

REUNIÓN CON LA GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA INFORMACIÓN SOBRE EL NUEVO MODELO DE AGENDAS 15/6/2023.

Nos reúne la Gerencia de Atención Primaria para resolver las dudas de las OOSS sobre la nueva reorganización de agendas. Desde UGT hemos remitido un documento previo a la Gerente con las dudas que nos han planteado los profesionales y nuestras propuestas.

Nos presentan un documento con las agendas planteadas unificadas para todos los centros para nuestra valoración y para que mandemos aportaciones en los próximos días.

Aunque las agendas son unificadas y quieren que los actos en las agendas sean iguales en todos los centros contemplan la modificación justificada en función de las necesidades de cada centro.

Están haciendo revisiones aún del documento y circunstancias concretas de los centros, como los actos de pediatría se modifican a 12 minutos en lugar de 15 a petición de los profesionales. Con 20 minutos para revisiones. Se les ha añadido también telefónicas.

Se van a añadir consultas para contestación de consultas por email.

Los V grises también permitirán que se modifiquen en el tramo concreto para flexibilizar los descansos de 20 minutos según interés del profesional.

Con respecto a los datos que les hemos solicitado del pilotaje, explican estar revisando pero esperan tener datos más fiables de la implantación entre Septiembre y Diciembre. En este momento con las nuevas incorporaciones de profesionales a Primaria les está resultando complicado. Incluyen items también de calidad asistencial.

Preguntados por el circuito de citación desde la UAU nos refieren que **a las enfermeras no se les debe citar todo lo no demorable. Que es un error de interpretación.** A la enfermera sólo se les debe citar como no demorable los procesos APADE. Resto de procesos urgentes debe ser valorada la urgencia por el Médico de Familia. Para eso la citación será en agenda no demorable del centro, en los que ya la tenían, o agenda de rebosamiento en aquellos que no existía agenda de no demorable.

Con respecto a los datos del pilotaje nos hacen una presentación con los plazos de implantación. Se van incorporando progresivamente. A fecha de 15 de Junio hay un 26,3% de implantación. Informan que en 2 centros tuvo que pararse. **En los que tuvo que pararse el motivo es fundamentalmente falta de médicos o falta de voluntarios en el centro para agendas de absorción.**

Informan que no están detectando aumento en los tiempos de espera en ninguna categoría profesional. Les transmitimos la preocupación de que se deje de hacer EPS, Comunitaria...para hacer únicamente no demorable.



El número de agendas de rebosamiento las valora la DA. Por el momento tienen voluntarios. Si no son en el mismo centro y es centro cercano valoran desplazamiento de los profesionales. En centros con personal único también el apoyo sería desde otros centros.

En las ausencias estivales se intenta siempre cobertura. Si no se consigue cobertura en imprevistos pueden poner módulos de absorción nominal. Para incidencias no programadas serían agendas de absorción no nominales.

Van a revisar instrucciones verbales de los centros a las UAU de que se derive al hospital a partir del paciente 35. Nos animan a que cualquier incidencia se la remitamos.

Se comprometen a revisar procesos de APADE que indican prescripción enfermera no regulada en guías clínicas de prescripción. La revisión se está haciendo con el Colegio de médicos y sociedades científicas.

El gasto en agendas de absorción no sale de capítulo 1.

La instauración del nuevo modelo no es obligatorio pero instaurado va con las agendas específicas. Pudiendo pedir modificaciones justificadas.

UGT solicita que todo documento elaborado o facilitado por las enfermeras (analíticas, informes...) lleve correctamente puesto el nombre y la categoría profesional.

Nos garantizan que el control de la presión asistencial va a ser para todas las categorías profesionales en cumplimiento con la denuncia que UGT y otras OOSS pusieron en la Inspección de trabajo. Nos piden tiempo para el abordaje completo.

DESDE UGT SOLICITAMOS A LA GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA:

- La paralización del pilotaje hasta reevaluación que incluya: respaldo legal adecuado para los profesionales, formación adecuada de los profesionales, plantillas adecuadas a las nuevas tareas asignadas, remuneración acorde a la nueva responsabilidad (contrato programa acorde a la nueva responsabilidad), infraestructuras adecuadas para este tipo de atención e información clara a la población.
- Iniciar de inmediato campañas con la población que disminuyan la presión asistencial y dirijan la demanda al profesional que mejor les puede dar respuesta. Refieren estar diseñando.
- Instaurar triajes previos a la llegada del paciente al centro de salud. Que regulen la demanda evitando los pacientes sin cita. Están proyectándose.
- Directrices escritas del modelo organizativo propuesto por la gerencia para unificar criterios y evitar presiones a los trabajadores. NO puede haber variabilidad en el circuito de atención o derivación de pacientes. Y no debe quedar a criterio del profesional. Solicitamos circuito por escrito y forma de proceder si el paciente no va a ser



valorado/atendido en ese momento. Respaldo legal en la derivación a su casa o al hospital. Forma de proceder si no hay hueco en las 72h.

- **Instrucciones inmediatas para quitar las consultas de pacientes no demorables de enfermería** en las que se cita indiscriminadamente a todos los pacientes sin ser procesos recogidos en el APADE. **Solicitamos la retirada de todos los procesos de APADE que contemplen una prescripción farmacológica no regulada para enfermería, mientras no haya guías de práctica clínica aprobadas por el Ministerio que den respaldo legal.** También la revisión de los procesos de APADE y retirada de aquellos en los que la Enfermera no aporta valor añadido.
- **Vigilar la sobrecarga periódicamente de todos los profesionales.** Facilitándonos datos a las OOSS. Y adoptar las medidas oportunas para su corrección. Cobertura del 100% de las ausencias en categorías no deficitarias y solicitud de aumento de plantillas a la DGRRHH de profesionales que van a asumir un nuevo rol para que puedan seguir prestando la atención previa. Incluyendo presión asistencial no agendada o en agendas comunes.
- **Cuantificar claramente toda la carga de trabajo no incluida en agendas nominales.** Atención en UAU, EPS, Comunitaria, Laboratorio, almacén...
- **La retirada del triaje en la UAU** de todos los procesos que requieran una valoración sanitaria. Solicitamos adecuar de espacios adecuados las UAU para evitar la vulneración actual de la confidencialidad del paciente.
- **El aumento de las medidas de seguridad en los centros en concreto en UAU.** Incluyendo cámaras disuasorias.
- **Información adecuada a la población con campañas informativas de prensa.** Y material imprimible sobre nuevo modelo organizativo. Explicándoles el tope de pacientes por consulta, explicando las competencias de cada profesional y qué tipo de procesos puede atender cada uno.
- **Garantías de que los turnos deslizantes van a estar disponibles para todas las categorías profesionales en igualdad de condiciones.**
- **Criterios claros para la asignación de TSI por profesional y centro.** Y criterios de limitación de TSI asignadas según zonas y categoría profesional, por el cual se cree nueva acción cuando se supere ese límite.
- **Solicitamos que se permitan los doblajes en Atención Primaria también para otras categorías en las que la bolsa está agotada:** Enfermeras, matronas...
- **Se solicite que se valore plantillas de resto de categorías profesionales infradotadas.**

Informa



Otras informaciones:

Nos informa que la **TSA de unidades específicas** se asimila el criterio de 85% de población atendida por los centros a los que está referenciado el profesional. Queda pendiente reunión concreta sobre este tema.

Se les transmite la situación de los **profesionales de los CATS** que nos refieren tener muy poca capacidad resolutive. Van a valorar posibilidades de citación y de modificación de datos en cibeles se les pide que se vea eficiencia, se hable con los profesionales para que puedan transmitirles sus necesidades. Tienen planificado ampliar las competencias reales no sólo número de llamadas.

En septiembre empezarán formación sobre Manchester para los **CCA**.

Más información en tu sección sindical

Madrid a 15 de Junio de 2023

