La idea d'un nou pla estratègic no ens dóna cap garantia que es produeixin canvis significatius en la dotació de personal i en la millora dels serveis. Una mostra d'això que diem és el fet que els pressupostos del 2017 per a Salut augmenten de 408 M. d'euros però només 27,6 M. (6,7%) seran destinats a l'atenció primària.

En aquest context els companys del CAP Can Vidalet han encès l'espurna de la queixa i la indignació amb un manifest que han fet arribar al Departament de Salut i a la gerència de l'Institut Català de la Salut. Aquest manifest és l'expressió del malestar de tota l'atenció primària.

Ha arribat el moment de dir prou. Per això ens hem unit les entitats signants per fer quatre demandes concretes:

1. **Augment del pressupost destinat a l'atenció primària** que s'ha de situar com a mínim en un 20% per progressar fins al desitjable 25%. Amb aquests recursos es pot plantejar una dotació suficient de centres d'atenció primària, atenció continuada i urgències en tot el territori i desenvolupar totes les tasques de prevenció, assistència i rehabilitació que són de la seva competència. Algunes d'aquestes tasques que actualment es porten a terme en hospitals o altres serveis han de passar a ser exercides per l'atenció primària,

tant a les consultes com als domicilis i a la comunitat.

2. **Fer de l'atenció primària l'eix del sistema sanitari públic.** Cal traspasar poder a l'atenció primària i donar-li el lideratge de qualsevol projecte de guia, consens, protocols i codis d'actuació en situacions específiques. Una mesura inicial és que sigui l'atenció primària qui gestioni les llistes d'espera tant de proves complementàries com de primeres visites de consultes externes. Els professionals d'atenció primària són els que millor coneixen la situació clínica del pacient en el moment de la derivació i les seves necessitats. Cal que els serveis d'atenció primària siguin accessibles i suficients per fer de porta d'entrada al sistema en totes les situacions perquè són els qui tenen una visió global de les persones i dels seus problemes de salut i millor poden orientar sobre el tipus de servei que necessiten en cada moment. Aquestes mesures milloren l'eficiència de tot el sistema i l'adequació de les seves intervencions.
3. **Recuperació del personal dels Equips d'Atenció Primària (EAPs)** perduts des del 2011 fins a arribar a la dotació estable suficient per cobrir el 100% de les seves necessitats habituals (incloent-hi vacances, formació, conciliació personal i familiar, permisos i baixes laborals). Alhora és imprescindible **posar fi a la precarietat laboral**, que afecta tant a professionals com a pacients perquè impedeix el desenvolupament de trajectòries vitals, disminueix la qualitat clínica, incrementa els errors i priva dels beneficis de la confiança que es construeix entre professional i pacient i de l'atenció longitudinal. S'haurà de fer una revisió de la ràtio de professional (personal sanitari i no sanitari) per habitant en funció de l'edat de la població, morbiditat, indicadors socioeconòmics i dispersió del territori.

Aquest augment de personal ha de tenir com a resultat les millores que la ciutadania demanda a l'atenció primària: Qualitat en la visita mèdica i infermera amb temps suficient per atendre adequadament i millora de l'accessibilitat al propi metge i infermera per als diferents problemes de salut.

4. **Dotar d'autonomia de gestió i de lideratges propers els EAPs.** Autonomia de gestió vol dir apoderar als EAPs perquè (amb uns objectius i pressupost pactats prèviament) puguin prestar amb més qualitat i proximitat els serveis d'atenció als ciutadans. Aquesta autonomia de gestió es pot aplicar dins d'un sistema de provisió pública de serveis sanitaris, com ja es fa als hospitals de l'Institut Català de la Salut (ICS) que tenen autonomia per a gestionar el pressupost tenen assignat. Els EAP han de negociar i fixar els seus objectius, que han de respondre a criteris clínics i ètics per sobre dels criteris econòmics. Han de retre comptes dels resultats i de la utilització del pressupost assignat i tenir plena autonomia per decidir com organitzen el seu treball. Els directius han de ser reconeguts líders clínics que mantinguin activitat assistencial dins dels seus equips i que siguin triats amb transparència i participació significativa dels professionals de l'EAP. Calen unes direccions que formin part dels equips, siguin properes als professionals, puguin entendre les seves particularitats i puguin donar el suport que necessiten. Per això cal abolir les fórmules de concentració de les direccions de diferents equips. Aquestes mesures contribuiran a una major motivació, implicació i satisfacció dels professionals

amb la seva feina.

Sense aquestes demandes satisfetes, no serà possible que la ciutadania rebi l'atenció que necessita i mereix, amb repercussió progressiva en la salut de les persones i la societat i en la sostenibilitat d'un sistema sanitari públic, universal, finançat a través d'impostos i amb la participació de la ciutadania que contemplava la reforma de l'atenció primària. Per això demanem que es produeixin de manera immediata i palpable acords i resolucions en aquesta direcció. Cal que el pla per revertir la pèrdua de professionals dels equips d'atenció primària sigui aprovat pel Parlament abans de l'estiu, per assegurar així un compromís polític compartit. Per tal d'acomplir aquest objectiu amb la màxima celeritat, i fer-lo factible dins el marc econòmic actual, el Departament de Salut aturarà qualsevol dels projectes en marxa que poden detreure pressupost de l'atenció primària. Cal que les mesures que no comporten un augment de despesa siguin posades en marxa de manera immediata. Demanem a la Conselleria que en un termini d'un mes doni resposta a les nostres demandes establint compromisos concrets i terminis d'aplicació.

Barcelona, 26 d'abril de 2017

Signen:

Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya (AIFiCC)
Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya (TSCAT)
Confederació d'Associacions Veïnals de Catalunya (CONFAVC)
Federació d'Associacions de Veïns i Veïnes de Barcelona (FAVB)
Fòrum Català d'Atenció Primària (FoCAP)
Rebel·lió Atenció Primària
Societat Catalana de Medicina de Família i Comunitària (CAMFIC)