

## NOTA DE PRENSA CONJUNTA

*María Fernández, Vicepresidenta de la semFYC, comparece hoy en el Congreso*

# Organizaciones sociales y sindicatos solicitan a la Comisión de Reconstrucción del Congreso que se refuerce la Atención Primaria como pilar esencial de nuestro Sistema Nacional de Salud

- Esta petición se enmarca en el manifiesto con recomendaciones que semFYC, Médicos del Mundo, Salud por Derecho, Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública -FADSP-, UGT, CCOO, Yo Sí Sanidad Universal, Asociación de Enfermería Comunitaria, Federación de Asociaciones de Enfermería comunitaria y Atención Primaria -Faecap-, FACUA, Consejo General del Trabajo Social y la Confederación Estatal de Asociaciones de Vecinos -CEAV- han entregado a miembros de la Comisión de Reconstrucción un con 12 recomendaciones de enfoque económico y social para reforzar y proteger la sanidad pública y universal.
- Una de las claves para conseguir que la Atención Primaria se refuerce como eje de un sistema sanitario público es aumentar de forma progresiva la dotación presupuestaria que se le destina hasta alcanzar el 25% del gasto público sanitario, en un plazo máximo de cuatro años.
- La pandemia ha evidenciado la necesidad de incrementar el personal de medicina y enfermería en AP para llegar a un mínimo de un médico/a de familia y un enfermero/a de familia y comunitaria más por cada 10.000 habitantes, en los próximos dos años.

*05 de junio de 2020*

**España cuenta en la actualidad con uno de los gastos sanitarios más bajos por habitante de la zona euro, lo que se ha traducido en una importante merma de recursos de la red sanitaria pública que se ha hecho patente durante la crisis desatada por el COVID-19. Aunque lo peor de la pandemia parece haber pasado, al menos de momento, no podemos olvidar la limitada capacidad de respuesta que ha tenido el Sistema Nacional de Salud español, llegando al borde del colapso en determinadas comunidades autónomas. Es el momento de hacer un análisis sobre qué ha pasado y cómo actuar para evitar que vuelva a suceder en caso de rebrote de la COVID-19 o de la aparición de cualquier otra pandemia. Ese es uno de los objetivos de la Comisión de Reconstrucción del Congreso en la que María Fernández, Vicepresidenta 1º de la semFYC, comparece hoy.**

Una vez realizado el análisis de lo que ha sucedido y cómo se puede prevenir para que no suceda nuevo, las organizaciones abajo firmantes han hecho llegar a la Comisión de Reconstrucción del Congreso un extenso manifiesto en el que se incluyen 12 recomendaciones elaborados desde la experiencia que les otorga su dilatada trayectoria en diversos ámbitos de la salud. Uno de los puntos más interesantes es el que se refiere a la Atención Primaria, para la que reclaman más atención y recursos, dada la vital importancia que tiene para el Sistema Nacional de Salud.

En el citado documento se solicita que se refuerce como el eje de un sistema sanitario público de calidad y accesible. Para ello, es necesario aumentar de forma progresiva la dotación presupuestaria que se le destina hasta alcanzar el 25% del gasto público sanitario, en un plazo máximo de cuatro años. Por otro lado, María Fernández va a solicitar incrementar el personal de medicina y enfermería para llegar a un mínimo de un médico/a de familia y un enfermero/a de familia y comunitaria más por cada 10.000 habitantes, en los próximos dos años. La planificación sobre las necesidades de profesionales en Atención Primaria deben estar basadas en indicadores de la población (envejecimiento, ruralidad, vulnerabilidad social y económica, dispersión). Solo de ese modo se

garantizará que las y los profesionales de APSC (Atención Primaria de Salud y Comunitaria) trabajen en condiciones de plena seguridad y sin precariedad. La crisis de la COVID-19 y el alto número de sanitarios infectados de AP ha demostrado que han trabajado sin las condiciones mínimas de seguridad necesarias.

Además se va a solicitar la puesta en marcha de una serie de medidas, muchas de las cuales se han evidenciado como eficaces durante los peores momentos de la crisis sanitaria en la que aún estamos inmersos:

- Crear la figura del personal administrativo con formación sanitaria. Mientras se produce esta implantación, fomentar la formación continuada específica a las personas que accedan a esas plazas administrativas en los servicios de salud.
- Crear un organismo estable de coordinación y seguimiento de APSC dependiente del Ministerio, vinculado al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (pe. Secretaria de coordinación de APSC)
- Desarrollar las Estrategias del Sistema Nacional de Salud con responsabilidad directa de la APSC.
- Mejorar la capacidad resolutoria de APSC, favoreciendo la existencia de una cartera de servicios adecuada y homogénea en todas las CCAA.
- Implantar nuevos servicios y actividades que se puedan prestar de forma más eficiente desde la APSC.
- Garantizar infraestructuras y equipamientos adecuados, que permitan que los centros dispongan de los espacios físicos para separar dos circuitos y suficientes consultas para no solaparse en caso de epidemias.
- Favorecer y promocionar la actividad relacionada con la salud comunitaria, incorporándola como parte de las políticas de salud y de la cartera de servicios.
- Potenciar la atención domiciliaria, la promoción y la prevención para minimizar los riesgos de colapso del sistema, garantizando en todo caso que las y los profesionales de APSC trabajen en condiciones de plena seguridad.
- Desarrollo de modelos organizativos con mayor autonomía y descentralización a los centros de salud.
- Promover la innovación en APSC y el uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) para facilitar la intercomunicación con otros ámbitos asistenciales, la población y el desarrollo de la mHealth (soportes móviles, asistentes digitales...).
- Impulsar el prestigio de los profesionales de APSC ante la sociedad: a través de un adecuado programa de marketing interno y externo anual, memoria anual de actividad y servicios.
- Potenciar el prestigio científico-profesional en el nivel más próximo a los ciudadanos: la atención primaria de salud y comunitaria, mediante un Impulso de la actividad docente e investigadora.
- Garantizar la coordinación de APSC con Salud Pública, siendo APSC la fuente principal de información epidemiológica con una mayor implicación y retorno de la información a través de mapas epidemiológicos.
- Promover programas preventivos y colaborativos con la sociedad.

También hemos sido conscientes de la falta de coordinación entre los servicios sanitarios y sociales, lo que ha supuesto una gravísima situación para algunos colectivos, como el de los mayores. Por eso, la semFYC también va a solicitar en la comparecencia ante la Comisión de Reconstrucción del Congreso:

- Establecer una alianza firme entre la APSC y los centros residenciales para garantizar una mejor atención y calidad de vida de los mayores más vulnerables. Todo ello con una asignación presupuestaria adecuada y finalista y con auditorias de calidad externas.
- Revisar y adaptar a la realidad actual la Ley de Dependencia y garantizar su implementación.
- Reforzar los mecanismos de coordinación entre atención hospitalaria, dispositivos de urgencia, Salud Pública, APSC y las organizaciones e instituciones comunitarias y sociosanitarias que logren la mayor racionalización de los recursos disponibles y su eficaz articulación para garantizar la continuidad efectiva de cuidados y de la atención sanitaria.
- En la planificación de dicha atención se ha de tener en cuenta la tipología de las personas que

requieren atención sociosanitaria, el modelo de atención, el catálogo de prestaciones, los recursos y los aspectos organizativos y líneas generales y específicas de actuación, con la participación de la personas mayores y dependientes, cuidadores y su entorno.

## **// La prevención se construye día a día**

Prevenir posibles colapsos ante situaciones como la que hemos vivido es responsabilidad de las distintas administraciones. Pero la prevención se construye día a día desde el refuerzo de una Atención Primaria a menudo infravalorada e infradotada, así como de un sistema social solidario e inclusivo. Una de las lecciones aprendidas que debemos extraer de esta traumática experiencia es que existe un vínculo ineludible entre la salud individual y la comunitaria. Por ello, resulta imprescindible que el sistema de protección integre a todas las personas que viven en el territorio, particularmente a las más vulnerables, sin discriminaciones y sin dejar a nadie atrás.

Para ello es necesario contar con un sistema sanitario universal con una amplia red de servicios sociales que incidan sobre los determinantes sociales de la salud, garantizando a toda la población unas condiciones dignas de vida, la forma de prevención más efectiva ante la enfermedad. Pero esta crisis también ha puesto de manifiesto nuestra fortaleza como sociedad que reivindica la sanidad pública española como garante de nuestra salud.

## **Organizaciones firmantes**

Médicos del Mundo, semFYC, Salud por Derecho, Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública -FADSP-, UGT, CCOO, Yo Sí Sanidad Universal, Asociación de Enfermería Comunitaria, Federación de Asociaciones de Enfermería comunitaria y Atención Primaria -Faecap-, FACUA, Consejo General del Trabajo Social y la Confederación Estatal de Asociaciones de Vecinos -CEAV (este documento está abierto a la incorporación de nuevas organizaciones que deseen sumarse a la iniciativa).

## **Contacto de prensa**

- Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria - SEMFYC  
Anna Serrano +34 679 50 99 41 [comunicacion@semfyc.es](mailto:comunicacion@semfyc.es)