

Desde la Societat Balear Medicina Familiar i Comunitaria queremos manifestar:

- Nuestro deseo de instar a la Administración para seguir trabajando para la implementación del acuerdo firmado el año pasado, con motivo reivindicaciones "10 minutos", con fecha 9 de mayo de 2007, el cual adjuntamos.
- Creemos que desde el Sindicato se recogen parcialmente algunas de estas reivindicaciones, pero en ningún caso su resolución implica la solución de problemas de la Medicina de Familia, ni en su labor en Primaria ni en Urgencias.
- Necesitamos un cambio de modelo, necesitamos saber hacia donde nos dirigimos, y creemos que el camino adecuado se halla siguiendo las directrices de las estrategias del Siglo XXI, adecuándolas a nuestra Comunidad.
- Queremos:
 - Adecuación del número y cualificación de los RRHH para AP.
 - Incentivación, motivación y desarrollo profesional.
 - Nuevas formas de gestión en AP (descentralización, autogestión, alianzas estratégicas entre centros, participación municipal...).
 - Revaloración de las responsabilidades, tareas y actividades de los profesionales de AP.
 - Dejar de ser el *gatekeeping* para pasar a *gatemanager* (responsabilidad del médico de AP en el sistema sanitario).
 - Coordinación y eficiencia entre los distintos dispositivos sanitarios. Aumento de la disponibilidad de pruebas complementarias accesibles.
 - Deslizamiento presupuestario hacia AP.
 - Incrementar el protagonismo y la capacidad de decisión de los ciudadanos en AP.
 - Poner límites a la hiperfrecuentación, haciendo corresponsables a los ciudadanos.
 - Profesionalización de la gestión en AP.
 - Utilización de instrumentos clínicos y de gestión comunes y/o compatibles en los distintos niveles sanitarios (informáticos, guías de práctica clínica).
- Insistimos en la adecuación de cupos. Una reciente tesis de la Dra. Teresa Martínez Cañavate (Dirigida por Jose Angel Bellón Saameño, en Andalucía) demuestra elevada correlación (estadísticamente significativa) entre la frecuentación, la demanda y el tamaño del cupo a partir de 1500 pacientes, mientras que no se observa esta correlación en cupos menores de 1500. Este descenso progresivo del número de pacientes atendidos por cada profesional deberá asociarse a una mejora en la calidad de la atención prestada, pero en ningún caso a costa de reducir el salario del profesional.

- Dado el grado de desmotivación entre los profesionales, agravado por la situación de convocatoria de huelga, pensamos que inicialmente debería priorizarse alguna medida que el profesional notara, y que mejorara en breve su situación. Por ejemplo desburocratización de la consulta, y mejorar la cartera de acceso a pruebas complementarias, y la agilidad a la hora de realizarlas. Para la desburocratización, consideramos imprescindible la implicación de la Atención Especializada. Un buen documento de partida nos parece el de desburocratización de la Sociedad Valenciana de Medicina Familiar y Comunitaria, que también adjuntamos.

Por último, resaltar que en estos momentos delicados para la AP, e independientemente de las reivindicaciones sindicales, pedimos que se le de la importancia que merece a la SBMFIC, por el capital intelectual que posee entre sus socios y por la voluntad que ha demostrado por trabajar por una verdadera mejora de la AP. Pedimos a la Administración que convoque a la SBMFIC para trabajar de manera urgente, seria, valiente y a largo plazo por una mejor AP para nuestras Illes.

Esperamos que desde todos los frentes se realice un esfuerzo para mejorar nuestra situación actual.

Gracias,

Rosa Duro, en nombre Junta Societat Balear Medicina Familiar i Comunitaria, (alrededor 381 socios).