

Millorar el sistema sanitari, ENFORTIR L'ATENCIÓ PRIMÀRIA

Demandes a la Conselleria de Salut en relació als 4 punts del document signat per:

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)

1. Augment del pressupost destinat a l'atenció primària.

En el pròxim mes:

- Pressupost per al 100% de substitucions. El Conseller es va comprometre al 50% (10'5M), exigim el 100% (10'5M més)
- Augmentar el pressupost de tots els equips, no només els de zones deprimides. Exigim el doble dels 12'3M que ha compromès (12'3M més).

Portar al Parlament el compromís de tots els partits polítics per augmentar el pressupost de l'atenció primària al 20% (2018) i fins al 25% (2021), el que l'OMS considera desitjable. Entenem per atenció primària els Equips d'Atenció Primària (EAPs)

2. Fer de l'atenció primària l'eix del sistema sanitari públic.

En el pròxim mes:

- Acabar amb les direccions conjuntes de primària i hospitals. En tot el territori cal separar les gerències d'atenció primària de les dels hospitals i dotar-los de pressuposts separats.
- Cal que la primària estigui liderant tots els plans, guies, codis, protocols, rutes assistencials o similars (si no, no som l'eix del sistema sanitari). No és admissible que el 061 faci de porta d'entrada de res. El 061 és un servei d'emergències i que faci altres coses dona missatges equivocats a la població. L'atenció primària ha de ser la porta d'entrada, l'orientadora, la que faci la valoració inicial de tot. Qualsevol atenció aguda ha de passar per l'atenció primària. El 061 i les urgències de l'hospital són per les emergències i pel que vingui derivat de l'atenció primària.

- Totes les primeres visites de l'atenció especialitzada han de ser gestionades per l'atenció primària amb unes agendes d'especialistes transparents i només accessibles per l'atenció primària (la derivació des d'urgències i entre especialitats serà excepcional). Ara mateix la primària no té cap accés a les llistes d'espera i els especialistes poden reconvertir primeres visites en segones que ells monopolitzen.
- Acabar amb el trossejament de l'atenció primària que trenca l'atenció integral de les persones. La integralitat és una de les característiques de l'atenció primària que ha demostrat sobradament millorar la salut dels individus i les poblacions. Cal augmentar els recursos dels Equips d'Atenció Primària (EAPs) per a poder fer aquesta atenció, no treure atribucions i recursos dels EAPs. L'atenció primària són els equips d'atenció primària. Els EAPs no són un node més de la xarxa d'atenció primària que contempla l'ENAPISC. Els EAPs han de ser, a més dels directors d'orquestra, el sedàs pel que passin tots els problemes de salut de les persones. La majoria es resoldran als EAPs. Els que no, sí que poden beneficiar-se puntualment dels serveis que donen els nodes d'una xarxa de suport a l'atenció primària . Els EAPs han de fer de sedàs perquè la xarxa funcioni bé (no es col·lapsi, no faci iatrogènia...) i sigui eficient.

3. Recuperació del personal dels Equips d'Atenció Primària (EAPs)

En el pròxim mes:

- Que tots els proveïdors d'atenció primària es comprometin mitjançant instruccions internes a posar fi als contractes precaris i a facilitar la conciliació de la vida personal i laboral. Cal acabar amb els contractes de dilluns a divendres, mes a mes o dia a dia, que encara s'estan donant i que afecten tots els col·lectius professionals.
- Recuperar el 100% del pressupost de les substitucions.
- Incentivar la contractació de personal en les zones on hi ha dificultats per a cobrir vacants.

Portar al parlament el compromís d'un pla d'augment de personal per a l'atenció primària en els propers 4-5 anys, arribant als 5.000 treballadors nets (descomptant les moltes jubilacions que s'han de cobrir en els propers anys) que contempla l'ENAPISC. L'atenció primària mai va estar prou dotada de personal, però la complexitat creixent de l'atenció, l'envelliment de la població, les exigències d'augmentar cartera de serveis, de fer atenció comunitària... necessiten un augment de personal, no n'hi ha prou amb consolidar els contractes actuals ni amb deixar l'augment de plantilla de l'ENAPISC a la contingència de millors temps pressupostaris.

4. Dotar els EAPs de lideratges propers i d'autonomia per decidir sobre la seva organització i gestió

Sobre lideratges:

En el pròxim mes:

- Els directors dels EAPs han de ser aprovats pels equips i fer atenció clínica. Les direccions actuals hauran de ser ratificades pels EAPs.
- Abolir les Unitats de Gestió d'Atenció Primària (UGAP). Un EAP: un equip directiu (director-adjunt-referent).
- Mentre es desplega l'ENAPiSC, interlocució directa de les direccions dels EAPs amb el Gerent d'Atenció Primària. Si cal, fer gerències més petites, però que la interlocució amb la Gerència sigui directa per donar resposta a les necessitats de cada EAP.

Sobre autonomia dels EAPs per decidir sobre la seva organització i gestió

En el pròxim mes

- Acabar amb la Direcció Per Objectius lligada a incentius que condiona la pràctica clínica i s'ha pervertit. Els diners del 50% de DPO que es perceben es transformaran en un augment lineal per a tots els professionals d'atenció primària. (cost addicional estimat 7M €)
- Instar la constitució de formes i espais de participació ciutadana vinculant en els funcionament dels CAPs.

Portar al parlament el compromís que en el pressupost del 2018 es recuperarà el 100% dels diners de les DPO. El 50% s'haurà transformat prèviament en sou consolidat. El 50% restant serà per incentius dels equips consensuats amb la participació tant de professionals com de ciutadans, lligats a: més longitudinalitat (atenció domiciliària, al final de la vida...), més capacitat de resolució, cartera de serveis més àmplia.

5. Participació de 2-3 representants de cada entitat signant en el disseny final i planificació de la implementació de l'ENAPiSC, en la reforma del Decret 84/1985 i en el seguiment de les demandes que fem en aquest document, començant per una reunió operativa abans de l'agost.