

La semFYC reclama en el Senado un Plan Nacional de Atención Primaria urgente y con partida presupuestaria

- **Salvador Tranche, presidente de la semFYC, ha intervenido este martes en la Comisión de Sanidad del Senado y está prevista su participación en la comisión homónima del Congreso el próximo viernes.**
- **La semFYC reclama con urgencia este plan, que debería ser validado por el Consejo Interterritorial para que sea incluido en los presupuestos de 2022.**

Madrid, 29 de setiembre de 2021. El presidente de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria, Salvador Tranche, en una comparecencia celebrada este martes en la Comisión de Sanidad del Senado, ha pedido ante representantes de todos los partidos políticos que se impulse un Plan Nacional de Atención Primaria. Un plan que permita resolver los problemas de organización y precariedad que arrastra la Atención Primaria desde hace más de una década y que se han acrecentado exponencialmente con la gestión de la pandemia de covid-19. Para Salvador Tranche, la inversión necesaria debería superar los 4000 millones de euros en cuatro años.

En la era previa a la pandemia, esos 4000 millones de euros fueron la cantidad cuantificada por la semFYC como inversión necesaria para la implantación de las medidas y reformas que la AP requería, y que en parte venían recogidas en el Plan Estratégico de Atención Primaria aprobado en abril de 2019 en el Consejo Interterritorial. En la actualidad, la semFYC establece que continúa siendo la “inversión mínima necesaria”, a la que cabe añadir el coste de desarrollo e implantación de sistemas TIC orientado tanto a mejorar el acceso con equidad como a apoyar el desarrollo de sistemas avanzados de toma de decisión clínica.

Para Tranche, el Plan Nacional de Atención Primaria debería validarse en el Consejo Interterritorial con la menor demora posible, dado que es necesario contar con la previsión de esta inversión para que se incorpore en el trámite presupuestario para 2022 y no perder un año más.

// La propuesta de la semFYC

Además, Tranche ha articulado un retrato con las mejoras necesarias que debería incluir este Plan Nacional de Atención Primaria y en el que incluye la necesidad de recuperar la confianza, de subsanar la precariedad asistencial, y de prestigiar la especialidad de Medicina familiar y Comunitaria; así como de otorgar un impulso a la reforma de lo comunitario en el ámbito socio sanitario.

En el resumen de las medidas propuestas en estos cuatro ámbitos se incluyen las siguientes:

- La adecuación de las plantillas médicas con el aumento en 7000 médicos de familia más (eje de inversión).
- La reducción de la precariedad contractual (eje de inversión).

- La creación e impulso competencial del perfil de “administrativo sanitario” (eje de inversión).
- La ampliación de la cartera de servicios a los que los especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria tienen acceso limitado (eje organizativo).
- El impulso de sistemas de auto organización interna dentro de los Centros de Salud (eje organizativo).
- El desarrollo de campañas para impulsar el prestigio social de la especialidad (eje social).
- El reconocimiento de la atención domiciliaria ejercida desde Atención Primaria (eje comunitario).
- La toma de medidas para hacer la especialidad más atractiva, de cara a impulsar su elección entre los MIR (eje social).

En total son un paquete de 15 líneas estratégicas a impulsar a corto y medio cuyo objetivo es reflotar la Atención Primaria.

// El valor de la actividad sanitaria en Atención Primaria

En su intervención en el Senado de este martes, el presidente de la semFYC ha puesto en valor el trabajo realizado desde la Atención Primaria tanto en la prepandemia (cuando se asumían 234 millones de consultas médicas al año, 133 millones de consultas en enfermería, 13 millones de visitas domiciliarias y 31 millones de visitas de urgencias extrahospitalarias) y los datos de la pandemia que ponen de manifiesto que “por cada paciente diagnosticado con PCR en el Hospital se seguían 9 con clínica compatible en Atención Primaria”, según la semFYC.

La defensa del modelo de Atención Primaria se ha articulado también en lo cualitativo. En este sentido y en base a la actual evidencia apoyada por varias investigaciones, la atención longitudinal prestada por un mismo médico de familia durante años —principio teórico en el que se basa el modelo de AP español— reduce el gasto sanitario por persona, las visitas a urgencias hospitalarias, las hospitalizaciones y la mortalidad, por lo que, en definitiva, mejora la esperanza de vida de la población y los años que esta vive sana.

// Quo vadis, Atención Primaria?

En el abordaje de la necesidad de este Plan Nacional de Atención Primaria, Salvador Tranche ha hecho énfasis en 'los datos de la pandemia' para apoyar la urgencia de la reforma en Atención Primaria: “Cada médico de familia ha visto cómo la actividad clínica diaria desarrollada en consulta crecía durante la pandemia entre un 30 y un 40%”.

Para Tranche, esta sobrecarga ha desembocado en una situación de precarización extrema del ejercicio médico en AP empleando expresiones como “invisibilidad”, “retroceso”, “falta de participación”, “desencanto”, “desafección” o “deterioro de valoración social”. Esta situación es debida también en parte al hecho de que prácticamente ninguna de las medidas previstas por el «Dictamen de la Comisión para la Reconstrucción Social y Económica» se han llevado a cabo.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA (SEMFYC)

La semFYC es la federación de las 17 Sociedades de Medicina de Familia y Comunitaria que existen en España y agrupa a más de 22.000 médicos de familia. La especialidad de Medicina de Familia persigue la mejora de la atención a la salud de los usuarios de la Sanidad Pública del Sistema Nacional de Salud a través de una atención más cercana a las personas, su familia y su entorno comunitario.

CONTACTO PRENSA

Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria - SEMFYC

Anna Serrano +34679509941 comunicacion@semfyc.es