

La nueva propuesta de reforma de la atención sanitaria rural incluye clausurar cuatro puntos

LOS PAC AFECTADOS SERÍAN LOS DE OLITE I, VILLATUERTA SUR, ANDOSILLA Y PERALTA II

De aprobarse, Salud cerraría las urgencias en Burlada, Rochapea y Ermitagaña para concentrarlas en San Martín y Buztintxuri

M. GONZÁLEZ

PAMPLONA. Cierre de cuatro Puntos de Atención Continuada (PAC) -Olite I, Villatuerta Sur, Andosilla y Peralta II- y concentración de las urgencias de la Pamplona urbana en los centros de San Martín y Buztintxuri, con el cierre de las de Burlada, Ermitagaña y Rochapea. Estas son tres de las principales medidas contempladas en la nueva propuesta para la reforma de la Atención Continuada y Urgente en Navarra elaborada con la participación de dos órganos, una comisión asesora y las juntas técnico-asistenciales.

La anterior reforma concitó la oposición de profesionales, ayuntamientos, sociedades científicas, sindicatos, ciudadanos y los partidos de la oposición, que se unieron en el Parlamento foral para tumbar en febrero el decreto foral elaborado por el departamento que dirige Marta Vera. La Cámara aprobó una ley foral que obligaba a Salud a realizar una evaluación de las necesidades de la población de las zonas rurales en relación a la atención sanitaria y de las ineficiencias del modelo de Atención Continuada y Urgente, así como un nuevo plan con la participación de profesionales sanitarios, entidades locales y colectivos sociales.

La dirección de Atención Primaria acometió la evaluación de necesidades analizando, entre otras cuestiones, la población atendida, los puntos de atención y su distribución, el número de profesionales, el volumen de actividad, las franjas horarias con más atenciones y la distancia entre los puntos. Completado el estudio, el departamento estableció los órganos de participación para intentar llegar a un consenso: una comisión asesora -de la que forman parte las sociedades científicas más representati-

vas y profesionales de diferentes estamentos sanitarios-, y las Juntas Técnico-Asistenciales, un órgano de asesoramiento de la dirección de Primaria, con 14 miembros, entre ellos representantes de la profesión médica, enfermería, urgencias rurales y urbanas, pediatría, salud bucodental, administrativos y trabajadores sociales. Según Salud, ambas comisiones han ofrecido una propuesta para iniciar su consulta con otro tipo de instituciones, como las sindicales y las político-municipales. El documento deberá ultimarse en octubre y noviembre puesto que el departamento quiere presentarlo en el plazo fijado por el Parlamento, que expira en febrero de 2014.

La propuesta contempla un modelo mixto y un modelo de concentración y creación del Servicio Navarro de Urgencias (SNU). En el primero, la atención a la urgencia se realiza entre el Equipo de Atención Primaria (EAP), mediante guardias, y el personal del Servicios de Urgencias Rurales en jornada ordinaria. El personal del SUR se integra en los EAP. Estos harán guardia de presencia física entre las 15.20 horas y las 20.00 horas, el horario de mayor actividad, y a partir de las 20.00 horas y hasta las 8.00 horas habrá un Sistema de Atención Especial Rural, que contempla que el médico y el personal de enfermería deben permanecer en la localidad del punto de atención y el centro cerrado con urgencias a través del 112. En el segundo modelo, se concentran cuatro puntos (Tafalla, Estella, San Adrián y Peralta I), se crean dos SNU (San Adrián y Peralta), se refuerza el SNU de Tafalla (al atender el PAC de Olite) y se cierran las urgencias de Burlada, Ermitagaña y Rochapea para concentrarlas en San Martín y Buztintxuri.



Manifestación celebrada el pasado año contra las medidas diseñadas por Salud. FOTO: U. BEROIZ

Los cambios en la Atención Continuada y Urgente

MODELO MIXTO

● ¿Qué es?

-La atención de urgencia se realiza entre el Equipo de Atención Primaria, mediante guardias, y el personal SUR en jornada ordinaria.

-El personal SUR se integra en los equipos de Atención Primaria bajo la dirección del director de la zona básica de salud.

-El equipo de Atención Primaria está de presencia física entre las 15.20 horas y las 20.00 horas (horario de mayor actividad).

-A partir de las 20.00 horas y hasta

las 8.00 horas: Sistema de Atención

Especial Rural:

*Médico y DUE deben permanecer en la localidad del PAC.

*Centro cerrado y urgencias a través del 112.

*Posibilidad de retribución especial.

*No libranza.

-El personal SUR puede hacer guardias si no las cubren los Equipos de Atención Primaria.

● ¿Dónde?

-Pirineo y Montaña: Leitza, Auritz-Burguete, Isaba, Salazar, Aoiz, Ultzama, Allo, Viana, Los Arcos, Ancín,

Villatuerta Norte.

-Equipos de Primaria de pequeño/mediano tamaño: Iruztzun, Lesaka, Olite II, Artajona, Etxarri Aranatz, Puente La Reina-Gares, Elizondo, Carcastillo y Doneztebe-Santesteban.

-EAP de tamaño grande: Sangüesa, Lodosa, Buñuel, Valtierra, Alsasua, Cascante, Corella, Huarte, Noáin, Orkoien y Cintruénigo.

MODELO DE CONCENTRACIÓN Y CREACIÓN DE SNU

● ¿Qué es? El equipo de Atención Primaria realiza toda la asistencia

sanitaria de la zona básica durante las 24 horas todos los días del año.

-Condiciones de incorporación:

*SUR en igualdad de condiciones con cupo asignado.

*Plantilla semicerrada con estándar de plantilla de 7 médicos y 7 DUE.

*Plantilla semicerrada: autosustitución para ausencias de corta duración.

-Equipo de primaria de 15.20 horas a 20.00 horas en días laborales y de 8.00 a 20.00 horas en fines de semana y festivos presencia física.

*A partir de las 20.00 horas y hasta las 8.00 horas: Sistema de Atención

Especial Rural.

-Modelo de adscripción voluntaria.

● ¿Dónde?

-En San Adrián y Peralta se crea SNU y se refuerza SNU Tafalla al atender el PAC de Olite.

-Se concentra la urgencia de Pamplona urbana (actualmente en Burlada, Ermitagaña y Rochapea) en San Martín y Buztintxuri, dotando a este segundo centro de equipos de diagnóstico radiológico.

A esta propuesta se podrá añadir algún centro que quiera desarrollar el modelo de integración.