

EL CCMC ALERTA DE QUE ES URGENTE LIBERAR A LOS MÉDICOS Y OTROS PROFESIONALES CLÍNICOS DE BUROCRACIA A LO LARGO DEL PROCESO ASISTENCIAL

- **El Consejo de Colegios de Médicos de Cataluña (CCMC) publica un documento en el que insta al departamento de Salud a crear un grupo de trabajo de manera inminente para revisar qué tareas burocráticas se pueden suprimir, simplificar o delegar a nuevos perfiles profesionales**
- **El Código de Deontología recuerda a los médicos que deben priorizar la actividad asistencial directa por delante de los trámites administrativos**
- **En un contexto de falta de profesionales, los médicos formulan propuestas para cambiar la gestión de trámites como incapacidades laborales, recetas, informes, derivaciones o notificaciones y registros, que consumen mucho tiempo que se podría dedicar a la asistencia**

Barcelona, 31 de marzo de 2022.- El tiempo que los profesionales dedican a los pacientes es un recurso muy preciado, pero, en la práctica, se ve menguado de forma muy importante por los procedimientos burocráticos. La pandemia de la COVID-19 ha hecho muy evidente esta realidad. Uno de los exponentes más claros ha sido la saturación vivida en la atención primaria debido al alud de trámites, especialmente, los relacionados con la gestión de las incapacidades laborales (IL).

Pero, más allá de los efectos de la pandemia, existen otros factores que también han sido y son determinantes para considerar prioritaria la necesidad de desburocratizar nuestro sistema sanitario. Algunos de los más relevantes son:

- La falta de profesionales sanitarios y las dificultades para garantizar un relevo generacional.
- La falta de consenso para la incorporación de nuevos perfiles profesionales y definición de funciones.
- La escasa autonomía de los profesionales y de los equipos.

El Código de Deontología del CCMC recuerda a los profesionales que deben **priorizar la actividad asistencial directa por delante de un trámite administrativo demorable**. En esta línea, el CCMC ha hecho público el documento de posición [**Desburocratizar el proceso asistencial. Una**](#)

[propuesta para mejorar el tiempo dedicado a la asistencia a los pacientes](#), en el que insta al Gobierno de la Generalitat y a la consejería de Salud, por un lado, a **crear un grupo de trabajo conjunto con la máxima inmediatez** para la modificación de las actividades burocráticas que son de su competencia y, por otro, a reclamar cambios en relación con todas aquellas que dependen de otras administraciones, con el objetivo de aplicar las mejoras que son imprescindibles.

Antes de entrar a hacer propuestas concretas en los ámbitos y procedimientos en los que haya más margen para reducir o suprimir la burocracia, el documento plantea unas **consideraciones básicas**:

1. El tiempo dedicado a actividades que no aportan valor compromete el tiempo de dedicación a la actividad asistencial para la mejora de la salud de las personas y de la comunidad, supone un desperdicio de recursos públicos y genera un clima que afecta a la autoestima de los profesionales.
2. Las actividades redundantes, reiterativas y que no aportan ninguna mejora o valor ni al paciente ni al sistema deberían ser suprimidas.
3. Las actividades burocráticas que se pueden realizar con recursos informáticos, sistemas de registro o con la participación de otros profesionales deberían resolverse fuera de los circuitos asistenciales.
4. Las modificaciones que se planteen deben ser compatibles con:
 - Los derechos de los pacientes a la información y a la documentación sanitaria y asistencial, en cumplimiento de la actual cartera de servicios.
 - La necesidad de modernizar los procedimientos administrativos suprimiendo los que no aportan valor y simplificando al máximo el resto, aprovechando la digitalización y la utilización de los actuales registros y sistemas de información.
 - La incorporación de nuevos perfiles profesionales y nuevas profesiones.
 - La recomendación deontológica de priorizar la actividad clínica asistencial que no puede ser demorada sobre otras actuaciones de carácter administrativo.

Las **propuestas de mejora formuladas en el documento** se centran en aquellas actividades que actualmente generan más actividad burocrática en los centros sanitarios:

➤ **Incapacidad Laboral (IL)**

Se propone incorporar las declaraciones responsables de los pacientes/trabajadores para bajas de corta duración y reducir el número

de comunicados obligatorios en el caso de accidentes y enfermedades graves y/o de larga duración, haciendo prevalecer el **criterio del facultativo** a la hora de valorar la continuidad de la baja por incapacidad o el alta.

➤ **Prescripción de fármacos y recetas médicas**

Los softwares de prescripción electrónica deben mantener la **responsabilidad del médico prescriptor** a lo largo de todo el período de vigencia, facilitando las renovaciones de los tratamientos. Esto implica que el sistema deje de considerar, como es habitual actualmente, esta renovación como una tarea que deben realizar los médicos de familia, aunque no sean sus prescriptores. Por otro lado, también implica eliminar las validaciones y visados que todavía se requieren para la prescripción de ciertos medicamentos y productos (por ejemplo, pañales): el médico prescriptor es el responsable y no hace falta realizar ninguna validación previa.

➤ **Informes**

Hay que definir con más rigor y con más detalle qué informes forman parte de la cartera de servicios del sistema sanitario público y cuáles no. Y, sobre todo, es necesario difundir y hacer pública esta información entre la ciudadanía de forma adecuada y eficaz. Por otra parte, determinados trámites administrativos se podrían resolver con el apoyo y la participación de oficinas municipales o de otra administración e, incluso, de oficinas de farmacia (por ejemplo, la obtención del QR que certifica la vacunación COVID-19).

➤ **Circuitos dentro del sistema sanitario (interconsultas, exploraciones complementarias, etc.)**

Las exploraciones complementarias deben ser solicitadas por el médico que las indica, sin que se requiera la intervención de otros médicos ni de un procedimiento de validación. Del mismo modo, si un médico remite al paciente a otro médico o si programa una revisión o seguimiento, debe responsabilizarse de los trámites sin necesidad de transferir esta petición al médico de familia. Por otro lado, en todos los niveles asistenciales se llevan a cabo tareas muy repetitivas y sujetas a protocolos bien definidos y conocidos que generan mucha presión asistencial y que podrían ser delegadas a otros profesionales bajo supervisión y responsabilidad del médico.

➤ **Registros y actividades de control**

Hay que hacer una revisión profunda de los procedimientos de gestión y control de las actuaciones sanitarias y de los sistemas de registro y de recogida de información para evitar duplicidades y redundancias en las solicitudes de datos. Muchos procedimientos pueden ser optimizados, como las declaraciones de enfermedades obligatorias, los formularios de todo tipo que se utilizan para la actividad asistencial, para las prestaciones y para los procedimientos (médicos o quirúrgicos); para las vacunaciones escolares y para las interrelaciones entre profesionales e instituciones, etc.

Conclusiones:

- ✓ Es urgente **encontrar soluciones que permitan liberar tiempo de los profesionales clínicos** para dedicarlo de forma más eficiente a tareas asistenciales.
- ✓ Hay que **analizar la utilidad de determinadas tareas** para: **suprimir** aquellas que no sean estrictamente necesarias; **simplificar** ciertos procedimientos (por ejemplo, con mejoras tecnológicas) **y delegar** tareas a otros perfiles profesionales. Existen **nuevos perfiles profesionales** (administrativos sanitarios y asistentes clínicos, por ejemplo) que también deben formar parte de la solución.
- ✓ El contexto actual de falta de personal médico y de enfermería exige implementar **nuevos modelos de atención**: desarrollando al máximo los **roles profesionales** e incorporando **nuevas profesiones** al sistema.
- ✓ El Consejo de Colegios de Médicos de Cataluña (CCMC), juntamente con instituciones sanitarias, ya ofrece actualmente un **programa formativo transversal y específico** para gestores salud, administrativos sanitarios o administrativos clínicos. Esta formación permite que adquieran nuevas habilidades y conocimientos para asumir tareas más complejas.

Colegio de Médicos de Barcelona
Departamento de Prensa y Medios Externos
Paseo de la Bonanova, 47. Barcelona
Teléfono: 935 678 830
e-mail: mitjans@comb.cat
www.comb.cat