

II.5 Modelo

Se sustenta en los pilares siguientes:

- Accesibilidad
- Mejora de la oferta asistencial por parte de los miembros de los equipos
- Continuidad en la asistencia
- Mejorar percepción de la ciudadanía (obteniendo una valoración mayor), en materia de organización y gestión general

Es necesario, por tanto, revisar el régimen de funcionamiento interno, así como el horario en el que la atención médica debe llevarse a cabo, concretándose la propuesta en los términos siguientes:

1. Entorno rural: sin modificaciones
2. Entorno urbano: en aquellos casos en que la demanda asistencial lo justifique, la actividad asistencial se realizará durante cuatro mañanas y una tarde, de lunes a jueves (de 8 a 15 horas en turno de mañana y de 14 a 20 horas en turno de tarde), tanto por parte de los médicos de familia como de los pediatras. La realización de esta jornada de tarde, cuando así proceda, se integrará en el régimen ordinario de prestación de servicios médicos
3. Guardias: se realizarán por todos los miembros de los equipos, excepto pediatría, fijándose un número mínimo de dos guardias al mes, de 15 a 20 horas (como más adelante se expresa). Las guardias en fin de semana se mantendrán sin modificaciones.
4. Cupos: posibilidad de desdoblar cupos en función de las necesidades asistenciales y recursos disponibles.
5. Clasificación de pacientes. Orientación al modelo de acreditación J.Comission.
6. Formación: talleres de formación y reciclaje orientados a la implantación de gestión clínica, modelo de calidad y revisión de competencias y habilidades en actividad durante la guardia

INCENTIVACIÓN

- a) Jornada de 14 a 20 horas:disminución de una hora de trabajo a la semana, lo que supone 52 horas menos al año en relación con la jornada anual actualmente pactada.
- b) Precio de la hora de guardia: 21 euros para el personal médico en día laborable, 23 euros sábados, domingos y festivos, y 36 euros los días especiales (24, 25 y 31 de diciembre, y 1 de enero). El precio para enfermería se establece en 12.98 euros de lunes a viernes, 14,23 sábados, domingos y festivos, y 20.72 para días especiales.

II.6 Guardias

II.6.1 Consideraciones generales

La prestación de atención continuada ha de realizarse teniendo en cuenta las características sociodemográficas del ámbito territorial de que se trate. Asimismo las necesidades de cobertura y el numero de dispositivos necesarios varía en función del ámbito de que se trate: urbano y rural.

Por otra parte, las necesidades de cobertura asistencial son diferentes en función del periodo temporal: Días laborables, fines de semana, festivos y jornadas con tratamiento específico (24, 25 y 31 de diciembre,y 1 de enero).

Las necesidades de prestación de servicios exigen que el modelo tenga la suficiente flexibilidad como para que el número de profesionales necesario para darles cobertura varíe en función de éstas.

En este sentido, en los últimos años se ha producido en Asturias una situación de inequidad respecto a la realización obligatoria de atención continuada entre áreas urbanas y rurales, que se mantiene en la actualidad ocasionada fundamentalmente por:

Gran concentración de demandantes de empleo en áreas centrales, que permitió a los equipos directivos de las mismas conceder la voluntariedad de las guardias a los médicos y ATS/DUE de plantilla, tendencia ésta que ha ido in crescendo en los últimos años.

Incorporación a los EAPs de personal SAC específico para la realización de la Atención continuada.

II.6.2 Propuesta

La Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud recoge en su capítulo IV, sobre derechos y deberes, en su art. 19.g señala que constituye un deber del personal estatutario de los servicios de salud el “Cumplir el régimen de horarios y jornada, atendiendo a la cobertura de las jornadas complementarias que se hayan establecido para garantizar de forma permanente el funcionamiento de las instituciones, centros y servicios”. Por tanto la responsabilidad de la cobertura asistencial en periodo de atención continuada corresponde a los Médicos y ATS/DUE de EAP del SESPA, quienes realizarán atención continuada en los dispositivos asistenciales (Puntos de Atención Continuada) que se determinen en los siguientes términos:

Lunes a viernes:

En los PAC correspondiente a su Zona Básica de Salud/Zona Especial de Salud, con carácter general desde las 15:00 hasta las 20:00 horas, sin perjuicio de que en caso necesario y por razones justificadas, este horario podrá extenderse más allá de las 20:00h, en cuyo caso se aplicará lo contemplado en el artículo 54 de la Ley Estatuto Marco que regula el régimen de descansos alternativos.

El resto de los periodos asistenciales de Atención Continuada serán cubiertos por el personal del Servicio de Atención Continuada (SAC) y en su caso por el

personal del Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP) allí donde existan estos dispositivos en los PACs que se determinen.

Sábados, Domingos, Festivos y jornadas con tratamiento específico:

Con carácter general estos periodos serán cubiertos durante las 24h por el personal del Servicio de Atención Continuada (SAC) y en su caso por el personal del Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP) allí donde existan estos dispositivos. Todo ello sin perjuicio de que en caso necesario y por razones justificadas de carácter asistencial hayan de ser realizados por el personal de EAP (médicos de familia y ATS/DUE de EAP).

PRECIO DE LA HORA DE GUARDIA

Como más arriba se indica

II. ATENCIÓN ESPECIALIZADA

La Resolución del Ministerio de Sanidad y Consumo, de 10 de junio de 1992 (BOE del 3 de julio), ordena la publicación del acuerdo del Consejo de Ministros por el que se aprueba el celebrado entre la Administración y las Organización Sindicales más representativas; dicho acuerdo se mantiene en vigor.

El documento anexo al Acuerdo, que forma cuerpo con el mismo, expresa en el Apartado correspondiente a *Aspectos retributivos y de jornada laboral* cuanto a continuación se indica:

“Para obtener la mejora y modernización del servicio sanitario público, la Administración y los Sindicatos convienen la necesidad de proceder a una modificación de la organización actual del trabajo de manera que la oferta de servicios a los usuarios se prolongue, de manera habitual y ordinaria, hasta las veinte horas de cada día, con una mayor concentración de recursos entre las nueve y las dieciocho horas. Este periodo de oferta de servicios se implantará de manera progresiva y por servicios en la medida en que la demanda así lo

requiera y la capacidad de oferta de las instituciones se adecúe a la nueva organización de la actividad.

“Respecto del personal facultativo de asistencia especializada, se realizará en cada centro de gestión el análisis de las cargas de trabajo y la negociación con las organizaciones sindicales en ese ámbito descentralizado, de manera que pueda ir articulándose progresivamente la oferta de servicios con carácter ordinario desde las ocho hasta las veinte horas, en especial en las áreas quirúrgicas, de consultas externas, servicios centrales, etc.

Por consiguiente, no parece que sea preciso establecer un nuevo marco o entrar en negociaciones con las fuerzas sociales, sino aplicar el contenido de estos acuerdos en función de los objetivos generales, específicos de área y de centro, teniendo siempre en cuenta las necesidades asistenciales y el impacto de acometer la oferta generalizada (“todos igual”), dadas las características de la atención especializada.

Parece que por lo que se refiere a la atención especializada el nivel debe de estar en los objetivos de contrato programa, seguimiento y nivel de consecución.

IV. URGENCIAS

Se sugiere abordar la gestión de las urgencias una vez resuelto el proceso de negociación de salida de huelga, teniendo en cuenta que no está vinculado al acuerdo relacionado con la misma.

24.03.08

This document was created with Win2PDF available at <http://www.win2pdf.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.
This page will not be added after purchasing Win2PDF.