



# Propostas de CIG-Saúde para a Atención Primaria

## 1.- Defensa e posta en valor do Modelo de Atención Primaria defendido por CIG-Saúde:

- Para a mellora da Atención Primaria son necesarios cambios organizativos profundos coa posta en marcha das **Xerencias de Atención Primaria**, con orzamento propio.
- **Equipos multidisciplinares que permitan desenvolver todas as capacidades das distintas categorías profesionais** presentes na Atención Primaria: odontoloxía, hixiene bucodental, farmacia de AP, traballo social, dietista-nutricionista, matronas, etc. con TCAE en todas as quendas e con Fisioterapeutas centrados na súa carteira de servizos e nas derivacións xeradas nos propios centros.
- Incorporación de **novas categorías profesionais** na Atención Primaria como psicoloxía clínica, terapia ocupacional, etc.
- Unha **única categoría de especialistas en medicina familiar e comunitaria** con dobre prestación, en atención ordinaria ou en PACs.
- **Puntos de Atención Continuada con persoal específico**, resolutivos e cos medios diagnósticos necesarios.
- Presenza de **pediatría nos centros de saúde**.
- Incorporación progresiva de **enfermeiras especialistas**.
- Cambio dos obxectivos da acción asistencial, incorporando, de xeito estrutural, **iniciativas de acción comunitaria de promoción da saúde e prevención da enfermidade**, avanzando na autoxestión dos centros co soporte e apoio das xerencias.
- **Áreas administrativas dotadas do persoal necesario e da estrutura** que garanta a accesibilidade, a confidencialidade e a seguridade.

## 2.- Definición das ratios de profesionais necesarias, de todas as categorías, para aplicar as carteiras de servizo desenvolvidas no Consello Técnico.

- No caso da **medicina familiar e comunitaria** deben garantir unhas **axendas con 30 pacientes como máximo, por xornada de traballo**.
- O **exceso de demanda** nun Servizo de Atención Primaria, de existir, debe ser **xestionado con contratación de persoal** das listas de contratación ou con

prolongación de xornada, de non existir persoal nas listas. De manterse no tempo, suporá a ampliación do cadro de persoal.

- As **ratios entre profesionais da medicina de familia e da enfermería serán de 1:1** como norma xeral, **incrementaranse as prazas de enfermería** na medida que as características da poboación atendida e os programas que se desenvolvan o reclamen. Estas **ratios 1:1 serán aplicables tamén aos Puntos de Atención continuada**. Os centros deberán remodelar a súa arquitectura para permitir estas adaptacións do cadro de persoal.
- O **persoal de xestión e servizos debe ver incrementado substancialmente o seu cadro de persoal**. Os centros deben ser reformados arquitectonicamente, para garantir á poboación a accesibilidade e privacidade e poder realizar as xestións internas necesarias.

### 3.- Plan de Ordenación de Recursos Humanos:

- Ratios entre profesionais da **medicina de familia e da enfermería serán**, como mínimo, **de 1:1**
- Análise da situación, en cada Servizo/Unidade de Atención Primaria, (as medias por distritos/áreas non son representativas) para **coñecer o número de profesionais, de cada categoría**, que é necesario **para acadar as ratios necesarias** para aplicar as carteiras de servizo desenvolvidas no Consello Técnico.
- A falta de profesionais de algunha categoría (medicina familiar e comunitaria, pediatría) ou as dificultades para a contratación de outras (enfermería, matronas) non pode ser utilizado de desculpa para non **coñecer cales son as necesidades reais de profesionais para dar resposta desde a Atención Primaria ás necesidades da poboación**.
- Establecer un **cronograma de ofertas públicas de emprego** que permita a creación e estabilización das prazas necesarias.
- **Actualizar o modelo retributivo de todas as categorías** de Atención Primaria, incorporando o pago por TIS modulado por idade e complexidade, garantindo que non haxa perda retributiva con respecto ao modelo actual.
- Establecer un valor do **complemento específico superior** ao actual para as prazas en **quenda fixa de tarde ou en quenda deslizante**.
- Incorporar un valor **hora de atención continuada** en Atención Primaria diferenciado por **xornada nocturna e de domingos e festivos**.

Santiago de Compostela, 22 de decembro de 2022