DESBUROCRATIZACIÓN

Reunión de negociación 19 de octubre, nueva convocatoria 23 de octubre

Os señalamos en este documento lo firmado en la negociación por la cual se desconvocó la huelga. En color gris, negro o negrita lo trabajado hasta ahora con la GAP pero que se debe implantar de forma homogénea en los equipos, tal y como se firmó, y en rojo los puntos que debemos tratar, en materia de desburocratización.

En la firma se ha incluido como “prioridad absoluta que las agendas de pediatría y medicina de familia se adecúen en un año a los objetivos e indicadores recogidos en la Memoria de la Ley de Presupuestos para el año 2019, siempre que se acompañen con el incremento en la dotación y cobertura de la plantilla autorizado en el Plan de Actuación”. Es decir, 30 pacientes para Medicina de Familia y 21 pacientes para Pediatría.

De inicio es necesario:

.Informar (televisión, radio, cartelería) a la población de la actividad preferente telefónica durante la pandemia.

.Adecuación de los tiempos destinados a citas telefónicas (5 minutos o menos es insuficiente)

**Basado en la firma del acuerdo de la huelga:**

**Módulo IT web:**

Se compromete a implementar todas las medidas de desburocratización en referencia al módulo IT web que se han realizado en este ámbito y que no se han implantado de forma homogénea:

Puesta en marcha de la IT web en Hospitalaria: **nos informan que lo van a poner en marcha en el segundo trimestre del 2021, primero en las consultas de Psiquiatría, Reumatología y Ginecología, posteriormente en las demás.**

No emitir bajas, partes de confirmación, informes y altas de procesos estrictamente hospitalarios.

No emitir bajas, partes de confirmación ni altas, se deben realizar de forma telemática: nos informan que **ya han hablado con el INSS de modo que remita a las empresas de pago directo la información de las bajas de los trabajadores sin necesidad de imprimirlo, en caso de pago indirecto están en las negociaciones para conseguirlo, pero estas bajas pueden entregar se en la administración y como se colgarán en la carpeta del paciente, éste lo podrá imprimir en su casa si lo necesita.**

**Código C.N.O. debe ponerse de forma automática: el 19 de octubre nos informan que ya está conseguido.**

DESBUROCRATIZACIÓN COVID

**LOS MEDICOS DE FAMILIA ATIENDEN PACIENTES COVID POSITIVO CON SINTOMAS**

Con este acuerdo, la Administración se ha comprometido a sacar de las consultas médicas toda aquella actividad no clínica y no estrictamente médica relacionada con la **Covid-19 de manera inmediata**. **Esto supone liberar al facultativo del rastreo de casos estrechos, la comunicación de resultados a pacientes asintomáticos y de toda la documentación que no sea clínica.**

**No rastreo de contactos**, en el resto de las epidemias el estudio de contactos NO se realiza en las consultas de medicina de familia, EL FACTOR LIMITANTE ES LA NECESIDAD DE REALIZAR BAJAS

PCR + Ante caso positivo, no rastreo de contactos: NO búsqueda de los contactos estrechos y contactos convivientes, no citar las PCRs, no explicación de las medidas de aislamiento a todos

. . No serán citados en las consultas del médico de familia las revisiones de contactos, serán citados **sólo si síntomas**,

Punto hablado ya la reunión, por las instrucciones a nivel nacional la baja debe hacerse, puede realizarse en un solo acto y emitirse en la carpeta del paciente para que lo pueda imprimir desde casa y/o entregarse por la administración o realizarlo TELETRABAJADORES

. No emitir IT a contactos asintomáticos

. No citar las revisiones de las IT de contactos

. No emitir altas de las IT de contactos

.No informes de mascarillas

. No informes de pacientes sensibles

Lo debe realizar el Servicio de Prevención

- No realizar Informe para hacer teletrabajo en contactos, q tienen q estar aislados en casa ... esta es otra novedad, q piden las empresas ahora

**Nos informan que se ha contratado 550 sanitarios para su colocación al menos uno por turno en todos los centros de salud para la labores de rastreo, estudio de contactos estrechos e información de salud pública y generalidades en relación con el contagio en el aislamiento, así como 150 enfermero/as más sobre la plantilla del los centros y 160 administrativos más sobre la plantilla de los centros para estas funciones.**

**La información sobre analítica, resultados de PCR se entrega a través de la CARPETA DE SALUD, no puesta en marcha en pediatría por la Ley de Protección de datos.**

**No se debe llamar a los pacientes PCR negativos ya que los llama Salud Pública.**

Siguiendo la *Guía de consultas Externas del 2001*, no derogada

No recitar a hospitalaria citas perdidas por covid 19.

.Adecuar agendas para citas presenciales entre las citas telefónicas, (una cita telefónica se puede convertir en presencial en el mismo día en pacientes covid y no covid).

DESBUROCRATIZACIÓN NO COVID

Asimismo, la Administración se ha comprometido “a implementar todas las medidas de desburocratización (justificantes, informes y certificados, módulo IT web) que ya se han realizado en este ámbito y que no se han implantado de forma homogénea”. Estas son las siguientes:

**Justificantes**:

* Los pediatras y los médicos de Familia no están obligados a expedir certificados con contenidos especificados por los progenitores de los menores, no tienen obligación de indicar si el menor ha venido a consulta acompañado de cualquier familiar o allegado, así como en caso de que la indicación médica sea guardar reposo domiciliario, si el menor debería estar acompañado de cualquiera de las personas antes reseñadas o de cualquiera otra distinta de las anteriores.
* Los médicos de familia y pediatras no están obligados a emitir documentos para justificar las ausencias de los menores al colegio, ya que, según la legislación vigente, las ausencias escolares de los menores de edad solo pueden ser autorizadas o justificadas por sus tutores legales.
* En el caso de altas médicas de colegiales, ni el pediatra ni el médico de familia le corresponde transmitir la información clínica relevante al centro escolar, una vez más esta corresponde a los padres o tutores legales.
* Justificantes de asistencia al centro sanitario en una fecha y en una determinada hora, lo debe emitir la unidad administrativa, también para el INEM.
  + Certificados de aptitud deportiva: el usuario puede solicitar a su médico de Atención Primaria un **informe de salud**, pero este no acredita su aptitud para realización de pruebas deportivas. Los certificados de aptitud o informes para realizar deportes, viajes u otras actividades que entrañan riesgo o presuponen capacidades no demostradas en el paciente, no deben ser firmados por los médicos de Atención Primaria.
  + Informes de jubilados para viajes, gimnasios etc .... ninguno
  + Fe de vida (se deben realizar en el Registro Civil y en el juez de Paz )
  + No realizar: Informes para estudios extranjero, etc así como la batería de pruebas que solicitan.
  + Certificados médicos oficiales: debe realizarse en los lugares destinados para tal fin.
  + Informes de edad gestacional embarazadas para las Mutuas, las deben hacer los ginecólogos o los médicos de las mutuas.
  + Informes de capacitación para la renovación del carnet de conducir.
  + Informe de dependencia RD285/2015, sólo dice que lo debe firmar el facultativo por lo que lo puede rellenar otro profesional.

**Recetas:**

* Por la legislación vigente y la receta electrónica actual, las recetas emitidas por el médico de familia no deben ser prescripciones realizadas en centros privados u otros facultativos (hospitalarios).
* No informes de visados de medicación pautada por hospitalaria, ni control analítico.
* Renovación de los cambios por prescripción de enfermería: pañales, receta de cremas para curas o apósitos, cambio de dosis de sintrom: la renovación la realizará enfermería.

**ACTIVIDAD que corresponde a HOSPITALARIA: Basada en la Guía de consultas Externas y se aplica en la CM de forma no homogénea, cumpliéndose en algunos centros de salud y en otros no.**

LA ADMINISTRACIÓN deberá dar información a la población y a los administrativos de los dos niveles asistenciales, médicos hospitalarios.

CONSULTAS

- Cualquier recogida de resultado de prueba q se pide en hospital, la da el médico que la ha pedido, no en AP, cada médico se responsabiliza de la prueba pedida según Código Deontológico

-Analíticas de seguimiento de especialidades hospitalarias, se hacen y recogen en el hospital.

**Partes de interconsulta:**

1. En el compromiso de implementar las medidas de desburocratización que ya se han realizado en este ámbito y que no se han implantado de forma homogénea, la guía de consultas externas en Atención Especializada de 2001 explica:

– Si el paciente no acude a cita programada en el hospital y justifica su incomparecencia serán las consultas externas hospitalarias la que le suministrara una nueva cita sin necesidad PIC desde Atención Primaria, *(no castigar al médico de AP)*

. No citar revisiones propias de Hospitalaria (covid o no covid)

– Si el paciente solicita con carácter previo aplazar la cita se le proporcionará una nueva cita anulando la previa sin necesidad de un nuevo PIC desde Atención Primaria.

– Se consideran consultas sucesivas todas las revisiones determinadas por decisión del médico hospitalario, con independencia del tiempo que transcurra entre las mismas y de la instancia administrativa donde se tramita la cita. *No caducan*

– En Atención Hospitalaria podrán derivarse pacientes desde el propio hospital, urgencias a otras consultas externas hospitalarias del mismo hospital o de otro hospital sin necesidad de un nuevo PIC desde Atención Primaria.

– Las interconsultas solicitadas por médicos hospitalarios, incluso aunque estén originadas por una primera consulta solicitada por el médico de atención primaria, no necesitan un nuevo PIC desde este nivel asistencial.

-Los médicos de familia no adelantan citas hospitalarias es la *Unidad de Atención al Paciente*

DESBUROCRATIZACIÓN SAR

Habilitar a los celadores en Cibeles y resto de recursos informáticos que les habiliten a tramitar altas de usuarios vs desplazados, altas de profesionales suplentes, MIR, así como citaciones en cualquier agenda o consulta de cualquier usuario sea cual sea su centro de salud.

Habilitar JANO / ITACA Para el trámite de permisos, licencias y guion o cambios de jornada.

No necesidad de imprimir el informe de actuación del médico de familia, como en los centros de salud y en enfermería, escribir en el AP Madrid de la historia compartida: basado en la ley Gral de sanidad y en la ley 41/2002 de la Autonomía del paciente.

Parte de lesiones: la ley dice que el médico debe realizarlos sí se solicita, NEGOCIAR QUE LO HAGA LA ENTIDAD COMPETENTE como forenses.