

SEGUIMIENTO DEL PACTO ANDALUZ POR EL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS PARA LA ATENCIÓN PRIMARIA DEL SIGLO XXI.

Cronograma:

- **14 de Junio 2.006.**- Firma del Pacto por parte de la Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria (SAMFyC), la Asociación de Pediatras de Atención Primaria de Andalucía (APap-Andalucía), la Asociación Andaluza de Enfermería Comunitaria (ASANEC) y el Servicio Andaluz de Salud (SAS).
- **21 de Noviembre de 2.006.**- Constitución de la Comisión de Seguimiento para el desarrollo del Pacto.
- **18 y 19 de Diciembre de 2.006.**- Jornadas para el desarrollo de la Atención Primaria en el siglo XXI , en Jaén, con la constitución de los grupos de trabajo.
- **13 de Marzo de 2.007.**- Reunión entre la DGAS y las Sociedades Científicas para la Presentación y aprobación si procede, de la Metodología de trabajo con los distintos grupos formados en Jaén, acordada con la EASP.
- **29 de Marzo de 2.007.**- Jornada en Granada (EASP), para exponer a todos los componentes de los grupos de trabajo la metodología a seguir, presentación del observatorio creado en página web y nombramiento de tutores de los grupos de trabajo.
- **En Junio de 2.007.**- Jornadas de trabajo de los distintos grupos, mediante técnicas de grupo nominal / focal, recogida de resultados, elaboración y análisis de documento final.
- **Octubre 2.007.**- Presentación de conclusiones.

Desarrollo de las Líneas del Pacto:

- 1. Profundizar en el análisis epidemiológico de los Distritos y Áreas Sanitarias e identificar zonas con necesidades de transformación social en Andalucía:**
 - Selección de los indicadores para el Análisis Epidemiológico de pequeñas zonas, consensuada con los epidemiólogos de los Distritos, y revisada, desde el punto de vista de la evidencia científica, por la EASP (Mayo a Septiembre de 2.006)
 - Dos cursos en la EASP para los epidemiólogos de los Distritos de AP, sobre técnicas de Análisis epidemiológico de pequeñas zonas (Octubre 2.006 y Enero 2.007)
 - Incluido como objetivos para el 2.007, en el Contrato Programa de los Distritos y en los Acuerdos de Gestión Clínica, para realización del Análisis Epidemiológico de sus áreas de influencia, vinculado a sus incentivos
 - Identificación de Zonas con necesidades de transformación social en Andalucía (Septiembre de 2.006)
 - Incremento retributivo de los profesionales que trabajan en estas zonas (20% TAEs)
 - Realización de planes de intervención en ZNTS, incluidos en el CP de los Distritos y en los Acuerdos de gestión Clínica, vinculados a sus incentivos.
 - Realización de 11 talleres para directivos y profesionales de los Distritos y ZNTS. Formación de 450 profesionales y creación del observatorio para ZNTS en Andalucía, en colaboración con la EASP.

- 2. Proponer métodos de ordenación de recursos ajustados a características poblacionales adaptadas a la situación epidemiológica de cada zona y a las necesidades de la población a la que atendemos, que incluyan entre otros, la edad de las personas y la comorbilidad atendida, el nivel socioeconómico, la dependencia, la dispersión geográfica y el propio modelo organizativo funcional:**
 - Análisis de la comorbilidad atendida por las Unidades de Gestión Clínica, aplicando el modelo de ACGs (a través de la EASP, iniciado en Mayo de 2.006). Presentación de resultados preliminares en el II Encuentro de Unidades de Gestión clínica (5-6 de marzo de 2007). En estos momentos gestionando la licencia de explotación de los ACGs

- Análisis epidemiológico de los Distritos y Unidades de Gestión Clínica (Iniciado en Enero 2.007)
- Modificación de los criterios de planificación de recursos en las Zonas con necesidades de transformación social (Octubre 2.006).
- Consenso de planificación de plantillas con SAMFyC y APAP-Andalucía. En proceso de consenso con ASANEC

3. Adecuar la asignación de personas a los profesionales, por TAES y por Centros de Salud:

- Consenso con las sociedades científicas sobre los criterios de planificación de los recursos humanos, *por centro, edad de la población, por dispersión geográfica y específicos para zonas con necesidades de transformación social* (Diciembre 2.006 a Febrero 2.007)

4. Potenciar las Unidades de Atención al Ciudadano, en las funciones que les son propias:

- Elaboración y presentación del Plan de Atención Ciudadana de la DGAS (Octubre 2.006)
- Extensión progresiva del servicio Salud Responde
- Objetivos en Contrato Programa 2.007, sobre áreas de mejora en Atención Ciudadana vinculados a incentivos

5. Organizar la asignación de los ciudadanos a los profesionales territorialmente:

- Depuración y actualización de la Base de Datos de Usuario (BDU)
- Elaboración de sistema informático para asignación territorial de ciudadanos.

6. Aplicar medidas de actividad y calidad estandarizadas a los servicios de Atención Primaria:

- Puesta en funcionamiento del módulo de explotación de datos de Diraya, MTI-citas, para la medición de indicadores de actividad (Mayo 2.006)
- Realización de 4 cursos de MTI-citas en diciembre 2006 y enero 2007
- Análisis de la comorbilidad atendida por las Unidades de Gestión Clínica, aplicando el modelo de ACGs (a través de la EASP, iniciado en Mayo de 2.006. Presentación de resultados preliminares en el II Encuentro de Unidades de Gestión clínica (5-6 de marzo de 2007) En estos momentos gestionando la licencia de explotación de los ACGs

7. Redefinir la cartera de servicios según la evidencia científica, los riesgos identificados en la población, vinculándola a la gestión por Procesos Asistenciales y Planes Integrales:

- Creación de grupo de trabajo multiprofesional, para análisis y redefinición de la Oferta de Servicios de AP.
- Publicación de la Cartera de Servicios por Procesos Asistenciales Integrados (Febrero de 2006)

8. Potenciar el trabajo en equipo de todos los profesionales que componen las unidades de provisión de servicios de Atención Primaria:

- Creación de un grupo de trabajo, para el análisis de fortalezas y debilidades de nuestros equipos de trabajo (Diciembre 2.006)
- Modelos organizativos en AP flexibles a través de Autonomía de las Unidades de Gestión Clínica. En Acuerdo de gestión 2007, vinculado a incentivos

9. Seguir incrementando la capacidad resolutive de los distintos profesionales de Atención Primaria mediante la dotación de tecnología diagnóstica en atención primaria y facilitar el acceso a la tecnología en otros niveles en función de los criterios y estándares que se definan y en sintonía con las competencias de los profesionales y de la evidencia científica.

- Creación de un grupo de trabajo, para el análisis de la evidencia científica y planificación de recursos (Diciembre 2.006)
- Acceso a pruebas diagnósticas hospitalarias desde Atención Primaria, a través de agendas abiertas en los servicios diagnósticos hospitalarios. Vinculadas a procesos asistenciales en las UGC
- Dotación de nuevas tecnologías diagnósticas en AP

9. Consolidar las Unidades de Gestión Clínica en Atención Primaria, como modelo organizativo:

- Creación de un grupo de trabajo, para el análisis y mejora de los Acuerdos de Gestión Clínica (Diciembre 2.006)
- Incorporación de nuevos profesionales a las Unidades de Gestión Clínica . Nuevo acuerdo de gestión en el año 2007.
- Evolución de las Unidades de Gestión Clínica

Año	U.G.C. Autorizadas	Nº de Profesionales por Grupos				Pob. Atendida en UGCs.
		A	B	C,D y E	Total	
1999	33	359	288		647	
2000	35	367	277		644	
2001	55	555	437	11	1.003	779.262
2002	98	1.110	890	201	2.201	1.615.605
2003	113	1.332	1.038	246	2.616	1.864.440
2004	129	1.660	1.246	316	3.222	2.287.724
2005	198	2.658	2.295	1.599	6.552	3.629.040
2006	260	3.617	3.301	2.613	9.531	4.700.788

10. Aplicar el modelo de organización de las Urgencias en Atención Primaria y desarrollar desde el punto de vista clínico, los Dispositivos de Cuidados Críticos y de Urgencias:

- Negociado el modelo en mesa sectorial
- Comienzo de su aplicación el 1 de Febrero de 2007.
- En proceso, acuerdos de gestión clínica para DCCU en grandes ciudades e integración en Acuerdos de gestión clínica de los EBAP en el resto

11. Establecer las mejoras que faciliten el uso de la aplicación Historia Clínica DIRAYA mejorando la adecuación a las necesidades de profesionales y usuarios, fomentando y manteniendo la participación de los grupos de mejora. Desarrollar de forma prioritaria Receta XXI, Cita Centralizada: Salud Responde y Módulos de Tratamiento de la Información de Procesos Asistenciales:

- Funcionamiento de grupos de trabajo multidisciplinares para la mejora del módulo de estructura Diraya
- Implantación progresiva de Diraya 4 ()
- Implantación progresiva de Receta XXI ()
- Implantación progresiva de Salud Responde ()
- Citación a través de InterSAS (Octubre 2.006)
- Puesta en marcha de los módulos de tratamiento de la información: MTI -citas y Diábaco

12. Desarrollar un modelo compartido y cohesionado del trabajo de los profesionales en su actividad asistencial, donde quede garantizada la integración de cuidados de forma coordinada, incrementándose la calidad de la atención que prestamos a los

ciudadanos, la accesibilidad del ciudadano al Sistema Sanitario, desarrollando estrategias específicas en dos escenarios: en el Centro de Salud y en el domicilio:

- II Encuentro de Gestión de la Accesibilidad en AP (Junio de 2.006)
- Formación de más de 2000 profesionales
- Cursos de Formador de Formadores en Gestión de la Demanda (2º y 3er. Trimestre 2.007)
- Celebración del IIIº encuentro de profesionales sobre gestión de la accesibilidad en último trimestre del 2007
- Desarrollo de Agendas de Calidad en Unidades de Gestión Clínica, vinculados a incentivos
- Objetivos de Atención Domiciliaria en Acuerdos de Gestión Clínica 2.007, vinculado a incentivos
- Disminución de los cupos asignados a los profesionales, en sintonía con los acuerdos alcanzados con SAMFyC y A.sociación de Pediatras de Atención Primaria de Andalucía

13. Plan especial de inversiones en infraestructuras, mantenimiento y reposición de los Centros de Salud:

- Elaborada base de datos de chequeo del estado de las infraestructuras de los centros de atención primaria
- Previsto Plan Renove de Inversiones en infraestructuras de atención primaria para 2007-2008.

14. Elaborar una nueva guía de diseño de infraestructuras y equipamiento de los Centros de Atención Primaria del futuro:

- Análisis de guías existentes en otros Países y otras Comunidades Autónomas (Febrero a Septiembre de 2.006)
- Creación de un grupo de trabajo, para el análisis y elaboración de una nueva guía de diseño de los Centros de AP (Diciembre 2.006)
- Prevista la publicación de la nueva guía en el 2007

15. Impulsar la investigación en Atención Primaria, la capacitación de los profesionales, el apoyo metodológico y la gestión del conocimiento generado, aplicándolo a la gestión clínica:

- Creación de un grupo de trabajo, para el análisis y propuestas para el desarrollo de la Investigación en AP (Diciembre 2.006)
- Taller de análisis de situación de la Investigación en AP, con los responsables de investigación de los Distritos (Marzo 2.006)

- Objetivos para el 2.007, en Contrato Programa de los Distritos y Acuerdo de Gestión de las Unidades de Gestión Clínica, para el desarrollo de la Investigación, vinculados a incentivos
 - Cursos de apoyo metodológico para la investigación en AP (2º Semestre de 2.007)
- 16. Facilitar a los profesionales la asistencia a actividades de formación, e impulsar convenios específicos de colaboración con las Sociedades Científicas:**
- Creación de un grupo de trabajo, para la priorización de las líneas de formación y estrategias de colaboración (Diciembre 2.006)
 - Estudio de áreas e mejoras en los planes de formación de los Distritos de AP.
- 17. Promover la participación de los profesionales en el desarrollo y potenciación de la formación pre y postgraduada a través de cada una de las instituciones implicadas:**
- Asignación de las Unidades Docentes a los Distritos de AP (2.005)
 - Potenciación de la Docencia en Contrato Programa 2.007 de los Distritos
- 18. Favorecer, para el correcto desarrollo de la Carrera Profesional en Atención Primaria, que se ponderen adecuadamente los méritos de formación, docencia e investigación:**
- Grupo de trabajo con la Dirección General de Personal y Desarrollo Profesional
 - Puesta en marcha de la Carrera Profesional (2.006)
 - Puesta en marcha la Acreditación de Profesionales por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

En estos momentos están en funcionamiento 7 grupos de trabajo, con apoyo metodológico de la *Escuela Andaluza de Salud Pública*, con un Espacio Virtual de trabajo a través de la Web, donde más de 60 profesionales, elaborarán conclusiones a debatir en junio de 2007.

Los grupos de trabajo son:

- * *Capacidad de resolución en AP***
- * *Potenciación del trabajo en equipo***
- * *Revisión de la cartera de servicios de AP***
- * *Definición de apoyo a la formación de los profesionales***
- * *Definición del apoyo a la investigación en AP***

- * Diseño de una nueva guía de diseño de los Centros De Atención Primaria en Andalucía*
- * Desarrollo de la Gestión Clínica*