

En nuestro proyecto...
nos preparamos
para el futuro

todos
somos importantes



Empezamos por **t**i

Médicos y Facultativos
de Atención Primaria

VOTA 
Unión Profesional

ELECCIONES SINDICALES 22 NOV. 2023

Desde hace años, la Atención Primaria (AP) ha entrado en una agónica fase de deterioro por abandono de las Administraciones Públicas y por falta de inversión en este ámbito asistencial. En **SIME Sindicato de Médicos y Facultativos**, federado en **CSIT UNIÓN PROFESIONAL**, consideramos que para mejorar las cosas hay que invertir y que ninguna mejora es posible si la parte presupuestaria no acompaña. En los últimos cuatro años en los que hemos vivido desgracias sanitarias como la pandemia mundial la AP se ha visto seriamente perjudicada, mientras que sus profesionales hemos respondido a las necesidades del sistema, a pesar del abandono y los recortes de derechos que hemos sufrido, más intensamente los Médicos de Familia y Pediatras, protagonizando medidas de presión ante la Administración Sanitaria en las que **SIME-CSIT UNIÓN PROFESIONAL** ha estado presente:

- La sentencia del T. Supremo 2022 que determinó que la Comunidad de Madrid vulneró los derechos de los médicos y pediatras de AP en materia de integridad física y salud, al no dotarles de los medios y medidas de protección adecuadas, antes y después de la pandemia.
- El apoyo, junto con otras organizaciones de los Médicos de Familia y Pediatras AP, a la huelga indefinida en 2022-2023.

Siendo la AP el ámbito asistencial básico de cualquier sistema sanitario, lo más adecuado por parte de los gobiernos es invertir en AP para mejorar el control de salud de toda la sociedad y la prevención de enfermedades, sin embargo, la A.P vive el más absoluto abandono presupuestario. Los presupuestos de la Sanidad madrileña en los últimos años solo han destinado en torno al 11% a nuestra AP (25% inferior a la media de las CCAA), muy alejado del 25%, que establecen las recomendaciones internacionales.

Por ello, **CSIT UNIÓN PROFESIONAL** solicita a la Comunidad de Madrid un aumento progresivo de inversión en AP:

- Alcanzar el 16% de la inversión sanitaria en 2024
- Alcanzar el 20% de la inversión sanitaria en 2025
- Alcanzar al menos el 25% de la inversión sanitaria en 2027

Facultativos de Atención Primaria

Las cifras deben ser transparentes y efectivas: es imprescindible eliminar del presupuesto específico de AP el gasto farmacéutico que solo sirve para disfrazar gastos e inversiones irreales y no se traducen en mejoras concretas para los profesionales.

Desde **CSIT UNIÓN PROFESIONAL** consideramos que cualquier mejora que se quiera hacer, tanto en infraestructuras, como en tecnología o en RRHH, pasa por elaborar un **"Plan efectivo a medio plazo para AP"** consensuado con los profesionales y sus representantes, que somos quienes conocemos los problemas de primera mano.

Las principales líneas de trabajo y reivindicaciones en defensa de los Médicos y Facultativos de Atención Primaria, con la resolución de nuevos problemas que están surgiendo en concreto con Médicos de Familia, Pediatras y Odontólogos, en el periodo 2024-2028: son:

I. Consolidar una política presupuestaria y de Recursos Humanos

- ✓ **Adecuación de plantillas** para ajustarlas a la carga real de trabajo, teniendo en cuenta las diferentes características socioeconómicas y demográficas de la población atendida. Incremento progresivo de un 20-25% de la plantilla estructural de Médicos de Familia y Pediatras en centros de salud, entre 2024-2026.
- ✓ **Delimitar las ratios de los profesionales sanitarios** en función de las características demográficas, epidemiológicas y socioeconómicas de la población asignada al centro, la oferta asistencial de la cartera de servicios y la actividad propia del equipo, sin superar en ninguna ocasión una población asignada de 1400 pacientes/-Médico de Familia, 1000 pacientes/Pediatra de AP.

- ✓ Dotación de Médicos en los centros de atención continuada extrahospitalaria (Urgencias) y en el resto de las unidades de Facultativos de AP (Farmacia, Odontología, Psicología) en función de la demanda asistencial.
- ✓ Cobertura del 100% de las ausencias (permisos, licencias, situación de IT, etc.) y desde el primer día.
- ✓ Convocatoria de Movilidad (movilidad interna o traslados) con periodicidad anual.
- ✓ Convocatoria de procesos de Estabilización con una periodicidad no superior a dos años y resolución en un plazo máximo de un año.
- ✓ Mejorar el funcionamiento de las Bolsas de Empleo temporal:
 - Posibilidad de seleccionar en la solicitud de la Bolsa de Empleo el turno de mañana y/o tarde.
 - Delimitación de Madrid capital por distritos sanitarios en la solicitud de la Bolsa.
 - Eliminar la penalización ante el rechazo de un contrato.
- ✓ Garantizar la continuidad de los MIR al final de su residencia con contratos de larga duración y estables, en plazas de centros de AP

II. Mejorar las condiciones de trabajo

- ✓ Implantación en todos los centros de salud del nuevo modelo de gestión de agendas que regulará la sobrecarga asistencial y limitará el número de pacientes a atender por los MF (30+4 pacientes/día) y Pediatras (20+4 pacientes/día), sin sobrepasar el 70% de jornada para atender dichas consultas.
- ✓ Autogestión del tipo de actividad de las agendas de los MF/Pediatras que debe contemplar la complejidad de los pacientes, para la atención urgente, a demanda y programada/concertada, en el centro y en el domicilio y cualquier otro tipo de actividad asistencial (revisión de informes e interconsultas, de prescripciones, gestión de IT,)
- ✓ Supresión de tareas administrativas y burocráticas en la actividad asistencial de MF y Pediatras de AP.
- ✓ Impulsar la autonomía de gestión en los centros de salud.
- ✓ Desarrollo e implantación segura de la telemedicina.
- ✓ Remodelación y modernización de centros y aumento de los espacios de trabajo (nuevos centros, ampliación de los existentes) para disponer de mayores opciones de horario de jornada laboral que hagan compatible la conciliación con el cumplimiento de la jornada ordinaria completa (turnos de mañana, deslizantes y/o bisagra)

- ✓ Negociación de un plan de Conciliación con medidas efectivas (flexibilización de horarios y turnos, sistema que impida la negativa constante de derechos por necesidades del servicio...).
- ✓ Flexibilización voluntaria de la Jubilación.
- ✓ Permitir la compatibilidad de la actividad asistencial con otras actividades específicas de AP (técnicos de salud, formación, investigación).

III. Mejoras retributivas

- ✓ Homologar las retribuciones a las del resto de servicios de salud para evitar la fuga de profesionales a otras CCAA: subir al menos un 15% el sueldo base y complementos para retener al profesional acercándonos a la media de las CCAA. Revalorización anual de complementos según las subidas acordadas.
- ✓ Recuperación de la reducción del sueldo base y trienios de la paga extra aplicada por RD-ley 8/2010, (medidas extraordinarias para la reducción del déficit público).
- ✓ Incremento del 15% de la productividad variable ligada al programa de absorción de la demanda, para equiparlo a la media de otras CCAA.
- ✓ Pago del complemento de rotación en turno de tarde por categorías deficitarias de Médico de Familia y Pediatra AP, en función del número de tardes que realicen.
- ✓ Sistema de compensación para equiparar las cargas de trabajo y las retribuciones de los diferentes centros.
- ✓ Definición de "centros de salud de difícil cobertura" e implantación de medidas incentivadoras (económicas y no económicas).
- ✓ Homologación retributiva de todos los Facultativos de AP: Médicos de Familia, Pediatras, Odontólogos, Psicólogos y Farmacéuticos.
- ✓ Modificación del acuerdo de Carrera Profesional para cambiar los criterios de valoración y crear los niveles 5 y 6 que completarían la Carrera Profesional.

IV. Mejorar las condiciones de la Salud Laboral

- ✓ Exigir el cumplimiento de la sentencia del Tribunal Supremo en materia de protección de la integridad física y salud obliga a elaborar un plan de riesgos laborales y que debe contemplar inexcusablemente:

- Delimitación de las cargas de trabajo para los profesionales de todas las categorías de Atención Primaria.
- Implementación de medidas para evitar los riesgos psicosociales
- ✓ Implantación de un “plan de prevención e intervención de situaciones conflictivas” en todas las áreas de A.P. Incremento de medidas de seguridad en los centros de salud para proteger a los profesionales de posibles agresiones.

V. Impulsar la Formación y la Investigación

- ✓ Reservar al menos un 30% de la jornada de trabajo para actividades no asistenciales (docencia e investigación, tutorías, gestión, intervenciones en la comunidad, educación para la salud)
- ✓ Garantizar la concesión de todos los permisos para la formación que soliciten los profesionales (On-Line/virtual o presencial).
- ✓ Establecer un complemento para retribuir a los profesionales que se responsabilizan de la formación pregrado y posgrado (MIR).
- ✓ Facilitar la compatibilización de la actividad asistencial con la participación como docente.
- ✓ Incrementar el número de unidades docentes acreditadas para la formación MIR en AP.
- ✓ Facilitar la compatibilidad de la investigación con la actividad asistencial en la jornada de trabajo.
- ✓ Establecer incentivos económicos y de Carrera Profesional para los profesionales que participen en proyectos de investigación.

Hay muchos avances fruto del duro trabajo de CSIT UNIÓN PROFESIONAL en estos últimos años.

En CSIT UNIÓN PROFESIONAL, empezamos por ti y para seguir mejorando en las condiciones laborales y profesionales del personal SERMAS,

**contamos contigo y tú
con nosotros**