

Propostes d'accions de millora per a l'Atenció Primària i Comunitària en l'atenció al SARS-CoV-2

La Comissió d'Atenció Primària i Comunitària del CSC i La Unió, en la que participen tots els directors/es de la xarxa concertada d'Atenció Primària, en una de les seves sessions ha realitzat un debat per analitzar la situació de l'APiC en aquesta sisena onada, analitzar les possibles causes i fer propostes de millora.

L'atenció primària i comunitària és l'eix vertebrador i porta d'entrada del sistema de salut. Hem vist com durant la pandèmia i especialment en aquesta sisena onada ha estat fortament tensionada. La gestió de la pandèmia ha provocat que l'atenció primària hagués de donar una atenció d'urgència a la COVID19, i amb els recursos disponibles no poder oferir a la població el nivell d'accessibilitat necessari per atendre les funcions pròpies de diagnòstic i seguiment de pacients no-COVID19, especialment en l'àmbit de les persones amb malalties cròniques.

Amb l'anàlisi hem identificat un seguit de factors que han desbordat als equips, dels que destaquem

- La realització dels cribratges poblacionals (ciutadania, escoles, residències) i seguiment dels contactes i de les persones infectades asimptomàtiques o amb patologia molt lleu.
- La vacunació poblacional.
- La burocràcia que ha suposat la gestió de les IT's associades a la COVID19 de persones que estaven infectades però no malaltes.
- La gestió burocràtica dels certificats de vacunació.

Com a efectes colaterals, veiem com els professionals veuen com no poden realitzar l'activitat que els és pròpia, el que suposa una frustració continuada, i la dificultat en l'accés de la ciutadania a l'atenció primària durant la pandèmia ha provocat una crisi de confiança i una desafecció per part de la població a aquest nivell d'atenció, aspectes que cal revertir de manera urgent.

La primera reflexió a realitzar és que davant la possibilitat de futures onades cal fer un abordatge diferent de l'estratègia d'atenció primària en relació a la COVID19. Amb aquest ànim, la Comissió vol traslladar les següents propostes:

1. Considerar dues vies d'abordatge, diferenciant l'atenció a malats de la COVID-19 de la resposta a la infecció. D'una banda, centrar els esforços de l'atenció primària en els casos de malats per la COVID19, és a dir amb simptomatologia de la que cal fer-ne seguiment, i establir protocols d'actuació diferenciats per aquells pacients infectats que siguin asimptomàtics o amb patologia lleu. De l'altra, cal reforçar els equips de vigilància epidemiològica des de l'Agència de salut pública per tal que puguin realitzar les funcions que li són pròpies en relació al cribratge de la infecció, seguiment de contactes, i indicació de les ITs per aïllament, si fos el cas.
2. Estratègia consensuada amb salut pública en relació a les vacunacions poblacionals. Si cal vacunar novament a tota la població caldria valorar el tenir punts de vacunació centralitzats, buscant economies d'escala desvinculats físicament dels CAPs i EAPs, que en molts casos no disposen dels espais adequats.

3. Els EAPs han de poder garantir l'accessibilitat necessària per donar resposta a les necessitats de salut de la ciutadania, fent èmfasi en el seguiment dels pacients crònics. Els EAPs han de tenir autonomia per poder organitzar la gestió de la demanda i la infermera ha de tenir un lideratge clar que cal reconèixer.
4. Articular totes les modalitats d'atenció no presencial que s'han implementat durant la pandèmia, de manera que tinguin un algoritme seqüenciat i no permetin (com ara) que el ciutadà activi més d'una via d'accés a l'atenció de l'EAP. Cal facilitar l'accés a la tecnologia existent dels equips, amb punts de contacte telefònic (contact centers) orientats a augmentar l'accessibilitat, i traslladar a la ciutadania quin canal és el més adequat per a cada situació, evitant el desbordament actual, que afecta especialment a l'econsulta.
5. Desplegar les competències dels i les professionals dels equips d'atenció primària, el rol de la infermera és clau en l'EAP, així com empoderar i desplegar al màxim les competències de l'administratiu sanitari, que ha esdevingut un altre element de suport de gran valor afegit per a l'equip. En aquest sentit, es demana regulació clara i suport de l'administració en el seu desplegament, ateses les dificultats actuals.

També cal continuar incorporant nous perfils professionals als equips de manera planificada, i amb una clara definició de les seves funcions, redefinint els processos assistencials d'atenció.

Una reflexió compartida, tot i la seva complexitat, és el fet que el desplegament de noves figures en els equips d'APiC es veu limitada davant la manca d'espai físic a la majoria dels CAPs. Caldria revisar les estructures actuals i valorar la possibilitat de creixement en espai físic dels centres davant les noves necessitats.

6. Continuar millorant la coordinació entre l'atenció primària i l'atenció especialitzada, establint canals comunicatius i circuits pactats per a derivacions àgils i amb capacitat de resolució entre nivells assistencials, amb indicadors d'avaluació del temps de resposta per part de l'atenció l'especialitzada.
7. Avançar en la millora de la gestió de les IT's. Tot i que les competències en relació a la regulació d'aquestes són estatals, des de les societats científiques com la SEMFYC es podria establir un pla d'acció per fer arribar la necessitat de promoure elements d'autoresponsabilització als ciutadans i les empreses per baixes de curta durada. Seria un element important per a la desburocratització de l'atenció primària amb la incorporació de fórmules d'autodeclaració responsable. Estratègies com la finalització de la baixa per COVID19 als 7 dies de manera automàtica i la declaració de resultats a través de les farmàcies han estat de gran ajut, i cal continuar contemplant-les de futur.
8. Continuar amb el desplegament del Pla d'enfortiment i transformació de l'Atenció Primària, i mantenir el lideratge de la Comissió Estratègica d'Atenció Primària i Comunitària com a òrgan de presa de decisions en l'àmbit de l'atenció primària dins del Departament de Salut. Alhora cal adequar el finançament a les necessitats del sector, amb un increment de tarifes i la incorporació d'una part dels costos per a la gestió de la COVID19 de manera estructural.
9. En l'àmbit de la salut pública i ja que l'atenció primària té funcions comunitàries i de promoció i prevenció de la salut, i sovint ha d'aplicar les actuacions que es decideixen, demanaríem que tingués més pes la representativitat de l'atenció primària en els òrgans de

govern a nivell autonòmic i estatal, per incorporar la seva visió en la presa de decisions i l'elaboració dels protocols i procediments que els afecten en aquest àmbit.

10. Desplegar un pla d'acció per recuperar la confiança de la ciutadania i ser capaços de traslladar quin ha estat i quin és el paper de l'atenció primària i comunitària. A nivell de comunicació la campanya "Estem al teu costat", es valora com una bona iniciativa, que ha d'anar acompanyada d'una bona accessibilitat dels ciutadans als seus Equips d'atenció primària de referència.

Comissió d'Atenció Primària i Comunitària del CSC i la Unió

Barcelona, 10 de febrer de 2022