

La SEMG lanza propuestas de aplicación inmediata para mejorar la situación de la Atención Primaria en Galicia y Castilla y León

- Tanto la Sociedad Gallega de Médicos Generales y de Familia (SEMG Galicia) como la Sociedad Castellano-Leonesa de Médicos Generales y de Familia (SEMG CyL) forman parte de los diferentes grupos de Trabajo creados en sus comunidades autónomas.
- Estas medidas están dirigidas a redefinir el modelo actual de Atención Primaria, con el fin de prestar una asistencia de calidad en todos los aspectos de la salud: diagnóstico, prevención, curación y rehabilitación, en todas las etapas de la vida.

Madrid, 8 de enero de 2019 – La Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) continúa trabajando para mejorar la situación en la que se encuentra la Atención Primaria en nuestro país a través de sus diferentes sociedades autonómicas. Los ejemplos más recientes son las propuestas de mejora que tanto la Sociedad Gallega de Médicos Generales y de Familia ([SEMG Galicia](#)) como la Sociedad Castellano-Leonesa de Médicos Generales y de Familia ([SEMG CyL](#)) han propuesto a su correspondiente Administración sanitaria autonómica, donde forman parte activa de los grupos de trabajo creados.

Todas estas medidas están dirigidas a redefinir el modelo actual de Atención Primaria, con el fin de prestar una asistencia de calidad en todos los aspectos de la salud: diagnóstico, prevención, curación y rehabilitación, en todas las etapas de la vida.

GALICIA

La Sociedad Gallega de Médicos Generales y de Familia ([SEMG Galicia](#)) lleva hoy a la primera reunión sobre Atención Primaria en Santiago de Compostela una serie de propuestas cuyos miembros consideran que deben ser aplicadas “de forma inmediata con el propósito de atender a los ciudadanos de forma adecuada y con calidad”. Las propuestas, que son unos “mínimos para su aplicación inmediata, independientemente de continuar trabajando en todas las áreas para definir un nuevo modelo de AP”, son las siguientes:

1. Contratación de los nuevos médicos con unas condiciones laborales y retributivas adecuadas, y además lo suficientemente atractivas, que garanticen estabilidad y que no estén expuestos a la precariedad y a la improvisación.
2. Tiempo suficiente de consulta, eliminando la burocracia inútil, mejorar la comunicación entre niveles asistenciales, organización atención urgente en jornada ordinaria, etc.
3. Definir claramente los medios diagnósticos, materiales y profesionales en cada uno de los centros de salud, necesarios para atender correctamente a la población, significando que la AP va a ser fundamental para la atención a la cronicidad y a los pacientes frágiles.

4. Dotar de la suficiente autonomía a los centros de salud, con capacidad de gestión al menos de las agendas y las sustituciones.

5. Direcciones de Atención Primaria con presupuestos independientes, definidas para Atención Primaria.

6. Asumir las consultas de sábados por parte de los Puntos de Atención Continuada (PACs) de forma inmediata, independientemente de la nueva definición del modelo de AP.

Además, SEMG Galicia anuncia que estará en las mesas de negociación propuestas por la Administración, “pero teniendo en cuenta los anteriores acuerdos a los que hemos llegado en años anteriores, ya que creemos que el trabajo realizado puede ser muy válido y tenido en cuenta para la redefinición del nuevo modelo de Atención Primaria”.

CASTILLA Y LEÓN

Tras la última reunión mantenida con la Consejería de Sanidad de Castilla y León, la Sociedad Castellano-Leonesa de Médicos Generales y de Familia ([SEMG CyL](#)) hizo llegar a la Administración sanitaria el pasado 27 de diciembre los aspectos que consideran necesarios abordar, modificar o potenciar en Atención Primaria, tanto en el medio urbano como rural.

Desde SEMG CyL se reiteró a la Consejería de Sanidad de Castilla y León su total disponibilidad para participar en los grupos de trabajo creados por este motivo. Los aspectos que se trasladaron al Gobierno castellano-leonés, y por los que todavía no han obtenido respuesta, fueron:

- Déficit de profesionales (cobertura de ausencias)
- Reestructuración de plazas y equiparación de responsabilidades
- Homogeneizar plantillas
- Reducir a 1.500 usuarios el cupo máximo en centros urbanos
- Reestructuración de la atención en urgencias en AP
- Organizar un sistema de transporte para todos los usuarios del territorio autonómico
- Tiempo de consulta por paciente (10 minutos, máximo 25-30 pacientes)
- Estimular y favorecer la Formación Continuada (con sustituto)
- Fomentar la Investigación en el ámbito de la AP
- Delimitar claramente las funciones y responsabilidades de cada profesional en el equipo de A.P
- Necesidad de crear una Historia clínica única (interoperabilidad)
- Canales de comunicación fluidos con Hospital de referencia (consulta rápida)



NOTA DE PRENSA

- Establecer un sistema de consultas virtuales con los compañeros de atención hospitalaria, respetando la confidencialidad
- Fomentar el incremento de Tutores en los centros de salud.
- Solventar los problemas informáticos que impiden el uso de MAPA (monitorización T.A)
- Mejorar la comunicación entre el equipo de AP y la Gerencia que corresponda
- Minimizar la desmotivación de los profesionales de SACYL

Para más información contactar con:

Sonia Morales (Responsable de Prensa SEMG)

Teléfono de contacto: 626 301 370

Email: gabinetecomunicacion@semg.es