



**PROCESO DE NEGOCIACION SOBRE MEDIDAS ORGANIZATIVAS  
RELACIONADAS CON ATENCIÓN CONTINUADA EN ATENCIÓN PRIMARIA, ÁMBITO  
URBANO. NUEVA PROPUESTA DE LA ADMINISTRACIÓN TRAS LA SESIÓN  
NEGOCIADORA MANTENIDA EN MESA GENERAL DE LA FUNCIÓN PÚBLICA EL 20  
DE JULIO DE 2010**

El pasado día 20 de julio de 2010 tuvo lugar la primera sesión negociadora de la Mesa General de la Función Pública en la que se analizó el documento presentado por la Administración Sanitaria.

Fruto del debate y elementos de reflexión expuestos en la Mesa citada, la Administración Sanitaria, atendiendo asimismo la solicitud de información y aclaraciones requeridas por las Centrales Sindicales representadas en la Mesa, expone a continuación la propuesta siguiente:

***I) FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA***

Los generales ya recogidos en el documento presentado para discusión en Mesa celebrada el 20-07-010.

Los normativos recogidos en el Estatuto Marco (Ley 55/2003), artículo 80, apartado 5º: “Corresponderá al Gobierno o a los Consejos de Gobierno de las CC.AA. en sus respectivos ámbitos, establecer las condiciones de trabajo del personal estatutario cuando no se produzca acuerdo e la negociación o no se alcance la aprobación expresa y formal a que alude el apartado 1 de este artículo”.

Lo expresado en el Acuerdo de la Mesa General de negociación (Principado de Asturias, de 8 de octubre de 2008 (concentración de PAC's). que se da por reproducido. Se pretenden los objetivos siguientes:

- Mejora de la calidad de atención al proceso urgente
- Mejora de la formación a los profesionales
- Aumento de la capacidad de resolución
- Reorganización del trabajo, evitando dispersión



- Coordinación entre los agentes implicados
- Aprovechamiento de nuevas tecnologías

Lo recogido en el Plan de Ordenación de Recursos humanos:

- Modificación de la organización orientada a una gestión eficiente
- Adecuación de los dispositivos y recursos humanos disponibles a las necesidades asistenciales
- Incorporación de criterios de productividad profesional y de la organización

## **II) OBJETIVOS**

Se dan por reproducidos en el documento objeto de negociación el 20-07-010, afectando la propuesta al ámbito urbano de las Areas Sanitarias III, IV y V

## **III) MEJORAS ORGANIZATIVAS EN ATENCIÓN PRIMARIA (ENERO 2009 A JUNIO 2010)**

1. Desarrollo del Proyecto de Organización y Gestión del Proceso Asistencial en Atención Primaria con implementación de varios procesos:

Actividades relacionadas con la disminución de tareas repetitivas:

1. Proceso de Programación y Circuito de prescripciones sucesivas en Pacientes crónicos.
2. Proceso de Programación y Circuito de partes de Incapacidad Temporal.
3. Proceso de adecuación de cargas administrativas procedentes de otros niveles de atención: petición de consultas derivadas de Atención Especializada, primera receta de Atención Especializada (urgencias, alta hospitalaria)
4. Proceso de emisión de Informes sobre el estado de salud de los usuarios.

Actividades de organización funcional:

5. Proceso de implantación de Consulta telefónica clínica: comunicación de resultados de pruebas, dudas clínicas, seguimiento de tratamientos.
6. Proceso de Triage: para el abordaje de pacientes sin cita y urgencias.
7. Proceso de Primera visita de enfermería: visita de acogida y actividades preventivas a pacientes que visitan por primera vez el centro de salud.



8. Proceso de Consulta de enfermería de actividades preventivas y detección precoz de problemas de salud/ patologías: en grupos de riesgo específicos, búsqueda de casos o poblacional (riesgo cardiovascular, procesos pediátricos, etc), .
9. Proceso de Consulta de enfermería a procesos crónicos PCAI: atención a pacientes EPOC, diabéticos, cardiopatía isquémica, etc.
10. Proceso de Consulta de enfermería de atención a patologías de baja complejidad clínica: atención directa a patologías específicas protocolizadas.
11. Proceso de optimización de la Agenda de Calidad.
12. Proceso de Consulta de Alta Resolución o acto único: derivación de pacientes entre profesionales para lograr resolución de procesos/ episodios en visita única al Centro de salud.
13. Proceso de derivación a Unidades de Apoyo de AP: Fisioterapia, Psicoprofilaxis obstétrica, Trabajo Social, Salud Bucodental.
14. Proceso de desarrollo de Educación para la Salud grupal.
15. Proceso de desarrollo de Atención Comunitaria.

Salvo los procesos 10, 14 y 15, se han iniciado e implantado, con diferentes grados de extensión, el resto de procesos en todas las Áreas sanitarias de Asturias. Varios procesos tienen objetivos e indicadores específicos en el Contrato de gestión de 2009 y 2010.

En resumen, se han puesto en marcha medidas para reducir la desburocratización de las consultas y procesos para mejorar la calidad, efectividad y eficiencia del proceso asistencial de Atención Primaria. Se puede destacar:

Publicación de Informe de Salud único a emitir por el Servicio de Salud.

Reorganización del trabajo de enfermería en AP con su incorporación a la realización de actividades preventivas, triage de usuarios sin cita y seguimiento de pacientes crónicos.

## 2. Adecuación de registros y sistemas de información.

- o Adecuación de la Historia Clínica electrónica en OMI-AP. En curso elaboración de Planes Personales Jerarquizados y Planes de Cuidados estandarizados de enfermería.
- o Adecuación del Sistema de Información de AP (SIAP) a los indicadores de Programas Clave de Atención Interdisciplinar (PCAIS) y procesos de calidad. Accesibilidad del SIAP a profesionales de los Equipos de Atención Primaria.



### 3. Unidades de Gestión Clínica y gestión de calidad.

- Constitución , puesta en marcha y evaluación de Unidades de Gestión Clínica con competencias en gestión de recursos humanos, económicos, gestión de agendas y horarios.
- Incorporación de Sistemas de evaluación de calidad en AP ( SINOC-AP).
- Estructura organizativa formal (Director de UGC, Comisión de Dirección).

### 4. Medidas de coordinación entre niveles y con dispositivos sociosanitarios

- Informe de enfermería al alta hospitalaria.
- Formación de Comisiones técnicas interniveles para la implantación de procesos clínicos.
- Formación de Comisiones directivas interniveles para la gestión de PCAIs.
- Desarrollo de Proyectos conjuntos interniveles en todas las Gerencias de AP y AE relacionados con la continuidad asistencial, seguridad del paciente, manejo de la medicación y gestión clínica.
- Acceso a historia clínica de AP desde AE, acceso a informes y pruebas complementarias de AE desde AP en varias áreas sanitarias. Desarrollo completo e historia conjunta en fase de desarrollo dependiente de implantación de SELENE.
- Acceso a Historia clínica OMI desde los Puntos de Atención continuada (PACs).
- Acceso a Historia clínica OMI desde Residencias ERA.

### 5. Medidas en relación con la accesibilidad

- Cita web en Astursalud.
- Implantación de Procedimiento de acogida a usuarios.

### 6. Capacidad de resolución de la Atención Primaria

- Ampliación de catálogo de pruebas accesibles desde Atención Primaria.
- Creación de 7 Equipos de Apoyo a los Cuidados Paliativos.

### 7. Capacidad docente de la Atención Primaria

- Aumento de cupos en centros docentes como medida facilitadora de acreditación docente.



## 8. Potenciación de la participación comunitaria

- Creación de Consejos de Salud de Área y Consejos de Salud de Zona básica de salud.

Los cambios organizativos no se llevan a Mesa General pero sí forman parte del contenido de los Acuerdos más arriba citados, y, por consiguiente, se hacen constar fehacientemente en la propuesta actualizada.

### **IV) ORGANIZACIÓN ACTUAL DE LA ATENCIÓN CONTINUADA EN AMBITO URBANO LOS FINES DE SEMANA Y FESTIVOS**

En el área urbana de Avilés existen seis PACs funcionantes los fines de semana y festivos. Uno de ellos permanece abierto las veinticuatro horas. El resto funciona los sábados entre las ocho de la mañana y las veinte horas, y los domingos y festivos desde las diez hasta las veinte horas, según la siguiente distribución:

AREA III		SABUGO	QUIRINAL	LA MAGDALENA	LLANO PONTE	VILLALEGRE	LAS VEGAS
SABADO	8-10	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E
	10-15	2M+2E	1M+1E	2M+2E	1M+1E	2M+2E	2M+2E
	15-17	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E
	17-20	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E
	20-22		3M+3E				
	22-24		2M+2E				
DOMINGO	24-8		2M+2E				
	8-10		2M+2E				
	10-15	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E
	15-17	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E
	17-20	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E
	20-22		3M+3E				
22-24		2M+2E					
LUNES	24-8		2M+2E				

En Oviedo, su zona urbana está atendida los fines de semana y festivos por once PACs. Uno de funciona veinticuatro horas y el resto entre las ocho y las veinte horas sábados, domingos y festivos, según la siguiente distribución:



AREA IV		LA LILA	P. PRIETO	LA ERIA	EL CRISTO	OTERO	VENTANIELLES	TEATINOS	PUMARIN	CORREDORIA	VALLOBIN	NARANCO
SABADO	8-10	2M+2E	1M+1E	1M+1E	2M+2E	2M+1E	2M+2E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E
	10-15	2M+2E	1M+1E	1M+1E	2M+2E	2M+1E	2M+2E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E
	15-17	2M+2E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E
	17-20	2M+2E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E
	20-22	3M+2E										
	22-24	3M+2E										
DOMINGO	24-8	3M+2E										
	8-10	2M+2E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E
	10-15	2M+2E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E
	15-17	2M+2E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E
	17-20	2M+2E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E	1M+1E
	20-22	3M+2E										
LUNES	24-8	3M+2E										

La zona urbana de Gijón cuenta con diez PACs los fines de semana y festivos, de los cuales cuatro permanecen abiertos de forma ininterrumpida. Otros cinco funcionan los sábados entre las ocho y las veinte horas, y los domingos y festivos desde las diez hasta las veinte horas; el PAC de Laviada únicamente presta asistencia los sábados entre las ocho y diecisiete horas. A continuación se detalla la distribución:

AREA V		LA CALZADA	NATAHOYO	PUERTA LA VILLA	PERCHERA	SEVERO OCHOA	CONTRUECES	EL LLANO	EL COTO	EL PARQUE-SOMIO	LAVIADA
SABADO	8-10	2M+2E	1M+1E	2M+2E	1M+1E	2M+2E	1M+1E	2M+2E	1M+1E	1M+1E	1M+1E
	10-15	2M+2E	1M+1E	2M+2E	1M+1E	2M+2E	1M+1E	2M+2E	1M+1E	1M+1E	1M+1E
	15-17	2M+2E	1M+1E	2M+2E	1M+1E	2M+2E	1M+1E	2M+2E	1M+1E	1M+1E	1M+1E
	17-20	2M+2E	1M+1E	2M+2E	1M+1E	2M+2E	1M+1E	2M+2E	1M+1E	1M+1E	
	20-22	2M+2E	1M+1E	2M+2E	1M+1E	2M+2E	1M+1E	2M+2E	1M+1E	1M+1E	
	22-24	2M+2E		2M+2E				2M+2E		1M+1E	
DOMINGO	24-8	2M+2E		2M+2E				2M+2E		1M+1E	
	8-10	2M+2E		2M+2E				2M+2E		1M+1E	
	10-15	2M+2E	1M+1E	2M+2E	1M+1E	2M+2E	1M+1E	2M+2E	1M+1E	1M+1E	
	15-17	2M+2E	1M+1E	2M+2E	1M+1E	2M+2E	1M+1E	2M+2E	1M+1E	1M+1E	
	17-20	2M+2E	1M+1E	2M+2E	1M+1E	2M+2E	1M+1E	2M+2E	1M+1E	1M+1E	
	20-22	2M+2E	1M+1E	2M+2E	1M+1E	2M+2E	1M+1E	2M+2E	1M+1E	1M+1E	
LUNES	24-8	2M+2E		2M+2E				2M+2E		1M+1E	

La dotación de personal sanitario es la que se refleja en cada cuadro. La dotación de personal no sanitario es desigual y no cubre todos los horarios en todos los centros.



Por todo lo anteriormente expuesto, esta Dirección Gerencia, en uso de las competencias que le han sido atribuidas por la Ley 1/1992, de 2 de julio del Servicio de Salud del Principado de Asturias, y ante las organizaciones sindicales presentes en la Mesa General de negociación de la administración del Principado de Asturias, en virtud del artículo 37.1 del la Ley 7/2007 de 12 de abril que aprueba el Estatuto Básico del Empleado Público, efectúa la siguiente

## **V) PROPUESTA ORGANIZATIVA**

### **Primero.- Ámbito de aplicación**

El ámbito de aplicación de las medidas de reorganización que se contienen en el presente documento, se extienden a la Atención Primaria de las Áreas Sanitarias III (Avilés), IV (Oviedo) y V (Gijón), ámbito urbano.

### **Segundo.- Medidas organizativas.**

Las medidas organizativas que se proponen se resumen en:

- o No modificación de la cartera de servicios
- o Concentración de los PACs los fines de semana en el ámbito urbano y en las Áreas Sanitarias más arriba mencionadas, potenciando la atención domiciliaria, al tiempo que se mantiene presencia en los centros objeto de la reorganización propuesta.

### **Tercero.- Garantía de empleo.**

La concentración de PACs no afectará al empleo del personal médico y de enfermería de los Servicios de Atención Continuada, garantizándose el mismo, en cumplimiento del compromiso establecido en el apartado M) del Acuerdo de 8 de octubre de 2008.

### **Cuarto.- Concentración PACs en el Área Sanitaria III (Avilés).**

La concentración de PACs en la zona urbana de Avilés se efectúa teniendo en cuenta factores de accesibilidad, densidad poblacional y de demanda asistencial (domiciliaria y en el PAC).



### Presión asistencial media por PAC/SUAP Urbano

		Médicos			Enfermería		
		8 a 15	15 a 20	20 a 8	8 a 15	15 a 20	20 a 8
Sábados	LAS VEGAS	32.7	18.7	6.5	30.2	7	0.7
	LLANO PONTE	26.7	13.7	5	16.7	6.5	1
	MAGDALENA	36.5	16.5	9.5	39.2	8	5.5
	QUIRINAL	22	15.2	10.2	10.5	5	1.7
	SABUGO	35.2	16	6.7	20	3	2.7
	VILLALEGRE	29.7	18.2	8	21	5.5	1.7
	<b>TOTAL</b>		<b>182.8</b>	<b>98.3</b>	<b>45.9</b>	<b>137.6</b>	<b>35</b>
Domingos	LAS VEGAS	20.5	11	6	26.5	5.7	2
	LLANO PONTE	19.2	12	5.7	17.2	6.7	0.5
	MAGDALENA	23.5	18	8.7	30.7	7.7	3.2
	QUIRINAL	20	13.2	6	11	4.7	2
	SABUGO	25	16.7	10.5	14.7	2.7	1.7
	VILLALEGRE	24	15	5.7	17.7	3	1.2
	<b>TOTAL</b>		<b>132.2</b>	<b>85.9</b>	<b>42.6</b>	<b>117.8</b>	<b>30.5</b>

La concentración se lleva a cabo entre las ocho y veinte horas de los sábados y entre las diez y la veinte horas de los domingos y festivos. Con ello la asistencia a la población queda centralizada en dos PACs, Quirinal y Las Vegas, según la siguiente distribución:

		QUIRINAL	LAS VEGAS
SABADO	8-10	3M+3E	2M+2E
	10-15	3M+5E	2M+3E
	15-17	3M+3E	2M+2E
	17-20	3M+3E	2M+2E
	20-22	3M+3E	
	22-24	2M+2E	
DOMINGO	24-8	2M+2E	
	8-10	2M+2E	
	10-15	3M+3E	2M+2E
	15-17	3M+3E	2M+2E
	17-20	3M+3E	2M+2E
	20-22	3M+3E	
LUNES	24-8	2M+2E	





Esta centralización permite ampliar la dotación de personal sanitario en cada PAC reforzando la atención domiciliaria y garantizando la presencia continuada de los profesionales en todos los PAC. Además posibilita la existencia de personal administrativo en horario de ocho a veinte horas durante todo el fin de semana y festivos, y de personal de seguridad en horario de funcionamiento del PAC.

La planificación de la asistencia a la población los fines de semana quedaría de la siguiente forma:

Zona básica	Centro Salud	PAC
Z.B.S. III.1 - AVILES - SABUGO	SABUGO	QUIRINAL
Z.B.S. III.2 - CARBAYEDO	QUIRINAL	QUIRINAL
Z.B.S. III.3 - LA MAGDALENA - LA CARRIONA	LA MAGDALENA	QUIRINAL
Z.B.S. III.4 - VILLALEGRE - LA LUZ	VILLALEGRE	LAS VEGAS
Z.B.S. III.5 - CORVERA DE ASTURIAS	LAS VEGAS	LAS VEGAS
Z.B.S. III.10 - AVILES - CENTRO	LLANO PONTE	QUIRINAL

#### Quinto.- Concentración PACs en el Área Sanitaria IV (Oviedo).

Para la concentración de PACs en la zona urbana de Oviedo se ha partido de criterios de densidad poblacional, de accesibilidad y de demanda asistencial (domiciliaria y en el PAC).

#### Presión asistencial media por PAC/SUAP Urbano

		Médicos			Enfermería		
		8 a 15	15 a 20	20 a 8	8 a 15	15 a 20	20 a 8
<b>Sábados</b>	CS Cristo	31	8,5		18	3	
	CS. La Ería	28	7,5		22	6,5	
	CS. Vallobín	20,5	11,5		18,5	3,5	
	CS. La Lila		40	38,5		59,5	
	CS. Otero	29	10		23	3,5	
	CS. Paulino Prieto	19,5	7,5		12	2	
	CS. Pumarín	18,5	11,5		17	10,5	
	CS. Naranco	21,5	7		13	10	
	CS. Teatinos	32	14,5		21	3,5	
	CS Ventanielles	40	24		24	12	
	CS. Corredoria	20,5	13,5		15	3	
	<b>TOTAL</b>	<b>280,5</b>	<b>135,5</b>	<b>38,5</b>	<b>213,25</b>	<b>72,375</b>	<b>14,875</b>
<b>Domingos</b>	CS Cristo	15	9,5		15	3	
	CS. La Ería	15	9		17,5	4,5	
	CS. Vallobín	14	9		15	3,5	
	CS. La Lila		45	47		59	
	CS. Otero	18	9,5		17	3,5	
	CS. Paulino Prieto	13	7,5		10	1,5	
	CS. Pumarín	17	10,5		11	5,5	
	CS. Naranco	13	10		9,5	3	



CS. Teatinos	17	13		16,5	5,5	
CS Ventanielles	22,5	16,5		19,5	15	
CS. Corredoria	20,5	12		15	2,5	
<b>TOTAL</b>	<b>187,5</b>	<b>129</b>	<b>47</b>	<b>175,5</b>	<b>62,25</b>	<b>14,75</b>

Los PACs se concentran entre las ocho y veinte horas de los sábados y entre las diez y la veinte horas de los domingos y festivos. Con ello la asistencia a la población queda centralizada en cuatro PACs, según la siguiente distribución:

		LA LILA	LA ERIA	PUMARIN	CORREDORIA
SABADO	8-10	3M+2E	3M+2E	3M+2E	3M+2E
	10-15	3M+3E	3M+3E	3M+3E	3M+3E
	15-17	2M+3E	2M+3E	2M+3E	2M+3E
	17-20	2M+2E	2M+2E	2M+2E	2M+2E
	20-22	3M+2E			
	22-24	3M+2E			
DOMINGO	24-8	3M+2E			
	8-10	3M+2E	2M+2E	2M+2E	2M+2E
	10-15	3M+3E	2M+3E	2M+3E	2M+3E
	15-17	2M+3E	2M+3E	2M+3E	2M+3E
	17-20	2M+2E	2M+2E	2M+2E	2M+2E
	20-22	3M+2E			
22-24	3M+2E				
LUNES	24-8	3M+2E			

La centralización de los PACs conlleva el incremento de personal sanitario lo que permite reforzar la atención domiciliaria sin menoscabo de la atención presencial en todos los PAC. Igualmente posibilita la existencia de personal administrativo en horario de ocho a veinte horas durante todo el fin de semana y festivos, y de personal de seguridad en horario de funcionamiento del PAC.

La planificación de la asistencia a la población los fines de semana quedaría de la siguiente forma:



Zona básica	Centro Salud	PAC
Z.B.S. IV.1 - OVIEDO CENTRO - NOROESTE	LA LILA	LA LILA
Z.B.S. IV.2 - OVIEDO CENTRO - SUR	PAULINO PRIETO	LA LILA
Z.B.S. IV.3 - LA ARGAÑOSA - SAN CLAUDIO - LAS REGUERAS	LA ERIA	LA ERIA
Z.B.S. IV.4 - EL CRISTO - TRUBIA	EL CRISTO	LA ERIA
Z.B.S. IV.5 - OTERO - OLLONIEGO - TUDELA VEGUIN	OTERO	LA LILA
Z.B.S. IV.6 - VENTANIELLES - COLLOTO	VENTANIELLES	LA CORREDORIA
Z.B.S. IV.7 - TEATINOS	TEATINOS	PUMARIN
Z.B.S. IV.8 - PUMARIN	PUMARIN	PUMARIN
Z.B.S. IV.17 - VALLOBIN - LILLO	VALLOBIN	LA ERIA
Z.B.S. IV.18 - NARANCO	NARANCO	PUMARIN
Z.B.S. IV.19 - LA CORREDORIA - VILLAPEREZ	LA CORREDORIA	LA CORREDORIA

### Sexto.- Concentración PACs en el Área Sanitaria V (Gijón).

En la zona urbana de Gijón, la concentración de PACs se lleva a cabo entre las ocho y veinte horas de los sábados y entre las diez y la veinte horas de los domingos y festivos, atendiendo a criterios de poblacionales, de accesibilidad y de demanda asistencial (domiciliaria y en el PAC).

#### Presión asistencial media por PAC/SUAP Urbano

		Médicos			Enfermería		
		8 a 15	15 a 20	20 a 8	8 a 15	15 a 20	20 a 8
Sábados	LA CALZADA	51	29	21	23	12	7
	C.S. NATAHOYO	28	17	3	17	6	1
	C.S. Puerta la Villa	56	37	29	48	13	9
	CS PERCHERA	37	21	5	25	7	1
	CS SEVERO OCHOA	47	23	7	39	9	3
	CONTRUECES-VEGA	29	11	4	30	6	1
	El Llano	45	46	48	26	12	22
	El Coto	34	6	4	21	2	1
	C.S. PARQUE-SOMIO	32	16	16	20	4	8
	C. S. LAVIADA	19	4		16	2	
	<b>TOTAL</b>	<b>376</b>	<b>208</b>	<b>135</b>	<b>263</b>	<b>71</b>	<b>50</b>
Domingos	LA CALZADA	35	26	21	30	15	7
	C.S. NATAHOYO	22	17	3	19	3	2
	C.S. Puerta la Villa	49	34	28	57	21	12
	CS PERCHERA	25	16	3	19	8	1
	CS SEVERO OCHOA	31	18	7	34	9	3
	CONTRUECES-VEGA	18	10	5	23	7	3
	El Llano	49	30	42	34	22	20
	El Coto	17	10	6	12	1	4



	C.S. PARQUE-SOMIO	24	17	16	15	5	5
	C. S. LAVIADA						
	<b>TOTAL</b>	<b>268</b>	<b>176</b>	<b>130</b>	<b>241</b>	<b>89</b>	<b>55</b>

Con ello la asistencia a la población queda centralizada en cuatro PACs, según la siguiente distribución:

		LA CALZADA	PUERTA LA VILLA	EL LLANO	EL PARQUE-SOMIO
SABADO	8-10	3M+3E	3M+3E	3M+3E	2M+2E
	10-15	3M+3E	3M+3E	3M+3E	2M+2E
	15-17	3M+2E	3M+2E	3M+2E	2M+2E
	17-20	3M+2E	3M+2E	3M+2E	2M+2E
	20-22	2M+2E	2M+2E	2M+2E	1M+1E
	22-24	2M+2E	2M+2E	2M+2E	1M+1E
DOMINGO	24-8	2M+2E	2M+2E	2M+2E	1M+1E
	8-10	3M+3E	3M+3E	3M+3E	2M+2E
	10-15	3M+3E	3M+3E	3M+3E	2M+2E
	15-17	3M+2E	3M+2E	3M+2E	2M+2E
	17-20	3M+2E	3M+2E	3M+2E	2M+2E
	20-22	2M+2E	2M+2E	2M+2E	1M+1E
LUNES	24-8	2M+2E	2M+2E	2M+2E	1M+1E

La centralización de los PACs permite aumentar su dotación de personal sanitario de tal forma que se dispone de más recursos para la atención domiciliaria garantizando la atención presencial de forma continuada en todos los PAC. Igualmente posibilita la existencia de personal administrativo en horario de ocho a veinte horas durante todo el fin de semana y festivos, y de personal de seguridad en horario de funcionamiento del PAC.

La planificación de la asistencia a la población los fines de semana quedaría de la siguiente forma:



Zona básica	Centro Salud	PAC
Z.B.S. V.2 - LA CALZADA	LA CALZADA	LA CALZADA
Z.B.S. V.3 - NATAHOYO - TREMAÑES	NATAHOYO	LA CALZADA
Z.B.S. V.4 - GIJON CENTRO - CIMADEVILLA	PUERTA LA VILLA	PUERTA LA VILLA
Z.B.S. V.5 - PERCHERA	PERCHERA	PUERTA LA VILLA
Z.B.S. V.6 - PUMARIN	SEVERO OCHOA	EL LLANO
Z.B.S. V.7 - CONTRUECES - VEGA - LA CAMOCHA	CONTRUECES	EL LLANO
Z.B.S. V.8 - EL LLANO	EL LLANO	EL LLANO
Z.B.S. V.9 - EL COTO - CEARES - VIESQUES	EL COTO	EL PARQUE-SOMIO
Z.B.S. V.10 - LA ARENA	ZARRACINA	PUERTA LA VILLA
Z.B.S. V.11 - PARQUE - SOMIO	EL PARQUE-SOMIO	EL PARQUE-SOMIO
Z.B.S. V.13 - GIJON - LAVIADA	LAVIADA	PUERTA LA VILLA
Z.B.S. V.14 - ROCES - MONTEVIL	ROCES-MONTEVIL	EL LLANO

### Séptimo.- Entrada en vigor.

En virtud del escenario económico actual, y dado que la medida supone una reducción de una bolsa de ineficiencia, unido a un incremento en seguridad de pacientes sin merma de la cartera actual de servicios, se prevé la implantación a partir del día uno de octubre de 2010, previa las correspondientes sesiones con los Consejos de Salud de las Áreas.