

nota de premsa

CAMFiC



CAMFiC vol ser una Societat impulsora de la transformació que precisa l'Atenció Primària i, per això ha realitzat una enquesta a més de 1.000 metges i metgesses de família, amb l'objectiu d'identificar els punts claus per a la necessària transformació de l'Atenció Primària post-COVID.


CAMFiC identifica 15 elements clau amb els que projectar el model d'Atenció Primària en l'era post-COVID

Els resultats de l'enquesta han estat avaluats i reflexionats per la Junta de la CAMFiC i s'han traduït en 15 punts que defineixen la revolució que ha de transformar l'Atenció Primària.

- 1.-Comunicació amb la població.** És imprescindible un pla de comunicació amb la població, centrat en l'impacte de la prevenció, i en evitar la medicalització.
- 2.-Administratiu Sanitari.** Creació de la figura del Gestor de Salut oferint una resposta al usuari i descongestionar al professional sanitari de tasques burocràtiques que ocupen el 30% del seu temps.
- 3.-Sistemes de Connexió amb usuaris i amb companys d'hospital.** Sistemes de connexió incorporant l'atenció no-presencial i asincrònica, i mantenint les visites presencials quan aportin valor.
- 4.-Tecnificació de l'AP.** Cal dotar a l'Atenció Primària de tecnologia diagnòstica i de seguiment, i aconseguir major capacitat resolutiva.
- 5.-Gestió de la pròpia agenda.** Dotant les visites presencials del màxim valor afegit. Tenir el control de l'agenda per respondre a les necessitats dels pacients de la manera més oportuna.
- 6.-Autonomia organitzativa.** Per augmentar al màxim el rendiment de cada equip i de cada professional. Traslladar a l'AP el poder de compra en base territorial la converteix en actor central, i pot estimular el sector envers la integració, l'eficiència i eliminació de duplicitats.
- 7.-Revisió del model arquitectònic i funcional dels centres.** Generar Centres integrats en la comunitat, polivalents i comunitaris.



www.camfic.cat

 informans@camfic.org

nota de premsa

CAMFiC



8.-Longitudinalitat. Principi de qualitat assistencial i de seguretat del pacient, conjugant-la amb l'expertesa clínica.

9.-Principi de Subsidiaritat. Tota demanda o necessitat ha de ser resolta per aquell més proper a l'usuari que sigui capaç de fer-ho.

10.-Equips multidisciplinars. Una Atenció Primària amb nous perfils professionals integrats dins del mateix equip.

11.-Reconeixement docent i investigador. Major presència de la Medicina Familiar i Comunitària al grau i convertir la recerca i innovació en motors de l'AP.

12.-Reconeixement de la resolució de cada centre. Cal traspasar pressupost a l'Equip d'Atenció Primària quan assumeix activitats ateses abans en altres àmbits. Cal fugir de l'actual sistema de cartera de serveis, indefinida i perpètuament ampliable, sense una compensació directa per les innovacions que comporta l'evolució sanitària: espirometries, controls d'anticoagulants, cribatge ocular en els diabètics (CROC),etc.

13.-Milliores en les condicions laborals. Per evitar la fuga de professionals i la pèrdua de talent cal un pla de fidelització, amb mesures, per exemple, com: contractes anuals, prestigi, regulació de la càrrega de treball, conciliació, teletreball, formació i recerca dins la jornada laboral.

14.-Revisió del model de Salut. Que els fets acompanyin les paraules: Atenció Primària-eix del sistema per la seva posició privilegiada en l'acollida, prevenció, acompanyament i resolució d'un elevat percentatge de les necessitats dels usuaris.

15.-Pressupost. La davallada persistent del pressupost per l'AP i les condicions laborals han deixat uns equips molt mermats en personal. La rellevància de la feina feta s'ha evidenciat quan s'ha deixat de fer durant la pandèmia.


L'enquesta, com a punt de partida

La justificació per arribar a aquests 15 punts és l'enquesta que CAMFiC ha fet a 1051 metges de família que actualment passen consulta o dirigeixen equips AP sobre com ha de ser l'Atenció Primària en la era post-COVID. Un total de 22 preguntes de resposta múltiple, i una única pregunta de text lliure.

El 26% dels participants han estat homes, i **un 74% dones**. La franja d'edat amb més participants ha estat la d'edats compreses entre els 36 als 55 anys amb un 64%. Respecte als anys que fa que exerceixen de metge o metgessa un 37.6% fa entre 16 i 25 anys i un 23.8% fa més de 25 anys. L'àmbit de treball és principalment l'urbà amb un 66%, mentre que un 18% treballa en el semi urbà, i un 15% en l'àmbit rural.



www.camfic.cat

 informans@camfic.org

nota de premsa

CAMFiC



Les respostes

Sentiments durant la pandèmia

El 67% considera que l'equip de treball li ha transmès la força necessària per seguir endavant. Un 58% diu que ha sofert angoixa, i només un 23% diu que no. Un 58% considera que ha sentit manca d'organització i coordinació. Però alhora, un 60% s'ha sentit professionalment forta malgrat l'adversitat. Un 83% creu que ha malbaratat el seu temps en baixes laborals i altres tasques burocràtiques.

Agendes de Treball

Sobre qui consideren que seria més convenient que efectués la citació presencial dels pacients a l'agenda, un 64% es mostra partidari de que sigui cada metge de família, per davant d'altres opcions com personal de gestió i serveis, o especialment un call center (el 92% estan en desacord). Igualment, sobre el disseny de les seves agendes, el 85% dels metges i metgesses consideren que ho han de fer ells mateixos en un marc comú de mínims amb la direcció dels EAP. En canvi, el 89% es mostra en desacord que ho faci la Direcció d'AP i un 97% que ho faci el Departament de Salut. Respecte a quina proporció de visites presencial o no presencial haurien de tenir les seves agendes, un 42% considera que almenys la meitat de les visites haurien de ser presencials.

Els metges/sses de família i l'EAP

Els metges i metgesses consideren que sobretot estan fent tasques administratives i burocràtiques (hi estan d'acord un 75%), però al mateix temps, un 68% senten que son la porta d'entrada al sistema i només un 47% que es sent com a eix vertebrador del sistema.


Respecte a l'atenció domiciliària, un 66% creu que es competència pròpia de cada metges de família i de l'EAP per extensió. Mentre que un 90% es mostra contrari a que la gestió la faci una entitat aliena a l'AP.

EAP i la seva composició

EL 68% és partidari de reforçar l'estructura bàsica integrant altres professionals dins l'equip. Així, un 56% considera que caldria afegir nutricionistes, un 73% que s'hauria d'incorporar fisioterapeutes i un 75% que cal comptar en els EAP amb psicòlegs. Respecte a l'organització dels EAP, un 78% es mostra a favor de mantenir com a referent per a cada pacient un metge/ssa i una infermera. Un 66% creu que caldria afegir-hi també la figura d'un administratiu.



www.camfic.cat

 informans@camfic.org

nota de premsa CAMFiC



Però altres models també tenen una majoritària acceptació: com un model mixt amb un equip referent i experteses dins l'equip que donin suport (56%) o un model amb la figura dels TCAI (tècnic cures auxiliar infermeria) en l'atenció directe a pacients tant al CAP com a domicili (50%). Sobre com perceben **la coordinació amb altres serveis, en general, la percepció és que no és bona amb cap servei**, especialment, amb els serveis de Salut Pública (68%), consultes externes (66%) d'hospitals i d'urgències hospitalàries (62%).

Sobre l'AP i el sistema sanitari

Preguntats sobre si creuen que a **10 anys vista l'AP estarà millor** que ara, son poc optimistes, un **52% creu que no estarà millor que ara**, i en aquesta mateixa línia, **un 56% creu que seguiran com fins ara, sobrevivint**. Sobre com hauria d'evolucionar el sistema sanitari, **un 65% creu que caldria reforçar l'atenció a les persones amb necessitats complexes** amb la creació d'unitats coordinades i gestionades per l'Atenció Primària. En canvi, majoritàriament **(58%) no estan d'acord en un model que aposti per reforçar els serveis hospitalaris especialitzats amb la integració progressiva de la Medicina de Família**.


Els metges i metgesses de l'enquesta estan en un **80% d'acord en que cal impulsar la telemedicina i la telemonitorització**. Un **92%** creu que **s'han d'establir mecanismes** per possibilitar la **contractació per part d'AP de proves complementàries** i primeres visites d'atenció hospitalària. **Un 69%** està a **favor d'implementar un model de pagament de l'AP vinculat** al nombre de ciutadans assignats. **El 78%** està a **favor que s'integrin els equips sanitaris dels centres residencials amb els Equips d'AP** acompanyant-ho dels recursos necessaris. Igualment, un **86%** creu que **cal descentralitzar procediments de l'atenció sanitària hospitalària cap als centres d'atenció primària**. Uns centres d'AP que els metges i metgesses consideren, en un 78%, que haurien de tenir autonomia de gestió econòmica i de recursos humans.

Enllaç al document sencer:

http://gestor.camfic.cat/uploads/ITEM_14356_EBLOG_4160.pdf



www.camfic.cat

 informans@camfic.org