

Cómo citar este documento

SAS, SAMFyC, ASANEC, y APAPA. Acuerdo Andaluz por el Desarrollo de Estrategias para la Atención Primaria del Siglo XXI. Biblioteca Lascasas, 2006; 2 (3). Disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0158.php>

ACUERDO ANDALUZ POR EL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA LA ATENCIÓN PRIMARIA DEL SIGLO XXI.

En marzo del año 2.002 se firma el pacto andaluz por el desarrollo de la Atención Primaria de Salud, tras haber logrado un hito histórico en 2001, la culminación de la Reforma de la Atención Primaria en Andalucía.

Se fundamentó, en la implicación y participación de los profesionales de este nivel asistencial y sus representantes sociales; contó con el liderazgo creativo de las sociedades científicas, y el decidido apoyo de la administración sanitaria andaluza a la Atención Primaria dentro del Sistema Sanitario Público.

El objetivo era la consolidación y diseño participativo del desarrollo de la Atención Primaria, para responder ante nuevos retos. Se trataba de dar respuesta a las necesidades y expectativas de nuestros ciudadanos, a los nuevos patrones de morbimortalidad y a los cambios culturales y sociales que se están produciendo en nuestro entorno. Partíamos de la necesidad de integrar herramientas de la tecnología de la información, de gestión del conocimiento y de efectividad clínica. Dar una respuesta adecuada, de calidad y eficiente, estaban en la base de dicho pacto, cuyo fin último es mejorar la salud de los ciudadanos andaluces.

El desarrollo de estrategias para la Atención Primaria del siglo XXI, supone incrementar los niveles de salud de la ciudadanía andaluza, mejorar la calidad de los servicios, evaluar el impacto que en la salud de los ciudadanos tienen los servicios de Atención Primaria, y aumentar la satisfacción y calidad percibida por los ciudadanos.

Se trata de un acuerdo que tiene en cuenta la gestión de las competencias profesionales, las necesidades de los ciudadanos, que persigue la mejor resolución del problema de salud desde la mejor calidad científico-técnica, la calidad percibida y la eficiencia de los recursos.

Queremos desarrollar un marco estratégico de consolidación y desarrollo de los servicios de Atención Primaria, posicionándolos en un lugar central, como ejes de la continuidad asistencial, que nos permitan abordar los cambios epidemiológicos y demográficos que se están produciendo y que condicionarán las necesidades de servicios sanitarios del futuro. Se ofrece un acuerdo con una visión innovadora, adaptado a la realidad andaluza, persiguiendo la participación plural de los profesionales del sistema, y situando al ciudadano y a sus necesidades en materia de salud en el eje común de actuaciones tanto de las sociedades científicas como de la propia administración sanitaria andaluza.

Los profesionales, coprotagonistas junto a los ciudadanos de este proyecto, han de ser objeto de una especial atención por parte de la administración sanitaria andaluza; el análisis de sus necesidades, expectativas y su responsabilidad en la toma de decisiones, deben asimismo impulsar este acuerdo. Es importante además, reconocer e integrar el desempeño profesional específico que cada uno de estos profesionales aportan a la prestación de la asistencia sanitaria, y al proceso asistencial, como forma de reforzar el trabajo en equipo de los profesionales y garantizar la integralidad y continuidad de sus actuaciones.

Tenemos que profundizar en la resolución de procesos de forma transversal, horizontalizando las acciones; se trata de constituir redes de profesionales que trabajando de forma integrada, en equipo, resuelvan los problemas de salud de los ciudadanos.

Es esencial, dar respuesta a la necesidad de profundizar más aún en el análisis epidemiológico de la realidad andaluza, de analizar las causas de morbimortalidad que condiciona la existencia de diferencias entre áreas en nuestra comunidad autónoma para detectar aquellas zonas de riesgo que precisan una diferenciación en nuestras actuaciones. Esta visión progresista y social impulsa parte de las líneas de acción de este nuevo acuerdo. Adaptarse a las necesidades que en materia de servicios sanitarios se identifiquen para dar respuesta a las necesidades específicas de esta población y medir resultados de nuestras actuaciones serán los ejes sobre los que pivotarán nuestras actuaciones en estas zonas.

Estamos obligados a seguir avanzando en la consolidación y desarrollo de los servicios de atención primaria y en la implantación de círculos de mejora que nos permitan, por un lado, adaptarnos a los cambios culturales, sociales y epidemiológicos que presenta la población andaluza; y por otro seguir integrando las herramientas que los avances tecnológicos y científicos ponen a nuestra disposición, para dar una respuesta de calidad a las necesidades asistenciales y a las expectativas de nuestros ciudadanos.

Proponemos un nuevo acuerdo andaluz por el desarrollo de estrategias para la atención primaria del siglo XXI que afiance, amplíe y actualice de forma innovadora lo alcanzado hasta ahora. Debemos avanzar en el principio de continuidad asistencial y continuidad de cuidados, con una visión compartida de la atención sanitaria en la que intervienen diferentes profesionales, y niveles asistenciales, con un objetivo final común: "La salud del ciudadano".

Por todo ello, el Servicio Andaluz de Salud de forma conjunta con la SAMFyC, la ASANEC, y la APAPA, para el periodo 2006-2008 se comprometen al siguiente acuerdo:

OBJETIVO

Potenciar el desarrollo de los servicios públicos de Atención Primaria en Andalucía, adaptándolos a los cambios culturales, sociales, científicos, tecnológicos, y epidemiológicos, con el fin de mejorar los estándares de salud de los andaluces y la calidad percibida por nuestros ciudadanos.

Para ello se desarrollarán las siguientes:

LÍNEAS

- Analizar las expectativas de los ciudadanos respecto de los servicios de Atención Primaria, definiendo y consolidando estrategias dirigidas hacia su satisfacción, fomentando la información, la consolidación de los nuevos derechos, el desarrollo de las líneas de seguridad y protección de los pacientes y de salvaguarda de su autonomía y de su confidencialidad.
- Profundizar en el análisis epidemiológico de los Distritos y Areas Sanitarias e identificar zonas con necesidades de transformación social en Andalucía para desarrollar actuaciones diferenciadas en ellas y con los equipos de profesionales que las atienden.
- Proponer métodos de ordenación de recursos ajustados a características poblacionales adaptadas a la situación epidemiológica de cada zona, a las necesidades de la población a la que atendemos, que incluyan entre otros, la edad de las personas a las que atendemos, la comorbilidad atendida, el nivel socioeconómico, la dependencia y el propio modelo organizativo funcional. Una cartera de servicios adecuada a la catalogación de los riesgos, necesita por tanto, criterios de planificación de recursos en función de las necesidades detectadas.
- Apostar decididamente por el modelo de gestión de la actividad asistencial y de cuidados que garantice la accesibilidad del ciudadano al sistema sanitario en función de la necesidad de cada paciente, desarrollando estrategias específicas en dos escenarios: en el centro y en el domicilio.
- Reorganizar territorialmente la asignación de ciudadanos según sus domicilios a los profesionales, para optimizar el tiempo y dedicación de los mismos, salvaguardando el derecho a la libre elección.
- Redefinir la cartera de servicios según la evidencia científica disponible y los riesgos identificados en la población, vincularla a la gestión por procesos asistenciales y planes integrales, y definir indicadores de resultados en salud para la población.
- Potenciar el trabajo en equipo de todos los profesionales que componen las unidades de provisión de servicios de Atención Primaria, fortaleciendo la interrelación y la complementariedad en cuanto a competencias profesionales, conocimientos y responsabilidad, con el objetivo de garantizar la calidad de los servicios de atención primaria para los ciudadanos.
- Seguir incrementando la capacidad resolutoria del nivel de Atención Primaria mediante la dotación de tecnología diagnóstica y/o facilitando su utilización en otros niveles, en función de los criterios y estándares que se definan y en sintonía con las competencias de los profesionales y de la evidencia científica.
- Potenciar las Unidades de Gestión Clínica en Atención Primaria, como modelo organizativo, facilitador de la asunción de autonomía y responsabilidad de los profesionales y como escenario donde se realiza la gestión clínica con los pacientes.
- Aplicar el modelo de organización de las Urgencias en Atención Primaria y desarrollar desde el punto de vista clínico, los Dispositivos de Cuidados Críticos y de Urgencias. De su puesta en marcha y desarrollo, depende a su vez la ganancia de tiempo potencial de los profesionales, que en su jornada ordinaria, podrán dedicar más tiempo, a los pacientes que nos demandan asistencia en el centro de salud.

- Definir una medida del producto en Atención Primaria, a través de los ACGs, comparar la producción y eficiencia de los servicios para un mismo nivel de complejidad atendida, e impulsar mecanismos de mejora continua.
- Fortalecer el compromiso con el desarrollo tecnológico y de los sistemas de información: Historia de salud digital, receta XXI, cita web, salud responde, Módulos de tratamiento de la información, DIÁBACO, para contribuir al análisis de indicadores de estructura, proceso y resultados en salud en el ámbito de la gestión clínica en atención primaria.
- Elaborar una nueva guía de diseño de infraestructuras y equipamiento de los centros de atención primaria del futuro, adaptándolos a las nuevas necesidades de los ciudadanos, profesionales, y a las nuevas tecnologías.
- Impulsar la investigación en atención primaria, la capacitación de los profesionales, el apoyo metodológico y la gestión del conocimiento generado, aplicándolo a la gestión clínica.
- Impulsar convenios específicos de colaboración para la de formación de los profesionales, que signifique un apoyo para ellos en el desempeño de su trabajo, en la mejora de sus competencias profesionales y que redunde en el nivel de calidad científico técnico y percibido por los ciudadanos.
- Potenciar el desarrollo de las Unidades Docentes de Medicina Familiar y Comunitaria, así como impulsar la formación MIR-Pediatría en Atención Primaria, y favorecer la participación de los pediatras tutores en las Unidades Docentes.

Para la formalización de estas líneas, se propone una dinámica de generación de grupos de trabajo profesionales, con la participación de las sociedades científicas y la administración sanitaria andaluza. Asimismo se establece una comisión de seguimiento paritaria que vele por el desarrollo del contenido del acuerdo y que evalúe los avances del mismo, elaborando los informes pertinentes para poder realizar el seguimiento del mismo.