



Día Nacional de la Atención Primaria 2016

DECÁLOGO DE OBJETIVOS DEL FORO DE MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA Para una AP de calidad

1. **La Atención Primaria es el eje del sistema sanitario, y así debe ser reconocida a todos los efectos: incremento presupuestario, dotación adecuada de recursos humanos, aumento de la capacidad de realización de pruebas diagnósticas...**
 - a. Incremento del presupuesto de AP dentro del sistema sanitario en los próximos presupuestos. Objetivo: 16% en un año y 20% en cuatro años.
 - b. Determinación de criterios para la adecuación de las plantillas profesionales a la realidad sociodemográfica de la población a atender
2. **La Atención Primaria debe liderar, por tanto, la gestión de los procesos del enfermo crónico dentro del sistema sanitario y social, incluyendo la coordinación con el nivel hospitalario, centros geriátricos y de discapacitados, asociaciones de pacientes...**
 - a. En todos los procesos que se desarrollen dentro de la Estrategia Nacional de Enfermedades Crónicas debe quedar patente el papel fundamental del médico de Atención Primaria
3. **Los Médicos de familia y pediatras deben, a su vez, liderar la toma de decisiones relacionadas con la organización y gestión de los recursos sanitarios.**
 - a. Creación de estructuras de participación activa de los médicos en la gestión estratégica de la Atención Primaria
 - b. Definición, desde esas estructuras de participación, de los procesos de selección del personal directivo de los centros de salud (profesionalización de la gestión)
4. **Dado su papel central en el sistema sanitario, los médicos de familia y pediatras deben tener acceso al catálogo completo de pruebas complementarias según indicación razonada y criterios de eficiencia clínica.**
 - a. Incremento de la disponibilidad de pruebas diagnósticas en AP (ecografía, radiología, endoscopias...)
 - b. Definición de un catálogo de pruebas complementarias homogéneo en todo el Estado español

5. El ejercicio de la Medicina en Atención Primaria debe tener un **entorno profesional y laboral atractivo**: estabilidad, incentivación basada en criterios profesionales, reconocimiento de la penosidad (turnos de tarde, soledad...)
 - a. Carrera profesional vinculada a un auténtico proceso de desarrollo profesional y científico evaluable en el tiempo.
 - b. Estabilización del ejercicio profesional mediante la realización periódica de procesos selectivos

6. **Las agendas deben adecuarse a una asistencia de calidad**, con un tiempo mínimo de 10 minutos por paciente, siempre teniendo en cuenta el contexto socio demográfico y eliminando toda actividad burocrática que no tenga justificación clínica, facilitando al máximo su realización.
 - a. Diseño personalizado de la agenda en base a criterios de eficiencia y calidad asistencial
 - b. Estandarización de documentos asistenciales que facilite su cumplimentación a nivel de todo el Estado.

7. **La gestión de la Incapacidad Temporal debe tener un diseño basado en criterios clínicos**, evitando la multiplicación de informes que requiere la nueva regulación, y haciéndola extensiva a todos los niveles asistenciales.

8. **La receta electrónica debe extenderse a todos los niveles asistenciales y a todo el Sistema Nacional de Salud**, en un formato ágil y que garantice la interoperabilidad, así como el acceso al historial médico integrado a nivel nacional.
 - a. 100% de implantación de la receta electrónica con total interoperabilidad en un plazo máximo de 4 años

9. **La formación en Atención Primaria debe empezar en la universidad**, con la creación de un área de competencias en Medicina de Familia y la definición de competencias específicas de Pediatría de AP en la formación de pregrado, adecuando los criterios de acceso a la docencia universitaria a la realidad de la Atención Primaria.
 - a. Creación del área de competencias de Medicina de Familia y definición de competencias específicas de Pediatría en AP en todos los programas de pregrado de Medicina del Estado en un plazo máximo de cuatro años
 - b. Conversión de dicho criterio en requisito para la acreditación de facultades de Medicina
 - c. Redefinición de los criterios de acceso a la docencia universitaria para los profesionales de Atención Primaria

10. Se debe facilitar el acceso de los profesionales de AP a las **actividades formativas** y promover la **investigación** teniendo en cuenta las características propias de dicho nivel asistencial
 - a. Garantizar el acceso a la formación continuada desde los equipos asistenciales.
 - b. Adaptar las bases para la convocatoria pública de ayudas para la investigación a las características de AP / Creación de partidas específicas de ayudas a la investigación en AP, mediante la constitución de los instrumentos necesarios para ello (fundaciones de investigación...)
 - c. Facilitar el desarrollo de proyectos de investigación colaborativos mediante la validación universal automática de su aprobación por parte de un CEIC acreditado.