

ACTUACIÓ ORDINÀRIA INCLOSA EN EL PLA DE LA IGS (2022-2023)

Àrea del Pla

A.1. ACTUACIONS D'INSPECCIÓ DE CARÀCTER ORDINARI

Identificació de l'actuació en el Pla:

A.1.1. Avaluació dels canals de comunicació i atenció a la ciutadania després de la fase aguda de la pandèmia per COVID-19, en servicis d'atenció primària de salut.

Objectiu de l'actuació:

Actuació realitzada per la Inspecció General de Servicis (d'ara en avant IGS) dirigida a analitzar les formes de relació implantades i les condicions d'accessibilitat oferits en el període 2019-2022 per alguns dels servicis bàsics prestats en centres atenció primària de salut (en concret els prestats per professionals de medicina familiar i comunitària, pediatria i infermeria), després de passar les fases més greus de la pandèmia. Tot això amb la finalitat de proposar millores als òrgans directius competents que ajuden a revertir i corregir les dificultats d'accés a estos servicis, on encara persistisquen, i es recuperen els nivells de normalitat assistencial que requerix este important nivell d'atenció, situació que ja va ser recollida en l'informe anual del Síndic de Greuges corresponent a l'exercici 2020 en el qual s'assenyalaven, entre altres, problemes amb les cites telefòniques i telemàtiques i falta d'atenció presencial en els centres d'atenció primària, situació que continua sent objecte de recomanacions en el seu informe de 2022.

Naturalesa de l'actuació:

Anàlisi i informe.

Data d'emissió de l'informe:

6 d'octubre de 2023.

Resultats de l'actuació:

El període analitzat en esta actuació és el període que abasta els anys **2019-2022** i, de manera particular, compara les condicions d'accessibilitat en alguns servicis bàsics d'atenció primària existents en **2019 amb els de 2022**, any en què va començar a revertir-se la situació més àlgida de la pandèmia. A continuació es recull, de forma resumida, un extracte de les conclusions i recomanacions formulades per la IGS.

CONCLUSIONS:

- **La situació epidemiològica viscuda en 2022**, en relació amb la COVID-19, si bé va presentar algunes ones amb alta incidència, va patir un canvi dràstic pel que fa a la gravetat dels nous casos o l'alta ocupació hospitalària patida amb anterioritat i això com a resultat de les campanyes massives de vacunació realitzades. Conseqüència de l'anterior és que, sense haver-se declarat formalment la fi de la pandèmia, va ser decretat per l'OMS, amb data 5 de maig de 2023, la fi de l'estat d'emergència internacional.

Sense deixar de reconèixer l'important paper de l'atenció primària i de l'atenció hospitalària, enfront de la pandèmia per COVID, digne de reconeixement, així com el comportament, lliurament i dedicació de tots els seus professionals cal assenyalar, no obstant això i en relació amb l'atenció primària, que en 2022, superades les fases més greus de la pandèmia, es van continuar mantenint pràctiques i mesures que resultaven restrictives o que dificultaven l'accessibilitat de la ciutadania als

servicis prestats en este nivell d'atenció, nivell que constituïx porta d'entrada al sistema de salut i del qual s'exigix no sols capacitat per a oferir i donar una resposta d'atenció sanitària ràpida a les demandes, immediata en cas d'urgències, sinó que té i juga un paper primordial, entre altres, en el control i seguiment de patologies cròniques i en el desenvolupament de programes de prevenció i promoció de salut.

- **L'atenció sanitària** prestada per professionals de medicina familiar i comunitària i pediatria ha vingut caracteritzada en el període comparat per una menor atenció presencial (quasi tres milions i mig menys de consultes de medicina familiar i comunitària en 2022 respecte a 2019 i quasi sis-centes mil consultes menys de pediatria) i una altíssima atenció telefònica (amb un creixement en 2022 respecte a 2019 de quasi set milions i mig de crides en medicina familiar i comunitària, una mica més d'un milió en pediatria i una mica més de set-centes mil en infermeria). Esta situació, si bé va tindre la seua justificació en els anys més durs de la pandèmia (2020 i 2021), no sembla tindre-la en 2022, any en què es comptava, a més, amb un evident major nombre de recursos en relació amb els existents en 2019: 1.861 llocs de treball de medicina familiar i comunitària més (un 28% de creixement) i 512 de pediatria (26%). Les xifres en infermeria reflectien una activitat presencial similar en tots dos exercicis (amb una variació positiva de només un 0,56%) el que resultava igualment cridaner a la vista del major nombre de llocs de treball d'infermeria que existien en 2022 en relació amb l'any 2019: 2.916 llocs de treball més (el que va representar un creixement de personal en eixe col·lectiu del 40%).

D'acord i reforçant l'anterior es va produir també una caiguda de les visites domiciliàries i un increment de l'activitat sense cita, tant presencial com telefònica, derivada sens dubte d'una demanda que tenia dificultats evidents per a contactar i aconseguir ser atés per telèfon o sol·licitant cita prèvia en els centres.

- Sense ser l'objecte de l'anàlisi realitzada qualificar si **la pressió assistencial** observada en eixe període era o no adequada, alguna cosa que exigiria una anàlisi agregada de totes les tipologies d'atenció (presencial i, telefònica, amb cita i sense cita, i domiciliària) i la utilització d'altres indicadors (entre altres el nombre de primeres consultes, consultes successives i la freqüentació assistencial), es va produir una reducció de la pressió assistencial mitjana (PAM) presencial en 2022, respecte a 2019, significativa en els professionals mèdics (de 6 pacients menys per professional i dia en medicina familiar i comunitària i de 4 en pediatria) i menor en els professionals d'infermeria (2 pacient menys), anàlisi que és coherent amb el major increment de recursos humans que es va produir en eixe període.
- **Les urgències ateses en els Punts d'Atenció Continuada (PACS)** es van incrementar considerablement en l'exercici 2022 respecte a l'exercici previ a la pandèmia, amb un augment de 796.869 consultes en medicina familiar i comunitària i 9.636 consultes en infermeria. Pel que fa a l'evolució per anys de l'increment de consultes d'urgències de medicina familiar i comunitària telefòniques, les consultes ateses en l'exercici 2019 eren poc significatives (22.444 consultes) però a partir de l'exercici 2020 van superar les 500.000 consultes (505.456 consultes), situació que es va mantindre en l'exercici 2022 amb 541.805 consultes ateses.
- **Sobre les demores mitjanes en atenció primària**, en 2022, els valors mitjans expressats en dies (de medicina familiar i comunitària, pediatria i infermeria) no havien recuperat els valors previs a la pandèmia, excepte en el cas de les consultes d'infermeria ateses en els centres. El nombre de departaments en els quals la mitjana de demora mitjana superava els 2 i 5 dies s'havia incrementat respecte a la situació existent amb anterioritat a l'inici de la pandèmia, sent més rellevant la situació

de demora mitjana reflectida en l'exercici 2022 en medicina familiar i comunitària amb un 83% de departaments de salut amb una mitjana de la demora mitjana de les consultes ateses en el centre superior a 2 dies, i en el 46% dels departaments de salut, esta mitjana excedia de 5 dies. Amb anterioritat a la pandèmia, estos percentatges eren del 42% i 0%, respectivament. En les consultes telefòniques, el percentatge ascendia al 92% (departaments de salut que superen els 2 dies) i 42% (departaments de salut que superen els 5 dies), mentre que en l'exercici 2019 no existia cap departament que es trobara en esta situació.

- **Sobre els criteris, instruccions i mesures organitzatives dictades i la cita prèvia en els centres de salut d'atenció primària.** Algunes de les mesures restrictives imposades (limitatives de l'accessibilitat a este nivell d'atenció), si bé van tindre la seua justificació en les fases més àlgides de la pandèmia i ningú les qüestiona, es van mantindre en molts casos durant l'any 2022, any en què la nova situació epidemiològica permetia normalitzar la prestació de l'assistència i recuperar, almenys, l'activitat presencial dels centres d'atenció primària anterior a la pandèmia (la de l'any 2019).
- Afavorir l'accessibilitat de la ciutadania als centres i servicis d'atenció primària havia de convertir-se llavors en una prioritat màxima. La cita prèvia ha de ser un mitjà més, complementari i no essencial, que facilite i ordene l'accés a servicis o prestacions per a aquells ciutadans que, de manera voluntària, així els requereixen i sol·liciten, però mai pot ser obligatòria ni un substitutiu de l'atenció sanitària davant processos aguts de malaltia que requereixen d'una valoració professional (metgessa sobretot) amb agilitat i sense demores, que no haurien de superar en eixe nivell d'atenció un termini raonable, amb un màxim de 2 dies, l'indar considerat com a referència per ser l'establert pel Ministeri de Sanitat en els seus informes anuals del Sistema Nacional de Salut.

Quan la cita prèvia es fa obligatòria i no és possible rebre l'atenció sanitària demandada, per a determinat tipus de problemes de salut, la ciutadania busca les seues pròpies solucions, acudint a centres privats o saturant les urgències dels hospitals públics, amb les repercussions evidents que això té (ineficiències pels majors costos dels servicis hospitalaris, saturació de les seues urgències i demores en l'atenció a patologies més greus).

Les opcions d'atenció telefònica, tant per a consulta, com per al control i seguiment de pacients poden ser vàlides, però només per a determinats problemes de salut i per a gestions amb una important càrrega administrativa i mai podrà substituir, en termes d'eficàcia i satisfacció ciutadana, a l'atenció presencial, imprescindible per a poder realitzar un adequat diagnòstic i tractament, en el cas dels professionals mèdics, o per a la prestació d'aquells servicis i cures que són propis del personal d'infermeria.

- **Sobre les agendes oferides en els centres d'atenció primària a través de la Web i de l'App per a mòbils i l'ús de noves tecnologies.** En el període estudiat, 2019-2022, existia una heterogeneïtat en les agendes de cita oferides pels centres de salut no sempre ajustades a la tipologia de centre i derivada, pel que sembla, de la major autonomia concedida als diferents departaments de salut. L'ús de noves tecnologies aplicades a l'àmbit assistencial (entre les quals cal citar, a més de les consultes telefòniques, el correu electrònic, la missatgeria instantània, la telemedicina o el teletreball) han resultat necessàries i han demostrat ser útils en la pandèmia i, encara que el seu ús haurà de potenciar-se en el futur, en el període estudiat no han estat exemptes de riscos o limitacions que han generat una major pressió assistencial o una major insatisfacció ciutadana en aquells col·lectius que tenen dificultats o limitacions en el seu accés i utilització, en particular en aquells col·lectius de

persones majors afectats per la denominada “bretxa digital” que, o bé no disposen o no saben manejar dispositius informàtics i/o aplicacions mòbils.

- **Sobre les queixes presentades per la ciutadania respecte d'este nivell d'atenció i les enquestes de satisfacció ciutadana.** Les queixes presentades pel funcionament de la cita prèvia (incrementades en 2022 respecte de 2019) i per la demora en la prestació del servei d'atenció primària (que es van reduir en 2022 respecte a 2019) tenen un caràcter residual en relació amb el nombre total de queixes presentades, suposant el 7,20% i 5,51% del total, respectivament. En tot cas i en valors absoluts, el nombre total de queixes comptabilitzades en comparació amb el nombre d'actes assistencials (consultes) realitzats en este nivell d'atenció resulta insignificant.

En relació amb les enquestes de satisfacció ciutadana, la valoració en la satisfacció general en l'atenció primària és positiva, amb una puntuació mitjana que excedix del 7,5 sobre 10 en cadascun dels àmbits estudiats (medicina d'adults, infermeria, pediatria i urgències a PACS). No obstant això, cal assenyalar que esta valoració ha disminuït en els tres primers exercicis atés que la puntuació mitjana en l'exercici 2019 (anterior a l'inici de la pandèmia) era superior al 8, no havent-se recuperat el nivell de satisfacció general a la fi de l'exercici 2022.

- **Sobre els resultats d'altres enquestes de satisfacció,** les enquestes realitzades pel Ministeri de Sanitat, a través del CIS, reforcen les conclusions que s'assenyalen en este informe i els problemes d'accessibilitat en el nivell d'atenció primària s'han posat de manifest també en les respostes donades en el baròmetre realitzat en 2022 i en el primer estudi de 2023 en relació amb la cobertura i atenció sanitària rebuda, l'atenció telefònica, la cita prèvia i les demores en l'atenció o l'ús de tecnologies de la informació i comunicació (TICS) en l'atenció sanitària.

RECOMANACIONS:

En una etapa que, ja en 2022, va començar a considerar-se com de nova normalitat des del punt de vista epidemiològic i després d'haver sigut decretat la fi de l'estat d'emergència internacional per part de l'OMS, l'informe elaborat recomanava que, amb caràcter general, havia de plantejar-se com a objectiu prioritari recuperar la normalitat assistencial en tots els nivells d'atenció sanitària i, especialment, en el nivell d'atenció primària de salut al qual es referix esta actuació. La situació existent en 2022, de persistir en l'actualitat, hauria de revertir-se amb urgència i tornar a disposar d'uns servicis d'atenció primària que, després d'haver sigut reforçats amb majors recursos, han de recuperar el paper bàsic i primordial que este nivell d'atenció ha de tindre en qualsevol sistema públic de salut.

Per això i donat el temps transcorregut, l'òrgan directiu competent de la Conselleria de Sanitat hauria d'actualitzar la informació analitzada llavors (referida al període 2019-2022), per a comprovar si eixa situació s'ha mantingut durant l'any 2023 i, en eixe cas, valorar la conveniència d'atendre les concretes recomanacions formulades en l'informe de la IGS, i que resumim a continuació:

- **Implementar accions que permeten,** després d'analitzar les causes que van generar la forta caiguda de les consultes presencials d'atenció primària (també les domiciliàries) i l'increment notable de l'atenció telefònica l'any 2022, per a **recuperar i fins i tot superar els nivells d'atenció presencial anteriors a la pandèmia.** Això exigix comprovar prèviament si en 2023, any no analitzat en esta actuació, persistix eixa mateixa situació i, si és el cas, actuar en conseqüència.
- **Analitzar la pressió assistencial actual** que, en el període analitzat, presentava una important variabilitat entre departaments i centres de salut, a partir de realitzar anàlisis agregades de totes les

tipologies d'atenció (presencial i telefònica, amb cita i sense cita, i domiciliària) i la utilització d'altres indicadors que no han sigut tinguts en compte en este informe (entre altres el nombre de primeres consultes, consultes successives i la freqüentació assistencial) per a conèixer les càrregues de treball reals dels professionals en este nivell d'atenció, disminuir-les on procedisca i reduir les majors desviacions.

- Analitzar l'activitat real dels Punts d'Atenció Continuada (PACS), tractant de reprendre de manera preferent -si no s'ha fet- l'atenció presencial i reduint l'atenció telefònica. **Donar una major publicitat dels PACS en l'àmbit urbà**, perquè actuen fora de l'horari habitual de funcionament dels centres de salut com a filtre real d'aquelles urgències que poden i deuen ser ateses en eixe nivell d'atenció primària per a reduir la pressió d'urgència hospitalària.
- De mantindre's en 2023 la situació descrita en l'informe derivat d'esta actuació, que reiterem analitzava el període 2019-2022, haurien d'escometre's mesures urgents per a **reduir dràsticament les demores en les consultes d'atenció primària** (tant en medicina familiar i comunitària com en pediatria i infermeria) tractant d'aconseguir l'objectiu de no superar els 2 dies com a màxim, això d'acord amb el llinar establert pel Ministeri de Sanitat en els seus informes anuals del Sistema Nacional de Salut.
- **Actualitzar i dictar, si és el cas, noves instruccions dirigides a normalitzar l'organització, funcionament i recuperar la prestació de servicis anteriors a la pandèmia**, també els nivells d'atenció i continuïtat assistencial a pacients amb patologies diferents a les derivades de la COVID-19, com és el cas dels pacients amb patologies cròniques.
- **Prioritzar l'atenció presencial** en atenció primària, que és la requerida com a preferent per la ciutadania, recuperant així l'alta capacitat de resposta que ha tingut i té este nivell d'atenció.
- **Revisar i normalitzar l'ús de la cita prèvia com un mitjà complementari i voluntari, mai obligatori**. Tots els centres han de garantir l'atenció presencial a aquells pacients que la demanden i/o acudixen sense cita.
- **L'atenció mèdica telefònica** (de medicina familiar i comunitària i pediatria) **ha de limitar-se i reduir-se** dràsticament i això en llaures a reduir la pressió assistencial (resultat de sumar a l'atenció presencial, que s'ha vist enormement disminuïda, i la telefònica que ha tingut un creixement espectacular) que, en alguns centres, resulta especialment elevada.
- **Potenciar el paper dels professionals d'infermeria** (també a través del canal telefònic), entre altres tasques i al costat de les imprescindibles cures i atencions que presten de manera presencial en centre i a domicili, en la gestió de la demanda, la gestió de casos de pacients crònics, l'atenció grupal i comunitària i en el seguiment de determinades patologies i problemes de salut, però sense que eixa atenció pugua tampoc substituir a aquella altra que únicament poden i deuen desenvolupar els professionals mèdics (mèdics/as de medicina familiar i comunitària i pediatres) i que ha de ser, preferentment, presencial.
- Aprendre de l'experiència i quedar-se amb allò que ha tingut un impacte positiu en permetre **desburocratitzar l'activitat de professionals mèdics i d'infermeria** i això passa, també, per reforçar

i revisar el paper dels servicis administratius de cada centre, als quals no es poden assignar tasques que impliquen, en cap cas, valoracions clíniques o assistencials.

- **Normalitzar** en la mesura que siga possible **les agendes i oferir informació homogènia** per tipus de centre i, sempre que siga possible, igual en tots els departaments de salut.
- Analitzar les causes per les quals la pràctica de videoconferències, oferides a través de la Web, ha sigut tan baixa i limitada i proposar mesures de millora si, com sembla evident, seran canals a potenciar en el futur. En tot cas, **haurien de dirigir-se accions per a fer -si no s'ha fet- una efectiva integració en les pràctiques assistencials de les noves tecnologies**, en particular d'això que s'ha vingut a denominar telemedicina, i això exigix revisar les funcions i rols assignats als diferents professionals de l'atenció primària, garantir que els centres compten amb els recursos necessaris, donar més informació a la població, impartir la necessària formació al propi personal i tot això, recuperant i potenciant el treball en equip.
- Tenint en compte els terminis de demora mitjana en atenció primària i els problemes d'accessibilitat existents en el període 2019-2022, podria pensar-se que algunes queixes ciutadanes llavors pogueren no ser registrades, per la qual cosa, seria aconsellable que des dels centres de salut es donara una **major informació als usuaris sobre este canal de comunicació** amb l'administració i les possibilitats que oferix com una eina bàsica de millora contínua.
- Analitzar les causes de la disminució dels nivells de satisfacció general i la valoració d'expectatives observats en atenció primària en eixe període i **dirigir accions per a recuperar i superar -si no s'ha aconseguit en 2023- els nivells anteriors a l'inici de la pandèmia**. Valorar també la possibilitat, en el futur, de millorar el contingut de les enquestes de satisfacció realitzades en l'àmbit de la Comunitat Valenciana incorporant alguns dels aspectes inclosos i investigats en els Baròmetres Sanitaris del Ministeri de Sanitat citats en este informe i que analitzen la satisfacció ciutadana després de superar les fases agudes de la pandèmia, en particular els relacionats amb les noves formes d'atenció implantades o reforçades