La Consejera de Salud del Gobierno de Navarra, en relación con la pregunta escrita (10-22/PES-00294) presentada por la Parlamentaria Foral Ilma. Sra. D.ª Cristina Ibarrola Guillén, adscrita al Grupo Parlamentario de Navarra Suma, que solicita información sobre “las reuniones con los equipos directivos de los centros de salud para explicar los cambios ante la nueva situación epidemiológica”, tiene el honor de remitirle la siguiente información:

**1.- ¿Con que fecha se citó a cada equipo directivo?**

* 1ª reunión:

28-9-2021 EAP TUDELA ESTE

30-9-2021 EAP CINTRUENIGO

06-10-2021 EAP CORELLA

13-10-2021 EAP CASCANTE

13-10-2021 EAP VALTIERRA

14-10-2021 EAP TUDELA OESTE

14-10-2021 EAP BUÑUEL

ORDEN DEL DIA

* Valoración accesibilidad, presencialidad, derivaciones AP e implantación nuevas agendas
* Indicadores pactos de gestión y cuadro de mandos
* 2ª reunión:

18-2-2022 EAP CASCANTE

21-2-2022 EAP CORELLA

22-2-2022 EAP TUDELA ESTE

25-2-2022 EAP TUDELA OESTE

01-3-2022 EAP CINTRUENIGO

02-3-2022 EAP BUÑUEL

09-3-2022 EAP VALTIERRA

ORDEN DEL DIA

* Información grupo de trabajo Plan de Mejora de AP
* Seguimiento derivaciones
* Estrategia crónico
* Áreas de mejora
* Indicadores pactos de gestión y cuadro de mandos
* 3ª reunión:

12-5-2022 EAP VALTIERRA

12-5-2022 EAP TUDELA OESTE

13-5-2022 EAP TUDELA ESTE

14-05-2022 EAP CORELLA

14-05-2022 EAP CASCANTE

17-5-2022 EAP CINTRUENIGO

21-5-2022 EAP BUÑUEL

ORDEN DEL DIA

* Información grupo de trabajo Plan de Mejora de AP
* Estrategia crónico
* Atención al paciente postcovit
* Seguimiento derivaciones
* Áreas de mejora
* Indicadores pactos de gestión y cuadro de mandos

2.- En caso de confirmar que existieron reuniones. ¿qué documentación y/o información se compartió en dichas reuniones?

1. Tablas de coberturas
2. Documento con los datos:
	* Presencialidad del EAP
	* Tasas y derivaciones del EAP
	* Derivaciones preferentes del EAP
	* Accesibilidad del EAP
	* Seguridad enfermería
	* Estrategia crónico del EAP
3. Pactos de gestión/contrato programa
4. Actividad ecografía

**3.- ¿Qué acciones se han llevado a cabo desde entonces para que la demanda llegue al profesional más adecuado desarrollando al máximo sus competencias?**

1. Comunicación directa desde la Subdirección de AP del AST con los Directores de los diferentes EAPs.
2. Establecimiento de nuevas agendas de trabajo dando mayor peso a la atención presencial.

Criterios:

* Consultas presenciales de al menos 12 minutos
* Consultas no presenciales de 8 minutos
* Tiempo asistencial 300 minutos
* Tiempo no asistencial. Descanso, reuniones de equipo y tiempo de gestión del cupo (donde se resuelven las consultas sin contacto con el paciente) % de consultas presenciales de alrededor del 70%
1. Recuperación de la actividad presencial hasta un 70%
2. Mejorar los circuitos para asegurar la atención a la demanda en plazo. Citar con enfermería los procesos que necesitan atención urgente y los procesos que tiendan a la resolución espontánea y estén protocolizados
3. Desarrollar la CPS como herramienta de comunicación entre profesionales y pacientes: incorporación de la e-consulta (asíncrona)
4. Plan de comunicación con el objeto de Informar y promover el buen uso de los servicios sanitarios en AP.
5. Implementar la actividad asistencial más propia de AP que había quedado ralentizada: control del paciente crónico y pluripatológico, especialmente por parte de Enfermería de Atención Familiar y Comunitaria. Estudio individualizado en cada EAP de la actividad a recuperar.
6. Implementar las visitas domiciliarias.
7. Implementar la actividad de Promoción y Educación para la Salud (EpS).
8. Implementar las actividades propias de formación e incorporarlo en las agendas: sesiones clínicas docentes, formación continuada de los EAP en formato virtual. Formación de profesionales de AP para mejorar la capacidad resolutiva de los diferentes procesos en áreas como: crónicos, tablas de indicadores de actividad, demencias, insuficiencia cardiaca, nefrología, eutanasia, …
9. Reforzar la actividad de los centros de rehabilitación periféricos e implantarla en nuevos centros del área dando formación a todos los profesionales de área en cuanto a criterios de derivación a esta actividad.
10. Formación de 3 nuevos profesionales en dermatoscopia para mejorar la capacidad resolutiva en AP.
11. Implantación de un psicólogo de AP en los centros de Tudela Este y Tudela Este con la presentación de este profesional a los directores y equipo de los EAP y dando una sesión informativa en los centros indicando los criterios de derivación.
12. Implementar los programas preventivos y de detección precoz.
13. Aumentar la capacidad docente de los centros
14. Adecuar/contratar nuevos profesionales en las áreas de administración, trabajo social y enfermería
15. Puesta en marcha del PAISS en colaboración con el Departamento de Derechos Sociales.
16. Desarrollo de las competencias de enfermería en agudos.

**4.- ¿Ha definido el Departamento de Salud competencias por perfil profesional? En caso afirmativo ¿Cuándo? ¿Cómo se ha formalizado y en qué perfil profesional se han definido?**

Sí.

* Profesionales de enfermería en procesos agudos a lo largo del año 2022.
* Psicólogos clínicos en AP (en este momento en Tudela Este y Tudela Oeste).
* Fisioterapeutas incorporados en los centros de rehabilitación periférica en los centros de salud. Trabajando en este momento con los procesos de derivación directa.

Es cuanto tengo el honor de informar en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 194 del Reglamento del Parlamento de Navarra.

Pamplona, 25 de octubre de 2022

La Consejera de Salud: Santos Induráin Orduna