

MÉS SOBRE o TORNEM-HI AMB EL “CUPO” PER METGE

Reflexions de quin és el nombre de pacients de referència assignats als metges de família d'un equip d'atenció primària

Teresa Martínez i els membres de grup de treball de gestió de la CAMFiC

http://www.camfic.cat/Components_Grup.aspx?idGr=17

e-mail gestio@camfic.org

Presentació

Aquest treball vol donar resposta a una pregunta que ens van fer arribar al Grup de Treball de Gestió (GTG) de la CAMFiC sobre si havia alguna recomanació al voltant del nombre de població a assignar per metge de família.

Objectiu

Facilitar la reflexió per a la presa de decisions als directors d'EAP sobre la població a assignar per metge de família.

Metodologia emprada

- 1- Identificar les diferents recomanacions de política sanitària des del decret 84/1985 de reforma de l'atenció primària de salut.
- 2- Identificar els ratis actuals a Catalunya
- 3- Opinió dels membres del GTG de la CAMFiC
- 4- Elaboració de conclusions
- 5- Divulgació

Recomanacions de política sanitària

- 1- Ordre de 8 d'octubre de 1985, sobre fixació de criteris per a la determinació de plantilles orgàniques dels Equips d'Atenció Primària. Conselleria de Sanitat i Seguretat Social.
 - 1 Metge general d'atenció primària x 2.000 persones protegides pel sistema de la Seguretat Social, majors de 14 anys.
Nogensmenys, aquesta xifra podrà ésser inferior en el medi rural, ateses les condicions de dispersió demogràfica, la presència d'accidents geogràfics i les característiques de les comunicacions existents en cada ABS.
Altrament, en el medi urbà podrà ultrapassar-se la xifra esmentada fins a un límit màxim d'un metge general per cada 2.500 persones protegides majors de 14 anys, en funció de factors de densitat de la població i d'optimització dels recursos sanitaris de l'ABS.
 - 1 Pediatra-puericultor d'atenció primària per cada 1.250-1.500 infants, menors de 14 anys, amb dret a l'assistència sanitària de la Seguretat Social.
 - 1 Auxiliar Tècnic Sanitari/Diplomat d'Infermeria d'atenció primària x 1.750 – 2.000 persones adscrites amb dret a l'assistència sanitària de la seguretat social.

- 2- Mapa Sanitari, Sociosanitari i de Salut Pública. Vol I. Departament de Salut 2008

Serveis	Criteris	Elements qualitius d'adaptació en el territori
Metges de Família	1.500 habitants majors de 14 anys per metge, ajustats segons l'estructura d'edats.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Condicionants geogràfics i de comunicació. ▪ Percentatge de població atesa. ▪ Característiques socioeconòmiques de la població. ▪ Característiques de la població immigrant. ▪ Característiques demogràfiques: gent gran que viu sola. ▪ Diferències en el grau d'utilització de serveis amb finançament públic vs. altres finançaments. ▪ Disponibilitat de recursos sanitaris complementaris. ▪ Nombre i característiques de les escoles. ▪ Nombre i característiques de les residències geriàtriques. ▪ Estacionalitat i població flotant.
Pediatres	1.200 habitants de fins a 14 anys per metge, ajustats segons l'estructura d'edats.	
Infermeres	1.500 habitants (població general) per infermera, ajustats segons l'estructura d'edats. Tendència a disminuir la ràtio per tal que la infermera pugui assumir més funcions a l'EAP (primer contacte en visita espontània, nen sa, gestió de casos...)	

Ratis actuals a Catalunya

A l'any 2013, segons dades de la central de resultats, el rati de població per metge de família es mou en una forquilla entre 2187,6 i 441,5 habitants. El promig de Catalunya al 2013 era de 1.414 habitants.

A continuació es pot observar els cinc equips amb més i menys població assignada:

ID_ EAP	Equip d'Atenció Primària	Regió Sanitària	Sector Sanitari	Entitat Proveïdora	rati població assignada >14 anys per MF
477	EAP Barcelona 5A - Marc Aureli	BARCELONA	BARCELONA SARRIÀ-SANT GERVASI	ICS	2187,6
7085	EAP Sant Cugat del Vallès 2	BARCELONA	VALLÈS OCCIDENTAL OEST	MUTUA T	2166,0
11	EAP Lleida 4 - Balàfia - Pardinyes	LLEIDA	LLEIDA	ICS	2150,5
478	EAP Barcelona 5B - Sant Elies	BARCELONA	BARCELONA SARRIÀ-SANT GERVASI	ICS	2128,4
292	EAP Badalona 1 - Martí i Julià	BARCELONA	BARCELONÈS NORD I MARESME	BSA	2068,0
336	EAP Alt Berguedà	CATALUNYA CENTRAL	SOLSONÈS-BAGES-BERGUEDÀ	ICS	607,5
13	EAP Pallars Sobirà	ALT PIRINEU I ARAN	ALT PIRINEU	ICS	594,1
22	EAP Alta Ribagorça	ALT PIRINEU I ARAN	ALT PIRINEU	ICS	584,3
42	EAP Falset	CAMP DE TARRAGONA	BAIX CAMP-PRIORAT	ICS	580,4
59	EAP Cornudella de Montsant	CAMP DE TARRAGONA	BAIX CAMP-PRIORAT	ICS	441,5

A l'evolució 2004-2013 del rati població per metge de família a Catalunya i Espanya, (segons dades del SIAP del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad) s'observa un descens sostingut fins al 2012 i al 2013 sembla produir-se una inflexió en aquesta tendència. A Catalunya, des del 2010, el rati està lleugerament per sobre del d'Espanya. I per províncies, per al 2013, de major a menor, estarien primer Barcelona, seguit de Girona, Lleida i finalment Tarragona.

A continuació es poden veure el detall de les dades per aquest període:

	Barcelona	Girona	Lleida	Tarragona	Catalunya	Espanya
2004	1.768,0	1.518,4	1.407,2	1.474,7	1.687	1.484
2005	1.857,0	1.477,4	1.415,7	1.365,4	1.726	1.487
2006	1.577,1	1.226,5	1.075,0	1.082,2	1.439	1.441
2007	1.517,5	1.356,3	1.048,7	1.240,9	1.433	1.426
2008	1.559,8	1.394,4	1.080,9	1.281,0	1.474	1.410
2009	1.426,8	1.576,5	1.222,6	1.260,6	1.409	1.411
2010	1.482,5	1.380,7	1.456,2	1.176,8	1.432	1.398
2011	1.469,3	1.374,8	1.277,7	1.275,0	1.424	1.385
2012	1.457,8	1.368,2	1.144,8	1.076,6	1.377	1.356
2013	1.461,2	1.394,8	1.316,1	1.235,2	1.418	1.372

Opinió del membres del GTG

A continuació es presenten, en una taula resum, els diferents factors identificats en les respostes rebudes. Agrupant-les en funció de si tenen a veure més amb característiques de la demanda de serveis o amb característiques de l'oferta de serveis:

	1	2	3	4	5	6	7	8	Total
CARACTERISTIQUES DEMANDA									
1 Morbiditat	1	1	1	1	1	1			6
2 Edat/envelliment	1	1		1	1	1			5
3 Dispersió geogràfica		1		1		1	1		4
4 Nivell Socioeconòmic				1	1	1			3
5 Alternatives al servei sanitari públic				1		1			2
6 Freqüentació					1				1
7 Sexe	1								1
8 Nivell educació			1						1
9 Població immigrant				1					1
10 Residències geriàtriques				1					1
11 Població desplaçada				1					1
CARACTERISTIQUES DE L'OFERTA									
12 Cartera de serveis Valor afegit x professional: recerca, formació, tutors						1			1
13 Hiperfreqüentació		1							1
14 Dedicació setmanal			1						1
16 Resolució x professional			1						1
17 Responsabilitat professional			1						1
18 Compromís professional			1						1
19 Relació Contractual			1						1
20 Cohesió de l'equip			1						1
21 Antiguitat de l'equip					1				1
22 Gestió pressió assistencial					1				1
23 Transparència i <i>feed-back</i> Activitat entre <i>cupos</i> : càrrega de treball, vistes, llista d'espera, recitacions, freqüentació, derivacions, productes intermedis...					1				1
25 % professionals <i>Outsiders</i> a l'equip					1				1
26 Accessibilitat a consultoris							1		1
27 Organització interna de l'equip							1		1
28 Model de gestió de l'equip							1		1
29 Pressupost assignat a l'EAP			1					1	2
30 Temps assistencial (de consulta)								1	1

A partir de les opinions dels membres del GTG,

- S'han identificat 30 factors/aspectes a tenir en compte per a l'assignació de població per metge.
- De tots els aspectes exposats, 11 tenen a veure més amb característiques de la demanda de serveis i 19 més amb característiques de l'oferta de serveis.
- Les majors coincidències s'han trobat al voltant de:
 - Morbiditat/comorbiditat (CRG): amb 6 referències
 - Edat/envelliment: amb 5 referències
 - Dispersió poblacional/territorial: amb 4 referències
 - Nivell socioeconòmic: amb 3 referències
 - Alternatives al servei sanitari públic

Conclusions

Les referències sobre el nombre teòric a assignar per metge de família han quedat àmpliament sobrepassades.

S'observa una gran variabilitat en la mitjana de població assignada per MF per EAP i per territoris.

No hem trobat estudis que correlacionin el nombre de població assignada per metge de família i resultats assistencials.

Hem observat força coincidència, en els factors a tenir en compte, entre les opinions rebudes i la bibliografia consultada.

Les coincidències observades, en les opinions rebudes, es concentren en factors de la demanda: morbiditat, edat, dispersió i nivell socioeconòmic. Per contra, els factors que tenen a veure amb l'oferta de serveis, podríem dir que segueixen una assignació de "tants caps tants barrets".

Barcelona, 27 de febrer de 2015