

INTERVENCIONES PARA LA REDUCCIÓN DE LA CARGA ASISTENCIAL DE LOS MÉDICOS DE LA GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE CANTABRIA

En los últimos meses desde la Dirección Gerencia de Atención Primaria se ha ido desarrollando el cuadro de mando de actividad con la intención de poder analizar el problema de sobrecarga asistencial creciente también en este ámbito asistencial. En el caso de los médicos de familia nos encontramos con un 15,6% de citas forzadas lo que evidencia que las medidas tomadas hasta el momento son aun insuficientes para cumplir con la agenda de calidad.

Esta situación conlleva continuar tomando medidas, muchas con carácter transversal por lo que junto al SCS vamos a acometerlas con la mayor inmediatez posible:

1. Aumento significativo del presupuesto de absorción de la demanda suficiente para optimizar el listado de voluntarios para dicha actividad.
2. Apertura de la cita directa en TICARES desde los servicios de admisión de Atención Primaria en agenda con prioridad ordinaria de todas las especialidades hospitalarias y pruebas diagnósticas en todas las áreas sanitarias, siguiendo criterios de equidad para la población y permitiendo así una correcta aplicación de la trazabilidad, accesibilidad y aplicación de la ley de garantía. Las de prioridad preferente se citan en buzón de pendientes.
Asignación desde el hospital de las citas de seguimiento de consultas externas o pruebas diagnósticas y las derivadas de solicitud de cambio por motivos justificados por parte del paciente, así como las correspondientes a interconsultas intrahospitalarias entre servicios o interhospitalarias, y sin requerimiento de nueva derivación por parte de su médico de familia.
3. Poner en marcha los mecanismos necesarios desde las Direcciones Médicas de las Gerencias para que las pruebas diagnósticas solicitadas sean evaluadas e informadas al paciente desde el ámbito asistencial desde el que fueron solicitadas.
4. Creación de las plazas vacantes para consolidación de eventuales antes de fin del 2022.



5. Amortización y creación de las nuevas plazas que no suponen incremento presupuestario, pero sí de plantilla orgánica activa y optimizada en el mes de noviembre.
6. Desarrollo e implantación de la prescripción de baja por incapacidad temporal en el ámbito hospitalario a los pacientes ingresados, intervenidos quirúrgicamente o que requieran pruebas diagnósticas que precisen de dicha prescripción.
7. Implantación de herramienta digital de solicitud de transporte sanitario que facilite su indicación en ambos ámbitos asistenciales.
8. Retorno del resultado de todas las determinaciones de laboratorio de los pacientes, con volcado directo en la Historia clínica.
9. Creación de la interconsulta presencial y no presencial para todas las especialidades hospitalarias. Envío de la interconsulta vía electrónica que permita retorno del informe hospitalario integrado en el episodio del paciente, en lugar de llegar a informes recibidos.
10. Desarrollo de la solicitud de VISADO desde ámbito hospitalario para que pueda completar el proceso sin necesidad de derivación del paciente a Atención Primaria. Revisión del acceso de los médicos de familia a visado de productos dietéticos.
11. Desarrollo de la comunicación de farmacias con los profesionales de hospital como lo están con los de A.P. para corrección de errores de prescripción.

Santander, a fecha de la firma electrónica

Rafael Sotoca Covaleta
Director Gerente Servicio
Cántabro de Salud

Teresa Ugarte Miota
Directora Gerente
Gerencia de Atención Primaria

Firma 1: **07/11/2022 - Rafael Sotoca Covaleta**
DIRECTOR GERENTE OAAA SCS-DIRECCION GERENC. DEL S.C.SALUD
Firma 2: **07/11/2022 - Teresa Ugarte Miota**
DIRECTORA GERENTE DE ATENCION PRIMARIA-DIRECCION GERENC. ATENCION PRIMARIA
CSV: A0600AJPrYxX98oaKC82RomfZrwjLYdAU3n8j

