

tú haces
que la
administración
funcione

tú eres lo importante.



CONSECUENCIAS DE LA APLICACIÓN DEL ÁREA ÚNICA Y LIBRE ELECCIÓN EN LA ATENCIÓN PRIMARIA

Después de 3 meses desde la puesta en marcha del Área Única Sanitaria y la Libre Elección en Atención Primaria (Decretos 51/2010 y 52/2010), **CSIT UNIÓN PROFESIONAL** ha constatado la **improvisación con la que se ha producido este proceso y las consecuencias que está teniendo en la Atención Primaria en la Comunidad de Madrid. Esta Organización considera que se pone en grave riesgo la calidad asistencial** por: los graves problemas organizativos en los centros, la falta de desarrollo de funciones y responsabilidades de cargos directivos, tanto de los centros como de las direcciones asistenciales y por la ausencia de directrices ante problemáticas que puedan surgir en los procesos de libre elección de profesional y centro. Algunas de estas improvisaciones y problemáticas son las siguientes:

- 1) Indefinición de funciones y responsabilidades tanto de los directores asistenciales y responsables, como de los directores de centro, así como en las funciones de los profesionales de los Centros de Salud al derogarse el decreto de funcionamiento de los EAPs.
- 2) Ausencia de coordinación entre las 7 direcciones asistenciales.
- 3) Falta de regulaciones para el director de centro: criterios de acceso y cese; distribución del trabajo; compatibilidades e incompatibilidades, etc.
- 4) Problemas en la prestación de la Asistencia Domiciliaria originados por la “nueva zonificación” agravadas por una deficiente actualización del “callejero” cargado en la base de datos;
- 5) Déficits en el acceso a los Sistemas de Información: imposibilidad de acceso y registro de la información clínica en más del 70 % de los centros; ausencia de compatibilidad entre los sistemas de información de Atención Primaria y Atención Especializada.
- 6) Puesta en marcha de herramientas inadecuadas para las citaciones de pacientes por ser externas a los centros sanitarios (CAP y SCAE), y provocar: citas erróneas, incremento de tareas burocráticas, rigidez en los tiempos de atención de los profesionales haciéndolos inadecuados, etc.
- 7) No se garantiza la confidencialidad de las historias clínicas, ya que esta información es manejada por las empresas externas que facilitan el soporte técnico a los centros.
- 8) Sigue sin implantarse la receta electrónica y sin resolverse los problemas técnicos en AP-Madrid.
- 9) Ausencia de uniformidad en las instrucciones sobre el ejercicio de la libre elección de médico, pediatra y enfermero de AP: indefinición del proceso a seguir para ejercer la libre elección; ausencia de mecanismos de control que eviten los cambios reiterados de profesionales; rechazo por las direcciones asistenciales de las denegaciones realizadas por los profesionales, etc.
- 10) Problemas organizativos provocados por la libre elección. falta de información a los profesionales sobre nuevas asignaciones; dificultad de acceso a la historia clínica si ésta está ubicada en otro centro; disfunciones a la hora de citar a los pacientes en el nuevo centro elegido y diversos problemas administrativos: uso de pegatinas identificadoras, sobrecarga asistencial, etc.
- 11) Aumentos de los cupos medios fijados como óptimos por la propia Consejería y el *Plan de Calidad de la AP*, hasta en un 30 %, sin criterios y prevaleciendo criterios economicistas frente a la calidad asistencial.
- 12) Disfunciones en la atención a los pacientes inmovilizados y recién nacidos, atendidos, en ocasiones, por profesionales que actúan fuera de “su” zona básica.
- 13) Falta de solución a la situación retributiva, asociada a la libre elección, de los profesionales: no se han establecido criterios de compensación retributiva; ni forma de compensar la actividad domiciliaria o la retribución de los profesionales que asuman la consulta de otros compañeros por ausencia, ni se ha informado de la forma de efectuar el pago por población asignado a enfermería.