

El futur de l'Atenció Primària

Francesc R. Duch i Campodarbe



Trajectòria

DECRET
84/1985, de 21 de març, de mesures per a la
reforma de l'atenció primària de salut a Catalunya



Ordre de 6 de maig de 1990: Reglament marc EAP (RRI)

INSTITUT CATALÀ DE LA SALUT

RESOLUCIÓ

SLT/1136/2010, de 15 de març, per la qual es fa pública la convocatòria per cobrir places vacants de la categoria professional de facultatiu/iva especialista de medicina de família (subgrup A1) d'atenció primària, pel sistema de concurs oposició (convocatòria Primària-MF-2010).

De conformitat amb el que preveu la Llei 55/2003, de 16 de desembre, de l'Estatut marc del personal estatutari dels serveis de salut, en concordança amb el Reial decret llei 1/1999, de 8 de gener, sobre selecció de personal estatutari i provisió de places en les institucions sanitàries de la Seguretat Social;

Atès l'Acord de 12 de novembre de 2009 de la Comissió Executiva del Consell d'Administració de l'Institut Català de la Salut, que ha procedit a aprovar l'oferta d'ocupació pública parcial per a l'any 2009 de 2.380 places de diverses categories de personal estatutari de l'Institut Català de la Salut, publicat mitjançant la Resolució SLT/3588/2009, de 21 de desembre (DOGC núm. 5530, de 21.12.2009);

Fent ús de les atribucions que m'han estat conferides per l'article 10.e) de la Llei 8/2007, de 30 de juliol, de l'Institut Català de la Salut (DOGC núm. 4940, de 3.8.2007), i l'article 13 del Decret 13/2009, de 3 de febrer, pel qual s'aproven els Estatuts de l'Institut Català de la Salut (DOGC núm. 5314, de 9.2.2009),

II ACORD DE LA MESA SECTORIAL DE NEGOCIACIÓ DE SANITAT SOBRE LES CONDICIONS DE TREBALL DEL PERSONAL ESTATUTARI DE L'INSTITUT CATALÀ DE LA SALUT

DISPOSICIONS**DEPARTAMENT DE SALUT**

DECRET 118/2014, de 5 d'agost, sobre la contractació i prestació dels serveis sanitaris amb càrrec al Servei Català de la Salut.

Transatlantic Trade and Investment Partnership (TTIP) Tractat Transatlàntic de Lliure Comerç i Inversió

Model d'atenció a les urgències

Respostes adequades a les demandes d'atenció immediata

La infermera familiar i comunitària. Gestió de la demanda

Direcció de Processos, Cures i Qualitat

(PE)

Planificació i Avaluació
Plans Estratègics d'Ordenació de Serveis

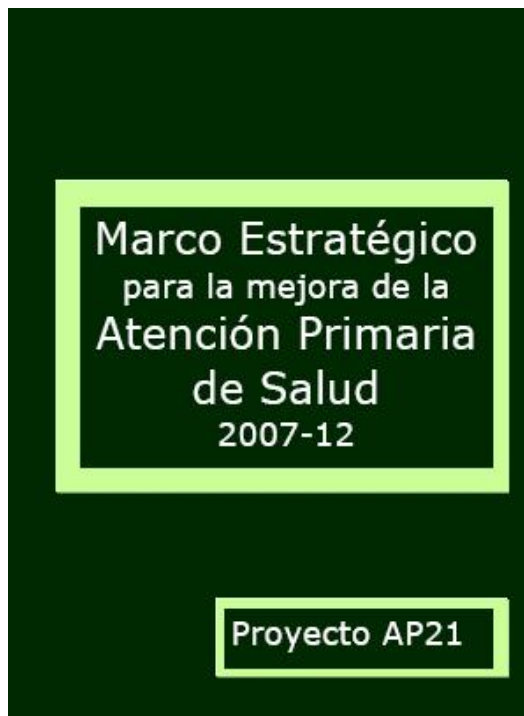
Pla Estratègic
d'Ordenació de l'Atenció
de Pediatria a l'Atenció
Primària

 Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

AP Simpòsium
de facultatius
A 30 anys de la reforma

Pla d'Innovació de l'Atenció Primària

Proyecto AP. 21 Ministerio de Sanidad



Consejo Interterritorial del SNS 11.12.06

Estrategias para la Atención Primaria del Siglo XXI



MARCO ESTRATÉGICO PARA LA MEJORA DE LA
ATENCIÓN PRIMARIA EN ESPAÑA 2007 – 2012

Pla d'Innovació de l'Atenció Primària



Consell Assessor per a la Sostenibilitat i el Progrés del Sistema Sanitari

Propostes per a la racionalització de la utilització de l'atenció primària CASOST, juny de 2011



Miquel Vilardell
President CASOST



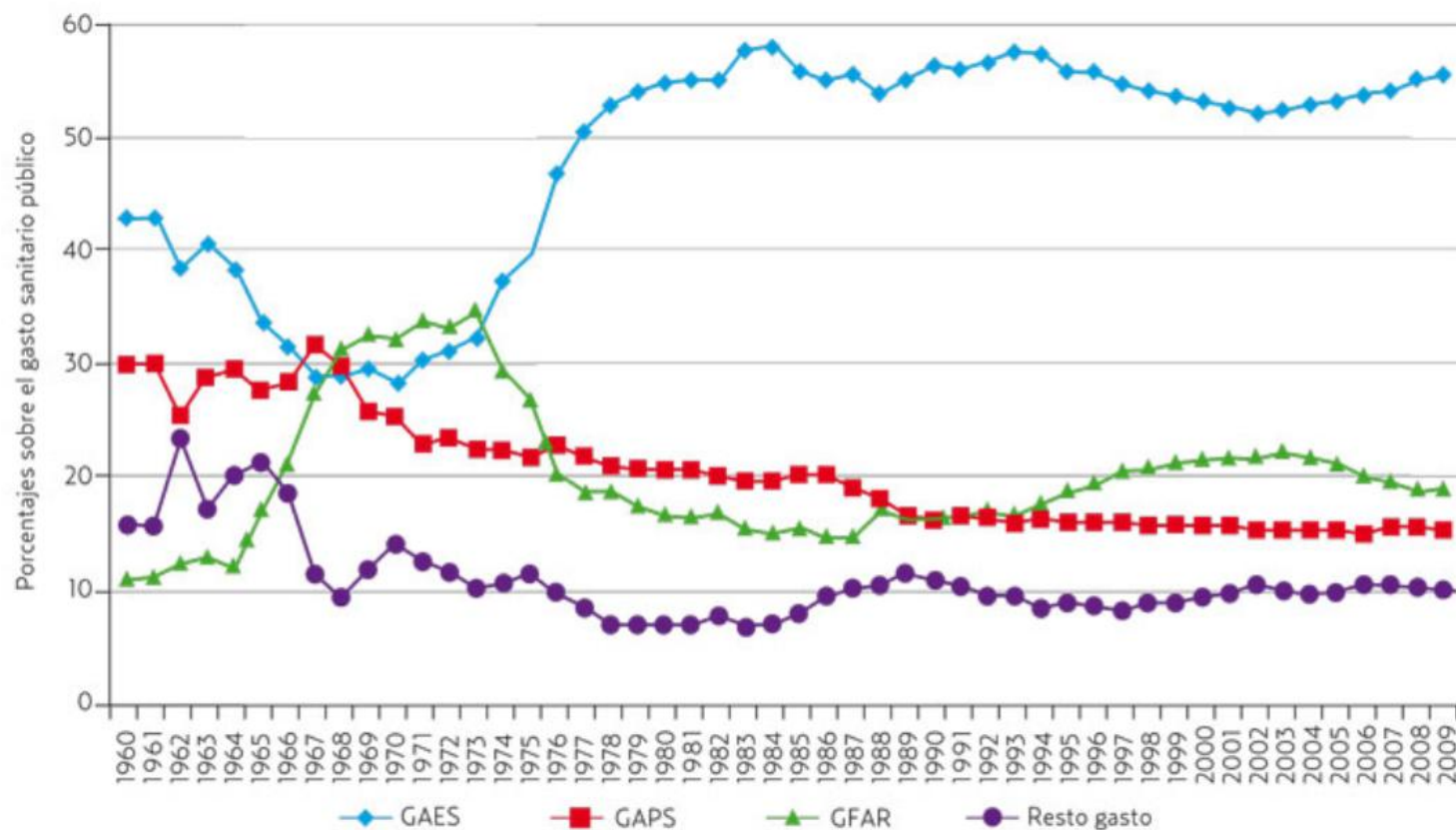
Xavier Mundet



Amèlia Guilera

Guilera Roche, Amèlia	Infermera
Ridao March, Marisa	Infermera
García Cerdan, Rosa	Infermera
Gonzalez Mestres, Assumpció	Infermera
Fabrellas Padrés, Núria	Infermera
Megido Badia, M ^a Jesús	Infermera
Contel Segura, Juan Carlos	Infermer
Martinez Estadella, Gemma	Infermera
Gili Ribes, Montse	Infermera
Gibert Llorach, Elvira	Infermera
Cuxart Ainaud, Núria	Infermera
Casajuana Brunet Josep	Metge
Ferran Mercader Manel	Metge
Iglesias Rodal Manolo	Metge
Sagrera Mis Josep	Metge
Muñoz Perez Miguel Angel	Metge
Guaita Escolies Rafael	Metge

Evolución del peso de las tres principales partidas funcionales del gasto sanitario público expresadas como porcentaje del mismo



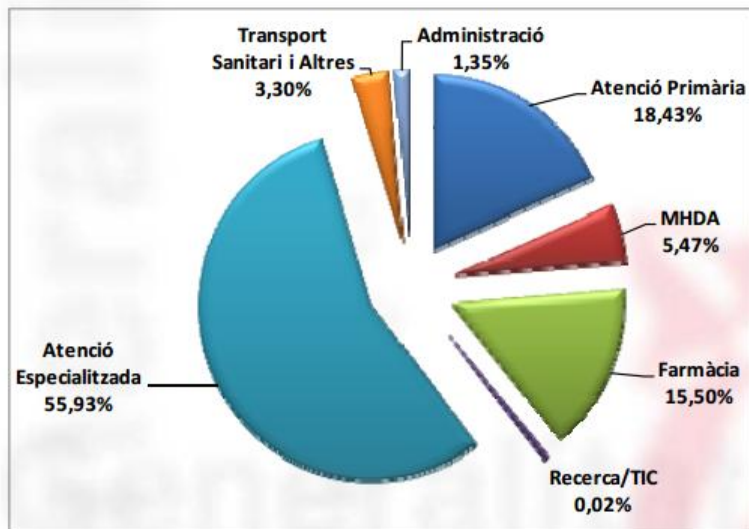
GAES: gasto en atención especializada; GAPS: gasto en atención primaria; GFAR: gasto en farmacia de receta; Resto gasto: resto del gasto sanitario público. Período 1960-2009.

Riscos de futur

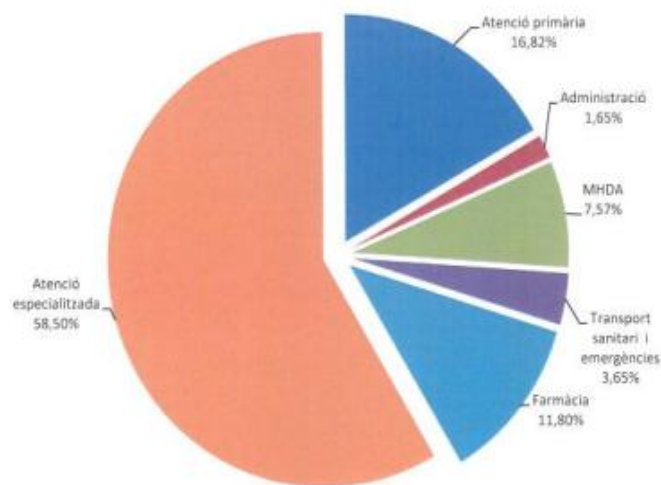
- Infrafinançament
- Insatisfacció laboral i professional
- Problemes en la dotació humana
- Conflicte de rols
- Pèrdua de lideratge de l'Atenció Primària en el sistema
- Importació de problemes aliens
- Trencament del contínuum assistencial
- Riscos de medicina de complaença: Cost de la satisfacció
- Risc d'atenció inversa
- Privatització

Infrafinançament

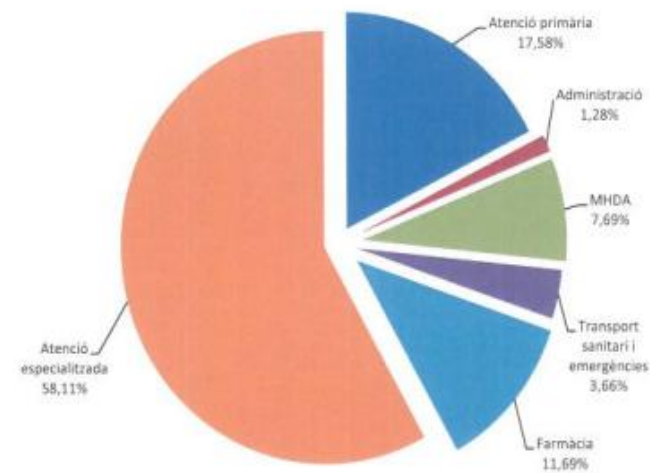
2010



Classificació funcional del pressupost CatSalut 2014



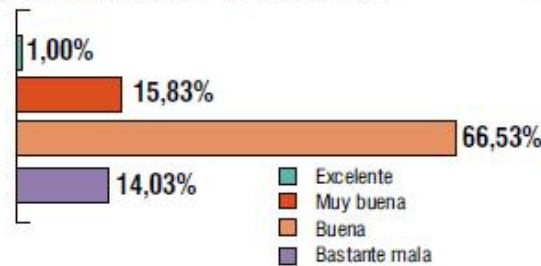
Classificació funcional de l'Avantprojecte pressupost CatSalut 2015



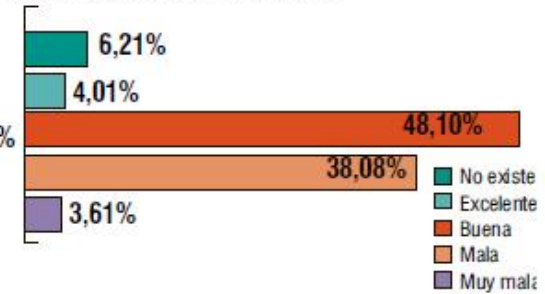
Despesa real: Farmàcia = 28% del total de Salut

SITUACIÓN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA

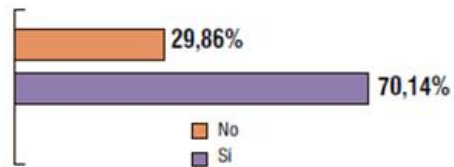
¿Cómo calificaría el nivel actual de la asistencia sanitaria que se presta en primaria en el conjunto de España?



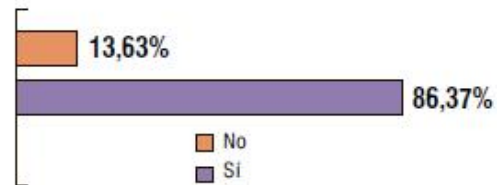
¿Cuál es el nivel de interrelación en su ámbito de asistencia con la atención especializada?



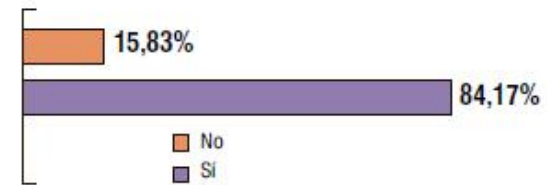
¿Está de acuerdo con que sea el médico de Familia el que decida sobre las incapacidades temporales?



¿Considera que en el último año se ha deteriorado la calidad de la prestación de los servicios de atención primaria?

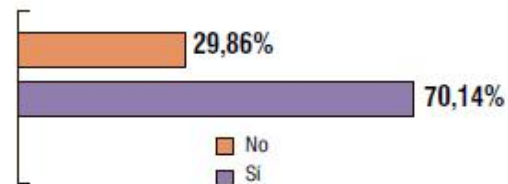


¿Cree que el recorte presupuestario es la principal causa de la posible pérdida del nivel de la asistencia prestada?

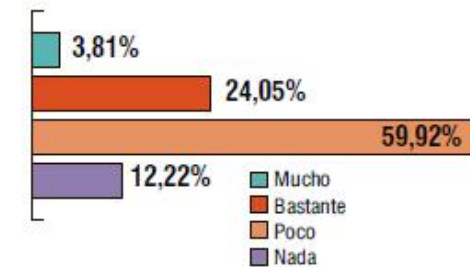


Enquesta Congr s SEMERGEN,
octubre 2014:
n = 600 Metges d'AP

¿Está de acuerdo con que sea el médico de Familia el que decida sobre las incapacidades temporales?



¿Es optimista respecto al futuro de la atención primaria en nuestro país?



Insatisfacció laboral i professional

El pitjor moment de la vida d'un professional en els diferents àmbits



Salarial

- 2010, primera retallada salarial de la història de la funció pública espanyola (5%)
- Reducció del nombre i retribució per guàrdies
- Retallada de la DPO (50%) i paga extra
- 2015: retallades circumscrites a l'àmbit sanitari

Laboral

- Contractes en precari
- P-2009: nomenaments per SAP

Professional

- Usurpació de competències professionals per part d'altres professionals
- Treball en un context de crisi i d'una salut pública infradotada
- Sobrecàrrega assistencial

Acadèmic

- Bolonya: canvi Llicenciatura per Grau i homologació amb Diplomatura

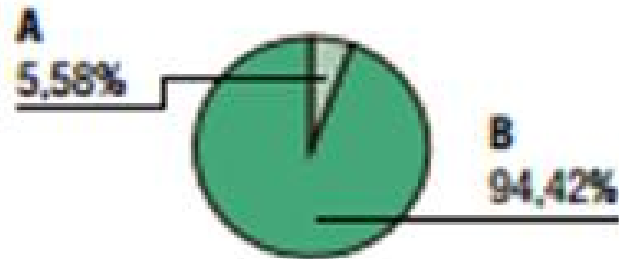
Social

- Consideració social de la professió
- Increment del número d'agressions
- Increment del número de denúncies
- Relleu migratori: els d'aquí marxen a l'estranger i els estrangers vénen

Insatisfacció laboral i professional

Enquesta Diario Médico 10.03.2014: n = 494 metges d'AP d'Espanya

¿Cree que la Administración apoya suficientemente a la atención primaria en comparación con la especializada?



A. Sí, tanto en lo que se refiere a RRHH y económicos como a regulación y acceso a pruebas diagnósticas.

B. No, el sistema centra claramente los esfuerzos en la atención hospitalaria.

Infradotació humana

¿Nota falta de personal que esté afectando a la calidad en la asistencia o dificultando la organización de su centro de salud?



Enquesta Diario Médico 10.03.2014:
n=494 metges d'AP d'Espanya

Evolució de plantilles de Des./2010 a Des./2014

Total d'empleats incloent substituïts (sense MIR)

	<u>Desembre/2010</u>	<u>Desembre/2014</u>
A.Primària	21.317	17.571 (-3.741) (-17'5%)
Hospitals	20.017	18.148 (-1.869) (-9'3%)
Total Assist	41.334	35.719 (-5.615) (-13'6%)
C. Coropratiu	396	352 (-44) (-11,1%)
Total	41.730	36.071 (-5.659) (-13,5%)
Metges	9.954	8.959 (-995) (-10 %)

Metges plantilla (2010-2014)

Reducció de 922 metges a AP (-13'8%)

Reducció de 73 metges a Hospitals (-2'2%)

Metges substituïts (2010-2014)

Reducció de 155 substituïts a AP (-84,3%)

Reducció de 17 substituïts a Hospitals (-44,7%)

Manca de previsió davant canvis en el perfil

- Relleu generacional massiu
- Feminització
- Balanç migratori
- Vocacionalitat:
 - MIR de MFiC 2014 = 1.682 places
 - Només 6 places es trien el primer dia, de les 693 que s'assignen
 - La primera amb el número 80

Conflicte de rols

- **Conflicte de rols amb infermeria**

- Gestió de la demanda
- Delegació de competències
- Prescripció infermera:

“Real Decreto 1718/2010, de 17.12.10, sobre receta médica y órdenes de dispensación”

ADMINISTRACIÓN U ORGANISMO COMPETENTE	CONTINGENCIA	SISTEMA NACIONAL DE SALUD
INDICACIÓN (Indicar el medicamento –forma farmacéutica, vía de administración, dosis por unidad y unidades por envase) N.º envases/unidades: 	Prescripción Duración del tratamiento Unidad: y parte: N.º orden dispensación: Fecha prevista dispensación: Información al farmacéutico y vicado, en su caso	Paciente: (Nombre y apellidos, año de nacimiento y número de identificación) Enfermera (datos de identificación y firma)
CUPÓN PRECINTO O ASIMILADO	CUPÓN PRECINTO O ASIMILADO	Fecha de la indicación:
CUPÓN PRECINTO O ASIMILADO	CUPÓN PRECINTO O ASIMILADO	Farmacia (NIF): datos de identificación, fecha de dispensación
CÓDIGO DE ORDEN		En cumplimiento del art. 5 de la Ley Orgánica 15/99, se informa de que estos datos serán incorporados al fichero "... para la gestión y control de la prestación farmacéutica, cuyo órgano responsable es "... Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante "... en el tel. ...

Posicionament conjunt del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya (CCMC) i del sindicat Metges de Catalunya (MC) davant l'assignació de competències mèdiques a altres professionals de la salut

El sistema sanitari català pateix deficiències importants que deriven, sobretot, d'una infradotació financera endèmica, que s'ha vist agreujada per la crisi econòmica actual i les polítiques d'austeritat del Govern.

Aquesta situació repercuteix en una reducció progressiva dels recursos humans i, en conseqüència, en un increment de la pressió assistencial als centres sanitaris, que només és contrarestada, d'una banda, per la professionalitat i el sobre esforç dels professionals de la salut i, de l'altra, per l'impuls cada vegada més gran de mesures organitzatives encaminades a l'estalvi i a la contenció de la despesa, algunes de les quals poden posar en risc els requeriments mínims de l'assistència de qualitat.

En aquest context, el Consell de Col·legis de Metges de Catalunya (CCMC), corporació que agrupa els quatre col·legis de metges catalans (Barcelona, Girona, Lleida i Tarragona) i el sindicat Metges de Catalunya (MC) reclamen a les empreses proveïdores de serveis sanitaris el següent:

- Aturar l'assignació de competències exclusivament mèdiques no delegades a altres professionals dels equips assistencials i revisar els protocols i les eines informàtiques que promouen aquest traspàs de funcions en la gestió de la demanda assistencial espontània o urgent. Aquest és el cas del pla de la gestió de la demanda, implantat per diverses institucions, que assigna al personal d'infermeria d'atenció primària responsabilitats genuïnament mèdiques, perquè pugui intervenir en el diagnòstic, el tractament i la prescripció mèdica d'algunes patologies agudes, d'acord amb uns protocols preestablerts.
- Adequar els protocols de traspàs de funcions a la Llei d'ordenació de les professions sanitàries (LOPS) que, en els seus articles 6, 7 i 9, delimita perfectament les funcions dels professionals de la salut, el treball en equip i la delegació de competències entre professionals.
- Consensuar aquests protocols al si dels equips multidisciplinaris dels centres.
- Preservar la confiança establerta entre els professionals dins la dinàmica pròpia dels equips multidisciplinaris i evitar la universalització i/o imposició de la delegacions de funcions, si no es donen les condicions previstes per la LOPS.

Barcelona, 16 d'octubre de 2013

Pèrdua de lideratge

Pèrdua de lideratge de l'atenció primària en el sistema

- Hospitalocentrisme de les OSI
 - Transferència de recursos econòmics
 - Planificació i organització des de fora
- Tutela per part d'altres especialitats
- Intromissió
 - D'altres àmbits en la feina del facultatiu de AP
 - De la gerència (objectius economicistes)
 - Modes: gestió per competències, gestió magre (*lean management*)
- Importació de problemes aliens

Trencament del contínuum assistencial

- Creació dels ACUT ja ha tret l'Atenció Continuada dels CAP
- Nous dispositius assistencials per a l'Atenció a la Cronicitat (MACA quedarà fóra de l'àmbit competencial de l'AP)
- Reorganització de l'Atenció Domiciliària
- Reorganitzacions del servei:
 - Fusió d'ABS,
 - Desvinculació dels pediatres, de les llevadores...

Riscos de medicina de complaença

El cost de la satisfacció

The JAMA Network Journals > Collections Store Physician Jobs About Mobile

JAMA Internal Medicine

Formerly Archives of Internal Medicine

Home Current Issue All Issues Online First Collections CME Multimedia

March 12, 2012, Vol 172, No. 5 >

< Previous Article Next Article >

Original Investigation | Mar 12, 2012

The Cost of Satisfaction

A National Study of Patient Satisfaction, Health Care Utilization, Expenditures, and Mortality

FREE

Joshua J. Fenton, MD, MPH; Anthony F. Jerant, MD; Klea D. Bertakis, MD, MPH; Peter Franks, MD

[\[+\] Author Affiliations](#)

Arch Intern Med. 2012;172(5):405-411. doi:10.1001/archinternmed.2011.1662.

<http://archinte.jamanetwork.com/article.aspx?doi=10.1001/archinternmed.2011.1662&papetoc>

Demandes per mala praxi

- 14.307 denúncies de presumptes negligències durant el 2013, 525 més que en 2012 (>3,6%).
- Catalunya, amb 2.024 casos, és la 3^a CCAA.
- D'ells, 798 amb resultat de mort, és a dir, 106 casos més (> 13%).

Risc d'atenció inversa

Llei de l'atenció inversa

THE INVERSE CARE LAW

Hart JT. *Lancet* 1971;i:405-12

"La disponibilitat de bona atenció mèdica tendeix a variar inversament amb la seva necessitat per part de la població atesa. Aquesta llei d'atenció inversa és més evident quan l'atenció mèdica està més exposada a les forces del mercat, i menys quan aquesta exposició es redueix. La forma de mercat en la distribució de l'atenció mèdica és una forma social històricament primitiva i antiquada, i qualsevol camí per tornar-hi tendeix a exagerar la mala distribució dels recursos mèdics".

Julian Tudor Hart. 1971

<http://www.juliantudorhart.org/papers/Paper11.pdf>



Julian Tudor Hart
Glyncorrwg Health Centre, Wales

	Decret 84/1985	Present i Futur
Personal	Majoritàriament Estatutari i funcionari	Majoritàriament Laboral i autònom
Jornada	Compacta i homogènia Setmanal 36h/setm	Lliscant Anual 37,5h/setm
Adscripció professionals	ABS	Àmbit
Provisió	Igualtat, mèrit, capacitat i publicitat	Perfil
Contingents	1.500 TIS màxim	Molts més

	Decret 84/1985	Present i futur
Estructura	Independent, jeràrquica, piramidal	Depenent, OSI Disgregada territorialment
Comandament	Coordinador	Director
Equip	UBA treball en equip	Protocols Delegació de funcions
Pediatre	De capçalera De l'EAP	Cosultor No membre de l'EAP
Odontòleg	En tots els CAP	Per àmbits
Atenció Continuada	Integrada ABS	CUAP
Atenció domiciliària	Integrada EAP	Estructures assistencials independents
Atenció a la cronicitat	Integrada EAP	Estructures assistencials independents
Assistència	Exclusivament pública	Pública i privada

Moltes gràcies!

