



## Consello de Colexios de Médicos de Galicia

### POSICIONAMIENTO CONSELLO GALEGO DE COLEXIOS MÉDICOS ANTE ÚLTIMAS INSTRUCCIONES SOBRE ATENCIÓN PRIMARIA DEL SERGAS/CONSELLERIA DE SANIDADE.

Reunido en Junta Ordinaria el Consello Galego de Colexios Médicos y tras estudiar y analizar las propuestas, que a petición del citado Consello elaboraron las diferentes juntas directivas, Comisiones Deontológicas y las Asesorías Jurídicas de los cuatro Colegios, respecto a las últimas iniciativas de la Conselleria de Sanidade/SERGAS -en concreto el Plan XIDE y la instrucción de accesibilidad a las pruebas complementarias en A.P.-, expone públicamente su posición ante las mismas.

En primer lugar, ambas iniciativas señalan que, en vez de afrontar de forma directa el grave problema de la Atención Primaria en la línea de lo propuesto como medidas urgentes en el documento de expertos **“Por una atención primaria vertebradora del sistema de salud”** (*dignificar el desempeño que realizan los profesionales aumentando su número en los dispositivos que tengan una elevada carga asistencial y corregir el impacto de la demanda “bloqueante”...*), implementándolas con la memoria económica, los cambios organizativos y la reorganización de los recursos humanos que sea precisa, optan por alternativas parciales, desenfocadas, poco útiles y muy cuestionables en cuanto al respeto a las competencias de las diferentes profesiones sanitarias. Generalizando planes e instrucciones en dispositivos muy diferentes entre sí, en vez de centrarse en empoderar (fortaleciendo, entre otras cosas, la figura del jefe de servicio) a los Equipos de Atención Primaria para mejorar los procedimientos y hacer posible una atención de calidad y equidad a los pacientes.

#### 1) Plan XIDE:

Se trata de un triaje encubierto basado en un algoritmo no validado metodológicamente, pilotado en dos centros de salud (CS) concretos que pretende generalizarse al resto de CS de Galicia, con condiciones asistenciales muy distintas y con fórmulas de organización asistencial muy variables.

No respeta, sobre todo por condiciones estructurales no adaptadas a este tipo de gestión de la demanda, las necesarias condiciones de confidencialidad en las solicitudes asistenciales de los pacientes. Y penaliza, por defecto, a los que no deseen explicitar su demanda según el algoritmo predeterminado.

Hace recaer sobre personal no sanitario (PSX), no formado desde el punto de visto técnico en decisiones asistenciales y tiempos de atención, con la responsabilidad jurídica que con ello adquieren.

Vulnera por tanto las competencias legales de las profesiones sanitarias explicitadas en la LOPS y varios artículos del Código Deontológico que señalan al facultativo como el que debe fijar el tiempo necesario para cada acto médico, teniendo en cuenta las necesidades individuales de cada paciente.

La opinión generalizada de los PSX, los médicos y otras profesiones sanitarias que desarrollan su trabajo en AP, es que esta herramienta no va a mejorar la gestión de la demanda e incluso puede complicarla más.

En todo caso, se trata de un Plan con todas las características de instrucción o normativa que no ha sido publicado como tal, lo que complica su impugnación razonada.

Como Consello entendemos, y así lo hemos expuesto a la Conselleria/SERGAS, que la necesaria mejora en la gestión de la demanda en AP, pasa por definir claramente los procesos administrativos sin contenido



## *Consello de Colexios de Médicos de Galicia*

asistencial relevante, para que, con las instrucciones pertinentes, sean asumidos directamente por los PXS, descargando con ello la actividad asistencial del personal asistencial. Y con la implantación de un procedimiento de resolución de la demanda no programada o urgente con un triaje previo o un modelo de gestión de la urgencia implementado necesariamente por personal asistencial.

- 2) Instrucción 1/22 por lo que se determina el acceso a las pruebas diagnósticas de laboratorio e imagen para su solicitud desde AP.

Después de años solicitando el acceso para los médicos de AP de todas las áreas sanitarias de Galicia a todas las pruebas complementarias que se realicen en la misma, para con ello incrementar su capacidad resolutoria y eliminar discriminaciones no justificables, nos resulta incomprensible la publicación de esta instrucción en la que en su punto tercero generaliza a todas las categorías profesionales dicho acceso. Con la única salvaguarda de que la Xerencia de cada área lo asocie a determinado perfil/protocolo, para lo que en el articulado señala como fecha límite el 1/5/2022.

Entendemos que la solicitud de una prueba de imagen o de laboratorio corresponde en exclusiva al médico/a ya que será él quien interprete y gestione el resultado.

Tememos, además, que de cumplirse esta desafortunada instrucción, los servicios de análisis clínicos y radiología, entre otros, sufrirán una sobrecarga inadecuada a añadir a la que ya tienen.

Otra cuestión es que, fruto de un acuerdo o protocolo consensuado en determinados casos, el médico, por motivos operativos, delegue en otros profesionales sanitarios algunas solicitudes concretas de pruebas complementarias. En todo caso estas excepciones que se vienen implementando desde hace tiempo, no precisan de una instrucción tan inútil como desajustada y cuyo objetivo no alcanzamos a entender.

Hemos solicitado aclaraciones a la Consellería/SERGAS no obteniendo respuesta satisfactoria por el momento. Aunque creemos que la única posible es la retirada del punto 3 o la reformulación completa y consensuada de la instrucción de la que, por cierto, tuvimos conocimiento solo tras su publicación en los medios de comunicación. Por supuesto de no hacerse así, nos reservamos la opción de tomar las medidas legales necesarias.

Lamentamos mantener una posición tan crítica, pero estamos seguros de que representa a la inmensa mayoría de los colegiados. Y por nuestro deber constitucional de velar por una correcta asistencia sanitaria, con la necesaria calidad, seguridad y equidad, y por la deontología médica con la que nos hemos dotado, estamos obligados a formular públicamente estas apreciaciones. Siempre a disposición de los responsables sanitarios públicos para mantener un diálogo constructivo en el objetivo común de mejorar las prestaciones a los ciudadanos.

