



## **PROPUESTA**

### **SOBRE MEDIDAS ORGANIZATIVAS DE LA ATENCIÓN CONTINUADA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN EL ÁMBITO URBANO – ACUERDO 08-10-08**

#### **INTRODUCCIÓN:**

Uno de los servicios característicos que ofrece la sanidad pública es la asistencia a los ciudadanos en cualquier momento, todos los días del año y a todas horas. Para dar cobertura a estas necesidades, en el Sistema Nacional de Salud se aplica el sistema de “Atención Continuada”, tanto en el ámbito de la Atención Primaria como en el de la Atención Especializada. Esta modalidad asistencial implica un notable compromiso en cuanto a recursos destinados a tal fin, siendo responsabilidad de los órganos gestores de la Administración lograr el mayor grado de eficacia y eficiencia en el empleo de los mismos, con el fin de alcanzar los máximos niveles de calidad en la prestación del servicio público que se gestiona.

Con fecha 8 de octubre de 2008, en el seno de la Mesa General de Negociación del Principado de Asturias, fue firmado entre la Administración y las organizaciones sindicales CCOO y UGT, el Acuerdo sobre Mejoras Organizativas y Retributivas en el ámbito del Servicio de Salud del Principado de Asturias. Dicho Acuerdo responde a la toma de conciencia de que el modelo organizativo asistencial del Servicio de Salud del Principado de Asturias, sobre todo en lo que respecta al nivel de Atención Primaria, requiere una revisión con el ánimo de mejorar la accesibilidad de los ciudadanos, optimizar los recursos disponibles y mejorar la capacidad de resolución de los dispositivos extrahospitalarios, con el objeto de garantizar plena e íntegramente la asistencia sanitaria de forma continuada y permanente. Dicho Acuerdo, formulado de forma general, necesita para su efectiva ejecución, el desarrollo de medidas en todos los aspectos que en él se contemplan.

Asimismo, las líneas estratégicas y objetivos señalados en el Plan de Ordenación de Recursos Humanos del SESPA, aprobado por Acuerdo del Consejo de Gobierno de 11 de noviembre de 2009, apuntan entre otras, a la racionalización de los servicios y la modificación y adecuación de dispositivos, con el fin de conseguir los objetivos de calidad, eficacia y eficiencia que en el mismo se preconizan.



En otro orden de cosas, de acuerdo con el Estatuto Marco, la programación funcional de los centros se articula como la capacidad de la Administración para adaptar los recursos asistenciales al mejor cumplimiento de sus fines prioritarios que no son otros que la asistencia sanitaria a los ciudadanos.

Teniendo en cuenta todo lo anteriormente expuesto, el contexto en el que se presenta la actual propuesta reorganizativa no es otro que la necesidad de adoptar medidas y acciones de optimización de los recursos y de incremento de la eficiencia. La grave situación económica en que nos encontramos, obliga a los gestores públicos de la asistencia sanitaria a actuar ágilmente, implantando alternativas que propicien la optimización de los recursos, sin que se resienta la calidad de los servicios. Así, siendo conscientes de que el aumento constante del gasto sanitario, sólo será soportable para el sistema sanitario público, si se mejora la eficiencia en la organización, y teniendo como referencia esa sostenibilidad del sistema sanitario público, hay que ser conscientes de la responsabilidad que se ha de asumir en cuanto al control del incremento del gasto sanitario.

Por ello, el objeto de la presente propuesta no es otro que acordar el acometimiento de las primeras medidas en orden a la reorganización de la atención continuada en el ámbito urbano de la Atención Primaria, de manera que se logre la consecución de los objetivos recogidos en el Acuerdo de 8 de octubre de 2008 y que en general se pueden concretar del siguiente modo:

- Mejorar la calidad de la atención con mayor dotación y capacidad de respuesta en horario de atención continuada
- Mejorar la accesibilidad de los ciudadanos a los servicios asistenciales
- Mejorar las condiciones laborales de los profesionales que realizan la atención continuada, garantizando en cualquier caso el empleo del personal médico y de enfermería de los Servicios de Atención Continuada
- Optimizar y redistribuir los recursos humanos y materiales, redimensionando y flexibilizando los efectivos necesarios

A tal fin, se ha de adoptar un conjunto de medidas proponiendo una redistribución de los Puntos de Atención Continuada (PACs) atendiendo a criterios de



dimensionamiento poblacional y geográfico en las áreas urbanas. Se trata de posibilitar con todo ello una mayor accesibilidad de los ciudadanos desde el punto de vista de la reducción de los tiempos de espera en la asistencia, y garantía de la presencia de profesionales en el centro.

### **ORGANIZACIÓN ACTUAL:**

En general, existen dos modelos de cobertura de la atención continuada: rural y urbano. En el ámbito rural se realiza una cobertura entre las 15 y las 8 horas del día siguiente y en fines de semana por los médicos de los Equipos de Atención Primaria (EAP) y de los Servicios de Atención Continuada (SAC). En el ámbito urbano, la cobertura varía de unos sitios a otros, existiendo zonas básicas de salud en las que se cubren las 24 horas del día, los 365 días del año y en otras no, dependiendo de factores como la existencia o no de dispositivos SUAP (Servicio de Urgencias de Atención Primaria).

La actual organización de los PACs en medio urbano, habitualmente con un profesional médico y de enfermería por PAC que suele coincidir con cada centro de salud plantea algunos problemas como la masificación en momentos puntuales del día, especialmente en jornada de tarde donde ciudadanos jóvenes utilizan frecuentemente el servicio como medio de atención ordinaria. También se dan casos de falta de cobertura puntual en el PAC en momentos en que el equipo de atención continuada debe salir del centro con motivo de una emergencia o una visita al domicilio generando en ocasiones cierta inseguridad en la población y en los propios profesionales.

### **OBJETIVOS/ JUSTIFICACION DE LAS MEDIDAS PROPUESTAS**

La concentración de PACs en medio urbano manteniendo una accesibilidad en tiempo adecuada para las zonas básicas a las que se atiende permitiría mejorar el servicio. Para ello debe adecuarse el número de puntos de atención a cada población, revisando la dotación de personal y tecnología, así como organizando de manera eficaz su funcionamiento (protocolización, triaje, organización de turnos, transporte a domicilio, comunicación con el resto de dispositivos de atención a las urgencias, etc.).

El proyecto de reagrupación de los Puntos de Atención Continuada en Atención Primaria se enmarca en una política de mejora de la seguridad de la atención urgente extrahospitalaria al garantizar la presencia de personal sanitario en los centros en todo momento evitando el llamado "*PAC vacío*" que se produce cuando los profesionales del Punto de Atención Continuada han de



asumir la atención domiciliaria urgente ya sea a demanda espontánea del paciente o por requerimiento del SAMU.

Los objetivos que se trata de lograr pueden concretarse en los siguientes:

- Mejora de la calidad de atención al proceso urgente.
- Aumento de la capacidad de resolución, contribuyendo a descongestionar los servicios de urgencias hospitalarios.
- Reorganizar la distribución y gestión del trabajo de profesionales que, en la actual situación de dispersión de PAC, se están dedicando de manera exclusiva a la realización de atención continuada.
- Coordinar el proceso de atención a la demanda urgente entre todos los agentes implicados (EAP, SAC, SUAP, SAMU y Urgencias hospitalarias).
- Aprovechar las nuevas tecnologías (telemedicina, web, visualización historia clínica resumida, realización e implantación de protocolos, formación compartida).

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

## **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)

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

Las medidas organizativas que se proponen se resumen en:

- No modificación de la cartera de servicios



- Concentración de los PACs los fines de semana, potenciando la atención domiciliaria.

### **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).**

#### **1.- Situación actual PACs urbanos**

En la zona urbana del Área III se encuentran operativos en la actualidad seis PACs (Quirinal, Sabugo, La Magdalena, Llano Ponte, Villalegre y Las Vegas) que realizan actividad asistencial en los siguientes horarios:

- Lunes a viernes: Todos los PACs de 15 a 20 h. excepto Quirinal que continua actividad hasta las 8 h. del día siguiente (desde las 20 h. con profesionales del SUAP), siendo este centro el único PAC abierto de la zona urbana.
- Sábados: Todos los PACs abiertos de 8 a 20 h. y desde las 20h. hasta las 10 h. del domingo, actividad solamente en el Quirinal (SUAP). Los sábados por la mañana se refuerzan los PACs de Sabugo, Magdalena, Villalegre y Las Vegas con un médico y una enfermera más.
- Domingos y festivos: Todos los PACs abiertos de 10 a 20 h. y a partir de las 20h. hasta las 8 h. del día siguiente, solamente actividad en El Quirinal (SUAP).

Situación Actual PACs urbanos (MAP: Médico Atención Primaria, ENF: enfermería, PnS: Personal no Sanitario):



	Lunes a Viernes		Sábados		Domingos y Festivos	
	MAP	ENF	MAP	ENF	MAP	ENF
Sabugo	1	1	1	1	1	1
Quirinal*	1	1	1	1	1	1
Magdalena	1	1	1	1	1	1
Llano Ponte	1	1	1	1	1	1
Villalegre	1	1	1	1	1	1
Las Vegas (Corvera)	1	1	1	1	1	1
Refuerzo (10-15h.)			4	4		

\*Horario SAC de 15 a 20h. Posteriormente continua SUAP hasta las 8h. Del día siguiente

## **2. Propuesta de reagrupación de PACs urbanos**

1. Se partiría de un reajuste horario en los PACs urbanos:

- Se mantendrían abiertos los PACs de Sabugo, Magdalena, Llano Ponte, Villalegre y Las Vegas hasta las 20h.
- A partir de las 20h. (todos los días) habría actividad solamente en el SUAP del Quirinal que se reforzaría en momentos puntuales por incremento de la actividad.

2. La reagrupación de PACs se realizaría únicamente los fines de semana y festivos.

- PAC de Corvera: Atención a la población de Villalegre y Corvera
- PAC del Quirinal: Atención a la población de Quirinal, Sabugo, Magdalena y Llano Ponte

	Sábados		Domingos y Festivos	
	MAP	ENF*	MAP	ENF
Corvera	2	2	2	2
Quirinal	3	3	3	3
Corvera		1		
Quirinal		2		

\*Refuerzo de enfermería de 10 a 15 h.



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

### 1.- Situación actual PACs urbanos

En la zona urbana del Área IV se encuentran operativos en la actualidad once PACs (Paulino Prieto, La Argañosa, El Cristo, Otero, Ventanielles, Teatinos, La Corredoria, Pumarín, Naranco, Vallobin y La Lila) con la dotación que realiza la actividad asistencial en los horarios y días que a continuación se detallan:

PAC	Medicina / enfermería				
	<u>SÁBADOS</u>			<u>Domingos / festivos</u>	
	8 a 15	15 a 20	20 a 8	8 a 20	20 a 8
PAULINO PRIETO	1/1	1/1	0/0	1/1	0/0
LA ARGAÑOSA	1/1	1/1	0/0	1/1	0/0
EL CRISTO	2/2	1/1	0/0	1/1	0/0
OTERO	2/1	1/1	0/0	1/1	0/0
VENTANIELLES	2/2	1/1	0/0	1/1	0/0
TEATINOS	1/1	1/1	0/0	1/1	0/0
LA CORREDORIA	1/1	1/1	0/0	1/1	0/0
PUMARIN	1/1	1/1	0/0	1/1	0/0
NARANCO	1/1	1/1	0/0	1/1	0/0
VALLOBIN	1/1	1/1	0/0	1/1	0/0
LA LILA	2/2	2/2	3/2	2/2	3/2
TOTAL	15/14	12/12	3/2	12/12	3/2

### 2. Propuesta de reagrupación de PACs urbanos

1. La reagrupación de los Puntos de Atención Continuada en el área urbana de Oviedo durante los fines de semana y festivos quedaría de la siguiente forma:



PAC	MÉDICO / ENFERMERA Sábados, domingos y Festivos					
	8 a 15	15 A 20	20 a 8	8 a 15	15 A 20	20 a 8
CONTINUIDAD TRATAMIENTOS	0/3 *		0/0	0/0		0/0
VENTANIELLES	2/2	1/1	0/0	2/1	1/1	0/0
LA ARGAÑOSA	1/1	1/1	0/0	1/1	1/1	0/0

\* Una enfermera de 10 a 20 horas y las otras dos, de 10 a 17 horas

	8 a 15	15 A 20	20 A 22	22 a 8	8 a 15	15 A 20	20 A 22	22 a 8
DISPOSITIVOS MOVILES	3/3	3/3	1/1	0/0	3/3	3/3	1/1	0/0
LA LILA	2/2	2/2	3/2	3/2	2/2	2/2	3/2	3/2

2. En momentos de especial incidencia, los recursos humanos y materiales se adecuarán a la necesidad asistencial.

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

### 1.- Situación actual PACs urbanos

En la zona urbana del Área V se encuentran operativos en la actualidad once PACs (La Calzada, Natahoyo, Puerta La Villa, Perchera, Severo Ochoa, Contrueces, El Llano, El Coto, El Parque, y Montevil), con la dotación que a continuación se detalla:

	Lunes a Viernes		Sábados		Domingos y Festivos	
	MAP	ENF	MAP	ENF	MAP	ENF
Calzada	2	2	2	2	2	2
Natahoyo	1	1	1	1	1	1
Puerta la Villa	2	2	2	2	2	2
Perchera	1	1	1	1	1	1
Severo Ochoa	2	1	2	2	2	2
Contrueces	1	1	1	1	1	1
Llano	2	1	2	2	2	2
Coto	1	1	1	1	1	1
Parque	1	1	1	1	1	2
Laviada	1	1	1	1		
Montevil	1	1				
Refuerzo			1	1		1





## 2. Propuesta de reagrupación de PACs urbanos

1. La reagrupación de los Puntos de Atención Continuada en el área urbana del Área V - Gijón durante los fines de semana y festivos, así como días laborables de 20:00 a 08:00 horas, quedaría de la siguiente forma:

Tramo horario	PAC	Lunes a Viernes			Sábados, Domingos y Festivos		
		MAP	Enf	PnS	MAP	Enf	PnS
8-15 horas	Calzada II				3	3	1
	Puerta la Villa				3	3	1
	Llano				3	3	1
	Parque				2	2	1
15-20 horas	Calzada II				3	2	1
	Puerta la Villa				3	2	1
	Llano				3	2	1
	Parque				2	2	1
20-24 horas	Calzada II	2	2	1	2	2	1
	Puerta la Villa	2	2	1	2	2	1
	Llano	2	2	1	2	2	1
	Parque	2	2	1	2	2	1
24-8 horas	Calzada II	1	1	1	1	1	1
	Puerta la Villa	2	2	1	2	2	1
	Llano	2	2	1	2	2	1
	Parque	1	1	1	1	1	1

2. Durante los días laborables se mantendrían los actuales PACs de 15:00 a 20:00 horas.

### **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, las medidas contenidas en la presente propuesta se implantarán con efectividad de 1 de septiembre de 2010.