



SVMFIC
SOCIETAT VALENCIANA DE
MEDICINA FAMILIAR I COMUNITARIA



HUELGA DE 24 HORAS ATENCIÓN PRIMARIA 10 DE ABRIL

**EL GRUPO DE CONSENSO DE ATENCIÓN PRIMARIA
FORMADO POR: SVMFIC, SEMERGEN, SEMG, ASOCIACION
VALENCIANA DE PEDIATRIA DE ATENCIÓN PRIMARIA Y
CESM-CV, JUNTO A LA PLATAFORMA 10 MINUTOS**

CONVOCATORIA DE HUELGA PRESENTADA A LA ADMINISTRACION:

PRIMERO.- Que la organización sindical a la que represento, en uso del legítimo derecho a la huelga, reconocido en el artículo 28.2 de la Constitución Española, así como en el artículo 4.1e) de la Ley 8/1980, de 10 de Marzo, Estatuto de los Trabajadores, por medio del presente **DECLARO HUELGA** en los **SERVICIOS PUBLICOS SANITARIOS** de Atención Primaria, en el ámbito geográfico de la Comunidad Valenciana, que afectará a los médicos de atención primaria que prestan sus servicios en los mismos.

SEGUNDO.- Que dicha huelga se realizará el día: **10 de abril con un paro de 24 horas**, reservándose el derecho esta parte a prorrogar y fijar otros días, previa comunicación en tiempo y forma de manera INDEFINIDA hasta que se atiendan las reivindicaciones que se exponen en el punto siguiente.

TERCERO.- Que los objetivos que se pretende con la presente declaración de huelga son los siguientes:

- 1.- Incremento del presupuesto dedicado a la Atención Primaria con aumentos anuales del 2 %, hasta alcanzar el 25% del presupuesto Sanitario Público (acorde con el resto de países de la OCDE)

2.- Adecuación de las plantillas de primaria y su cobertura sanitaria. Desaparición de los contratos de atención continuada mediante la negociación de formulas realistas intermedias de mejora que garanticen como mínimo:

- el establecimiento de una jornada ordinaria completa que tenga en cuenta las peculiaridades del trabajo en guardias / continuada. Esta jornada ordinaria sería retribuida en base a los mismos conceptos y complementos comunes a los facultativos de plantilla.
- el reconocimiento pleno de los derechos recogidos en el Decreto de Jornada.

3.- Adecuación cuantitativa de los cupos médicos en el sentido de número de pacientes/cupo (maximo 1500 tarjetas SIP en medicina de familia y 900 en edad pediátrica) y equiparación cualitativa en base factores como tramos por edad, niveles socioeconómicos de la población asistida y demás parámetros valorables y que pudieran ser de aplicación en este sentido que uniformen los cupos e hicieran equiparables las cargas de trabajo entre los facultativos.

4.- Retribución extraordinaria de cualquier aumento de demanda asistencial tanto por motivos estructurales (excedentes de cupo, etc) como coyunturales (ausencia de facultativos del EAP por cualquier motivo) siempre y cuando las sustituciones por médicos al 100% no sean posibles. La realización de estas actividades extraordinarias se entenderá siempre previa aceptación voluntaria del facultativo y serán incentivadas económicamente.

5.- Garantizar un tiempo suficiente dentro del horario laboral para actividades de formación, docencia, investigación prevención y trabajo comunitario (mínimo 20 % de la jornada laboral).

6.- Implantación de la receta multiprescripción con disminución del trabajo de burocracia.

7 - Reorientación y organización de las Áreas administrativas con el desarrollo del auxiliar técnico en enfermería como apoyo al trabajo clínico y burocrático del médico.

8.- Disposición de un sistema informático ergonómico que cumpla la función de registro fácil y adecuado de los actos clínicos, facilitando la gestión clínica cómoda de la Atención Primaria.

9.- Solución definitiva del transporte para la atención domiciliaria y urgente.

10.- Control adecuado de riesgos laborales con la puesta en marcha de los planes especiales pedidos para facultativos tanto en la protección familiar como agresiones a médicos.

LA ATENCION PRIMARIA UNIDA

ESTAMOS TODOS..... ¿Y TÚ?