



CIG-Saúde

Miguel Ferro Caaveiro, 10
15703 Santiago
981552826 – 662312958
secretarianacional@cig-saude.gal
organizacion@cig-saude.gal

Margarita Prado Vaamonde

Directora de Recursos Humanos

SERGAS.

Alegacións CIG-SAÚDE ao PLAN DE DEESCALADA EN ATENCIÓN PRIMARIA EN RELACIÓN COA INFECCIÓN POLO VIRUS SARS-CoV-2.

Alegacións xerais CIG-SAÚDE.

- Na comunicación enviada conxuntamente co documento, se nos comunica que temos un prazo de alegacións até o 4 de maio. O que non se nos comunica cal vai ser o método de negociación, se a intención desta administración é que a negociación sexa dada por válida coa comunicación e prazo de alegacións, non estamos nunha negociación, se non simplemente nunha comunicación.
- No documento faltan medidas concretas de actuación, que son substituídas por declaración de intencións. Ao longo de todo o documento aparecen termos como:
Incrementarase na medida das posibilidades, potenciarase ou fomentarse. O COVID non se vence con declaracións de intencións.

A estratexia de reinicio da actividade en atención primaria ten que ter os seguintes obxectivos:

1. Reducir o risco de contaxio por SARS-CoV-2 o máximo posible tanto á poboación como aos profesionais.

Tendo en conta a existencia de pacientes infectivos asintomáticos a estratexia máis segura é reducir a actividade presencial a aquelas situacións que sexan estritamente necesarias, organizando a atención sanitaria para que cada consulta presencial sexa do máximo valor.

2. Dirixir a actividade fronte ao COVID-19 á detección de casos e investigación de contactos que facilite o illamento individual.

Se queremos facer diagnóstico de casos e investigación de contactos necesitamos facer tests a máis pacientes que os actuais e aos seus contactos, así como as análises e radioloxía cando se considere preciso e o inicio dos tratamentos dispoñibles desde a atención primaria. Isto tamén necesita adecuar o número de persoal.

3. Reiniciar a actividade clínica cos pacientes con problemas de outras patoloxías.

É necesario ordenar o reinicio da actividade clínica que está en espera, polo que se fai necesario poñer en marcha a revisión dos listados de pacientes crónicos e organizar as súas citas (consulta proactiva), antes de que eles busquen de modo desordenado a súa atención.

4. Introducir plans de cobertura de poboacións vulnerables.

Neste tempo de pandemia observamos como os pacientes maiores, sobre todo os que están nas residencias de anciáns, foron os máis vulnerables e non contaron cunha atención inicial adecuada. Se atención primaria vai atender as residencias e queremos que sexa con seriedade, non dun modo figurado, é necesario contar con plans de atención por centro e adecuación de persoal.

O confinamento e os problemas socioeconómicos que causará a pandemia precisan dunha maior intervención comunitaria e de estratexias de educación para a saúde, con maior empoderamento e autocoidado da cidadanía. Para que os centros de saúde traballen nesta liña precisan plans de actuación específicos por centro e tamén adecuación de persoal.

Un aspecto básico é a autonomía dos centros, produción de plans específicos por centro, crear un novo marco de relacións da atención primaria co hospital e adecuación de recursos humanos.

Alegación ao Texto

1.- Introducción.

Texto do documento: neste artigo analízanse as medidas transitorias que se tomaron para adaptar os recursos humanos e asistenciais de atención primaria ás necesidades da atención co aumento de doentes.

Desde CIG-SAÚDE consideramos que neste artigo debería recoller o compromiso do SERGAS de implantar medidas estruturais na atención primaria e non seguir a falar de medidas conxunturais.

Os centros de saúde adaptáronse con suficiente flexibilidade á nova situación sanitaria provocada polo COVID-19 mediante a autoorganización dos equipos.

No documento non van recoñecer a falta de liderado e abandono das direccións asistenciais pero esa foi a realidade, cada centro buscou a súa organización e compartiu con outros centros o que se estaba a facer. Foi iniciativa propia e non programación da estrutura directiva.

2.- Medidas Xerais.

Texto do documento: -A citación de pacientes axustarase a unha cadencia que minimize aglomeracións, para tratar de diminuír as concentracións de persoas nas salas de espera.



Alegación CIG-SAÚDE. Para que as/os profesionais poidan ofertar unha asistencia de calidade, sen aglomeracións, e sen que as persoas fagan cola na porta dos centros de saúde, é necesario dotar á Atención Primaria das/os profesionais acorde coas necesidades asistenciais.

- A citación será sempre telefónica tanto por vía web como no centro ou por teléfono. Nesa primeira cita telefónica o centro orientará a atención como sexa máis recomendable procurando a máxima calidade e o menor risco para todos.

- Os pacientes que sexa necesario atender de modo presencial serán citados no mesmo día ou ao día seguinte, os que precisen probas se lles pedirán por vía telemática minimizando a consulta presencial e dándolle o máximo valor cando esta sexa necesaria.

- O SERGAS comunicarlle por carta ou/e SMS á cidadanía que a primeira cita será telefónica para orientar a súa atención e que deste modo vaise proceder coa máxima seguridade para os pacientes e os profesionais.

- Os centros de saúde deben ter autonomía organizativa e establecer plans de atención propios por escrito e remitidos á dirección correspondente. Organizarán os circuitos no centro, o reparto horario de citación presencial para que coincidan no centro os pacientes que permita a súa seguridade.

- Os centros organizarán a demanda para priorizar e ordenar a atención dos pacientes que accedan ao centro demandando atención urgente

- Todos os pacientes que sexa posible que teñan infección polo SARS-CoV-2 deben ser atendidos nunha sala especial, tal como se fixo nesta primeira fase da pandemia.

- Os centros deben organizarse para dar atención domiciliaria segundo as necesidades dos pacientes, complementando as visitas co seguimento telefónico e nalgúns casos, aínda utilizando parcialmente o TELEA, sendo conscientes de que esta aplicación informática en ningún caso vai ser central para o seguimento dos pacientes.

- Poñerase en marcha a consulta por correo electrónico e a opción de consulta por videoconferencia.

3.- Prevención de Riscos Laborais.

Texto do documento: Tendo en conta a dispoñibilidade de recursos, dotaranse os centros de atención primaria co material necesario para a protección dos traballadores, en función das necesidades.

Alegación CIG-SAÚDE. A seguridade e protección das/os profesionais é unha obriga do SERGAS, esta non pode estar supeditada á dispoñibilidade de material.

- Neste documento débese recoller a obrigatoriedade de dotar a todo o persoal de material de protección e EPIs en función do risco á exposición, e non en función da dispoñibilidade.

- Solicitamos a elaboración de protocolos específicos de saúde laboral para atención primaria, adaptados ás especialidades de cada centro, e un protocolo específico para garantir a seguridade na atención a domicilio.
- No documento non se recolle as medidas, específicas, que se van a adoptar nos centros, nos que pola súa dimensión arquitectónica, non permita ter circuíto de limpo e sucio.
- Tampouco se recolle a revisión das avaliacións de riscos para determinar que riscos non se poden evitar ou limitar suficientemente con medidas de protección colectivas ou organizativas do traballo, e polo tanto garantir que os EPIS a utilizar nas diferentes unidades sexan os máis axeitados ó nivel de risco.

Texto do documento: *-Debe evitarse a exposición dos profesionais sanitarios e non sanitarios que, en función das súas características persoais ou estado biolóxico coñecido (patoloxías previas, trastornos inmunitarios ou embarazo), son considerados especialmente sensibles a este risco.*

As Xerencias adoptarán as medidas necesarias para que o número de profesionais expostos sexa o mínimo imprescindible.

CIG-SAÚDE. Como non coñecemos o procedemento de negociación, e no documento tampouco se recolle a dotación de prazas estruturais para atender as novas necesidades. Cales son as medidas a tomar cando nun centro de primaria se dean as situacións anteriores?

4. ORGANIZACIÓN ASISTENCIAL

Texto documento: *A organización asistencial adaptase á situación epidemiolóxica existente nunha determinada área/zona en cada momento. É preciso ter previstos repuntes da enfermidade, polo que as medidas iranse adaptando a cada un dos escenarios que se presente*

CIG-SAÚDE. Este apartado require dunha maior concreción. Deberíase concretar as medidas a tomar, de inmediato, no inicio da detección dun repunte.

Texto documento: *De momento recoméndase manter os equipos específicos (médico/a - 6 enfermeiro/a) para a atención dos pacientes con sintomatoloxía COVID-19.*

CIG-SAÚDE. Se a intención da Administración é manter estes equipos, haberá que determinar o número de profesionais que se necesitan nestes centros para atender o resto da demanda , e proceder, de xeito estable, a súa cobertura.

Texto do documento: *Tamén se recomenda manter os equipos específicos para a atención domiciliaria de pacientes con sintomatoloxía respiratoria.*

CIG-SAÚDE. Na atención domiciliaria a carga de traballo das/os enfermeiras/os incrementase exponencialmente. Polo que urxe negociar a dotación de enfermeiras/os na atención primaria. É necesario iniciar ou continuar coa consulta proactiva de pacientes

crónicos e fráxiles organizando as súas revisións polo equipo de enfermería e médico de familia.

Texto do documento. *-Prestarase especial atención a un posible aumento de problemas de saúde mental derivados da pandemia*

CIG-SAÚDE. Unha vez mais comprobamos que a definición de necesidades asistenciais que fai o SERGAS, non vai acompañada das medidas necesarias en materia de persoal para garantir as prestacións.

- Se neste documento se recoñece a necesidade dunha especial atención á saúde mental. Como o SERGAS se nega, en rotundidade, a negociar na mesa sectorial a dotación de Psicólogos/os Clínicos na atención primaria.

- O documento debe concretar de forma operativa a coordinación/colaboración coa saúde mental, tendo en conta os tempos de espera que hai na actualidade na Unidades de Saúde Mental, e o incremento da demora.

4.2. ATENCIÓN OBSTÉTRICA.

Texto do documento: *-No caso de que pola situación excepcional da pandemia e ante posibles rebrotes da infección sexa preciso dar altas hospitalarias precoces antes das 48 horas posparto, sempre que sexa posible, as matronas de atención primaria ofrecerán a necesaria continuidade de coidados puerperais no domicilio da muller dende a alta ata ás 72 horas posparto.*

CIG-SAÚDE. No referente ás matronas exiximos, como para outros colectivos, a negociación das necesidades de creación de prazas estables na atención primaria.

5. DETECCIÓN PRECOZ, MANEXO DE CASOS E SEGUIMIENTO DE PACIENTES COVID-19

Texto do documento: *-Potenciarase a capacidade resolutiva dos profesionais de atención primaria en relación coa solicitude de probas de detección.*

Propostas CIG-SAÚDE

- Dotarase aos centros de saúde das ferramentas e recursos para poder facer un traballo correcto de diagnóstico e manexo de casos e de investigación de contactos. Para isto é imprescindible establecer un protocolo de actuación en atención primaria, poder facer tests aos pacientes con sospeita de infección e tests tamén aos posibles contactos.

- Non é soportable socialmente a indicación de corentena a persoas asintomáticas simplemente por ser contacto dun paciente COVID-19 positivo. As outras unidades dos centros de saúde establecerán un plan de actuación para desenvolver a súas funcións con seguridade para eles e os pacientes. Estas unidades son o actual persoal de administración, farmacia, fisioterapia, matronas, traballo social, limpeza e persoal de seguridade.

- É necesario facer un estudo serolóxico semanal dos profesionais sanitarios que non tiveron contacto co virus.

- A situación sanitaria provocada polo COVID-19 fai necesario introducir cambios organizativos e de estratexia da atención primaria e de relación co hospital: Acordarase a relación entre os servizos hospitalarios e os centros de atención primaria: tanto o formato de relación como o contido e facilitar a elección de consultores dos servizos hospitalarios por parte da atención primaria.
- Promover a realización de plans de saúde por parte dos centros de atención primaria con propostas de intervención comunitaria.
- Responsabilizarse da atención de centros residenciais de persoas maiores de modo compartido co persoal sanitario dos centros.
- Eliminarsa a limitación de prescrición e de solicitude de probas complementarias para atención primaria.
- Facilitarase a dispensación farmacéutica actualmente hospitalaria nos centros de saúde, baixo a supervisión da farmacéutica de atención primaria, para reducir a mobilidade dos pacientes. Para todas estas actividades haberá que incrementar os recursos humanos o que sexa necesario.

Como conclusión das alegacións a este documento, desde CIG-SAÚDE exiximos:

- O marco de negociación do ámbito da mesa sectorial, e do Comité técnico de Atención Primaria.
- A necesidade urxente da negociación do Plano de Ordenación de RRHH para determinar as necesidades de persoal, de todas as categorías, e proceder á súa cobertura con prazas estables.
- Así como a negociación de todos os temas que recollemos nestas alegacións, e no escrito enviado á directora de Recursos Humanos do SERGAS, con data 29 de abril de 2020. **Medidas no ámbito de Atención Primaria**

Agardamos que estas alegacións sexan tidas en conta, e que en breve recibamos a convocatoria de reunión de mesa sectorial, e a convocatoria do Comité Técnico de Atención Primaria.

Atentamente.

Compostela, 4 de maio de 2020

Asdo: M^a Xosé Abuín Álvarez

Secretaria Nacional de CIG-SAÚDE