

7/2003JARRAIBIDEAK

INSTRUCCION Nº 7/2003

NORK-DE: ZUZENDARITZA NAGUSIA - DIRECCIÓN GENERAL

NORI-A: - LEHEN MAILAKO ATENTZIOKO ESKUALDEETAKO ZUZENDARITZA GERENTZIAK ETA ZUZENDARITZA MEDIKOAK - DIRECCIONES GERENCIAS Y DIRECCIONES MEDICAS DE COMARCAS DE ATENCIÓN PRIMARIA.

- OSPITALEETAKO ZUZENDARITZA GERENTZIAK ETA ZUZENDARITZA MEDIKOAK - DIRECCIONES GERENCIAS Y DIRECCIONES MÉDICAS DE HOSPITALES.

GAIA-ASUNTO: Proba osagarrien oinarritzko multzoa Lehen Mailako Atentzioan - Cartera básica de pruebas complementarias en Atención Primaria.

La Atención Primaria desarrolla una función asistencial clave para el funcionamiento armónico y eficiente de Osakidetza/Svs, siendo además la puerta de entrada del ciudadano al sistema sanitario. Para el desarrollo de su función asistencial el médico de Atención Primaria, en ocasiones requiere acceder a pruebas diagnósticas que permitan orientar los problemas de salud de los pacientes, e intentar su resolución en este nivel asistencial.

El Plan Estratégico de Osakidetza/Svs 2003-2007 contempla entre sus estrategias de actuación aquellas encaminadas a mejorar la coordinación entre la Atención Primaria y la Atención Especializada, potenciando el aprovechamiento de sinergias entre centros y servicios, con el objetivo del máximo aprovechamiento de los recursos. En este marco es un objetivo incrementar la capacidad de resolución de la Atención Primaria, lo que a la vez debe permitir disminuir las derivaciones de pacientes a consultas haciendo más eficaz y eficiente la Atención Especializada.

Sin embargo, actualmente la capacidad de resolución de la Atención Primaria es desigual, motivada entre otras razones por una escasa accesibilidad a pruebas complementarias diagnosticas, presentando una gran variabilidad entre las diferentes Comarcas de Atención Primaria. Así mientras que los médicos de unas Comarcas de Atención Primaria tienen acceso a múltiples pruebas complementarias diagnosticas, en otras Comarcas de Atención Primaria e incluso en partes de ellas se observan restricciones a pruebas diagnosticas básicas que deberían formar parte de las herramientas para desarrollar su labor asistencial. Esta situación puede originar ineficiencias tanto en la Atención Primaria como en la Atención Especializada, así como molestias y retrasos innecesarias para los pacientes. Por ello reducir esta variabilidad, mejorando el acceso a una cartera básica de pruebas complementarias contribuirá a mejorar la respuesta asistencial del conjunto de Osakidetza/Svs.

En este sentido, es necesario también tener en cuenta que la indicación de pruebas complementarias diagnosticas está sujeta a criterios cambiantes en el tiempo, y que su disponibilidad debe estar determinada también por la capacidad de respuesta de los servicios especializados, y por la capacidad de financiación de las Organizaciones de Servicios a los que pertenecen.

En función de estas consideraciones, para definir este catálogo básico de exploraciones complementarias diagnosticas se ha valorado: rendimiento diagnostico, complejidad y riesgo de su practica, coste económico, y disponibilidad de recursos materiales y humanos. Cabe también señalar que las pruebas de laboratorio, ampliamente accesibles, no han sido objeto de consideración en esta instrucción sin que ello signifique que el acceso a las mismas no deba ser revisado y ajustado en función de su rendimiento diagnostico y su coste-oportunidad.

Por todo ello, tanto la Atención Primaria como la Especializada deben desarrollar las líneas de actuación necesarias para el cumplimiento de las siguientes

INSTRUCCIONES

1. Los médicos de Atención Primaria podrán solicitar las pruebas complementarias recogidas en la "Cartera básica de Pruebas complementarias en Atención Primaria".
2. Las direcciones gerencia de las Comarcas de Atención Primaria y las de Hospitales, a través de las correspondientes Direcciones médicas definirán y establecerán los protocolos de derivación y citación de las pruebas complementarias contempladas en la "Cartera básica de pruebas complementarias en Atención Primaria", de acuerdo con la Instrucción 1/2001 de pruebas y exploraciones complementarias.

3. En los casos en que la demanda de pruebas complementarias, desde la Atención Primaria, comprometa la capacidad de respuesta de los servicios que las realizan o la capacidad de financiación de las Organizaciones de Servicios proveedoras de las mismas, se adecuarán los protocolos de indicación y derivación de las pruebas complementarias, en tanto se analiza y reorienta la demanda desde la Atención Primaria y la respuesta de la Atención Especializada.

4. La "Cartera básica de Pruebas complementarias en Atención Primaria" está conformada por:
 - A) Exploraciones radiológicas
 - a.1- radiología simple
 - a.2- radiología de contraste digestiva
 - a.3- radiología de contraste de vías urinarias
 - a.4- ecografía abdominal

 - B) Endoscopia digestiva
 - b.1- gastroscopia
 - b.2- rectosigmoidoscopia y colonoscopia*

 - C) Exploraciones cardiológicas
 - c.1- Holter
 - c.2- prueba de esfuerzo

 - D) Monitorización ambulatoria de la presión arterial (MAPA)

 - E) Pruebas funcionales respiratorias
 - d.1- espirometría

*El acceso a la endoscopia digestiva baja (rectosigmoidoscopia y colonoscopia) se limitará a indicaciones selectivas protocolizadas entre el servicio de digestivo y la Comarca de Atención Primaria, estando supeditada a la capacidad de respuesta del servicio de digestivo hospitalario correspondiente.

5. Aquellas exploraciones complementarias diagnosticas que precisen de instrucciones para la preparación del paciente o consentimiento informado, se facilitarán desde el médico solicitante, de acuerdo a los criterios y modelos del servicio que vaya a realizar las pruebas complementarias. Así mismo el informe de solicitud de las mismas deberá contener la información clínica relevante, que en cada caso precise el servicio que las realice.

En Vitoria- Gasteiz a 7 de octubre de 2003.

Josu I. Garay Ibáñez de Elejalde
Director General de Osakidetza/Svs