

Models d'atenció pediàtrica a Europa

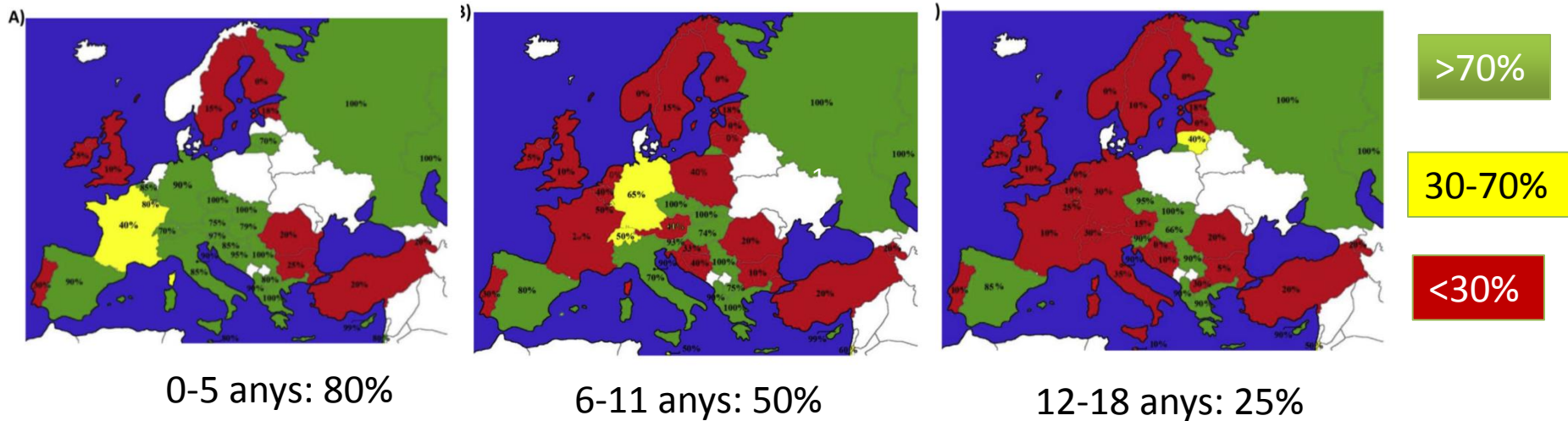


Pediatria d'atenció Primària en Europa

Professional Data	Mean (min-max; std-dev)
Total no. of Paediatricians	4,924 (49 – 66,926; 11,756)
% of Paediatricians in Primary Care	50 (0 – 92; 25)
% of Paediatricians in Community	11 (1 – 41; 12)
Total no of GPs	17,601 (12 – 158,670; 35,334)
Ratio of GPs to Total Paeds.	7 (0.02 – 38; 8)
No. of children per Paeds.	2,094 (400 – 15,600; 3,250)

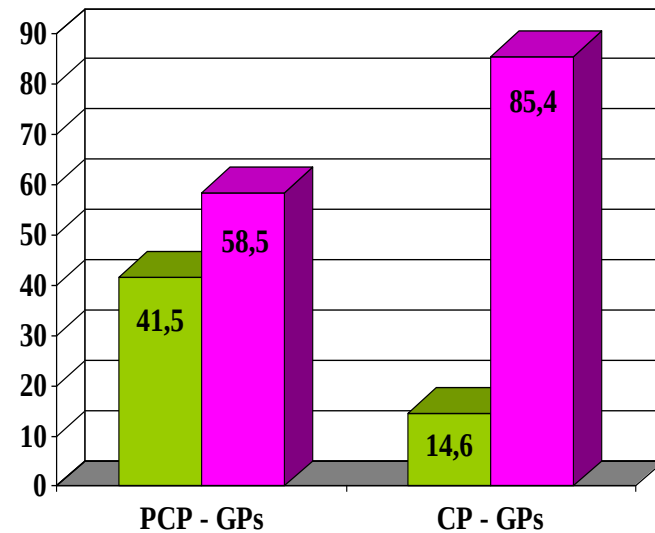
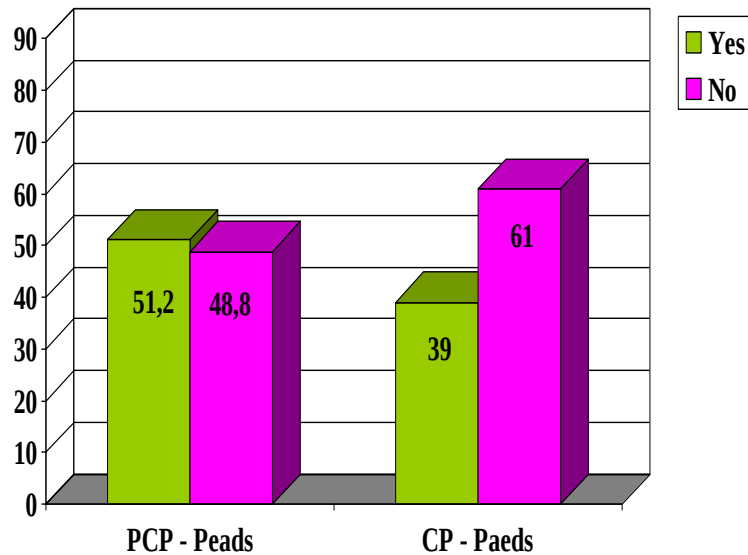
ECPCP, Prague 2015. **Manuel Katz MD**

Diversity of Pediatric Workforce and Education in 2012 in Europe: A Need for Unifying Concepts or Accepting Enjoyable Differences? J. Pediatr. 2015; 167:471-6



Davant de la discussió pediatria, MF o infermera es comprova que equips multiprofessionals tenen millors resultats en seguretat, eficiència i coste-efectivitat que el model de professional únic

Entrenamiento recibido en Atención Primaria (PCP) y Pediatría Comunitaria (CP)



ECPCP, Prague 2015. **Manuel Katz MD**

Formació en Pediatria de Primària

Temps mig de formació dels MF en Pediatria: 4m

Temps de formació pediatre: 5 anys amb 3-4 mesos AP

Formació en Pediatria:
European Mastercourse Paediatrics.

Formació en Pediatria primària
La rotació residents de pediatria a primària ampliada
Currículum pediatria atenció primària. [Formatio](#)

CURRICULUM 
IN PRIMARY CARE PAEDIATRICS



European Confederation
of Primary Care Paediatricians



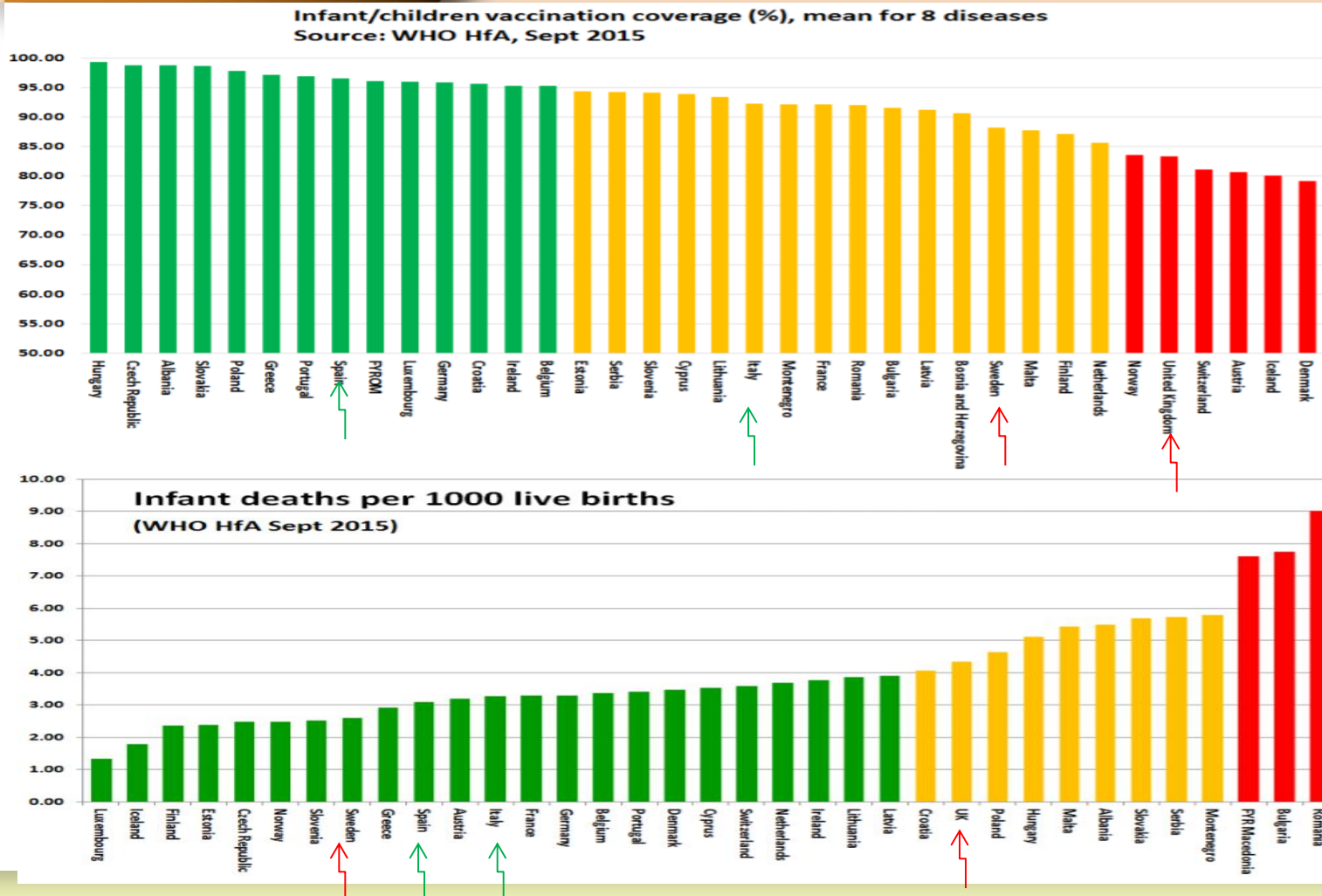
Measuring progress and projecting attainment on the basis of past trends of the health-related Sustainable Development Goals in 188 countries: an analysis from the Global Burden of Disease Study 2016

	SDG index	MDC index	Non-MDC index	Disaster mort	Child stunting	Child wasting	Child overweight	MMR	SBA	Under-5 mort	NN mort	HEV incid	Tuberculosis incid	Malaria incid	Hep B incid	NTD prev	NCD mort	Suicide mort	Alcohol use	Road injury mort	FP need met, mod	Adm birth rate	UHC index	Air pol mort	WASH mort	Poisoning mort	Smoking prev	Vaccine cov
1 Singapore	87	91	84	100	95	85	59	89	100	100	100	54	63	100	87	100	90	53	88	98	80	94	95	74	78	100	86	95
2 Iceland	86	96	79	100	100	99	32	100	100	100	100	60	88	100	100	100	94	43	56	95	94	88	100	98	93	85	63	90
3 Sweden	86	95	81	100	100	98	53	98	100	97	95	62	93	100	100	100	94	38	40	99	88	84	98	100	85	68	77	96
4 Norway	84	95	80	56	100	99	53	98	100	96	92	63	96	100	100	100	93	47	54	98	90	82	99	97	83	87	61	93
5 Netherlands	83	94	79	100	100	99	62	89	100	88	80	66	98	100	98	100	86	49	49	94	92	95	97	82	87	100	54	86
6 Finland	83	97	78	100	100	98	64	99	100	100	98	73	98	100	100	100	92	32	22	94	98	80	100	100	100	85	53	96
7 Israel	82	90	78	100	99	98	48	90	99	90	88	58	100	100	92	100	92	57	84	70	84	72	87	84	80	89	53	93
8 Malta	81	85	77	70	100	98	25	93	99	77	63	49	95	100	97	100	88	77	64	99	76	54	88	81	96	97	51	83
9 Switzerland	80	84	75	55	100	98	61	82	100	88	77	56	95	100	70	100	98	40	44	98	93	100	100	96	96	100	44	85
10 UK	80	89	77	89	97	99	53	86	99	84	78	55	84	100	96	100	82	56	39	97	98	62	88	82	86	84	44	93
11 Australia	80	91	75	77	96	98	54	92	99	88	82	63	100	100	74	100	94	44	23	79	100	62	96	100	90	85	64	94
12 Canada	79	89	74	100	98	99	47	84	99	80	72	57	100	100	82	100	87	43	36	74	94	68	92	98	83	75	65	60
13 Germany	78	92	73	100	100	99	54	83	99	90	86	60	94	100	98	100	81	44	34	89	91	80	92	82	87	100	38	74
14 Italy	78	92	70	49	100	98	35	97	99	93	86	54	96	100	79	100	93	69	38	69	81	84	94	82	100	96	43	93
15 Denmark	77	93	71	100	100	99	44	96	99	87	79	61	95	100	97	100	82	46	23	93	90	92	90	86	84	90	51	91
16 Belgium	77	91	73	100	100	98	69	87	99	88	84	54	90	100	93	100	82	27	34	70	91	75	81	79	83	83	46	96
17 Antigua and Barbuda	76	69	79	100	89	91	44	55	99	64	57	53	83	100	84	97	65	100	79	67	91	37	61	77	59	63	100	100
18 Cyprus	76	93	70	85	100	98	45	80	99	92	88	55	88	100	92	100	83	77	46	58	90	86	89	75	82	96	26	94
19 Slovenia	75	91	69	59	89	84	40	88	100	99	92	93	93	100	93	100	82	27	37	80	67	98	93	77	96	77	35	95
20 Ireland	75	91	69	100	100	98	46	92	100	88	81	54	93	100	89	100	86	46	13	90	91	73	93	82	94	77	44	90
21 Japan	75	93	69	29	95	95	81	90	99	97	100	78	83	100	75	100	100	24	61	94	66	93	98	97	82	74	32	96
22 Austria	74	93	69	54	100	98	64	98	100	91	86	54	92	100	100	100	86	37	24	87	92	80	96	83	100	82	25	88
23 Spain	74	92	67	100	100	96	36	92	94	92	88	51	89	100	94	100	92	62	10	89	87	75	98	94	97	94	25	97
24 USA	74	83	72	58	98	100	58	60	99	75	67	51	100	100	88	100	70	36	41	51	83	54	79	82	84	56	68	88
25 Brunei	74	76	74	66	86	87	69	56	99	68	64	49	53	100	67	100	59	76	99	47	83	49	65	90	77	63	68	97
26 France	73	92	68	82	100	98	64	85	100	88	84	64	92	100	99	100	84	29	30	78	95	72	94	98	87	83	28	90



- Increment dels presupostos en salut
- Els GPs i els especialistes haurien de treballar junts als centres de Primaria i a la comunitat.
- Actualment existeixen grans desigualtats en l'assistència entre pobres i rics

Euro Health Consumer Index 2015



¿Qué profesional médico es el más adecuado para impartir cuidados en salud a niños en Atención Primaria en países desarrollados?

Revisión sistemática JC. Buñuel Álvarez, C. García Verab, P. González Rodríguez. 2008

•**Resultados:**

- Los MF/MG prescribieron más ATB que los PED en infecciones del tracto respiratorio superior odds ratio (OR): 1,4; intervalo de confianza del 95% (IC 95%): 1,1-1,8—.
- Los PED siguieron las recomendaciones de guías de práctica clínica:
Manejo del síndrome febril (OR: 9; IC 95%: 3-25)
Del trastorno por déficit de atención con/sin hiperactividad (OR: 5; IC 95%: 3-11)
- Mayor capacidad de resolución de los pediatras para otras enfermedades de elevada prevalencia durante la infancia y la adolescencia (como asma y OMA).
- Los PED presentaban porcentajes de vacunación superiores a los de los MF/MG en todos los estudios que evaluaron este resultado.

Conclusión: en vista de los resultados expuestos, parece recomendable mantener la figura del PED en los equipos de AP y reforzar su función específica como primer punto de contacto del niño con el sistema sanitario.

Improving child health services in the UK: insights from Europe and their implications for the NHS reforms

BMJ 2011

L'atenció prestada pels serveis de salut dels nens del Regne Unit és inferior en molts aspectes que en països europeus comparables. Encara que hi ha molts exemples de bones pràctiques, els serveis sanitaris sovint ofereixen resultats pobres i, aparentment, es planifiquen segons les necessitats d'organitzacions que no pas els de nens, joves i famílies.

Evidence for a delay in diagnosis of Wilms' tumour in the UK compared with Germany: implications for primary care for children.

Pritchard-Jones K, et al. Arch Dis Child Month 2016

Observen que els tumors de Wilms són significativament més grans en volum i que tenen un estadi tumoral més avançat al diagnòstic en el Regne Unit en comparació amb Alemanya.

Comparison of two European paediatric emergency departments: does primary care organisation influence emergency attendance? Poropat et al. Italian Journal of Pediatrics (2017)

18.646 Nens visitats en 12 mesos a Cambridge 20,331 i a Trieste

Resultats:

Distribució d'edat molt similar

Menors d'un any que van ser 1/3 més a Anglaterra que a Itàlia (15,4% vs 11,4%).

Els motius d'assistència van ser similars: menors d'1 any, les principals consultes eren febre, dificultats respiratòries i problemes gastrointestinals mentre que en els mes grans el traumatisme representava la raó més comuna.

No diferències entre els diagnòstics .

El dèficit pondoestatural i el "nen sa" mes freqüent en nens anglesos de menys de 5 anys.

La proporció d'ingressos va ser tres vegades superior a Cambridge (14,1% vs. 4,8%) amb la majoria de nens ingressats per malalties infeccioses.

Conclusions:

les visites a urgències dels lactants són més freqüents en un sistema d'atenció primària depenent de MF

les taxes d'ingrés en tots els grups d'edat es redueixen 1/3 pels pediatres d'atenció primària.

Health services for children in western Europe

Ingrid Wolfe Lancet 2013; 381: 1224–34

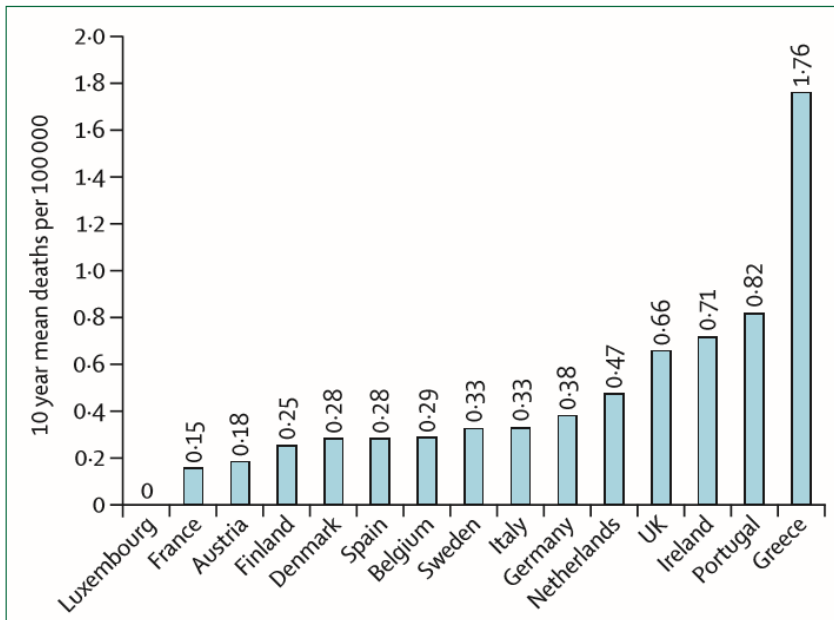


Figure 4: Deaths from pneumonia in children aged 0–14 years in the 15 pre-2004 countries of the European Union

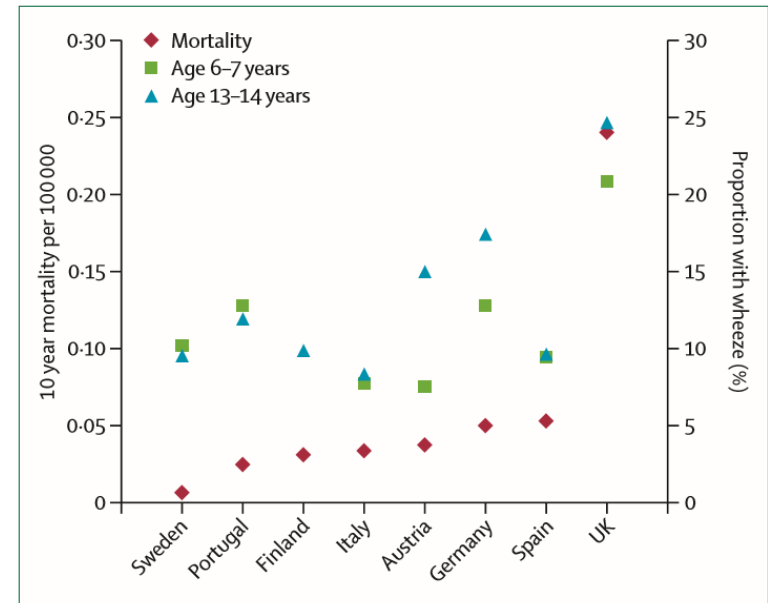
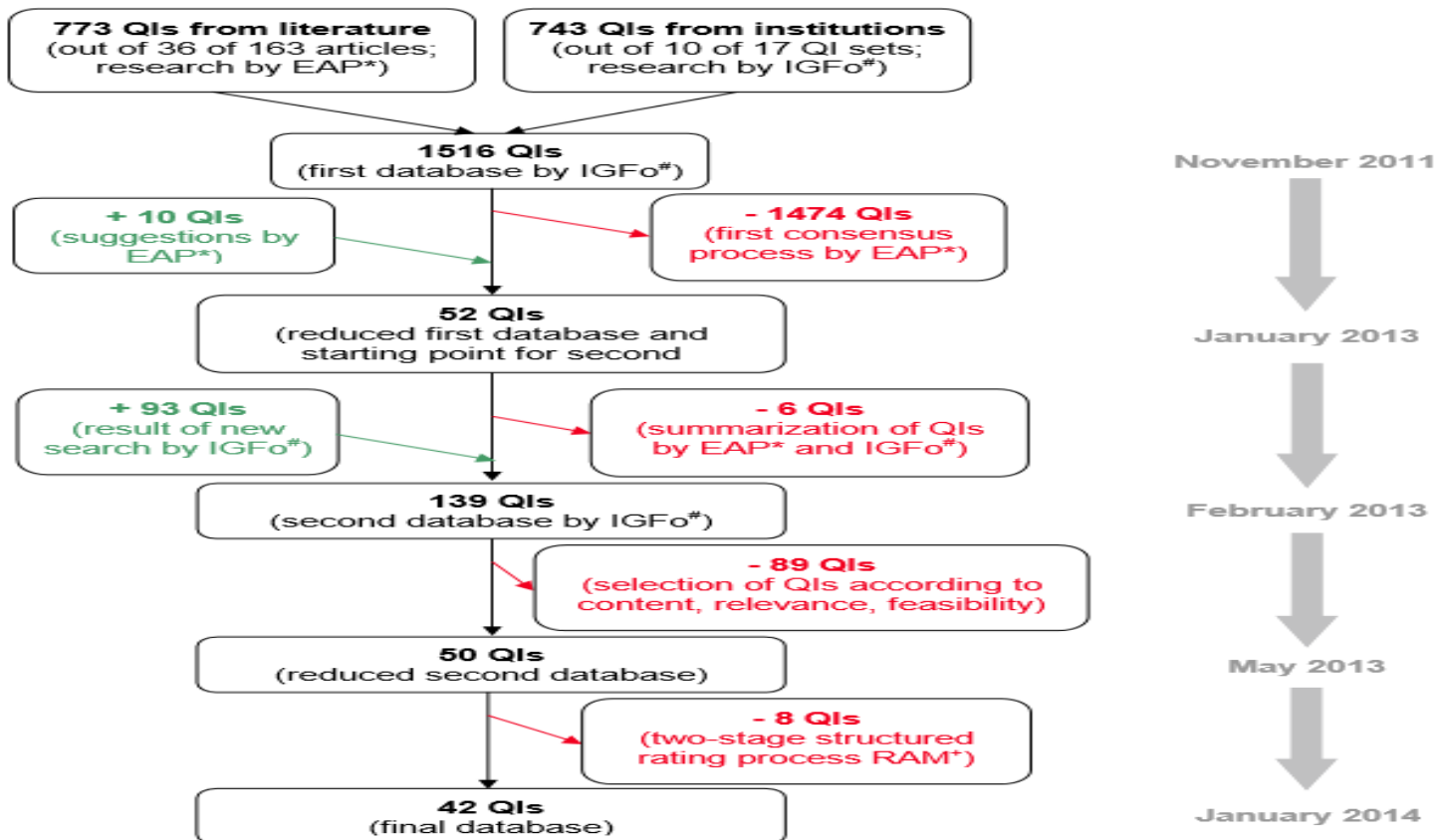


Figure 5: Asthma mortality rate in children aged 0–14 years, and proportion aged 6–7 and 13–14 years with wheeze, in eight western European countries

Health services for children in western Europe Ingrid Wolfe Lancet 2013; 381: 1224–34

- Els sistemes de salut infantil a Europa no s'adapten a les necessitats de salut dels nens. Tenim **resultats subòptims** i un **ús ineficient dels serveis de salut**.
- Es necessiten models **d'atenció crònica** per a nens i garantir una millor qualitat de vida. **No centrats a l'hospital**.
- Els **serveis i resultats** d'atenció primària per a nens a Europa són **molt variables**.
- Els models flexibles amb **equips de professionals d'atenció primària formats en salut infantil** poden ser una manera d'equilibrar l'experiència.
- Crear **indicadors de salut infantil** amb sistemes fiables i uniformes per a la recollida de dades facilitaran els efectes per controlar les necessitats i millorar els serveis.
- Creix la consciència de la importància de la **inversió en els primers anys**.
- Els països i les organitzacions de tota la Unió Europea haurien d'enfortir la inversió en recerca en salut infantil i serveis de salut.
- La inversió en polítiques de **protecció social** pels primers anys millorarà la salut, reduirà les desigualtats i acumularà avantatges.

Development of a Core Set of Indicators/ Standards (COSI) for Primary Paediatric Care in Europe



* EAP European Academy of Paediatrics

* IGFO Institute for Health Systems Research at Witten/Herdecke University

* RAM RAND/UCLA Appropriateness Method

M. Rigby et al. / Use of Electronic Records in Children's Primary Care and Public Health



Figure 2: Use of Child Public Health EHRs in Europe



1. Defensar el paper dels pediatres com metges d'atenció primària dels nens
2. Promoure l'atenció primària pediàtrica mitjançant investigació, formació mèdica pre i post grau i la formació continuada.
3. Fomentar contactes i cooperació entre diferents grups de pediatres
4. Grup que treballa en estreta col·laboració amb organitzacions nacionals, europees i institucions internacionals
5. Promoure línies guia de bona praxis clínica en l'atenció primària pediàtrica
6. Establir una formació que garanteixi una atenció pediàtrica de qualitat

No existeixen centres de primaria

centre public gratuït

L'atenció la infància va començar al 2011



Nomes fan consultes de preventives i vacunació.

Si es detecta patologia s'informa a la família i ella ha de buscar el professional.

Un 40-60% del professionals que atenen nens són MG. Són aproximadament 3000 euros/mes (bruts)

En el centre existeixen metges, infermeres, treballadors socials i voluntaris que atenen embarassades i infància. Estan coordinats amb escoles

Infermeria només administra vacunes i fa consells lactància

No existeixen centres de primaria

MAISONS

Consulta pediàtrica tipus

Centres medics privats. Treball individual o en grup de professionals

El propi metge posa el preu de la consulta. (50-80 euros)

A carrec del metge el manteniment del consultori i dels aparells. Paga impostos

El pediatre treballa sol sense infermera. Ell fa totes les accions.

El pacient paga la visita i l'estat li retorna uns 20 euros per consulta (Pot variar segons ingressos familiars).

La població contracta habitualment una Mutua que te un valor de 35-80 euros al mes. La mutua es fa carrec de l'assistencia i de cobrar el porcentatge de l'estat.

Organització:

- Existeixen centres de primària en algunes zones
- Gran variabilitat segons regions
- Tots nens de < 6 anys van al pediatre. Els nens de 6-14 anys es optatiu
- La majoria de pediatres treballen sols
- 35% treballen en equips pediàtrics
- Total: 1000 nens
- Vacunacions en centres públics especialitzats
- No formació dels residents en atenció primària

Consulta pediàtrica tipus

- Centre multi disciplinar
- 1 pediatre i 4 Gps + especialistes
- No estudiants de pre-grau ni residents
- Molt bona relació amb hospital de referència
- Remuneració capitatiu (9 euros mensuals per nen)
- Es fan carrec dels gastos de consulta i aparells
- Alguns pediatres tenen ecograf i fan cribatge de displasia malucs, estudis dolor abdominal i malformacions cardíques

	dill	dim	Dim	Dj	Dv
Horari	8:00-14:30	14:00-20:00	8:00-14:30	14:00-20:00	8:00-14:30
Total visites	20-25				
Consulta telefònica	8:00-20:00	8:00-20:00	8:00-20:00	8:00-20:00	8:00-20:00
Domicilis	rarament				

Problemes de la pediatria d'atenció primària

Disminució nombre de residents en Pediatria

Falta de Pediatres per cobrir totes les places de primària

Places ocupades per MF amb una assistència principal en pediatria

La atenció primària no es atractiva pels residents de Pediatria

Falta de planificació d'una carrera professional en pediatria atenció primària

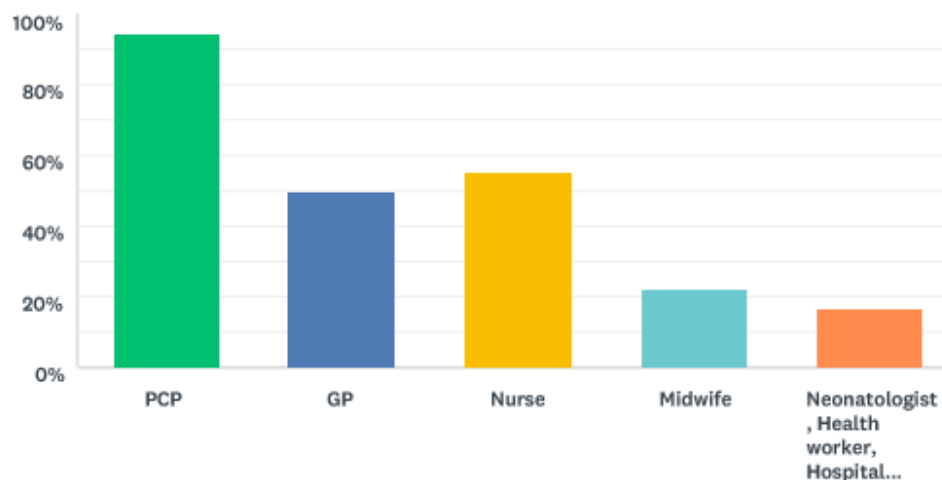
La Pediatria s'està convertint en una professió d'alta tecnologia i cures
intensives oblidant el paper de promoció de la salut.

Augment de la població immigrant i diferents graus d'actuació amb problemes
equitat

Mesures preventives

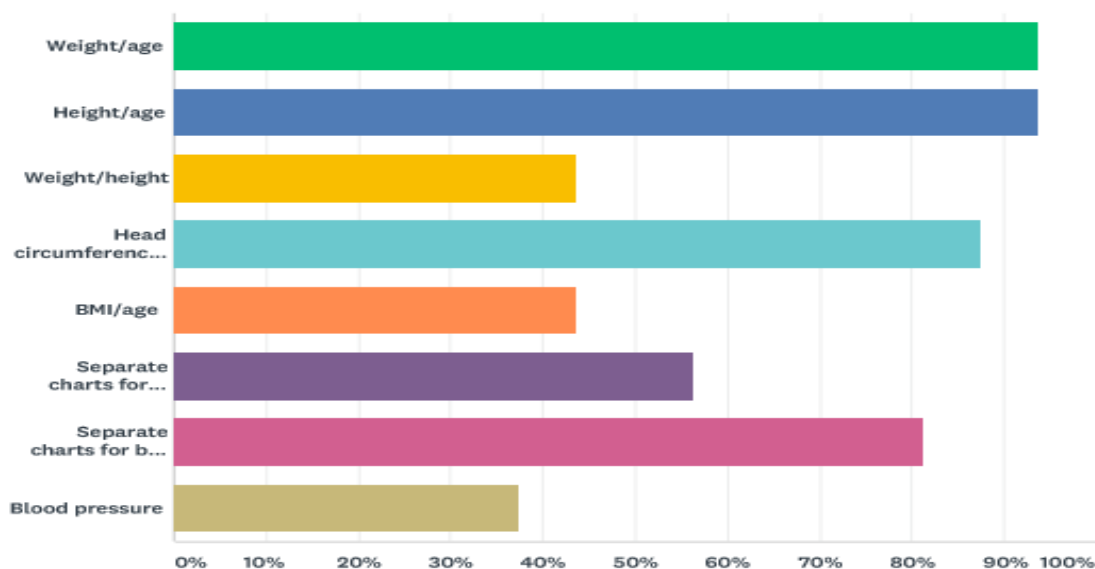
Butlletins ECPCP sobre salut infantil Europa 2016

Qui s'encarrega de documentar els resultats de l'examen (és possible que hi hagi més d'una opció)?



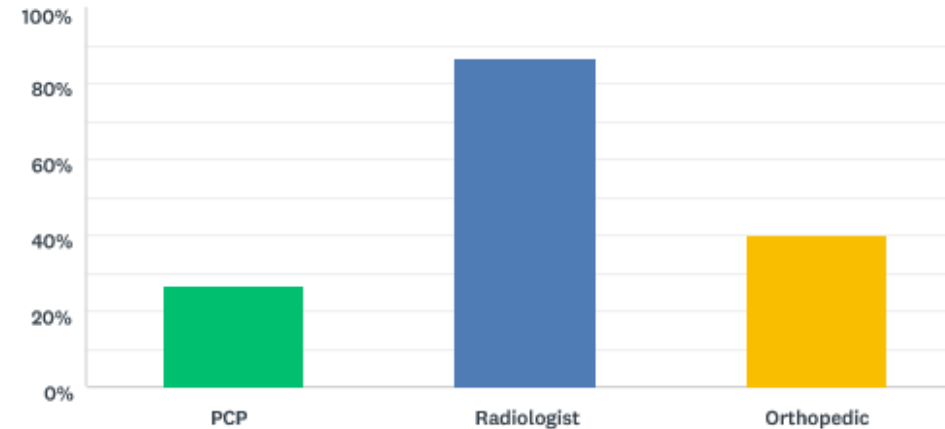
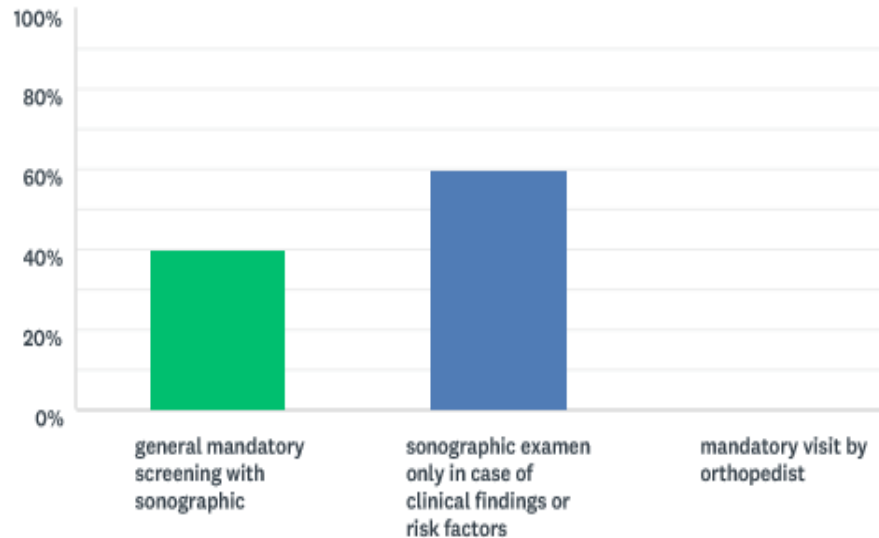
ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN	
PCP	94,44%	17
GP	50,00%	9
Nurse	55,56%	10
Midwife	22,22%	4
Neonatologist, Health worker, Hospital Doctor	16,67%	3

Controls antropomètrics

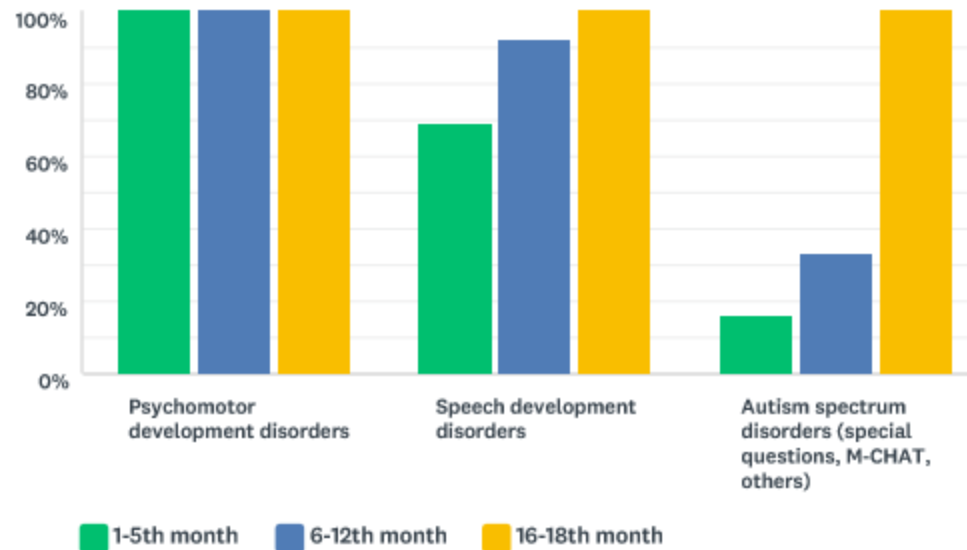


ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN	
Weight/age	93,75%	15
Height/age	93,75%	15
Weight/height	43,75%	7
Head circumference/age	87,50%	14
BMI/age	43,75%	7
Separate charts for toddlers and older children/adolescents	56,25%	9
Separate charts for boys and girls	81,25%	13
Blood pressure	37,50%	6

Cribatge displasia de malucs



Altres cribatges





Grups de treball. ECPCP

- 1.- [CURRICULLUM GROUP.](#)
- 2.- [RESEARCH GROUP](#)
- 3.- [PREVENTION AND VACCINATION GROUP.](#)
- 4.- [SCIENCE AND LITERATURE GROUP](#)
- 5.- [GROUP OF STRATEGIC AND PUBLIC RELATIONS](#)

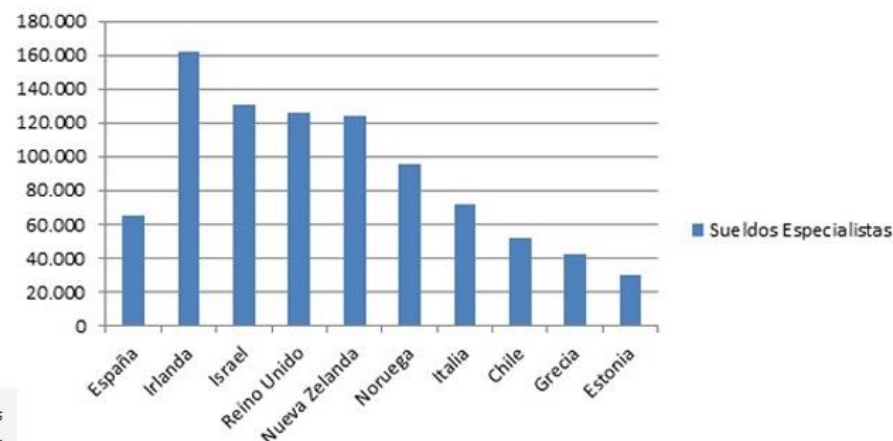
POLÍTICA SANITARIA > Sanidad hoy

Ranking de salarios médicos de la OCDE: España, en 'puestos de descenso'

El sueldo medio de un médico español se situó en 56.495 euros al año en 2015

España queda en séptima posición entre los diez países que han publicado datos de los sueldos de especialistas en 2015.

Sueldos hospitalarios 2015



Un médico cobra en Francia el doble que en España

El salario medio de un facultativo español es 1.000 euros menor al mínimo que se paga en el país g

ABCdesevilla SEVILLA

Buscar

Sevilla ▼ Provincia ▼ Opinión Andalucía ▼ España Internacional Economía Deportes ▼ Cultura & Ocio ▼ Gurmé Gente&Estilo ▼ Conocer ▼ Play ▼ Más ≡
SEVILLA SEVILLA Sevilla Solidaria Pasión en Sevilla

RECORTES SANITARIOS

«Me vine a Francia harta del SAS. Ahora gano 10.000 euros al mes y me respetan»

- Los médicos emigran por la precariedad laboral y ahora Salud no encuentra a ninguno para contratar en los ambulatorios

DIARIO MEDICO

Trabajar en Francia como médico, las ventajas de desarrollar una carrera profesional

Francia es una opción que ofrece beneficios fiscales, altas retribuciones económicas y acumulación de puntos si se ejerce en el sistema sanitario público.

Sanidad

Inglaterra dobla el sueldo a los médicos que se quieran ir a trabajar en Urgencias

Los centros que ofrecen trabajo a los facultativos murcianos están ubicados en el norte de Londres y Manchester

A. G. | 07.02.2012 | 05:00

La Sociedad Murciana de Medicina Familiar y Comunitaria (Smumfyc) ha recibido una oferta de trabajo de la empresa GlobalMediRec, que precisa 25 médicos de familia con experiencia en Urgencias Hospitalarias –con más de 3 años de la formación MIR en un puesto de urgencias– para trabajar en Inglaterra, en hospitales del NHS (Servicio de Salud Pública).