



# III Symposium Internacional de Gestión en Atención Primaria

Barcelona, 23 y 24 de Mayo 2013

# Conclusiones

# Videoconferencia inaugural:

## Richard Saltman



**#1** Influencia del **contexto en la política sanitaria** (no es un ejercicio “puro”).

**#2** El **reto económico**. Crash financiero (2008) y antes 3ª revolución industrial y auge de Asia.  
Consecuencias directas en la financiación de la sanidad.

### Opciones políticas:

- #3**
- ¿Reducir/rediseñar los servicios sanitarios públicos actuales?
  - ¿Hasta qué punto los cambios empeoran los resultados de los servicios sanitarios?
  - Si la austeridad es el “nuevo normal”, ¿será necesario un nuevo equilibrio entre responsabilidad individual y colectiva?

# Mesa 1: Políticas Sanitarias en Europa

Sophia Schlette

**#1** No hay patrón en cuanto a reacciones a la crisis. La austeridad no es la única receta.

**#2** Una estrategia inteligente de reajuste y reforma es la incremental (la táctica del fuet)

**#3** Valores y principios comunes de los sistemas sanitarios (Ministros de Sanidad de la UE 2006): universalidad, acceso a la atención sanitaria, calidad, equidad y solidaridad



# Mesa 1: Políticas Sanitarias en Europa

Alberto Infante



**#1** AP valorada muy positivamente por los ciudadanos. El SNS genera mucha confianza, que no se puede poner en riesgo.

**#2** Estrategias AP 21.  
Continuidad en las evaluaciones.... y publicación!

**#3** Hay margen para la eficiencia en el SNS.  
Importancia del benchmarking entre Comunidades Autónomas.

# Mesa 2: La renovación de la atención primaria

Jan de Maeseneer

**#1** Abordar los determinantes de la salud

**#2** Las 7 C:

- Compromiso
- Competencia clínica
- Contexto
- Comprensión holística
- Complejidad
- Coordinación
- Continuidad

y la octava: comorbilidad

**#3** Valeria y la atención sanitaria orientada a objetivos  
(del paciente)



# Mesa 2: La renovación de la atención primaria

Vicente Ortún



**#1**

Intersectorialidad, políticas sobre determinantes de salud

**#2**

Gestionar en sanidad es gestionar la utilización y esta es endógena y cuan más orientado a primaria mejor.

**#3**

Algunas claves de renovación

- Especialización y coordinación (Aravind, Narayana)
- Redistribución de tareas (enfermería, administrativas)
- Caputivo, autonomía y competencia por comparación
- Dejar de hacer para poder hacer

## Mesa 3: Retos de gestión clínica en Atención Primaria: cronicidad y envejecimiento



**Nilsson**

Priorización nacional de la atención geriátrica con eje en AP. Registro, publicación, comparación.

**Goodwin**

Comorbilidad, Multimorbilidad, Atención integrada, Transformación, Targeting, Coordinadores de atención (transiciones)

**Varela**

Claves de éxito: segmentación, coordinación, integración e incentivos en la financiación

**García Prieto**

Estrategia de crónicos. No inventar: integración de la información, del proceso asistencial, servicios sociales, activación de paciente