

[NOTA DE PREMSA]

CRISI A L'ATENCIÓ PRIMÀRIA

MC sol·licita a l'ICS la creació d'una comissió urgent per resoldre els problemes que “asfixien” l'atenció primària

- **El sindicat concreta mesures per acabar amb l’“angoixant” pressió assistencial que sotmet els professionals a un “estat constant d’estrès”**

BARCELONA, 3 ABRIL 2017. Metges de Catalunya (MC) ha demanat formalment a l'Institut Català de la Salut (ICS) que constitueixi amb urgència una comissió amb la participació dels agents socials per analitzar la situació de l'atenció primària i definir mesures que **“tallin immediatament l'asfíxia en què treballen els professionals del primer nivell”**. El sindicat mèdic recorda que els problemes de pressió assistencial s'arrosseguen des de fa més d'una dècada, però ara s'han vist agreujats per les retallades i per la incorporació de solucions tecnològiques que han **“sobrecarregat, alentit i burocratitzat les consultes”**.

L'organització assenyala que hi ha suficients indicadors per objectivar la problemàtica de l'atenció primària. Per una part, el pressupost destinat pel Servei Català de la Salut (CatSalut) a la primera línia assistencial que s'ha reduït un 25% des de l'any 2007 (de 1.716 milions d'euros a 1.377), i, per l'altra, la plantilla de facultatius que, només en el cas de l'ICS, sense comptar els centres concertats, ha passat de 6.819 metges de família i pediatres el 2007 a 5.747 el 2016.

El dèficit de finançament i personal té conseqüències sobre els professionals, que han de suportar una sobrecàrrega de treball **“angoixant”** que els desmotiva i els sotmet a un **“estat constant d'estrès”**. D'aquesta manera, és habitual que els facultatius realitzin entre 35 i 40 visites diàries de mitjana (sense incloure les visites no presencials) sovint amb més d'un pacient assignat a la mateixa hora (*vegeu imatges adjuntes*). **“Tot això en un temps d'atenció per pacient que no pot superar els sis o vuit minuts, dels quals la meitat es dediquen a introduir dades en el sistema informàtic”**, assegura el sindicat.

D'altra banda, els usuaris també pateixen les conseqüències de la pressió assistencial. Així, recollint dades del darrer baròmetre sanitari del Ministeri de Sanitat, el 64% dels catalans han d'esperar més de cinc dies per aconseguir visita amb el seu metge de capçalera i un 80% mai o gairebé mai poden fer-ho el mateix dia que demanen la cita.

Als problemes de recursos s'han d'afegir altres de tipus organitzatiu que resten autonomia als professionals, o els relacionats amb el programa informàtic e-CAP, **“un autèntic mal de cap a causa d'un disseny poc amigable, una interacció enrevessada i modificacions continuades que desconcerten als usuaris de l'aplicació”**.

Concreció de mesures

La petició que MC ha formulat a l'ICS s'acompanya d'un seguit de mesures que actuen sobre l'arrel dels diferents problemes que constreixen l'atenció primària. L'organització

avisa que la constitució d'un grup de treball sense un pla específic d'actuació serà “estèril”, per aquest motiu planteja els punts que, de forma urgent, s'han de tractar en la comissió.

- **Assignació per a l'atenció primària que representi un mínim d'un 20% del pressupost de Salut.**
- **Màxim de 1.000 targetes sanitàries individuals (TSI) per metge de família i pediatre.**
- **Màxim de 25 visites diàries (presencials i no presencials).**
- **Substitució de les jubilacions dels últims cinc anys, les absències programades i les superiors a 48 hores. En cas de no trobar suplents, compensació dels professionals que realitzin les cobertures.**
- **Eradicació dels contractes precaris.**
- **Elecció de la direcció dels centres pels mateixos treballadors de l'equip, garantint també la participació en els processos d'avaluació.**
- **Obligatorietat de presentar i negociar amb els professionals, en el primer trimestre de cada any, la proposta de direcció per objectius (DPO), basada en criteris ètics, clínics i no econòmics. Objectius dels directors de centres, públics i coneguts per l'equip.**
- **Reconeixement de les malalties infeccioses i de la sobrecàrrega física o mental com a malalties o accidents laborals.**
- **Facilitar i promoure la conciliació de la vida personal i laboral, especialment en les reduccions de jornada per cura de familiars.**
- **Avaluació i implementació dels canvis necessaris en el programa e-CAP.**
- **Garantir un pla individualitzat de formació anual a proposta de cada professional.**
- **Adequació dels nivells III i IV de carrera professional a la realitat i les característiques de l'atenció primària.**

El sindicat mèdic alerta l'ICS que es troba davant l'oportunitat de recuperar la motivació i la confiança dels professionals d'atenció primària i li aconsella que no la deixi escapar **“a risc que l'afartament derivi en una revolta”**.