

La pediatria a l'atenció primària. Segueix sent vàlid l'actual model ?

Visió de la Societat Catalana de Pediatria

Dr. Valentí Pineda Solas
President de la SCP

Antecedents

- L'any **2007**, liderat pel **Departament de Salut** i amb participació de la **SCP** i amb el consens de diferents **proveïdors**, es va elaborar el **Pla Estratègic d'Ordenació de l'Atenció de Pediatria a l'Atenció Primària**.
- Per 1ª vegada, vam disposar d'un document tècnic, rigorós i pactat, liderat pels professionals per donar solucions a l'atenció de pediatria.
- Però aquest Pla **NO es va implantar** i l'Atenció Pediàtrica està en perill.
- Han sigut una excepció alguns **Equips de Pediatria** concrets que han estat un èxit.

Antecedents

- Al maig del 2017 el Departament de Salut i el Conseller de Sanitat van presentar la nova **Estratègia Nacional d'Atenció Primària i Salut Comunitària (ENAPISC)**, sense incloure al Pediatre com a referent a primària de l'atenció Pediàtrica
- **Manifest SCP:**
 - La Junta Directiva de la SCP, vam fer un **manifest de posicionament**, explicant les greus dificultats de l'atenció pediàtrica a l'atenció primària i demanant ser convidats a participar.

Antecedents

- La Junta Directiva de la SCP es va reunir de forma urgent amb el Conseller de Salut i el Departament i se'ns va manifestar una clara aposta per a que els **pediatres fossin l'eix vertebrador de l'AP Pediàtrica**.
- El conseller va manifestar explícitament que era imprescindible la nostra participació a l'ENAPISC i que pròximament es formaria la **comissió tècnica d'atenció pediàtrica, dintre de l'ENAPISC**.
- Al gener de 2018, es va formar i reunir, per primera vegada, aquesta **comissió**.

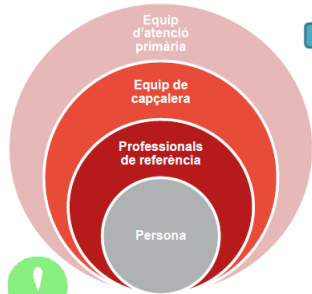
Autogestió, professionalisme i economia social

Present i futur de les EBAs

5.A

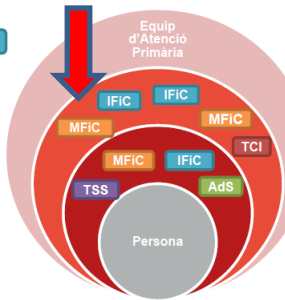
NOU MODEL D'APISC: **ESTRUCTURA** Reformulació de l'equip d'atenció primària

Equip d'atenció primària



- IFIC - Infermeria familiar i comunitari/ària
- AdS - Administratiu/iva sanitari/ària
- TSS - Treballador/a social sanitari/ària
- MFIC - Metge/essa de família
- Tècnica auxiliar d'infermeria

Equip de capçalera



Els professionals de referència es reforcen amb el treball integrat de l'equip de capçalera enfocat a:

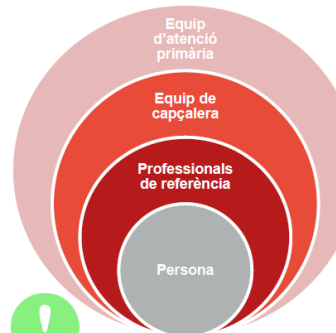
- Tenir més proximitat en relació amb les necessitats de la persona.
- Preservar la longitudinalitat de l'atenció i fer-la compatible amb el dret a l'elecció.
- Reforçar l'accessibilitat i la resolució.
- Oferir espais de discussió clínica.



5.A

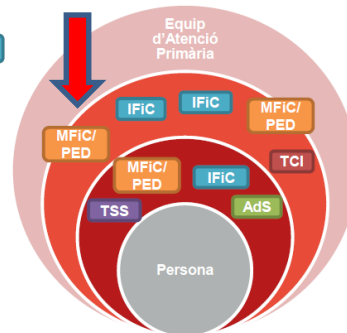
NOU MODEL D'APISC: **ESTRUCTURA** Reformulació de l'equip d'atenció primària

Equip d'atenció primària



- IFIC - Infermeria familiar i comunitari/ària
- MFIC/PED - metge/essa de família/pediatre/a (en població de 0-14 anys)
- AdS - administratiu/iva sanitari/ària
- TSS - Treballador/a social sanitari/ària
- TCI - tècnica auxiliar d'infermeria

Equip de capçalera



Els professionals de referència es reforcen amb el treball integrat de l'equip de capçalera enfocat a:

- Tenir més proximitat en relació amb les necessitats de la persona.
- Preservar la longitudinalitat de l'atenció i fer-la compatible amb el dret a l'elecció.
- Reforçar l'accessibilitat i la resolució.
- Oferir espais de discussió clínica.





Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



CatSalut

Servei Català
de la Salut

ENAPISC

COMISSIÓ TÈCNICA DE PEDIATRIA

Dimarts, 06 de març de 2018



#ENAPISC



Generalitat de Catalunya
**Departament
de Salut**



EL MODEL D'ATENCIÓ EN PEDIATRIA A LA XARXA D'ATENCIÓ PRIMÀRIA

Membres del grup nuclear de la Comissió Tècnica de Pediatria

Coordinadors	Manuel	Grup	Valentí Pineda	Ana Lorenzo
Clínic	Quintana	nuclear:	Vicente Morales	Marta Serdà
	Sarai Cuevas		Anna Maria Roca	Xènia Ortolà
	Anna Puente		Israel Caro	Jordi Fàbrega
			Sònia Ponce	Meritxell
Resp.	Ramon Piñol		Montserrat	Torribias
Institucionals	Rosa M ^a		Armengué	Pilar Torradas
	Serrasolsas		Mercè Cortés	M ^a del Puig
			Blanca Prats	Deulofeu
			Anna Marchal	Susana Campo
			Manel Enrubia	José Àngel Bilbao
			Anna Mulero	

- ☐ Pla estratègic precedent 2007...
- ☐ Tot nen tingui un pediatra Inf de referencia assignat: equip de pediatria de referencia
- ☐ Atenció a prop de l'entorn i familia del nen: orientació a la comunitat: sinergies amb Dept Salut Pública, actius en Salut .
- ☐ Model: Equips Territorials de Pediatria
- ☐ Punts d'atenció pediàtrica, coordinats per la unitat
- ☐ Atenció a la Prevenció, promoció de la Salut
- ☐ Demanda aguda
- ☐ Cronicitat simple i complexa
- ☐ Punts d'atenció horaria: garantir la continuïtat assistencial??? Atenció 7/24/365
- ☐ Disposició d'alta qualitat: cal acreditar aquests equips d'atenció pediàtrica
- ☐ Accessibilitat
- ☐ Continuitat i longitudinalitat

Grups de treball

1. MODEL D'ATENCIÓ PEDIÀTRICA

- ATENCIÓ PRIMÀRIA COM A EIX VERTEBRADOR
- ESTRUCTURA DE LES UNITATS DE PEDIATRIA I MODELS DE RELACIÓ AMB L' HOSPITAL DE REFERÈNCIA
- INTERRELACIÓ DE LES UNITATS DE PEDIATRIA AMB ELS DIFERENTS AGENTS DE LA XAP. SINÈRGIES ORIENTADES A RESULTATS GLOBAIS.

2. CARTERA DE SERVEIS - A

- PREVENCIÓ, PROMOCIÓ DE LA SALUT, DETECCIÓ PRECOÇ
- ATENCIÓ A LA DEMANDA AGUDA
- TRANSVERSALITAT DE L'ATENCIÓ COMUNITÀRIA
- MECANISMES DE CONTINUITAT ASSISTENCIAL

3. CARTERA DE SERVEIS - B

ATENCIÓ AL NEN AMB MALALTIA CRÒNICA EN FASE D'

- ESTABILITAT
- DESCOMPENSACIÓ
- FINAL DE VIDA

4. FORMACIÓ, RECERCA I DOCÈNCIA

2. Model organitzatiu

Autonomía de gestió

Realitat ...

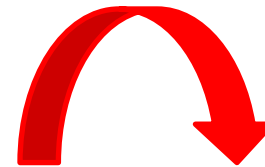
Despres de 17 mesos tenim un **document d'anàlisi amb** propostes, **consensuades** entre els participants. ***Un bon document ! Un bon Pla !!***

Però, que difícilment es podrà **implementar a curt plaç** (situacions passades...).

Què ens preocupa ?

- Hi ha situacions que precisen **d'actuacions urgents** o a curt plaç
- Dubtem de la **nostra participació** en decisions capdals !! (Cimera de Professionals (setembre 2018) convocada per la consellera de Salut i dirigida a les corporacions professionals, les societats científiques....)

Per tant creiem que ...



Però, Urgències actuals que necessiten
d'un **Pla de Xoc** i que a curt plaç no depenen
de l'ENAPISC

Un molt bon Document gairebé definitiu 17 d'octubre 2018

Per què un Pla de xoc ? perquè mentrestant ...

Situació de **progressiu deteriorament**, amb professionals cansats de promeses incomplertes, suportant unes difícils condicions laborals, que observen amb gran desconfiança comissions i cimeres de professionals.

Un 23-25% de places de pediatres d'atenció primària estan ocupades a Catalunya per metges no especialistes en pediatria igual que una part dels serveis d'urgències els hospitals comarcals i empitjorarà...

La manca de pediatres condiciona una **pressió assistencial desproporcionada**.

Hi ha greus **desigualtats territorials** amb territoris sense comunicació entre els pediatres de diferents nivells assistencials, sense protocols comuns i amb nul·la activitat comunitària.

Els pediatres es troben sovint **aïllats** en equips on tenen de capacitat de decisió



**Metges de
Catalunya**



[Inici](#)

[Actualitat ▾](#)

[Sindicat ▾](#)

[Assessoria jurídica](#)

[Formació ▾](#)

[Avisos i convocatòries](#)

[Estatutaris i funcionaris](#)

[Laborals](#)

[MESTO](#)

[MIR](#)

[Totes](#)

MC recull signatures per demanar millores en l'assistència pediàtrica d'atenció primària

🕒 dimecres, 10 octubre, 2018

📁 [Estatutaris i funcionaris](#) [Laborals](#)



Metges de
Catalunya



Inici

Actualitat ▾

Sindicat ▾

Assessoria jurídica

Formació ▾

Avisos i convocatòries

Estatutaris i funcionaris

Laborals

MESTO

MIR

Totes

MC exigeix a l'ICS mesures "urgents" per resoldre la "situació alarmant" de l'atenció primària

🕒 dijous, 18 octubre, 2018

📁 Estatutaris i funcionaris

2018
35 anys CAMFiC
40 anys Alma-Ata
#almaCAMFiC



**DOCUMENT DE POSICIONAMENT CAMFiC
L'ATENCIÓ PRIMÀRIA EN EL 2018: A PROPÒSIT DE L'ESTRATÈGIA
NACIONAL D'ATENCIÓ PRIMÀRIA I SALUT COMUNITÀRIA**

4 octubre 2018



Posicionament de la Societat Catalana de Pediatria

a propòsit de l'Estratègia nacional d'atenció primària i salut comunitària

18 octubre 2018

Propostes SCP

Mentre es treballa en la implementació de l'ENAPISC, la Junta de la SCP insta al Departament de Salut a portar a terme **solucions urgents i a curt termini** que vagin en línia en les indicacions de la comissió tècnica de pediatria a l'ENAPISC:

- La implementació del nou Model d'Equips de Pediatria d'atenció primària territorials, amb **eines de gestió pròpies** (autonomia de gestió dels equips d'atenció primària).
- Millorar la **dotació de recursos humans i econòmics** en relació a l'assistència primària com pilar bàsic de la sanitat pública.
- Actualització del Protocol d'activitats preventives i de promoció de la salut a l'edat pediàtrica (**Infància amb Salut**), última actualització al 2008.

Propostes SCP

- Reduir les **desigualtats territorials** en relació a l'equitat i potenciar l'**homogeneïtat de la cartera de serveis**.
- Ajustar les **càrregues assistencials** i afavorir el desenvolupament competencial dels diferents rols professionals.
- Augmentar l'oferta de **places MIR** per a la formació especialitzada en pediatria, i el **temps de rotació dels residents per l'àmbit d'atenció primària entre 9 i 12 mesos**, actualment 3 mesos.
- Potenciar la pediatria d'atenció primària com alternativa a la gran subespecialització a la pediatria hospitalària i mides concretes per a la **retenció del talent**.

Propostes SCP

- Afavorir la **conciliació laboral i personal** dels pediatres (82% són dones), fet que no es té en compte i organitzativament requereix adequar les plantilles.
- Garantir l'existència sistemàtica de **relació entre nivells assistencials**.
- Impulsar la **formació, docència i recerca a l'AP**.
- Potenciar l'ús de les **noves tecnologies** a l'atenció pediàtrica (comunicació no presencial)
- Afavorir com una tasca més les activitats comunitàries (temps necessari assolir-ho)
- Cronograma per al desplegament e implantació de l'ENAPISC Pediàtric.

Per endur-se a casa !

-Ens trobem, actualment, amb una **complexa conjuntura** d'una gran responsabilitat en relació al futur de l'atenció pediàtrica a Catalunya, **comptem amb uns professionals compromesos** que en els últims anys han demostrat la seva professionalitat amb una **sanitat pública infrafinançada**, però modèlica en relació als **indicadors de salut** infantil pel seu esforç, que reclamen poder contribuir a sortir d'una situació a la qual podem aportar solucions.

La SCP reclama participació, capacitat executiva i autonomia de gestió per implementar d'una manera definitiva un Model d'Atenció Pediàtrica (actualment: ENAPISC) del que fa més d'11 anys que se n'està parlant.

Per endur-se a casa ! No estem d'acord en que:

Els MF facin l'atenció pediàtrica a Primària com ho fan molts països europeus

Els Pediatres estiguin de consultors a l'Hospital o a determinats Centres de Primària

A partir dels 7 anys, no fa falta que els nens els vegin els Pediatres a Primària

Si vols viatjar ràpid, viatja sol

Si vols arribar lluny, cal viatjar junts

