



Desde UGT entendemos imprescindible la mejora de la Atención Primaria de forma integral, tanto la atención pediátrica, como de adultos, ancianos, familiar o de los grupos de especial vigilancia y, por supuesto, sin olvidar la prevención y la promoción de la salud como ejes primordiales de la Atención Primaria.

La inmediata necesidad de reestructurar la Atención primaria, con criterios de mejorar las condiciones laborales y de conciliación de los profesionales, no puede cercenar en ningún caso el derecho de los ciudadanos a una atención integrada y de calidad.

Las soluciones deben ser múltiples y desde varias derivadas:

Soluciones a nivel ministerial de formación de mayor número de especialistas, a medio y largo plazo, especialmente Pediatras, M.F, que parece ser donde reside el problema y la esencial adecuación de la oferta de formación a estudios poblacionales futuros

Y ante todo una propuesta de planificación de recursos humanos y presupuestarios adecuados con un incremento del porcentaje del PIB de la Comunidad de Madrid destinado a la Sanidad Pública hasta alcanzar a la media española el 6%, Distribución del presupuesto sanitario entre AP y AE en línea con la media de la UE y conforme a las recomendaciones de la OMS (25% para AP y el resto para Especializada). Se deben tomar de inmediato una serie de medidas para solventar el problema de falta de recursos generado a lo largo de los años de sequía presupuestaria que pasarían al menos por las siguientes:

- Ponderación económica en función de la penosidad de la plaza, la presión asistencial, la frecuentación, la demanda, el turno de tarde, etc.
- Dotación de los recursos necesarios para la atención domiciliaria, tanto de tiempo como de transporte para realizarlos.
- Reorganización de la atención pediátrica como prevé la normativa, Pediatra consultor, Médico de Familia pediátrico y Enfermería pediátrica.
- Campañas de sensibilización real del uso de los servicios públicos sanitarios. Un porcentaje de la población, nada desdeñable utiliza los recursos inadecuadamente. No solo en la utilización de las urgencias hospitalarias, sino también en atención primaria, pero eso no debe servir como excusa para limitar el acceso a los servicios y cercenar los derechos de los ciudadanos.
- Coordinación y colaboración entre las diferentes instituciones.
- Equiparación de la plantilla de enfermeros y/especialistas a la suma de médicos y Pediatras (Binomio médico – pediatra / enfermero)

- Estudio para determinar las necesidades del resto de plantilla en AP: administrativos, TCAE, farmacéuticos de AP, odontólogos, psicólogos, matronas, higienistas dentales, Trabajadores Sociales y Fisioterapeutas.
- Mejora de las condiciones laborales con adecuación de las plantillas y las retribuciones. Adaptando las contrataciones a las necesidades
- Sustitución al 100% de las ausencias, por cualquier motivo.
- Jornada de 35 h/semana que permitiría recuperar los miles de puestos de trabajo que la sanidad madrileña perdió en el año 2012.
- Eliminación de la precariedad laboral. Con Oposiciones bianuales y Concursos de Traslados anuales.
- Medidas de conciliación de la vida familiar, social y laboral con presupuesto específico, reconocida como un derecho, no como medida de gracia
- Eliminación de la burocracia al mínimo posible, adelgazando los registros ingentes de datos y llegando a los necesarios. Reducir los indicadores de evaluación a profesionales y que estos sean lo más automáticos posible, para que los profesionales no dediquen una parte muy importante de su tiempo a tratar de conseguir objetivos, olvidándonos de los pacientes y perdiendo los valores humanistas, esenciales en AP, la escucha y comprensión de la situación, el cuidado del vínculo humano y de la confianza, se descuida.
- La participación Ciudadana, presente en la ley general de Sanidad. Es obligada su activación, ya que LOS CIUDADANOS, y su confianza en la sanidad pública, nutrida con los impuestos de todos, han de ser participes de su gestión.

## NUESTRAS PROPUESTAS

- MEJORAR LAS RETRIBUCIONES complementarias e incentivos teniendo en cuenta las zonas de difícil cobertura, turnos de tarde, morbilidad, frecuentación ...
- AVISOS DOMICILIARIOS, desplazamiento con vehículos del centro y aparcamiento con placas identificativas
- COBERTURA DE IT 100% INMEDIATAS
- DEFINIR RATIO PROFESIONALES/PACIENTES ajustado a las necesidades específicas de cada centro de salud y para todas las categorías
- GESTIONAR LA CARGA Y PRESIÓN ASISTENCIAL adoptando sistemas de medición de presión asistencial ajustados a la realidad, a tiempos reales y a toda la carga de trabajo, no solo a la demanda en consulta. Adecuar la plantilla de acuerdo a criterios de agendas, ratios y tiempos de trabajo, con la consideración ergonómica, organizativa y salud psicosocial en los centros y servicios
- ATENCIÓN MÍNIMA POR PACIENTE DE DIEZ MINUTOS.
- MEJORA DE LA ORGANIZACIÓN INTERNA DE LOS EQUIPOS.
- PARTICIPACIÓN DE LOS PROFESIONALES de todas las categorías de nuestras instituciones en el diseño y elección de las herramientas de trabajo que han de ser empleadas en su actividad profesional y, por supuesto, de las aplicaciones informáticas.
- ADECUACIÓN DE PERFILES NUEVOS A NUEVAS SITUACIONES siempre dentro del marco de las competencias y sin interferencias. Siempre dotándolas de formación y autoridad

- BOLSAS ÚNICAS para todas las categorías con funcionamiento correcto y más transparente.
- CONCURSO DE MOVILIDAD ANUAL.
- PROGRAMA FORMATIVO específico para todas las categorías y con los permisos necesarios
- CONCILIACIÓN DE LA VIDA FAMILIAR Y LABORAL: Potenciar medidas y permisos de conciliación de la vida laboral, familiar y personal  
2 horas de flexibilidad en el horario fijo por cuidado de personas dependientes, mayores, menores de 14 años o personas con discapacidad.  
Permisos sin sueldo de hasta un año, además de considerar como motivo justificado el cuidado de hijos y familiares dependientes.  
Reducción hasta el 50% de la jornada sin merma retributiva, por causa o enfermedad grave de familiares que dependan directamente del trabajador o la trabajadora, hasta un máximo de 2 meses.  
Permiso de reducción de Jornada por cuidado de menor de 16 años
- PLAN INTEGRAL DE INFRAESTRUCTURAS Y EQUIPOS EN CENTROS DE SALUD adecuado a consideraciones ergonómicas, ambientales, de seguridad y calidad en la relación laboral y de servicio de calidad
- PLAN DE VIGILANCIA DE LA SALUD, reconocimiento médicos periódicos, a todos los trabajadores y elaboración de un estudio epidemiológico laboral de carácter bienal.
- GESTIÓN, CONTROL Y ADAPTACIÓN/CAMBIO DE PUESTO DE TRABAJO, con valoración médica, preventiva y laboral sin coste para el resto de la plantilla.
- PLAN INTEGRAL DE PREVENCIÓN ANTE FACTORES PSICOSOCIALES, CONFLICTOS INTERNOS Y EXTERNOS y su posterior gestión, desarrollo, valoración y memoria anual.
- JUBILACIÓN ANTICIPADA: UGT ha solicitado a la seguridad social coeficientes reductores para los empleados públicos de los servicios de salud, con las mismas garantías que si hubieran alcanzado la edad de jubilación forzosa.

Entendemos que estas son las claves para avanzar, para garantizar una Atención Primaria accesible y de calidad para toda la población, garantía del buen funcionamiento de la Sanidad Pública y por ello nos comprometemos a realizar las acciones necesarias para lograrlo,.

La incentivación necesariamente debe pasar por lo económico, profesional y por la mejora en materia de condiciones laborales. Para ello hace falta necesariamente voluntad política y olvidarnos de intereses ajenos que no hacen más que menoscabar cada vez más este referente de la calidad de vida de todos los madrileños y madrileñas.

Mientras todo esto sucede UGT no será participe con su rúbrica del deterioro progresivo de uno de los pilares de la Sanidad pública, todo lo contrario, seguiremos trabajando en materia preventiva y denunciando todas aquellas situaciones que sean merecedoras de ello.