



Resumen Ejecutivo

Recomendaciones para adaptar la Atención Primaria a las necesidades actuales de la población española



Abril de 2023

RFS REFORM/SC2021/058

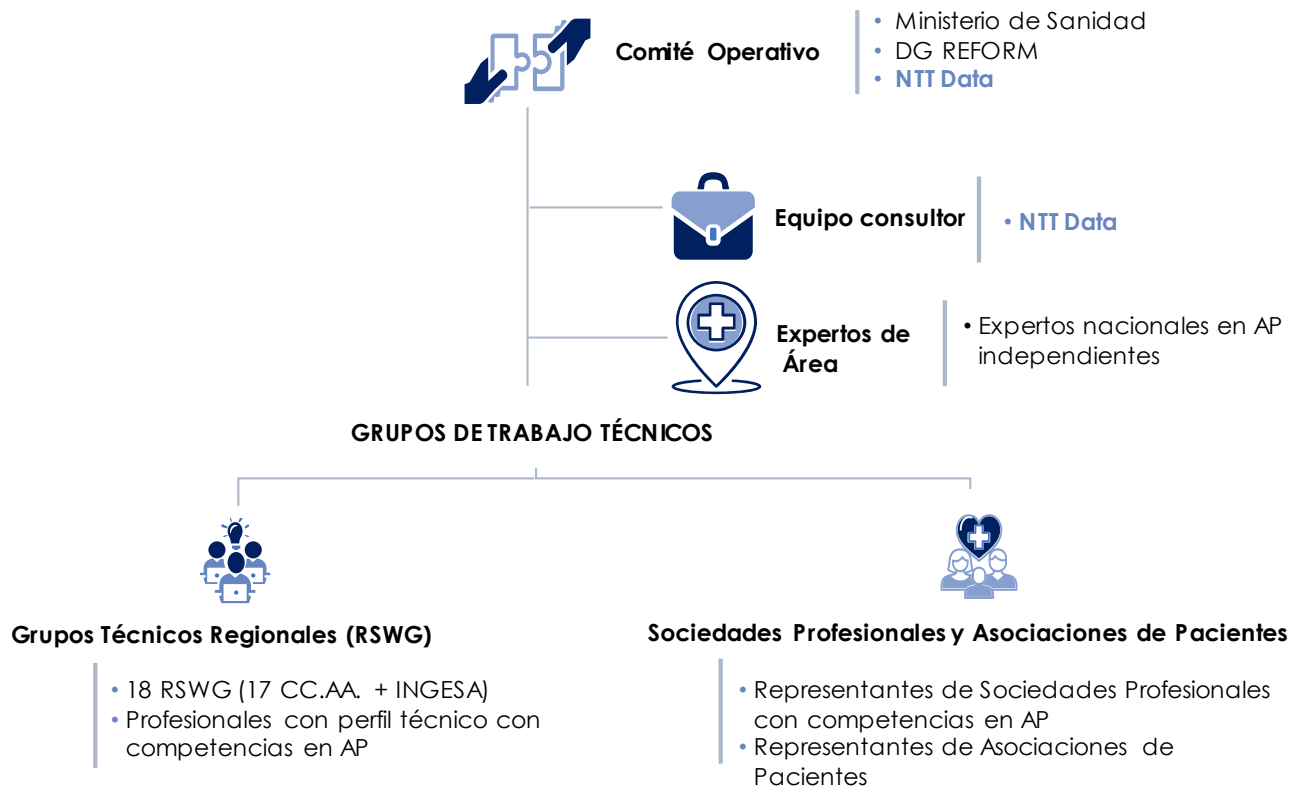
AARC - Consortium

El proyecto está financiado por la Unión Europea a través del Instrumento de Apoyo Técnico y ejecutado por NTT Data, en colaboración con la Dirección General de Apoyo a las Reformas Estructurales de la Comisión Europea (DG Reform).

Grupos de trabajo

En este Informe han participado diferentes grupos de trabajo, tanto a nivel de redacción y revisión, como a nivel de aprobación y validación de las Recomendaciones. Los miembros y función de cada grupo de trabajo que ha participado en el informe están explicados a continuación.

Ilustración 1: Grupos de trabajo involucrados en la Fase 4



- **Comité Operativo (OWG):** Encargado de llevar a cabo el seguimiento operativo y estratégico del proyecto, así como la revisión y validación de los entregables.
- **Expertos de Área:** encargados de hacer la primera propuesta de las Recomendaciones en base a: (1) el análisis de situación actual de la Atención Primaria (AP) en España elaborado en la fase de Análisis de Situación y (2) los Estudios de Caso sobre reformas en AP a nivel internacional. Además, han participado en la sesión de trabajo de presentación de las Recomendaciones con los RSWG.
- **Grupos Técnicos Regionales (RSWG):** encargados de proporcionar su opinión, conocimiento y valoraciones a las Recomendaciones, así como de validar y proponer aspectos a incluir y/o modificar tanto en el título como en la descripción de las mismas. Establecer consenso sobre las Recomendaciones.
- **Sociedades Profesionales y Asociaciones de Pacientes:** encargados de proporcionar su opinión, conocimiento y valoraciones a las Recomendaciones, así como proponer aspectos a incluir y/o modificar tanto en el título como en la descripción de las mismas.

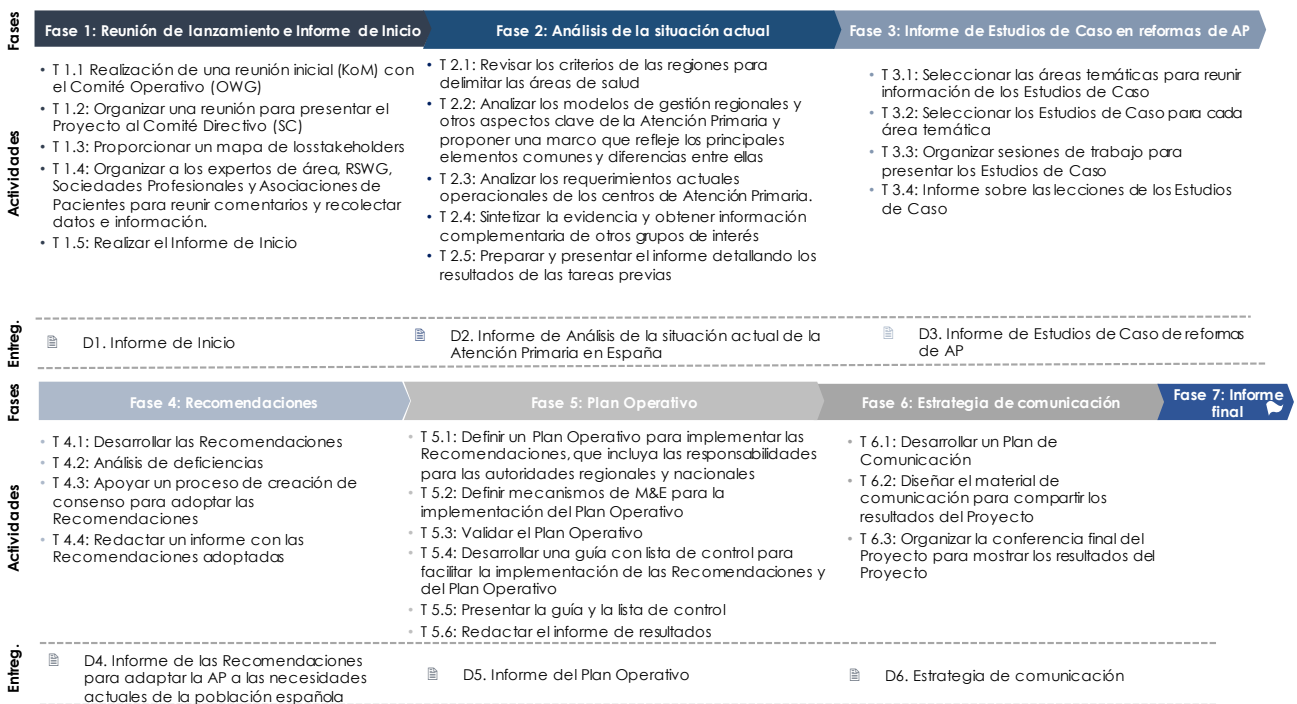
Introducción y objetivos

Este documento se enmarca en la Fase 4 del proyecto **"Adaptación de la Atención Primaria (AP) a las necesidades actuales de la población española"**, financiado por la Unión Europea a través del Instrumento de Apoyo Técnico y ejecutado por NTT Data, en colaboración con la Dirección General de Apoyo a las Reformas Estructurales de la Comisión Europea (DG Reform).

El objetivo principal del proyecto es desarrollar una serie de Recomendaciones sobre criterios, modelos de gobernanza y requisitos que promuevan la equidad en el acceso a servicios de alta calidad en Atención Primaria. El resultado esperado es proporcionar herramientas que permitan al Sistema Nacional de Salud adaptar los servicios de AP a las necesidades concretas de las diferentes realidades, como zonas urbanas, zonas con puestos de difícil cobertura, atención a pacientes crónicos, etc.

El proyecto consta de 7 fases y este documento es el Resumen Ejecutivo del Informe de resultados del entregable (D4) de las Fase 4 "Recomendaciones para adaptar la Atención Primaria a las necesidades actuales de la población española".

Ilustración 2: Fases, tareas y entregables del proyecto



Objetivos de la Fase 4

El objetivo de la Fase 4 es:

- Formular Recomendaciones sobre aspectos clave identificados en los entregables de "Análisis de la Situación Actual de la AP en España" y de "Estudios de Caso en reformas de AP" para establecer nuevos criterios y requisitos y mejorar la gestión de la AP en el Sistema Nacional de Salud (SNS).

El proyecto se centra en 5 áreas de análisis:



1. **Planificación:** Criterios para delimitar áreas y zonas básicas de salud; Políticas y regulación nacional y regional; Diferencias entre zonas urbanas y rurales.
2. **Gestión y Organización:** Modelos de gestión; Diferencias entre zonas rurales y urbanas; Modelos de coordinación entre niveles de atención; Modelos de coordinación entre sanidad y proveedores de asistencia social.
3. **Recursos Humanos:** Políticas de recursos humanos; Modelos de cooperación entre profesionales; Composición de los equipos de Atención Primaria; Ratios de personal.
4. **Financiación:** Presupuesto sanitario regional para Atención Primaria; Necesidades de financiación.
5. **Infraestructura y Equipamiento:** Disponibilidad de equipamiento médico; Tecnologías TIC; Calidad de las infraestructuras (salas de consultas...); Planes de mantenimiento, renovación o construcción de centros de Atención Primaria.

Metodología

La metodología que se ha empleado para abordar la Fase 4 se ha desarrollado en 4 etapas:

1



Formulación de las Recomendaciones preliminares:

- Definición de las características que deben cumplir las Recomendaciones.
- Elaboración de un documento de trabajo *Excel* con la primera propuesta de Recomendaciones por parte de los Expertos de Área.
- Realización de una sesión de trabajo con los Expertos de Área. El objetivo fue debatir y establecer consenso entre los Expertos de Área sobre las Recomendaciones iniciales propuestas en el documento *Excel* de trabajo.
- Revisión de un documento de trabajo *Word* "en línea" con el listado de todas las Recomendaciones propuestas por parte de los Expertos de Área.
- Reformulación de las Recomendaciones preliminares por el equipo de trabajo del proyecto. Algunas Recomendaciones se vieron modificadas por los siguientes motivos: i) algunas Recomendaciones se unificaron, dado que abordaban aspectos similares; ii) se descartaron Recomendaciones que no cumplían con los criterios definidos, así como aquellas que no estaban enmarcadas en el alcance del proyecto. Se incluyeron Recomendaciones adicionales sobre aspectos relevantes. El equipo del proyecto recopiló 68 propuestas de Recomendaciones por parte de los Expertos de Área, y tras las modificaciones en base a los motivos expuestos, la lista definitiva fue de 19 Recomendaciones.
- Presentación de las Recomendaciones preliminares a los RSWG.

2



Cuestionarios de consenso a RSWG y Sociedades Profesionales y Asociaciones de Pacientes

Siguiendo la metodología Delphi, se enviaron dos cuestionarios consecutivos. Las Recomendaciones del segundo cuestionario se reformularon teniendo en cuenta las respuestas obtenidas en el primero y se ordenaron en función de la priorización establecida.

3



Sesión de trabajo con los RSWG

Se mantuvo una sesión de trabajo con los RSWG, en la que participaron también los Expertos de Área. Los objetivos de la sesión fueron: 1) debatir la Recomendación en las que se había obtenido consenso en los cuestionarios; 2) debatir y valorar la inclusión de las matizaciones de las Sociedades Profesionales y Asociaciones de Pacientes a las Recomendaciones.

4



Validación por los órganos directivos del Ministerio de Sanidad con competencias en el ámbito de AP

Las Recomendaciones se enviaron a los órganos directivos del Ministerio de Sanidad con competencias en el ámbito de AP para su valoración, con el objetivo de que todos los proyectos actualmente en desarrollo en el Ministerio de Sanidad relativos al ámbito de APyC estén alineados. Todas las Recomendaciones fueron mantenidas y la redacción de alguna de ellas fue revisada.

Resultados

Se desarrollaron Recomendaciones para las 5 áreas de análisis del Proyecto: 1) Planificación; 2) Gestión y Organización; 3) Recursos Humanos; 4) Financiación; 5) Infraestructura y Equipamiento. A continuación se recogen las Recomendaciones en las 5 áreas de análisis.

Recomendaciones	
Transversal a las 5 áreas	
1	Potenciar / impulsar la innovación y la orientación estratégica para analizar, evaluar y proponer mejoras en el modelo de Atención Primaria y Comunitaria (APyC) a través de la Oficina Ejecutiva del Marco Estratégico de APyC.
Planificación	
2	Potenciar la planificación territorial con la evidencia de los datos.
3	Sistematizar el proceso de actualización de la ordenación sanitaria adaptándola a la variabilidad territorial y poblacional, así como a los cambios que se deriven de circunstancias excepcionales (tales como emergencias sanitarias).
4	Definir los criterios para designar las zonas/puestos de difícil cobertura.
2. Gestión y Organización	
5	Definir un modelo de co-gobernanza sanitaria y social a nivel de SNS que incluya planes de atención sociosanitarios a nivel autonómico, con una visión holística y abordaje comunitario.
6	Potenciar la colaboración entre los Equipos de Atención Primaria y Comunitaria, servicios sociales y agentes locales para poner en marcha programas de salud comunitaria.
7	Integrar la participación comunitaria en los órganos decisorios de políticas sanitarias.
8	Revisar y, si necesario, actualizar el contenido y la metodología de los planes de gestión anuales, que desarrollen las competencias de gestión clínica de los profesionales y la autonomía en la gestión de los recursos.
3. Recursos Humanos	
9	Desarrollar estrategias de planificación y ordenación profesional que respondan a las necesidades y demandas de cada zona Básica de Salud.
10	Establecer una estrategia a nivel autonómico y nacional de Recursos Humanos para garantizar la prestación de servicios en las zonas/puestos de difícil cobertura.
11	Identificar las competencias y roles entre los distintos profesionales y categorías de la Atención Primaria.
12	Crear (o reforzar) los planes de captación y retención de personal de Atención Primaria.
13	Reformular el desarrollo y la carrera profesional para adaptarlo a las necesidades actuales.

Recomendaciones (cont.)

4. Financiación

- 14 Reforzar el peso relativo del gasto público en Atención Primaria sobre el gasto sanitario público.

5. Infraestructura y equipamiento

- 15 Compartir información entre los distintos niveles asistenciales (Atención Primaria y Hospitalaria) y entre las diferentes CC.AA. para garantizar la portabilidad de la información clínica de las personas para la atención sanitaria fuera de su territorio

- 16 Diseñar, adaptar y poner en marcha plataformas tecnológicas suministradas y administradas por los recursos de Atención Primaria y comunitaria, para la atención sociosanitaria a pacientes crónicos y personas en situación de dependencia

- 17 Potenciar la transformación digital en el medio rural para fortalecer la cobertura asistencial de zonas/puestos de difícil cobertura

- 18 Evaluar y revisar, en su caso, las nuevas fórmulas y modalidades de atención no presencial

- 19 Priorizar la revisión y adecuación de la infraestructura disponible (centros de salud, consultorios)



