



Desescalar l'Atenció Primària amb seguretat i protecció: prioritat i responsabilitat

Maig 2020

Desescalar l'Atenció Primària amb seguretat i protecció: prioritat i responsabilitat

La pandèmia del nou coronavirus SARS-COV-2 ha impactat en un sistema d'Atenció Primària maltractat, desprotegit i amb pocs recursos. L'abordatge de l'emergència sanitària ha obligat els professionals a reorientar-se i plantejar noves estratègies per atendre amb eficàcia les noves demandes assistencials, mantenint el rigor clínic, sense desatendre les competències i funcions normals i ordinàries del primer nivell..

Per planificar amb garanties la nova fase d'atenció sanitària a la COVID-19, en la qual l'Atenció Primària esdevé la columna vertebral dels protocols de gestió, assumint la tasca de detecció precoç, control i seguiment dels contagis, el Sector Primària ICS de Metges de Catalunya (MC) proposa la implantació de les següents mesures estratègiques:

1. **Garantir i reforçar la seguretat dels professionals i dels pacients.** Assegurar la provisió suficient i regular de roba sanitària i d'equips de protecció individual (EPI). Realitzar tests fiables i periòdics als professionals i adaptar de manera efectiva els llocs de treballs prioritzant la salut laboral. Dissenyar circuits de seguretat per a l'atenció en els centres distribuint els espais de manera adequada.
2. **Exigir una dotació suficient de recursos humans** per donar una resposta eficaç a les necessitats assistencials de cada moment i per evitar sobrecàrregues de treball que posin en risc als mateixos professionals, exposant-los a l'esgotament físic i mental, o als usuaris.
3. **Gestionar la programació de visites per garantir la distància de seguretat.** Promoure la visita concertada, la visita telemàtica i el teletreball. Per fer-ho possible, les agendes s'han d'adaptar per incloure en les mateixes el temps necessari per resoldre les visites no presencials. El nou model d'atenció primària ha d'evolucionar de la quantitat a la qualitat. En aquest sentit, cal assegurar el manteniment de la part de jornada no assistencial i eliminar la superposició de tasques.
4. **Les visites presencials no programades, anomenades espontànies, es valoraran per un professional de l'EAP** i prevaldrà el criteri clínic a l'hora de decidir el moment de la visita.

5. **L'impuls de l'atenció telemàtica ha de venir acompanyat de la dotació de dispositius i recursos tecnològics**, incloent hardware (ordinadors, telèfons mòbils, webcams, centraletes telefòniques, etc.) i software informàtic (connectivitat ràpida i segura, programes de gestió, suport tècnic, etc.) amb regulació i cobertura legal.
6. **Desburocratització real de l'Atenció Primària.** És totalment insuficient la gestió telemàtica dels tràmits que no aporten valor assistencial. L'única solució és eliminar-los.
7. **Establir un nou pla d'atenció a la cronicitat.** La fragilitat i la comorbiditat elevada han de passar a la primera línia de les actuacions dels centres d'atenció primària.
8. **Nova dinàmica proactiva i participativa per detectar i dissenyar, des dels mateixos equips, les necessitats assistencials de la població**, fent especial èmfasi en la vessant comunitària de l'atenció.
9. **L'assistència a la població que viu en les residències, independentment dels professionals que la duguin a terme, ha de ser de qualitat i amb les mateixes garanties i característiques que la que es presta a la resta de la població.** Per aquest motiu, cal que l'assistència en residències es doti dels recursos humans i materials suficients perquè no es torni a reproduir la situació de col·lapse que s'ha viscut durant el pic de la pandèmia. La dimensió de l'estructura que ha de prestar serveis en les residències en cap cas ha de comportar una minva dels professionals disponibles en els equips d'atenció primària.
10. **El futur del sistema públic de salut passa per establir una sinèrgia real entre els diferents nivells assistencials, participativa i respectada.** Aquesta sinèrgia rau en un compromís de col·laboració tenint present que l'AP no és subordinada de cap altre nivell assistencial.