

Documento de trabajo: Atención Primaria

Introducción:

Andalucía es la Comunidad Autónoma con mayor población de España. Según datos del INE a 1 de enero de 2021, tiene un total de 8,4 millones de habitantes. Las estadísticas con últimos datos disponibles del año 2020 en el INE, indican que el 17,68% de su población tiene 65 años o más años (media nacional 19,77%) y una tasa de natalidad de 7,72 nacidos por mil habitantes (media nacional 7,19). La esperanza de vida al nacer en Andalucía es de 81,54 años, la segunda menor esperanza de vida al nacer tras Castilla La Mancha, si excluimos del análisis las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla. Los datos publicados de la Encuesta de Condiciones de Vida (ECV) del INE, 2020, indican que Andalucía ocupa el tercer lugar entre las Comunidades Autónomas (CCCAA) con menor renta neta anual por hogar (25.909 euros vs 30.690 euros de la media nacional) y que, un 28,5% de todos sus hogares presentan se encuentra en riesgo de pobreza (media nacional 21,0%).

Andalucía se enfrenta progresivamente, así como el resto de CCAA, al reto demográfico con el envejecimiento de la población y el aumento de la cronicidad. Esta situación genera una situación con alto impacto en todo tipo de patologías (salud mental, aparato locomotor, metabólicas, respiratorias, cardiovasculares, etc.).

Por todo lo anteriormente expuesto, es necesaria la cobertura de la demanda asistencial y de la cartera de servicios de atención primaria, la planificación e implementación de medidas orientadas hacia las necesidades de salud de una población con las características de las y los residentes en Andalucía.

La Consejería de Salud y el SAS consideran la Atención Primaria el eje fundamental del sistema y así se manifiesta en IV Plan Andaluz de Salud en el compromiso 3: Generar y Desarrollar los Activos de Salud de nuestra Comunidad y ponerlos a disposición de la sociedad andaluza.

De igual manera se plantea en la Estrategia de promoción de una vida saludable en Andalucía y en el Acuerdo de 1 de febrero de 2022, del Consejo de Gobierno, por el que se toma conocimiento del Plan de Respuesta Adaptada a la Incidencia COVID-19 en Primaria, donde se dice. “La Atención Primaria, en adelante AP, ha demostrado ser, una vez más, pilar fundamental en la respuesta a las necesidades de salud de la ciudadanía.”

En la Estrategia 2020-2022 de AP, elaborada para dar respuesta a la necesidad de mejorar la accesibilidad, se establecen medidas como la medida 4 de Atención a la Comunidad o la medida 5 que incluye el análisis y creación de nuevos perfiles profesionales como la enfermera referente escolar y EPA.

Promover como eje fundamental de la atención sanitaria en atención primaria las actividades de atención comunitaria de prevención de la enfermedad y de promoción de la salud, resituando Atención primaria en el elemento esencial del Sistema Sanitario Público de Andalucía

Modificación a un marco laboral más atractivo para atraer al talento profesional de otras comunidades/países

En el Plan de acción de AP elaborado en 2022, se plantean 14 bloques de acciones destinadas a mejorar las condiciones en Atención Primaria.

Propuestas:

1. Adecuación de cupos A.P.

De forma progresiva se irán incorporando profesionales para conseguir que los Cupos máximos de 1300 TIS en médico de familia y de enfermería (con objetivo a 1.200 a 5 años) y de 900 TIS en pediatría. Esta adecuación dependerá de la incorporación de profesionales de ambas categorías. Para ello se irán priorizando los procesos de incorporación en los centros con las TIS medias más altas.

2. Agendas:

Se realizará una programación de agendas con el siguiente dimensionamiento:

- Agendas para Médico de Familia de 35 citas
- Agendas para Pediatría de 25 citas

En ambas se incluye la demanda presencial, telefónica, administrativa, programada, avisos, etc.

3. Dispositivos de Apoyo

Disminución de los puestos de dispositivos de Apoyo y su reconversión en EBAP con adscripción a la ZBS. Se dará cobertura de los salientes de Jornada Complementaria desde las UGC, si es factible por el número de profesionales que realicen estas.

El personal con destino en los dispositivos de apoyo sin asignación a una UGC concreta se le asignarán a la UGC de referencia donde desarrolle sus funciones.

Creación de un observatorio para el análisis de la prestación de servicios y funciones de las distintas categorías de atención primaria para la mejora de la cartera de servicios.

4. Inversiones

Andalucía dedicará en 2023 el 25% del presupuesto a Atención Primaria y el 7,4 del PIB

5. Creación del perfil administrativo de apoyo a la gestión asistencial.

Con el fin de desburocratizar es necesario asignar a personal de gestión y servicios como apoyo a los facultativos de AP y Enfermería.

6. Continuidades Asistenciales:

Las Continuidades asistenciales serán de carácter voluntario, abierto y permanente, para garantizar la asistencia a las personas, siendo el número de pacientes en cada agenda por este motivo no superior los 25.

Se tendrá apoyo de las categorías de enfermería, gestión y servicio en los centros para la realización las continuidades asistenciales.

7. Consulta de Acogida en AP:
Incorporación de manera progresiva y gradual de la categoría de enfermera especialista en enfermería familiar y comunitaria en todos los centros sanitarios en las consultas de acogida.
8. Actualizar Mapa de Trabajadores Social
Seguir con el plan de incorporación de Trabajadores Sociales durante el periodo 2023-2024, estando previsto 40, que junto con la dotación de 45 de 2021, se alcanzaría las 85 previstas.
9. Dispersión Geográfica.
Se realizará una revisión de las categorías de Atención Primaria que puedan cumplir con los criterios de cobro de dispersión geográfica.
10. Ofertas a Especialista Interno Residente.
Se acordaran medidas específicas para fidelizar a los residentes, entre las que está, la de ofertar a estos interinidades por plazas vacantes en aquellos puestos que no se hayan podido cubrir mediante los procesos establecidos en el Pacto de Bolsa Única.
11. Incorporación de nuevas cartera de servicios en AP
 - a. Revisión de la cobertura asistencial de la rehabilitación (fisioterapeuta, terapeuta y logopedas)
 - b. Revisión cobertura asistencial de las matronas.
 - c. Implantación de la enfermería escolar
 - d. Asignación por cupo de una enfermera y médico de familia.
12. Mejora de la resolución diagnóstica
 - a. Revisión de las instalaciones para las pruebas diagnósticas de ámbito de primaria y de la cartera de servicios adaptada a las necesidades de cada centro.
 - b. Incorporación de los POCT (analíticas en AP).
 - c. Formación en manejo de imagen para diagnóstico.
 - d. Acceso de los facultativos de AP a todas las pruebas diagnósticas que se determinen.
13. Incorporación de los cupos de enfermería pediátrica
14. Formación específica regulada y homogénea a los profesionales que acceden al ámbito de la AP por primera vez, o tras años de inactividad.

Potenciar, en horario de trabajo, la formación continuidad y la investigación de los profesionales.

Se establecerá una mesa de seguimiento del pacto y la calendarización de la misma.