

Estimada Consejera:

Agradecemos sus palabras y su apoyo expresados en la carta enviada el día 22 de Junio, pero ahora es el momento de traducir las palabras a hechos concretos que demuestren su valoración por nuestro colectivo de profesionales de Atención Primaria de Aragón, habituados a la incomprensión y el silencio, a veces casi la ignorancia, por parte de los directivos de la Sanidad aragonesa, pero comprometidos con ella. La situación viene de lejos, pero las últimas decisiones de nuestros gestores han colmado el vaso, más cuando hemos vuelto a oír aquello tan manido de “ahora hay que reforzar la Atención Primaria, pieza clave del sistema sanitario”. Entre estas decisiones destacamos:

- Desde hace tiempo no se han cubierto plazas estructurales vacantes (ahora amparados en el estado de alarma) con contratos estables
- Se han realizado contrataciones de profesionales con procedimientos poco transparentes y sin la modulación de una bolsa bien gestionada
- La oferta de contratos más atractivos desde las urgencias hospitalarias ha hecho que la mayoría de los médicos de familia recién finalizada su residencia hayan optado por ellos antes que por los de Atención Primaria, que no les ofertan incentivo alguno. La frecuentación cada vez mayor de las urgencias hospitalarias han llevado a contratar cada vez más personal en el hospital y menos en los centros de salud. Más información en este enlace de Juan Simó <https://www.actasanitaria.com/urgencias-hospitalarias-la-otra-atencion-primaria/>
- Se ha aumentado el trabajo sin aumentar realmente los recursos, lo que nos hace pensar que no se conocen nuestras cargas de trabajo
- Se ha paralizado el pago de la productividad en Primaria (no en Hospitalaria)
- Se han desmontado servicios integrados como el de la Unidad del Paciente Crónico (UCC), y a cambio, se ha hablado de crear un servicio de Hospitalización a Domicilio, que viene a ocupar un espacio irrenunciable de la Atención Primaria y que no ofrece ninguna ventaja respecto a la UCC
- Se han realizado contrataciones de médicos licenciados en Medicina sin especialidad para trabajar en los centros de salud, lo que es sencillamente ilegal

Y la lista podría ser más exhaustiva. Todas estas decisiones, además de afectar directamente a nuestro trabajo, suponen un total desprecio por nuestra especialidad, que vemos realmente en peligro.

La fascinación hospitalaria de los últimos meses ha ocultado que más de 1.500.000 pacientes COVID han sido cuidados y controlados por Atención Primaria, que además obviamente ha continuado atendiendo a todos los pacientes con problemas crónicos, agudos, paliativos e incluso sociales habituales en Atención Primaria, y que ahora asume también el seguimiento de los casos, contactos y la detección de posibles rebotes de la enfermedad COVID19. Pero es evidente que es imposible asumir cada vez más trabajo sin aumentar los recursos que posibiliten esas tareas.

Los médicos de familia venimos solicitando desde hace años cambios en la política de RRHH que incentiven nuestra especialidad y que le aporten prestigio y reconocimiento, lo que evitaría que jóvenes profesionales formados en Aragón emigren donde se les trate mejor. Pero sólo hemos encontrado palabras.

Desde 1995 la inversión en la Atención Hospitalaria ha ido aumentando al mismo tiempo que paralelamente se ha ido disminuyendo la inversión en Atención Primaria de Salud, y esta diferencia es especialmente llamativa en el caso de Aragón. A este respecto le invitamos a que revise este documento de Juan Simó basado en datos aportados por fuentes oficiales (INE y Ministerio de Sanidad).

http://saludinerop.blogspot.com/2017/07/las-serpientes-autonomicas_3.html

Y no pedimos aumentar el gasto sin más. Como máxima responsable de la gestión sanitaria en nuestra CCAA, estará de acuerdo con que es imprescindible la gestión razonada y sensata de los recursos para lograr que el gasto sanitario se traduzca realmente en mejorar la salud de la población. Está demostrado con evidencia científica que los países con los mejores sistemas sanitarios del mundo, los más eficientes, son aquellos que cuentan con una Atención Primaria fuerte, bien provista de medios y recursos. Pero gestionar recursos no es lo mismo que administrarlos; hace falta capacidad de liderazgo y creer en lo que se hace, y eso es lo que echamos de menos en nuestras Gerencias y Direcciones. Le rogamos que escuche la exposición de Beatriz González (economista de la Salud) en la Comisión para la Reconstrucción Social y Económica del Congreso del día 12 de Junio, ya que en ella la experta plasma en 30 minutos todas las reivindicaciones de tantos años de los profesionales de Atención Primaria. Le garantizamos que no será una pérdida de su tiempo. <https://www.youtube.com/watch?v=xA-DVE4ZuFk&feature=youtu.be>

Los profesionales de Atención Primaria llevamos años advirtiendo que la actual situación catastrófica iba a llegar. Y como decimos, es el momento de demostrar con hechos las buenas intenciones. Reclamamos por tanto tomar medidas urgentes de forma inmediata y proponemos:

1. Cobertura de todas las plazas disponibles en AP, tanto las generadas durante la pandemia como las generadas anteriormente, de forma transparente y mediante contratos estables y de calidad
2. Centralización de la Atención Continuada urbana tanto por su escasa efectividad como para adaptarse a la escasez de recursos humanos disponibles para asumirla en este momento.
3. Anulación de la contratación de médicos licenciados sin especialización por suponer un incumplimiento de la normativa europea sobre homologación del título para ejercer la profesión médica en el sistema público. Estos contratos, además de ser ilegales suponen un despilfarro de dinero

Otras medidas que proponemos tomar en corto plazo incluirían:

1. Cambiar la política de Recursos Humanos de Salud en AP que durante años ha contribuido a generar la situación actual de escasez de profesionales
2. Mantener y fomentar medidas desburocratizadoras que aparecen en la siguiente instrucción de la Gerencia del Salud (<https://bit.ly/2BG3YdE>), así como las adoptadas con motivo de la pandemia, y que tanto habíamos solicitado sin ser atendidos
3. Integrar los recursos telemáticos, telefónicos, etc... en las consultas de Primaria dotándolas de los medios técnicos necesarios
4. Posibilitar el intercambio real de información y el diálogo entre AP y AE en la interconsulta virtual; tal como está diseñada actualmente es unidireccional
5. Cambiar las competencias de la figura del coordinador de los centros de salud equiparándola a la de los Jefes de Servicio hospitalarios en independencia y capacidad de gestión, así como en incentivación profesional y económica
6. Creación de una comisión asesora de Atención Primaria que dé voz a los profesionales en los órganos de decisión.

Finalmente, solicitamos el cese inmediato del Gerente del Salud, Dr. Javier Marión Buen, responsable directo de la toma de esas decisiones y de la gravísima situación de abandono en que se encuentra la Atención Primaria aragonesa.

Un saludo