



Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Teruel

Plan sobre el Futuro de la Atención Primaria y Comunitaria en Aragón 2022-2023

Aportaciones del Colegio de Médicos de Teruel.

Consideramos que el **Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria 2022-2023** es un proyecto muy ambicioso con líneas de trabajo prometedoras y dentro de las cuales consideramos imprescindible lo siguiente:

- ⇒ Precisa financiación adecuada → 7% del PIB dedicado a sanidad y de él el 20-25% se debe dedicar a la Atención Primaria y que sea un presupuesto finalista.
- ⇒ Modificación del Mapa Sanitario de Aragón. Redistribución de profesionales sanitarios y zonas de salud de acuerdo con las características poblacionales y geográficas.
- ⇒ Redimensionar las plantillas → Médico AP → máximo 1.200 TIS; Pediatra de AP → máximo 800 TIS.
- ⇒ Desburocratizar la actividad del médico, reduciendo las cargas burocráticas que no tienen repercusión clínica y potenciando el trabajo del resto de profesionales del equipo.
- ⇒ Mejorar las conexiones dotando de línea telefónica y fibra óptica a todos los centros y consultorios para de este modo tener una buena conectividad a la red que permita el correcto funcionamiento de los recursos informáticos y posibilite la Telemedicina, herramienta que la consideramos como complementaria y que nunca debe sustituir al acto médico asistencial. **Considerar la brecha digital y los recursos de los usuarios y pacientes de mayor edad.**
- ⇒ No descubrimos nada nuevo diciendo que tenemos déficit de profesionales, y no solo en Atención Primaria, por ello hay que reconocer la labor de estos sanitarios y mejorar sus condiciones laborales.

Fomentar la Medicina Familiar y Comunitaria, bastante desprestigiada entre los estudiantes de Medicina e incluso entre los médicos. Una Atención Primaria potente, hace más eficiente a la medicina hospitalaria, y reduce su presión asistencial. Los médicos de familia deben estar bien valorados, y se debe mejorar el acceso a la indicación de procedimientos diagnósticos, para incrementar la capacidad resolutoria en este ámbito de atención y gestionar la indicación por procesos. Hay que dotar a los Centros de Salud y también a los consultorios



Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Teruel

- locales, de modo racional, de equipos de diagnóstico, así como formación a los profesionales para el uso e interpretación de resultados.
- ⇒ La actualización de la Cartera de Servicios de Atención Primaria debe ir acompañada de los recursos necesarios (humanos y materiales) para su implementación, así como enfatizar los valores básicos de la Atención Primaria, como son la accesibilidad y la longitudinalidad.
 - ⇒ Hay que incentivar la ocupación y la permanencia en los puestos de trabajo que se denominan “de difícil cobertura”. La atención sanitaria en zonas de difícil cobertura debe ser valorada de alguna forma para que “compense” trabajar en esas Zonas de Salud.
 - ⇒ Proponemos, además de la puntuación extra de méritos en la experiencia profesional, para la OPE y bolsa de empleo temporal:
 - Posibilitar la conciliación de la vida laboral y familiar.
 - Posibilitar la promoción profesional facilitando y encauzando su formación, la docencia y la investigación. Todo en horario laboral.
 - Estabilizar el empleo temporal para que sea por debajo del 8%.
 - Estabilizar las plazas eventuales en las plantillas.
 - Concurso de traslados y OPE anuales, alternando.
 - Complemento económico específico adicional, que retribuya ese “aislamiento”.
 - ⇒ Debido a la falta de profesionales, se debería revisar la periodicidad de las consultas en localidades donde la demanda es escasa o nula, asegurando que en todo momento se atenderá la demanda puntual y urgente de todos los pacientes. Distribución de profesionales según población y características de esa población.
 - ⇒ La libranza de la guardia es un derecho reconocido, no debe suponer una sobrecarga de actividad asistencial al resto del EAP.
 - ⇒ Aumentar el número de plazas MIR para Medicina Familiar y Comunitaria. Estudio demográfico actualizado de los profesionales y basado en él planificar las necesidades a corto, medio y largo plazo de cada una de las especialidades, en este caso de Medicina Familiar y Comunitaria. Para poder asumir la formación, hay que aumentar la capacidad formativa redimensionando las Unidades Docentes y el número de Tutores.
 - ⇒ Los contratos laborales han de ser estables y atractivos para facilitar el paso a un contrato fijo con pruebas de acceso lógicas y adaptadas a la legislación. Es decir, alguien que lleve años trabajando podría acceder a la categoría de fijo fácilmente.



Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Teruel

- ⇒ Como decimos, la formación debe ser en horario de trabajo. Sería interesante tener algún periodo de rotación regularmente, donde el profesional pueda reciclarse o adquirir nuevas competencias.
- ⇒ Hay compañeros que pasan muchas horas en puntos de atención continuada con poca demanda, esto puede repercutir negativamente en su labor asistencial, y ante una situación crítica y urgente, no pueden dar la atención que se necesita por estar solos. Es eficiente cerrar los PAC y atender a estas poblaciones con otros medios, UME, Helicóptero medicalizado con visión nocturna.
- ⇒ Mejorar las comunicaciones con el fin de disminuir el tiempo de desplazamiento entre el Centro de Salud y las distintas localidades. Dotando a los Centros de Salud de vehículos adecuados y preparados para las inclemencias climáticas.
- ⇒ Mejorar la compensación por el uso del vehículo propio durante la jornada de trabajo (pagando el kilometraje a un precio adecuado y subvencionando los seguros de los coches) o dotar a los Centros de Salud de los medios adecuados para el traslado de los profesionales a las distintas localidades.
- ⇒ Proporcionar medidas de seguridad en nuestro puesto de trabajo para prevenir las agresiones a sanitarios.

Teruel, a 22 de marzo de 2022.

Colegio de Médicos de Teruel