

LA NO SUSTITUCIÓN DE MÉDICOS EN ATENCIÓN PRIMARIA

La Atención Primaria es la primera línea asistencial en la sanidad , si la desmantelamos, tiraremos abajo los pilares de toda la sanidad pública de calidad y el eje que la vertebra.

El ataque que están sufriendo los médicos de atención primaria, que son quiénes llevan a cabo esta ardua y cada vez más difícil tarea; ES EL ATAQUE DEFINITIVO Y LETAL PARA NUESTRA SANIDAD PÚBLICA. NO PODRÁ RECUPERARSE DE ESTA.

La Administración ha concebido una idea peregrina que es obviar LA NECESIDAD DE SUSTITUIR LAS AUSENCIAS DE LOS MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA, con la disculpa del ahorro. Pero todo tiene un límite.

Su mala gestión sólo trae despilfarro, nepotismo, vergüenza y retraso en nuestra sanidad.

Cada médico tiene un cupo similar a 1400-1600 pacientes salvo excepciones. No hay legislación al respecto de límites legales .Nadie los ha exigido.

El médico atiende un paciente cada 5 minutos, 60 pacientes de media al día con citación más las urgencias, los sin cita, los domicilios programados, las recetas de crónicos que conviven con la receta electrónica, los informes de todo tipo y en muchos casos, los avisos al 061. La bibliografía internacional y las sociedades científicas afirman que 10 minutos son necesarios de media por visita, 7 escasos y 5 claramente insuficientes para una atención adecuada y de calidad. No hay legislación para límites. Nadie la ha pedido.

No se sustituyen los días de Libre disposición, ni los de antigüedad ni las bajas médicas ni los días de formación, ningún tipo de permiso que no supere 5-6 días y ahora pretenden no sustituir las vacaciones ni pagarlas. Pero por más que estires las cuentas no salen de ninguna manera. No hay legislación para esto y nadie la ha pedido.

La razón de que sea ineludible la obligación de sustituir radica en que la actuación facultativa es nominal y guarda correspondencia con un cupo de pacientes de cuya atención, ES RESPONSABLE. El paciente elige médico en función del Real Decreto de libre elección de médico. Si el tamaño de estos cupos se ve alterado bruscamente, supone un perjuicio para los usuarios que no pueden acceder a su médico habitual, ocupado en pacientes desconocidos para él. Nunca hará una labor de calidad, sólo pasable .En el caso de que no fuera posible encontrar un profesional que se hiciera cargo del cupo, por inexistencia de efectivos en BOLSA de trabajo, debe OFERTARSE(no imponer) la cobertura del turno de trabajo a profesionales de turno diferente y sólo en último caso, admitir que recaiga sobre los del mismo turno. En cualquiera de estas circunstancias, el profesional que se hace cargo debe percibir la remuneración íntegra que corresponde al trabajo cubierto y valorarse el exceso de jornada ,en su caso.

La inversión emocional es un dato que olvida la Administración porque ni siquiera nos respeta como seres humanos, que al final es lo que somos también los médicos. Un médico desbordado y agotado es desagradable, menos eficiente, multiplica su posibilidad de error con las trágicas consecuencias que implica para todos. Esto es evitable y SE DEBE PREVENIR.

Las ausencias de los médicos de Atención Primaria deben sustituirse por compañeros en paro procedentes de la bolsa y si no hubiera del paro. No aceptemos asumecupos a costa de listas de espera que desafían toda lógica, si cierran las consultas, por lo menos, SI MATAN ELLOS, NOSOTROS NO LIMPIAREMOS LA SANGRE.

Vendernos a precio de saldo y yendo de héroes ocultando la falta de ganas y capacidad de previsión para provisión de sustitutos en bolsa, por mala calidad en la contratación casi insultante(5 horas y dos cupos, dos por uno, términos que todos conocemos) y la actitud extrema y de abandono que emplean las Gerencias, cada una a su antojo, no nos ha traído nada bueno, ni a los médicos ni a la calidad asistencial y somos conscientes. Hemos acaparado trabajo que no nos correspondía. Nunca debimos hacerlo.

No hagamos las guardias de los compañeros ausentes en vacaciones , no volvamos a sobrepasar el límite legal de jornada complementaria sólo por dinero, no generemos más de tres ausencias por saliente de guardia, demos que NO TENEMOS PRECIO Y SI LO TUVIERAMOS, ESE PRECIO NO SE DEBE COBRAR ARREBATÁNDOSELO A LOS PROFESIONALES EN PARO, A LOS JÓVENES MÉDICOS QUE SERÁN NUESTRO RECAMBIO EN EL FUTURO Y SEGUIRÁN HONRANDO NUESTRA PROFESION Y ATENDIÉNDONOS CUANDO ESTEMOS ENFERMOS TAMBIÉN. DEBEMOS UNIRNOS Y NO PERMITIR PARA NADIE LO QUE NO QUEREMOS PARA NOSOTROS.

Este capítulo supone un ahorro despreciable en contraposición con el dinero que nos cuesta la mala gestión de la Administración, Lean los periódicos más conservadores, que incluso ahí lo encontrarán.

La palabra BOLSA no es sinónimo de la palabra PARO y esta incongruencia oculta a muchos profesionales bajo las alfombras, cuando no conviene su disponibilidad real. Los residentes recién terminados, cada año, no pueden acceder a la bolsa hasta Octubre, no constan en ella en el período de mayor necesidad de sustitución del año, y su contratación depende sólo del sadismo aleatorio de la Dirección médica de Área, de turno y de su avidez POR LOS COMPLEMENTOS SALARIALES QUE COBRAN EN CONCEPTO DE "AHORRO EN PERSONAL". PARÉMOSLES LOS PIES. Exijamos legislación ya, no queremos favores, normativillas y tratos sindicales ocultos y NO ESCRITOS NI FIRMADOS NI CON PESO LEGAL REAL.

.HEMOS COLABORADO HASTA LA EXTENUACIÓN EN FAVOR DE LA SANIDAD PÚBLICA DE CALIDAD, PERO TODO TIENE UN LÍMITE DEBEMOS PONERLO.

Los médicos extracomunitarios son el hijo bastardo con el que convivimos y al que no queremos reconocer. Es una actitud cobarde y degenerada. El afán de ocultación no impide que la realidad sea visible y evidente ante los ojos de todos. El 90% de la sustituciones en Atención Primaria, sobre todo la pediatría, la realizan médicos extracomunitarios con la especialidad pendiente de homologación. NO ESTÁN en bolsa pero llevan 10 años ininterrumpidos trabajando para nuestra sanidad, los contratos y sus vidas laborales están ahí aunque muchos deseen enterrarlas al igual que a ellos.

El Real Decreto 459/2010 , de 16 de Abril sobre la regulación de las condiciones para el reconocimiento de efectos profesionales a títulos extranjeros de especialista en Ciencias de la Salud, obtenidos en Estados no miembros de la Unión Europea. establece el plazo de un año para llevar a cabo el desarrollo de dicho Decreto.

- Situación de abandono y negación absurda por parte del Ministerio De Sanidad Y Política Social, hacia estos profesionales que son muchos y son nuestros sustitutos habituales y hacia los usuarios que no tienen garantías sobre los profesionales que se ocupan de algo tan delicado como su salud.

Esta regulación no tendría a oftalmólogos de pediatras, a anestesiastas de médicos de familia, pobre pediatría, DE PERDIDOS, AL RÍO...

NUNCA DEBÍMOS TRAGAR TANTO. LA ADMINISTRACIÓN NO NOS SIENTE COMO SUYOS NI A LOS USUARIOS TAMPOCO, NO COLABOREMOS CON QUIÉN NO CUMPLE CON SU OBLIGACIÓN, QUE ES LEGISLAR POR ESCRITO.

Independientemente de la afiliación sindical, el que la tenga, o de simpatía personal hacia uno u otro sindicato, somos todos médicos con el mismo triste día a día. y esto es una cuestión grave.

Un médico de Atención Primaria.