

REIVINDICACIONES DE LA PLATAFORMA 10 MINUTOS PARA EL OTOÑO DE 2006.

1. Incremento del presupuesto dedicado a la AP: un 20% de subida anual para duplicarlo en un plazo de 5 años.
2. Reorientar la organización de los EAP para mejorar la calidad de la asistencia que se presta de forma que:
 - Se establezca un Límite máximo de agenda asistencial de 25- consultas al día con una media de 10 minutos.
 - Se garantice 10% -20% del tiempo diario de los profesionales para la atención exclusiva de los pacientes con dependencia y la atención domiciliaria.
 - Se garantice un 10-20% del tiempo de dedicación a la formación continuada, la docencia y la investigación dentro del horario laboral. Disponer de 10 días con sustitutos al año para asistir a cursos y congresos
3. Garantizar el acceso a las pruebas complementarias en igualdad de condiciones que la atención hospitalaria. Las pruebas se solicitarán siguiendo protocolos de actuación consensuados entre Atención Primaria y el ámbito hospitalario, respetando los compromisos de calidad , equidad , y con intervalos de espera estandarizados.
4. Estructuración y organización de todas las plazas de refuerzo en condiciones acordes con las características de los servicios que ofrecen, asegurando un empleo de calidad.
5. Los incrementos puntuales de demanda asistencial, así como el asumir el trabajo del otro profesional por su ausencia, deber ser retribuidos acorde a la calidad y cantidad de trabajo extra que representa para los profesionales. Todo trabajo realizado en horario extraordinario, debe ser retribuido como tal.
6. Aplicación de medidas de Prevención de los Riesgos Laborales: Adecuar las condiciones laborales de forma que se eviten situaciones de sobrecarga crónica física y psíquica, con especial atención a las profesionales gestantes y a aquellos que por enfermedad o edad así lo requieran; e implementar medidas preventivas eficaces que minimicen la incidencia y la gravedad de las agresiones que sufren los profesionales de la salud.
7. Receta multiprescripción centrada en el acto clínico y que minimice el acto burocrático.
8. Disponer de sistemas informáticos que permitan una adecuada gestión clínica, de la información y del conocimiento según las características específicas de la atención primaria. Para ello, se necesita un modelo de datos basado en el Episodio de Atención y apoyado en clasificaciones adecuadas para la atención primaria (CIAP). La elección del modelo de informatización debe garantizar el derecho a la intimidad de los pacientes y la confidencialidad de sus datos clínicos.

9. Reorientación, organización e impulso de las actuales Áreas Administrativas hacia su transformación en las necesarias Áreas de Atención al Ciudadano, así como las del personal de apoyo clínico (enfermeras y auxiliares de enfermería), con la adecuación de funciones y ratio por médico.