

Plan “urgente y a corto plazo” de la semFYC con 60 medidas para bajar la presión asistencial en AP

- Las Sociedades Federadas de la semFYC, representantes de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria en todas las Comunidades Autónomas, han presentado a las distintas Consejerías un plan de medidas de implantación a corto plazo que permitirían acotar el número de visitas diarias por médico/a de familia, con una limitación de la agenda laboral, e incorporando las tareas de docencia, formación, organización e investigación.
- El plan propone, entre el paquete de 60 medidas, incorporar también cambios organizativos y de gestión que mejoren la calidad de los procesos atendidos en la agenda del médico o de la médica de familia. Entre estos se propone la creación de equipos en tríada asistencial (medicina, enfermería y administración), el rediseño de los cupos o la articulación de una historia clínica compartida entre primaria y hospitalaria, y con interoperabilidad entre comunidades.

15 de marzo de 2023. Adoptar medidas inmediatas y a corto plazo que permitan disminuir la presión asistencial sobre Atención Primaria, sobre las consultas de los médicos y médicas de familia, es el objetivo que persigue el documento de propuestas del nuevo modelo de organización y gestión que presenta la semFYC. Según la presidenta de la semFYC, Remedios Martín, este documento es continuidad del documento *Un nuevo modelo de la Atención Primaria* resultado del proceso de reflexión que se inició en 2019, y que incorpora "medidas inmediatas y a corto plazo que faciliten la transformación de la Atención Primaria mediante un nuevo modelo, que garantice la longitudinalidad, y basado en cambios organizativos y de gestión que mejoren la calidad de los procesos de manera eficiente y sostenible. Un modelo que apueste por la actividad asistencial así como por el desempeño de tareas propias de los médicos y médicas de familia, como son la docencia, formación, organización e investigación".

Remedios Martín añade que las propuestas van más allá de la gestión habitual y precisan de cambios de calado: “La actividad asistencial de los médicos y médicas de familia se debe basar en prácticas clínicas de valor, en resolver las necesidades sanitarias en base epidemiológica y poblacional, en asegurar la capacidad resolutoria con una óptima cartera de pruebas complementarias, y con consultas vacías de burocracia, y siempre bajo el paraguas de los valores de la Atención Primaria. La Atención Primaria del siglo XXI necesita una profunda transformación, y en el momento actual se precisa de un proceso de control de la presión asistencial, que permita iniciar los cambios. Este es el primero de varios documentos que, próximamente, ahondarán en un nuevo modelo que renueve la Atención Primaria”.

En total, son hasta 60 medidas esbozadas en un documento sintético y directo. Entre las medidas que se proponen para transformar las consultas destacan la flexibilización de las citas telemáticas, virtuales, telefónicas y domiciliarias en la agenda diaria; la eliminación de la carga administrativa impropia no clínica, fundamentándose en la desburocratización de las consultas; y la automatización de pruebas de controles periódicos y cribados, así como la renovación de prescripciones crónicas. Algunas de estas medidas permitirán mejorar la eficiencia en las consultas y resolver procesos clínicos en el menor número de visitas posibles, idealmente en un solo día.

// Tres niveles de calado

El documento, que pretende ser una ayuda para los profesionales, los gestores y las Administraciones, incluye tres niveles de intervención. Se incorporan propuestas de microgestión, pensadas para aplicarse en la gestión diaria de la consulta; propuestas de mesogestión dirigidas a directores de centro y jefes de servicio; y propuestas de macrogestión para gestores de Atención Primaria.

La aplicación de este paquete de medidas es realista en tanto que plantea tres niveles de cambios. Se distinguen aquellos que son normativos inmediatos, aquellos que se refieren a cambios en los aplicativos informáticos y aquellos referidos a nuevos modelos organizativos para mejorar la gestión asistencial y la desburocratización. Remedios Martín, presidenta de la semFYC, señala que "los cambios propuestos son realistas a corto plazo porque la pandemia nos demostró que era posible aplicar medidas organizativas de este calado".

//Autogestión, cupos y tríada

En términos de gestión, el paquete de medidas urgentes propuesto por la semFYC se centra en favorecer la autogestión de la agenda de las consultas de medicina y enfermería, la implantación de medidas organizativas flexibles y orientadas a la conciliación (flexibilidad horaria, actividad mixta, longitudinalidad de contratos...) y adaptar la asignación de población, modificando el actual sistema de asignación de tarjeta sanitaria individual a la complejidad de la población atendida.

El documento defiende reordenar los cupos de población asignada, estableciendo una horquilla de "1200-1800 personas dependiendo de diversos factores como el envejecimiento, nivel socioeconómico, dispersión o ruralidad".

En su documento, la semFYC defiende que es momento de implementar un nuevo modelo organizativo que pase por la creación de estructuras de triadas asistenciales en los equipos de Atención Primaria. Esta tríada estaría constituida por un médico o médica de familia, una enfermera o enfermero y un administrativo o administrativa sanitaria de familia asignado como equipo a cada paciente. "Es un modelo implantado en diversos entornos y que ha demostrado que funciona", ha señalado Remedios Martín, explicando que esta tríada asistencial "mejora la accesibilidad y la eficiencia en la resolución de consultas".

A juicio de la semFYC, además, es necesario apostar por los métodos telemáticos que ayuden a mejorar la accesibilidad, además de implantar un sistema de gestión de la demanda apoyado en sistemas de algoritmos de decisión para las administrativas sanitarias.

// Gerencias únicas, plantillas dimensionadas y el fin de los sustitutos

El documento aborda diferentes modelos de gestión que han sido implantados y defendidos por las Administraciones. Entre las medidas propuestas, se destacan la recuperación de las gerencias propias de Atención Primaria, la propuesta de una financiación finalista y la implantación de modelos de reordenación territorial siguiendo criterios poblacionales de ruralidad, dispersión, envejecimiento y nivel socioeconómico.

Respecto a la definición de las plantillas, la semFYC pide que se orienten a cubrir las necesidades del equipo, evitando la figura del sustituto, la precariedad de las bolsas de empleo y los contratos temporales. Según Remedios Martín, es necesario asegurar que las plantillas estén bien dimensionadas para desempeñar una actividad asistencial de calidad, incluyendo actividades comunitarias, de docencia e investigación, y trabajar en aspectos de calidad y medición de resultados durante los periodos de menor presión asistencial.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA (SEMFYC)

La semFYC es la federación de las 17 Sociedades de Medicina de Familia y Comunitaria que existen en España y agrupa a más de 22.000 médicos de familia. La especialidad de Medicina de Familia persigue la mejora de la atención a la salud de los usuarios de la Sanidad Pública del Sistema Nacional de Salud a través de una atención más cercana a las personas, su familia y su entorno comunitario.

CONTACTO PRENSA

Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria - SEMFYC

Anna Serrano +34679509941 comunicacion@semfyc.es

Laura Álvarez +34 678 84 74 74 lavarez@semfyc.es