

Reivindicacions de la Plataforma 10 minuts a Catalunya

Mesures a impulsar:

1. **Orientar el sistema sanitari cap el ciutadà:** augmentar la capacitat resolutiva de la clínica ambulatoria des de l'Atenció Primària, amb la progressiva adequació pressupostària del 15% actual al 25% en 5 anys (sense comptabilitzar la despesa farmacèutica). Això permetrà:
 - **Recursos Humans.** Per garantir 10 minuts per a pacient: adequació dels contingents per metge ponderats segons variables i característiques de la població atesa i en funció de les càrregues de treball: 1.500 pacients per Metge de Família / 1000 nens per Pediatre, organitzat en Unitats Bàsiques Assistencials, adequant el nombre de professionals (metges, infermeres, AS) a l'increment poblacional previsible. Redimensionar les plantilles amb el personal no sanitari o de suport necessari. Aplicació dels plans de xoc de manera immediata, creació anual de noves places estructurals on es demostrï la necessitat, redistribució de la dotació entre els professionals que hagin assumit la càrrega en l'any precedent.
 - **Recursos Econòmics:** garantir el cobrament dels excessos de càrrega assistencial (vacances, lleures, formació, baixes no cobertes per substituïts), quantificació anual de serveis descoberts, garantir el cobrament dels "pics" o excessos de jornada ordinària quan no té la condició d'atenció continuada.
 - **Recursos Materials:** adequació dels espais físics en funció de les necessitats reals i la normativa de salut laboral vigent. Avaluació de la situació actual i temporització de possibles solucions.
Infraestructures necessàries per a la comunicació interna o externa (accés telefònic als CAP, en menys de 30 segons, atès per administratius de l'equip).
Sistemes informàtics adequats a la gestió clínica del professional, garantint el dret a la intimitat del pacient i la confidencialitat.
Dotació i equipaments suficients per garantir un servei eficient.
2. **Distribució del temps de treball:**
 - Garantir activitats no assistencials pròpies dels Equips d'Atenció Primària (EAP): FORMACIÓ CONTINUADA per a tots els col·lectius, Docència, Recerca, Atenció Comunitària, Activitats Preventives i Educació per la Salut.
 - Garantir el temps de coincidència dels torns de treball dels equips i la participació conjunta en totes les activitats pròpies de l'EAP.
 - Major autonomia per gestionar les agendes de cada professional, establint un màxim de 25 consultes/dia amb una mitja de 10 minuts per usuari.
 - Horaris que facilitin la conciliació de la vida familiar i laboral.

3. **Desburocratització de les consultes.** Recepta multiprescripció informatitzada accessible a tots els equips en el termini d'1 any. Organitzar de forma eficient el circuit administratiu d'ILT.

4. **Augmentar la resolució** amb accés a les proves complementàries i exploracions diagnòstiques sense restriccions.

5. **Mesures de prevenció de riscos laborals.**

- Avaluació dels riscos específics de cada lloc de treball: biològics, químics, manipulació de residus, radiacions ionitzants, ergonomia, conseqüències del treball per torns i del treball nocturn, factors psicosocials i estrès, especialment pel que fa als riscos psicològics derivats de la pressió assistencial i l'estrès crònic. riscos per la reproducció.
- En el termini d'1 any tots els treballadors tindran l'avaluació dels seu risc i s'aplicaran les mesures correctores pertinents. En els casos on ja s'ha fet l'avaluació, aplicació immediata de les mesures correctores.

6. **Preservació dels programes preventius** d'atenció primària i en particular de pediatria i ginecologia.

En els darrers anys s'ha fet un esforç molt important en pediatria, universalitzant el Programa del Nen Sà. Un canvi en aquests plantejaments no seria entès per la població, i probablement tampoc ho seria pels propis professionals. Per això demanem que qualsevol replantejament tingui el consens de les Societats Científiques i els Sindicats.

7. **Garantir que els centres docents** de Catalunya puguin desenvolupar la seva activitat en condicions que no desmotivin els residents de MFIC, equipant-los per assegurar la docència i la recerca, reduint els contingents dels tutors perquè puguin desenvolupar la seva tasca docent sense la pressió assistencial actual.

8. **Direcció per Objectius (DPO)** elaborada amb criteris clínics, consensuada amb professionals i societats científiques, i amb una identificació clara de la prescripció induïda.