

## CONDICIÓN LABORAL E RECURSOS HUMANOS EN ATENCIÓN PRIMARIA

Yolanda Fernández Veiga, MFeC.

Secretaria da Asociación Galega de Medicina de Familia e Comunitaria

**Autora de correspondencia:** Yolanda Fernández Veiga. E-mail: yol\_fernan@yahoo.es

Todos sabemos que a Atención Primaria do sistema público de saúde está en crise.

Son múltiples as causas que nos trouxeron ata aquí e poucas as solucións que se están a barallar para poder desfrutar dun sistema sanitario sostible.

Os pacientes consideran os servizos sanitarios coma un produto máis de consumo. Non hai política nin educación sanitaria que poida, polo que parece, revertir esta circunstancia.

Os estudantes de Medicina están deixando de escoller a especialidade de Medicina de Familia e Comunitaria polas malas condicións laborais que se están sufrindo e a falla de recoñecemento social e institucional.

Os novos Médicos de Familia prefiren contratos nos servizos de urxencias hospitalarias ou de centros privados polas mesmas razóns.

Os Médicos senior enfréntanse día a día a unha sobrecarga insuportable, asumindo ausencias programadas e inesperadas, vacantes sin cubrir...e lóxicamente nin se lles ocorre acceder á xubilación activa nestas condicións que se están perpetuando sen remedio.

Os nosos xestores cren facer todo o posible aumentando as retribucións nas intersubstitucións, prolongacións, horas complementarias de Punto de Atención Continuada; ofrecendo acumulacións de cupo, contratos de continuidade de 2-3 anos para reter aos Médicos Internos Residentes que rematan a súa formación e concurso de méritos.

Unhas medidas parecen máis acertadas ca outras, pero preguntámonos se realmente comprobamos o impacto que provocan, porque os traballadores percibimos outra realidade ben diferente.

A suba das retribucións chega tarde, e é mellorable.

As acumulacións dos cupos son inasumibles se tomamos en serio o noso traballo e se pretende cumprir coa carteira de servizos que temos que ofrecer aos cidadáns.

Os contratos de difícil cobertura ou os de continuidade interprétanse en cada Área Sanitaria a discreción do xestor, provocando un perxucio non só laboral, senon tamén de accesibilidade e equidade para cos pacientes.

E os concursos de méritos o único que promoven é unha discriminación cara os compañeiros que pasaron a ser estatutarios fixos mediante oposición. E por outro lado, non atraen recursos, simplemente se recolocan os que xa temos dispoñibles con outro vínculo no noso sistema sanitario.

Os médicos senior xubílanse masivamente nos próximos anos. Os novos non se quedan e os estudantes non queren vir onda nós.

Creemos que fai falla unha transformación profunda da Atención Primaria.

- *Hai que desburocratizar as consultas .A xestión das Incapacidades Temporais pódese facer por persoal Técnico Admistrativo-Sanitario. Igual que a prescripción do Transporte Sanitario Non Urxente, os informes de saúde ou dependencia. Nós só teríamos que ter un papel supervisor xa que todo está na Historia Clínica do paciente.*
- *Por outra banda, o Servizo Galego de Saúde non está suficientemente telematizado para permitir que os traballadores poidan conciliar vida laboral e familiar. Flexibilizar horarios e permitir o teletraballo puidera favorecer contratacións.*
- *Optimizar os teitos competeciais de tódolos compoñentes do Equipo de Atención Primaria tamén é urxente. Deste xeito, coa figura de Enfermeira Xestora de casos evitaríanse as duplicidades e melloraría a calidade e eficiencia do sistema sanitario.*
- *Recuperar a Xerencia propia permitiría ter un orzamento finalista para Atención Primaria, sendo máis doado dimensionar os cadros de persoal, reorganizar o territorio onde sexa necesario e facilitar a autoxestión dos centros de saúde con líderes profesionalizados.*
- *E por suposto, establecer unha relación de iguais co Hospital en tódolos ámbitos, tanto na petición de probas complementarias coma de e-consultas; elaboración de protocolos e dotación de recursos para investigación e docencia.*

Nós estamos dispostos a explorar novas rutas.

Preguntámonos si os nosos xestores son quén de iniciar un novo camiño cara un sistema verdadeiramente accesible, equitativo e sostible.

## BIBLIOGRAFÍA

1.Prieto Orzanco,Asunción.Resolviento el déficit de médicas y médicos de familia . AMF 2023; 19(5); 252-254; ISSN (Papel): 1699-9029 I ISSN (Internet): 1885-2521

2.Minué Lorenzo,Sergio.Gestión Sanitaria. AMF 2023; 19(6); 358-367; ISSN (Papel): 1699-9029 I ISSN (Internet): 1885-2521

3.Propuestas para bajar la presión asistencial.Estrategias urgentes y a corto plazo.Documento semFYC.Jornadas de la semFYC 2023. ISBN :978-84-126903-0-9.

4.DOGA núm 182 del viernes,23 de septiembre de 2022,Pág 49509.Disponible en : [https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2022/20220923/AnuncioC3K1-160922-0004\\_es.html](https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2022/20220923/AnuncioC3K1-160922-0004_es.html)