



abs santa eugènia de berga

Reglament de Règim Intern ABS Santa Eugènia de Berga

Esborrany número: 1

Data: 10 d'octubre de 2009

Justificació

El Reglament de Règim Intern (RRI) de Santa Eugènia de Berga (SEB) constitueix el document on estan explicats els principals procediments en els que els professionals de l'Àrea Bàsica de Salut (ABS) han d'actuar.

Segons el Reglament Marc de funcionament dels EAP, en el qual es fonamenta el present document, el RRI és el marc escrit de la forma d'organització de l'equip de professionals, adaptat a les particularitats del territori.

La primera edició del RRI fou aprovada per l'EAP el 5 de gener de 1993. Fou revisat en l'any 2007, essent aquesta la tercera edició del RRI en els més de 20 anys d'història de l'EAP.

La necessitat de nou redactat ve argumentada tant per l'objectiu corporatiu de l'ICS d'homogeneïtzar tots els reglaments del territori, com pels canvis que, en el funcionament de l'equip, comporta haver-se incorporat en el projecte d'Autonomia de Gestió.

Descripció de l'ABS

L'ABS de Santa Eugènia de Berga pertany al Servei d'Atenció Primària (SAP) Osona, Àmbit de Catalunya Central des de juny de 2007.

Va entrar en funcionament l'1 de març de 1988.

Denominació de l' ABS , àmbit territorial i geogràfic.

L'ABS de Santa Eugènia de Berga fou delimitada per ordre del Departament de Sanitat de 31/12/87 (DOGC 11/01/88).

L'ABS està situada en la comarca d'Osona i comprèn el territori dels municipis de: Calldetenes, Espinelves, Folgueroles, St. Julià de Vilatorrada, Sant Sadurní d'Osona, Santa Eugènia de Berga, Taradell, Viladrau i Vilanova de Sau.

El Centre d'Atenció Primària (CAP) està ubicat en la població de Sta. Eugènia de Berga. És el nucli fonamental de l'activitat de l'EAP i la seu principal de l'ABS. En el CAP s'hi desenvolupen al mateix temps les funcions de consultori per a la població de Sta. Eugènia (2.235 habitants). Tenint en compte la dispersió de la població, l'EAP, i per tal de facilitar l'accessibilitat, es desenvolupen activitats assistencials als Consultoris Locals (COL) de:

Consultori local	Poblacions que abasta	Habitants	Distància del CAP en Km.
CALLDETENES	Calldetenes	2.329	4,6
VILADRAU	Viladrau	1.066	16
ESPINELVES	Espinelves	191	19
SANT JULIÀ	Sant Julià de Vilatorrada	2.933	6,5
	Sant Sadurní d'Osona	91	15
FOLGUEROLES	Folgueroles	2.154	8
VILANOVA DE SAU	Vilanova de Sau	331	17
TARADELL	Taradell	5.929	3,5

Les dades de contacte del CAP i els diferents COL són les següents:

Consultori	Adreça	Telefon	FAX	Adreça-e
CALLDETENES	C. Joan Maragall, s/n 08506 Calldetenes	938 890 464		
VILADRAU	C. Pare Claret, 6 17406 Viladrau	938 849 402		
ESPINELVES	C. de les agudes,14 17406 Espinelves	938 849 026		
SANT JULIÀ	Av. Ntra. Sra. Montserrat, 18 08504 Sant Julià de Vilatorra	938 122 233		
FOLGUEROLES	Pl. Climent Campà Cardona,1 08519 Folgueroles	938 122 333		
VILANOVA DE SAU	Pg. Verdaguer, 7 08519 Vilanova de Sau	938 847 006		
TARADELL	C. Ramon Pou, 103 08552 Taradell	938 800 253	938 126 147	
CAP SEB	C. Escoles, 1 08507 Sta. Eugènia de Berga	938 854 556	938 834 503	www.augenia.com

Territori i distribució de la població

Població	Superfície	Densitat de població
CALLDETENES		
VILADRAU		
ESPINELVES		
SANT JULIÀ		
FOLGUEROLES	10,5 km2	205,7 hab./km2
VILANOVA DE SAU	58,13 km2	5 hab./km2
TARADELL		
CAP SANTA EUGÈNIA DE BERGA		
SANT SADURNI		
TOTAL ABS		

La piràmide de població de l'ABS, a data octubre 2009, és la següent:

Consultori	0-14 anys	15- 64 anys	>65 anys	total
CALLDETENES				
VILADRAU				
ESPINELVES				
SANT JULIÀ				
FOLGUEROLES	20,4%	66,10%	13,5%	2154
VILANOVA DE SAU	21,2%	60,7 %	18,1%	333
TARADELL				
CAP SEB				
TOTAL ABS				

Composició del personal de l'EAP

L'EAP és el conjunt de professionals sanitaris i no sanitaris amb actuació dins l'ABS i localització física principal en el CAP o els consultoris locals.

En el moment de constitució d'aquest reglament de règim intern, els professionals que constitueixen l'EAP són:

Consultori	Personal
CALLDETENES	Metge de família: Núria Erra / Mireia Zurita Infermera: Magda Tarrés Gestió i Serveis: Montse Periañez
VILADRAU ESPINELVES	Metge de família: Jordi Espinàs Infermera: Maria Rierola Gestió i Serveis: Jordi Blanxart
SANT JULIÀ	Metge de família: Albert Planes i Marta Cantero Infermera: Fina Guzman Gestió i Serveis: Dolors Molas
FOLGUEROLES VILANOVA DE SAU	Metge de família: Anna Ribas Infermera: Jordi Verdera Gestió i Serveis: Eva Casassas
TARADELL	Metge de família: Anna Rodríguez, Bea Barragan, Antoni Nieto Infermera: Hermínia Algilaga, Conxita Esteve, Montse Molas Gestió i Serveis: Glòria Bassas, Fina Solà, Maria Rosa Coromina
CAP SEB	Metge de família: Rosa Maria Salla / Renée Vink Infermera: Ester Caballé Gestió i Serveis: Núria Molist
Suports assistencials	Metge de família: Ana Puente, Laia Franquesa Infermera: Laura Vila, Dolors Rovira Gestió i Serveis: Glòria Carol
Pediatría nord	Pediatre: Xavier Pérez-Porcuna Infermera: Concep Font
Pediatría sud	Pediatre: Amparo Garcia Infermera: Victòria Hernández
Serveis centrals	Odontologia: Albert Juvany Treball social: Concepción Olmeda Auxiliar de clínica: Carme Santamaria
Llevadores	Montse Alcubierre, Anabel Mayos
Equip directiu	Director: Carles Blay Adjunt de direcció: Jordi Oliva Referent de Gestió i Serveis: Dolors Casassas
METGES RESIDENTS	Anna Bullon, Elisenda Fusté, Yamila Kaid, Joan Armengol, Neus Sanz, Luís Veneros.

El nombre de professionals de l'EAP estarà determinat per les diferents necessitats d'atenció sanitària que es donin i en funció de l'assignació de recursos humans que es fa des del Servei d'Atenció Primària. A banda d'altres competències en temes assistencials, el SAP d'acord amb l'Equip Directiu (ED) de l'EAP, adequarà les plantilles sanitàries a les necessitats d'atenció sanitària de la població de referència.

L'objectiu a assolir és tenir ràtios de població assignada màxims d'un metge de família per cada 1.500 pacients adults i d'un pediatre per cada 1.200 nens assignats.

Estaran adscrits a l'EAP, i hi desenvoluparan les tasques pertinents a la seva titulació o nivell de formació, aquells professionals (sanitaris o no) que hi segueixin períodes de formació, sota la supervisió dels corresponents tutors.

Estaran també adscrits a l'EAP, sota la dependència de l'equip directiu, aquells professionals que, per cobrir determinades necessitats del funcionament de l'ABS siguin contractats pels municipis o altres institucions, previ acord d'aquestes amb l'EAP. En conseqüència, els serà d'aplicació aquest RRI en tot allò que no contradigui el seu contracte laboral.

L'equip directiu (ED) de l'EAP està constituït per:

- Director
- Adjunt a direcció
- Referent de Gestió i Serveis

Aquest equip pot incorporar, de manera eventual o permanent, nous persones i funcions en base a les necessitats directives o organitzatives de l'equip.

Horari de funcionament de l' ABS

L'EAP es responsabilitza de l'atenció de la població en horari de 8 a 21 h. de dilluns a divendres i de 8 a 15 h. els dissabtes.

Fora d'aquests horaris, l'atenció és assumida pel servei ACUT comarcal.

La dispersió de l'ABS., així com la seva organització comporta els següents horaris particulars:

Horari general de l'ABS i dels consultoris locals

Consultori	Horari d'assistència
CALLDETENES	<i>di, dm i dj, 8-15 h; dc, 16.30-21 h; dv, 10.30-15 h</i>
VILADRAU	<i>di, dm i dj, 8-15 h; dc, 16.30-21 h; dv, 10.30-15 h</i>
ESPINELVES	<i>dm, 10-13 h inf; dj, 10-13 h, MF</i>
SANT JULIÀ	<i>di, dm i dj, 8-15 h; dc, 16.30-21 h; dv, 10.30-15 h</i>
FOLGUEROLES	<i>di, dm i dj, 8-15 h; dc, 16.30-21 h; dv, 10.30-15 h</i>
VILANOVA DE SAU	<i>dm, 10-13 h MF; dj, 10-13 h inf</i>
TARADELL	<i>di i dj, 8-21 h; dm, 8-15 h; dc, 8-13 i 16.30-21 h.; dv, 10.30-15 h.</i>
CAP SEB en jornada ordinària	<i>di, dm i dj, 8-15 h; dc, 16.30-21 h; dv, 10.30-15 h</i>
CAP SEB en horari d'atenció continuada.	<i>di, dm, dj i dv, 15-21 h; dc, 8-14 h; ds, 8-15 h</i>

Per necessitats de l'equip, els temps assistencials dels consultoris locals podran ser variats. En cas de modificació, la població i els consistoris seran degudament informats.

En tot cas els canvis estaran sempre plenament justificats i s'aplicaran amb caràcter excepcional. Sempre es vetllarà per assegurar una òptima atenció a la població de cada municipi.

Amb caràcter excepcional, quan en la vigília d'una festa assenyalada a alguna UBA li pertoqui desenvolupar el seu horari habitual per la tarda, l'ED podrà autoritzar una reducció del mateix -a part o a tots els professionals- sempre i quan l'ABS l'atenció de totes les demandes de la població.

Horari general dels serveis centrals i dels serveis compartits

Consultori	Horari d'assistència
Pediatría nord	<i>Dilluns</i> <i>Dimarts</i> <i>Dimecres</i> <i>Dijous</i> <i>Divendres</i>
Pediatría sud	<i>Dilluns</i> <i>Dimarts</i> <i>Dimecres</i> <i>Dijous</i> <i>Divendres</i>
Odontologia i auxiliar de clínica	<i>di, dm i dj, 8-15 h; dc, 16.30-21 h; dv, 10.30-15 h</i>
Treball social	<i>Dilluns</i> <i>Dimarts</i> <i>Dimecres</i> <i>Dijous</i> <i>Divendres</i>
Llevadores	Sector Nord <i>Dilluns</i> <i>Dimarts</i> <i>Dimecres</i> <i>Dijous</i> <i>Divendres</i> Sector Sud <i>Dilluns</i> <i>Dimarts</i> <i>Dimecres</i> <i>Dijous</i> <i>Divendres</i>
Equip directiu	<i>di, dm i dj, 8-15 h; dc, 16.30-21 h; dv, 10.30-15 h</i>

L'UBA d'odontologia tindrà una dedicació de 5 dies a la setmana per a tota l'ABS . Desenvoluparà les seves tasques d'atenció directa principalment al CAP i tasques de salut comunitària la resta de municipis.

Horari dels professionals

Tots els professionals de l'ABS es regeixen per horaris anuals, seguint el següent còmput:

Estament	Horari anual
Personal mèdic docent	
Personal mèdic no docent	
Infermeria docent	
Infermeria no docent	
Odontologia	
Gestió i serveis	1.599
Llevadores	1.599
Treballadora Social	
Auxiliar de Clínica	1.599

Com a criteri general, els treballadors de plantilla de l'ABS desenvoluparan les seves tasques laborals amb una distribució de 4 matins i 1 tarda per setmana.

Amb caràcter general i en jornada ordinària, els torns de matí són de 8 a 15 h. i els de tarda de 14 a 21 h. Així, els horaris de treball habitual de l'ABS seran de 7 hores diàries de dilluns a divendres, en horari continuat de 8 a 15 hores, excepte un dia per setmana en que, per afavorir l'accessibilitat de la població, els professionals desenvoluparan les seves tasques de 14 a 21 hores.

En aquells COL on hi treballi més d'una UBA d'adults, es pot plantejar ampliar l'horari d'accés de la població durant més dies per la tarda.

La resta d'hores de dedicació setmanal (fins l'assoliment de la jornada anual) no tindran un horari prefixat i seran dedicades a tasques essencialment comunitàries, docents o de formació.

L'equip directiu consensuarà amb els professionals les dedicacions i cobertures assistencials de cada professional de plantilla. La qual cosa s'establirà en el moment de sotmetre aquest RRI a la consideració de l'EAP i podrà ser revalorat en qualsevol moment en que l'ED o els professionals així ho desitgin.

En darrer cas, és l'ED qui finalment té la potestat, aplicant el marc legal oportú, d'adjudicar un lloc o torn de treball a un professional de l'ABS.

L'horari de dedicació de les llevadores a l'ABS s'establirà de forma coordinada entre l'equip directiu de l'EAP i la direcció de l'ASSIR) del SAP Osona.

El director de l'EAP i l'adjunta de direcció estan sotmesos a les mateixes obligacions horàries que la resta de personal sanitari. El temps recomanable de dedicació a les tasques de coordinació estarà en funció de les dimensions de l'equip de professionals i les necessitats de cobertura assistencial de cada moment.

Com a criteri general mínim, el director i l'adjunt a director dedicaran una jornada laboral a la setmana a tasques directives.

El personal contractat eventual complirà les hores de contracte, segons les necessitats de l'equip. La seva activitat estarà planificada i consensuada amb l'equip directiu.

D'haver-n'hi, el personal dependent d'altres institucions efectuarà l'horari laboral segons la normativa que li sigui d'aplicació: contracte laboral i el conveni a aplicar.

Cada membre de l'EAP tindrà un període de 20 minuts de descans dins la jornada laboral, supeditat a les necessitats assistencials.

En aquells casos en que, per assolir les cobertures assistencials previstes o per cobrir serveis determinats per l'ED, calgui ampliar l'horari d'un professional més enllà de la seva dedicació setmanal o anual, es proposarà la cobertura mitjançant el pagament de jornada complementària.

Cobertura del CAP en horari d'atenció continuada

L'EAP de Santa Eugènia de Berga assumeix l'atenció de la població fora del horaris de funcionament dels consultoris locals i mentre no s'entri en les franges horàries de l'ACUT.

Aquesta franja d'atenció s'atén en el propi CAP.

Això comporta les següents cobertures:

DILLUNS DIMARTS DIJOUS	De 15 a 21 h., 1 metge i 1 infermera (i un resident, si és el cas) cobreixen l'atenció continuada de la població al CAP. Aquesta prestació és retribuïda com a jornada complementària.
DIMECRES	De 8 a 14 h., 1 metge i 1 infermera (i un resident, si és el cas) cobreixen l'atenció continuada de la població al CAP. Aquesta prestació és retribuïda com a jornada complementària. De 14 a 16 h. els professionals són al CAP en sessió clínica i atendra les urgències aquell professional que es determini en el moment.
DIVENDRES	De 8 a 10 h. els professionals són al CAP en sessió clínica i atendra les urgències aquell professional que es determini en el moment. De 15 a 21 h., 1 metge i 1 infermera (i un resident, si és el cas) cobreixen l'atenció continuada de la població al CAP. Aquesta prestació és retribuïda com a jornada complementària.
DISSABTES	De 8 a 15 h., 1 metge i 1 infermera (i un resident, si és el cas) cobreixen l'atenció continuada de la població al CAP. Aquesta prestació és retribuïda com a jornada complementària.

Canvis d'horari o de torn.

La persona que ho demani, haurà de presentar un escrit justificant el motiu i durada del canvi.

Sempre que no afectin a altres, els canvis seran concedits per l'ED segons necessitats i possibilitats organitzatives.

En cas que els canvis afectin a tercers, es cercaran fórmules de consens, tenint l'ED la darrera paraula en la qüestió.

En cap cas, els criteris d'antiguitat o propietat de plaça, malgrat poden influir, no determinaran la decisió directiva.

Tipus i periodicitat de les reunions de l'EAP

Les reunions ordinàries de l'EAP equivalen al terme *sessions*, que s'utilitza d'ara endavant.

Tots els estaments estan obligats per la mateixa disciplina de reunions , que a continuació es descriu.

Les sessions de l'equip es duen a terme al CAP i, si fos precís, en altres centres assistencials.

Són d'assistència obligada.

L'horari de sessions ordinàries és: els dimecres de 14 a 15'45 i els divendres de 8 a 9'45 h, tots els mesos de l'any. En aquestes sessions es fonamenta l'estratègia formativa de l'equip i es treballen i comuniquen els aspectes organitzatius que impliquen als professionals i els pacients.

Cada estament té un responsable de formació que elabora el calendari anual de sessions i se'n fa càrrec del seu manteniment.

Els criteris de confecció de continguts de les reunions per al conjunt de tot el curs es consensuen cada mes de setembre, moment en el que es dissenya el calendari per als propers 12 mesos.

El calendari de reunions està disponible i actualitzat al web de l'EAP.

A més, els dimarts de 8 a 10 hi ha un espai formatiu (anomenat *espai R*) específic per a formació MIR i per a activitats de recerca. Aquest espai té un calendari específic i va a càrrec dels responsables d'àrea corresponents.

Un cop d'any hi ha una reunió reglada de l'ED amb els regidors de salut de totes les poblacions de l'ABS.

Altres reunions no sistemàtiques (d'UBA amb Treballadora Social, intraUBA o d'altres) es realitzaran a cada COL o al CAP, segons el cas.

Docència, formació continuada i recerca

Docència

L'ABS de Santa Eugènia de Berga està acreditada per la docència des de l'any 1.990.

L'equip participa, de manera formal, en la docència dels següents àmbits:

- Formació Medicina Familiar i Comunitària (Unitat Docent de la Catalunya Central)
- Formació pràctica de la diplomatura d'infermeria de la Universitat de Vic.
- Centre col·laborador de la Universitat Autònoma de Barcelona per la formació de estudiants de sisè (rotació *medicina rural*).

L'ABS resta subjecta a les condicions docents de les entitats abans esmentades, essent el compliment dels seus criteris pedagògics una obligació de tots els membres de l'equip, independentment de que el professional estigui o no directament vinculat al programes docents de referència.

L'equip nomenarà un responsable de docència pel que fa al Programa Docent MIR MFC (nomenat Coordinador Docent de l'ABS) i pel que fa al programa formatiu d'infermeria de la Universitat de Vic (Referent Docent Infermeria).

Es podrien determinar altes responsabilitats en l'àmbit docent, en funció de les necessitats de cada moment.

Formació continuada externa

La formació continuada del personal de l'ABS es fonamenta en el programa de sessions comentat al paràgraf anterior.

A més, els professionals de l'ABS tenen el dret (i el deure) d'assistir a altres activitats formatives, en base als següents criteris:

- L'activitat ha d'estar directament relacionada amb l'àmbit de treball o de responsabilitat del professional.
- Ha de comptar amb el vist-i-plau explícit de l'equip directiu.

No hi ha altre límit en l'obligació o el dret en l'accés a activitats formatives externes que els que emmarquen les dues premisses anteriors.

En base a les característiques de cada petició formativa i de l'entorn pressupostari, es valorarà donar suport econòmic per a l'assistència a l'activitat. Sempre seguint criteris d'equitat entre professionals i d'argumentabilitat de les decisions finals, que són competència de l'ED.

En cas de que l'ABS disposi de fons econòmics propis per finançar l'assistència a cursos, els criteris de concessió d'ajuts seran consensuats dins l'equip.

Pel que fa a l'assistència a congressos, els criteris són els mateixos que els expressats anteriorment, amb l'única consideració de que aquells que facin alguna presentació en l'esdeveniment, tindran un tracte marcadament preferencial a l'hora de gaudir d'ajuts per a l'assistència.

La direcció i el conjunt de professionals utilitzaran, de manera preferent, el correu electrònic i el web de l'equip com instruments de difusió de les activitats formatives.

Recerca

L'accés i la participació en activitats de recerca és un deure i un dret de tot professional de l'ABS.

L'ABS nomenarà un responsable de recerca que definirà (en consens amb la resta de l'equip) les línies d'investigació, coordinarà els projectes que se n'esdevinguin, vigilarà la seva adequació als principis ètics i decidirà la política d'autors.

Qualsevol membre de l'equip pot desenvolupar projectes de recerca pel seu compte però, sempre que afectin a pacients de l'ABS, hauran de comptar amb el coneixement del responsable de recerca i el vist-i-plau de l'equip directiu.

Biblioteca

El material contingut a la biblioteca: llibres, material didàctic i informàtic és d'ús exclusiu dins de les dependències del CAP i, com a criteri general, no poden ser prestats de manera particular.

Aquell professional que precisi un préstec del material, caldrà informar-lo a algun membre de l'ED.

Funcions, drets i obligacions del personal

Definició

Els drets i obligacions del personal són els descrits en els respectius estatuts i en el reglament marc, normes legals inherents a la seva qualificació professional.

L'Annex I fa una descripció orientativa de les tasques de cada estament professional.

Vacances, permisos, absències i baixes

Les vacances, permisos per assumptes propis, formació o qualsevol altra que demani el personal que treballa a l'EAP, seran comunicades al director, adjunt de direcció o referent de gestió i serveis.

Les sol·licituds han de comunicar-se amb la màxima antelació i per doble via: correu-e i mitjançant l'imprès oficial. Com a criteri general, els dies de lleure i de formació, es demanaran a l'ED amb un mínim de 15 dies.

Una sol·licitud no és vàlida fins que compti amb el seu vist-i-plau de l'ED, qui ja ho comunicarà a l'interessat i ho tramitarà a la unitat de recursos humans de referència.

La direcció establirà els temps mínims d'antelació per a demanar vacances en les èpoques crítiques de l'any (Setmana Santa, Juliol, Agost, Setembre i Nadal).

La forma de gaudir les vacances, segons la Instrucció de la Unitat de RRHH de l'ICS és:

- Amb caràcter general es gaudiran sense interrupció d'un mes (més els dies addicionals en cas de tenir dret).
- Si la data d'inici no coincideix amb el dia 1 del mes, la incorporació s'efectuarà el mateix dia del mes següent, (exemple, si s'inicia el dia 3 de juliol, el dia 3 d'agost serà el primer dia de treball després de les vacances).
- A petició de la persona interessada, d'acord amb les necessitats del servei i de forma pactada amb la direcció, es podrà autoritzar el gaudiment amb qualsevol forma de fraccionament.

La data límit per al gaudiment de vacances o permisos es pot perllongar fins el 15 de gener de l'any següent.

Excepte en el cas de malaltia o causa judicial, les absències de qualsevol mena que incloguin un torn d'atenció continuada, és responsabilitat de l'interessat canviar-se la/es guàrdia/es afectada per l'absència.

En cas que per motius personals algú s'hagi d'absentar momentàniament o durant tota la seva jornada laboral, cal notificar-ho als responsables del centre el més aviat possible i aportar document justificatiu de l'absència. L'ED determinarà, en base al marc normatiu, la recuperació horària.

Tot el personal de l'EAP en cas d'indisposició o malaltia haurà de comunicar l'absència a l'ED. Serà necessària la presentació (i confirmació, si és el cas) de la baixa –IT–, feta pel seu metge de capçalera o pel metge del servei d'urgència.

L'ED gaudirà les vacances vigilant que en tot moment estigui assegurada la responsabilitat directiva del centre.

Les vacances, dies de lleure, dies de formació i IT dels components de l'EAP seran substituïts segons necessitats, pla funcional i disposició pressupostària de l'EAP.

L'ED té la responsabilitat permanent i anticipada d'informar a tots els interessats de quins professionals estan absents, així com d'informar de la planificació de les cobertures que se'n derivin.

Descans postguàrdia

Tots els professionals que realitzen tasques d'atenció continuada, tenen dret a gaudir de descans postguàrdia, segons criteris marcats per la legalitat vigent.

S'hauran de recuperar les hores assistencials segons les necessitats organitzatives del centre, a convenir entre el professional i la direcció.

Organització i funcionament de la unitat d'atenció a l'usuari

Informació general dels serveis de l'EAP i admissió de pacients

Mitjançant un tríptic o full informatiu dels serveis dels centres, els administratius informaran a tots els nous usuaris i aquells que així ho demanin de les dades, activitats, horaris i serveis oferts al centre.

Els canvis organitzatius o d'estructura que puntualment es produeixin s'informaran oralment.

En cas de necessitats de l'equip, quan es realitzi un canvi massiu de pacients, sempre i quan sigui factible, es notificarà per correu el seu nou metge i/o infermera de capçalera als pacients en qüestió.

Els usuaris que sol·licitin canvi d'ABS, se'ls informará del funcionament i dels serveis que s'ofereixen en el CAP.

S'assignarà metge i infermera tenint en compte una distribució equitativa entre els diferents professionals i els contingents oberts, segons com s'explicarà més endavant (*assignació d'usuaris*).

A més a més, tots els usuaris de l'ABS tindran a la seva disposició els següents documents personals:

- Registre de programació de visites, on s'hi farà constar les dates, professionals i hores de visites.
- Carnet de vacunes degudament emplenat i actualitzat.

Organització bàsica de les tasques administratives

Circuit de les proves complementàries i primeres visites

La sol·licitud d'una prova o una derivació és responsabilitat del professional sanitari que és qui ha de donar la informació al pacient i el material necessari per a la seva realització quan s'escau.

Cada COL determinarà el circuit intern pel qual es gestionen aquestes sol·licituds.

Certificats mèdics

La seva gestió es regeix segons protocol de facturació a tercers de l'ABS.

Sol·licitud d'atenció domiciliària i atenció de les urgències

La recepció dels avisos es canalitzarà mitjançant el personal de Gestió i Serveis (PGiS).

Cada COL establirà el modus operandi propi en la gestió d'aquestes demandes. Aquests serien, però, els principis generals:

Quan un usuari sol·liciti una atenció a domicili, l'administrativa li oferirà atenció en consulta tot explicant-li els avantatges que aquesta suposa. Si l'usuari creu que no es pot desplaçar, l'administrativa proposarà, si s'escau, valoració per part del professional sanitari corresponent abans de prendre nota de les dades de l'usuari i del motiu pel que demanda l'atenció. Es facilitarà a l'usuari una orientació sobre l'hora en que serà atès en el seu domicili

A aquells usuaris que pateixin un dèficit d'autonomia que no els permeti acudir al consultori durant un determinat període de temps, se'ls programaran atencions a domicili amb la periodicitat que precisin.

Tindran el mateix tractament aquelles situacions vitals que ho facin convenient. L'EAP disposa d'un Programa d'Atenció Domiciliària (ATDOM) per a facilitar l'atenció d'aquest grup d'usuaris.

Qualsevol atenció a domicili serà aprofitada pel professional sanitari per a oferir els mateixos serveis, incloses les activitats preventives, que s'oferirien a l'usuari en el consultori. D'altra banda, la visita domiciliària facilitarà l'observació de dades ambientals o de dinàmica familiar que puguin ser rellevants per a la salut dels usuaris; s'aprofitarà la visita a domicili per a aquelles tasques d'educació sanitària que siguin convenientes. Els professionals d'infermeria, donada la seva formació, tindran un paper preponderant en aquestes tasques.

Pel que fa a l'atenció urgent, es considerarà com a tal qualsevol demanda d'atenció immediata per part de l'usuari. En darrer terme, el professional sanitari podrà diferir la resolució de la demanda si després de la corresponent valoració i informació a l'usuari, aquesta no revestís caràcter d'urgència des del punt de vista tècnic.

Durant l'horari laboral habitual, l'atenció urgent serà atesa per els professionals sanitaris de cada UBA. En cas de que en aquell moment no estiguessin en el COL, serà atesa pel professional sanitari més proper.

Fora de l'horari laboral habitual, les atencions urgents seran ateses pel servei d'atenció continuada.

Segons el problema de salut, l'atenció urgent es realitzarà en el consultori o CAP o en el domicili de l'usuari. En tot cas s'oferirà a l'usuari la possibilitat d'acudir al COL o al CAP tot informant-lo de les avantatges que això li comporta, si l'usuari manifesta que no està en condicions de desplaçar-se serà atès a domicili.

L'equip es fa responsable de totes les demandes urgents o domiciliàries que es produeixin dins l'horari d'obertura dels centres assistencials. En casos de demandes en els límits dels franges horàries, es pot negociar l'assistència amb el pacient o amb els serveis assistencials complementaris, però entenent sempre que la responsabilitat assistencial primera recau en els professionals de l'equip, encara que això pugui comportar un horari de tancament dels serveis posterior a l'oficialment previst.

Circuit de tramitació de suggeriments i reclamacions

Els usuaris poden presentar reclamacions durant tot l'horari d'obertura del centre. Ho poden fer directament al taulell, utilitzant la bústia que hi ha al CAP, per correu, per correu electrònic o per fax. En qualsevol cas la reclamació es fa arribar al director o l'adjunt.

Quan un usuari desitgi realitzar qualsevol tipus de suggeriment o de reclamació sobre els serveis prestats a l'ABS o a qualsevol altre servei assistencial, el PGiS li facilitarà l'imprès oficial per a fer-ho i l'orientarà en el seu emplenament, aprofitarà per a obtenir de l'usuari tota la informació addicional sobre el fet que sigui adient.

Si el motiu de la reclamació no pertany a l'ABS, es trameta al SAP, informant-ne l'usuari.

L'imprès serà signat per l'usuari i pel professional administratiu receptor. El lliurarà una còpia a l'usuari i una altra s'enviarà a la Unitat d'Atenció de l'Usuari del Sector. Restarà una tercera còpia en poder del PGiS qui la farà arribar a l'EGiS.

Totes aquestes accions es realitzaran coordinadament amb la UAAU del Sector que serà sempre degudament informada i rebrà còpia de tots els documents.

Si algun usuari desitges realitzar un suggeriment o reclamació de forma anònima, disposarà al CAP i a tots els COL d'una bústia, impresos i informació a tal efecte. En aquest cas no podrà rebre resposta, de la qual cosa serà degudament informat per l'administratiu, si és el cas.

D'altra banda, qualsevol usuari de l'AB,S podrà sol·licitar a través de l'administratiu, entrevistar-se amb el l'ED per a qualsevol tipus de reclamació o suggeriment. En tot cas es convidarà sempre a l'usuari a fer-ho per escrit i signant la petició.

Quan el cas així ho requereix, l'acollida de la reclamació cal fer-la en un espai del centre que permet el màxim de confidencialitat,.

Tota reclamació es trameta al professional reclamat, aquest ha de donar la seva versió dels fets i fer-la arribar, per escrit, al director o adjunta de l'EAP, en un termini màxim de 10 dies.

Es recull el màxim d'informació possible en cada cas. La resposta final a l'usuari l'elabora el director o l'adjunta, un cop recollida tota la informació.

Quan la reclamació afecta al director o l'adjunta, és el SAP qui elabora la resposta final i la trameta a l'usuari.

La resposta s'envia a l'usuari per correu convencional o per correu electrònic en un termini màxim de 30 dies naturals.

Setmanalment s'han d'enviar les reclamacions al SAP, que fa la codificació i les entra al programa informàtic (GRE).

Registre d'entrada i sortida de documents

L'administratiu de cada consultori local durà a terme un registre on es faci constar la documentació que els ha arribat i la que han remés. Igualment ho faran en el CAP, on es centralitzarà el moviment de documentació general de l'ABS.

Històries clíniques i dades informatitzades. Tractament de la confidencialitat de la informació.

Per tal de donar compliment a la normativa vigent (Llei 21/2000, de 29 de desembre) la sol·licitud d'accés a la documentació clínica es realitzarà per escrit segons els diferents models de sol·licitud en tots els supòsits de trasllat de documentació clínica recollits en el "Protocol d'accés a la documentació" del Grup ICS de juliol del 2002.

Bases de l'Atenció Directa als pacients

Els protocols

L'EAP es dotarà dels corresponents protocols d'atenció als diversos problemes de salut, donant prioritat a aquells amb major impacte en la comunitat de l'ABS. Els protocols seran aprovats pels sanitaris de l'EAP i aplicats pels professionals del mateix segons la distribució de responsabilitats que en ells s'estableixi.

Cada protocol tindrà una UBA responsable de referència i serà elaborat, aprofitant d'altres ja existents i, si és el cas, serà avaluat, revisat i modificat periòdicament.

S'avaluarà el seu grau d'aplicació seguint els criteris d'avaluació i la periodicitat establerts al mateix protocol.

Les Unitats Bàsiques Assistencials (UBA)

Dins de l'EAP es constitueixen diverses Unitats Bàsiques Assistencials (UBA). Les UBA d'adults estaran formades per un metge de capçalera i un professional d'infermeria, les de pediatria per un metge pediatre i un professional d'infermeria i la odontestomatològica per un odontòleg i una auxiliar de clínica.

Com a norma general, cada professional no sanitari serà assignat a 1 o més UBA per a desenvolupar les seves tasques assistencials, independentment de les tasques de suport a tot l'EAP que els pertorqui.

Cada UBA serà responsable de l'atenció de salut a la població que tingui assignada.

Cada UBA funcionarà com un petit equip de treball en el que s'hi incorporaran a tots els efectes el professional de gestió i serveis local. Cada UBA s'haurà de coordinar amb les altres UBAs o professionals que treballin en el mateix consultori, especialment pel que fa a qüestions organitzatives, de salut de la comunitat, de comentari de problemes de salut o de canvi d'assignació d'UBA pediàtrica a UBA d'adults. Cada UBA programarà les reunions necessàries per a fer efectiu aquest treball d'equip.

Cada UBA, amb la col·laboració de la treballadora social, les llevadores, el tècnic de salut i la UBA odontoestomatològica es responsabilitzarà de totes les tasques necessàries per a la correcta atenció a la salut de la població assignada, tant d'atenció directa com de salut comunitària. Així mateix, desenvoluparà les tasques d'administració i coordinació necessàries pel seu bon funcionament, com les de recerca i docència que s'escaiguin. Totes les UBAs desenvoluparan les seves tasques seguint els objectius fixats per l'EAP i amb el suport i direcció de l'equip directiu.

La composició, distribució i interrelació entre UBA pot veure's modificat en funció de l'estratègia organitzativa i assistencial de l'equip. Aquestes modificacions precisen dels consens dels membres de l'equip.

Assignació d'usuaris

La població de l'ABS serà assignada al seu corresponent COL segons el seu municipi de residència. Els menors de 15 anys seran assignats a la corresponent UBA pediàtrica.

Els usuaris assignats a COL amb més d'una UBA, escolliran inicialment la UBA d'adults que desitgin fins el moment en que una d'elles compti amb el percentatge proporcional de població. En aquest cas, el pacient haurà de triar entre la resta d'UBA.

Tot usuari de l'ABS podrà sol·licitar canvi (tot raonant els motius de la sol·licitud) a través del PGiS del seu COL, que li explicarà, si és el cas, les possibles limitacions que pot suposar en la seva atenció urgent o domiciliària. L'ED autoritzarà el canvi, si s'escau prèvia consulta amb els professionals de l'UBA afectada pel canvi.

Els usuaris, excepte en cas de causes especialment justificades, no podran sol·licitar canvi d'UBA més d'un cop a l'any. El canvi d'assignació d'UBA ho serà sols a efectes d'atenció directa de l'usuari, i aquest serà degudament informat de les limitacions en quant a atenció domiciliària i de temps per a l'atenció urgent que aquest canvi pugui suposar. Per a les activitats de salut comunitària, l'usuari restarà sempre assignat al COL que li correspongui per residència, amb la finalitat de facilitar un bon registre comunitari i l'avís a la població per a activitats educatives o d'altres tipus. El canvi d'UBA ha de quedar adequadament registrat.

Als usuaris desplaçats d'altres comunitats autònomes o països, l'assignació de metge o infermera vindrà supeditada al temps d'estança al territori i la organització de l'EAP.

Les persones que compleixen 15 anys passen de pediatria a adults i se'ls assignarà els professionals sanitaris seguint els criteris anteriors.

Assignació de professionals

L'assignació i canvis de professionals d'UBA serà responsabilitat de l'ED que n'informaran a l'EAP.

Qualsevol professional podrà sol·licitar a direcció el seu canvi d'UBA, tot raonant la petició.

El criteri bàsic per a l'assignació o canvi de professionals a cada UBA serà el d'assolir la màxima qualitat i continuïtat en l'atenció dels usuaris.

En cas de que 2 o més professionals d'un mateix estament desitgin anar a una mateixa UBA prevaldran, en la decisió, els criteris abans esmentats i el de la qualitat del treball desenvolupat pels mateixos dins l'EAP. En darrer terme es tindrà en compte el temps de serveis prestats en l'EAP o el fet de tenir plaça en propietat.

En el cas de noves incorporacions a l'EAP, en la seva adscripció a una determinada UBA també prevaldran els criteris de qualitat i continuïtat en l'atenció a l'usuari i en darrer terme, el lloc d'ordre obtingut en les corresponents proves de selecció.

En casos dubtosos o excepcionals, prevaldrà el criteri de l'ED.

En el cas COL de poblacions petites, on no hi hagi PSiG assignat, la resta de professionals que hi treballi es repartiran les seves tasques tot assegurant la correcta recepció i orientació dels usuaris.

Organització de les agendes professionals i l'assistència en consulta

Cada professional i cada UBA tindrà la màxima capacitat d'organització de l'estructura de les seves agendes assistencials. Aquesta flexibilitat cal fer-la coherent amb l'organització dels consultoris, de l'equip i del criteri administratiu local.

L'ED es reserva la potestat de modificar aquesta organització en qualsevol cas que ho consideri oportú.

Quan una UBA pediàtrica estigui desenvolupant la seva tasca assistencial en una altra població, les seves visites espontànies seran ateses per l'UBA d'adults, exceptuant aquells casos en que l'usuari o el seu familiar manifestin explícitament que prefereixen desplaçar-se a la població on és el pediatre. Quan una UBA d'adults atengui un infant valorarà en tot cas la necessitat de derivació immediata o diferida a la corresponent UBA pediàtrica.

Igualment, els pediatres hauran d'atendre les emergències d'adults en absència en el centre de metges de família.

Tots els usuaris de l'ABS podran sol·licitar atenció en consulta de dilluns a divendres en la franja horària establerta (de la que s'informarà a la població) trucant o personant-se en el seu consultori. Les demandes d'atenció espontànies durant el dissabte pel matí seran ateses en el CAP.

En tot cas l'EAP s'assegurarà l'atenció de les consultes espontànies en el mateix dia, si així ho vol l'usuari.

En tota sol·licitud d'atenció en consulta s'indicarà a l'usuari l'hora en que podrà ser atès. Si l'atenció es aplaçada a un altre dia, se li oferir a l'usuari la possibilitat de facilitar-li el dia i hora que permeti una millor atenció a la demanda que fa.

Quan un professional sanitari consideri que l'usuari ha de tornar a ser atès, per ell mateix o per un altre professional de l'EAP, en un període de temps determinat (per a control de l'evolució, recollida de resultats, etc.), se li facilitarà per escrit, en aquell mateix moment, cita i hora per a tornar a la consulta, tot informant-lo sobre el contingut de la nova visita.

Cal vetllar per aconseguir una atenció coordinada dels professionals mèdics amb els d'infermeria i, quan s'escaigui, amb la treballadora social, que permeti oferir a l'usuari una atenció directa integral i eficient.

Atenció a pacients desplaçats

Els pacients desplaçats seran atesos pel professional que assisteixi als familiars de l'ABS. En cas que no hi hagi cap familiar, l'atenció serà pel professional de torn més disponible.

L'assistència a pacients desplaçats pot ser puntual, com una urgència o en cas que sigui llarga estada s'obrirà història clínica d' e-cap i se li demanarà que triï l'ABS com equip referent per ser atès amb tota la cartera de serveis de l' EAP.

En aquells desplaçats que necessitin medicació crònica, només es faran receptes per cobrir el període puntual d'estada a la nostra zona.

En referència a les tires reactives, es valorarà en funció del temps d'estada a l'ABS i es comentarà el cas al SAP per tal d'ajustar el pressupost que tenim assignat.

Organització de l'atenció continuada

L'atenció continuada (ATCONT) és el conjunt de les activitats assistencials fora de l'horari d'atenció directa de l'activitat del CAP i els COL. Aquestes activitats es fan a petició de l'usuari o d'un familiar, en el mateix CAP, en el domicili del pacient o en el carrer.

Excepcionalment es poden rebre avisos de part de la policia local o del 061.

Els horaris, telèfons i adreça del lloc on es realitza l'ATCONT estaran exposats a la porta d'entrada del CAP i els COL.

Els torns de cobertura de l'atenció continuada en el cap és fan per criteris i calendaris periòdicament consensuats i renovats dins l'equip i que estan publicats en el web.

En aquesta prestació s'inclouen els professionals segons el règim d'obligatorietat que en cada moment marquin les normatives o lleis vigents.

El responsable de cobertura de cada torn és aquell que consta en el calendari del web, independentment dels canvis que, a títol personal, s'hagin pogut fer.

Els canvis interns de guàrdia no s'han de notificar a la direcció. No obstant, els implicats en el canvi han de tenir present que, en cas de dubte, la persona que consta al calendari oficial és qui haurà de cobrir la guàrdia.

En cas que, de forma inesperada, un professional no pugui cobrir el torn d'atenció continuada, aquest ho ha d'informar immediatament a l'ED. Es cercarà una cobertura alternativa consensuada. De no ser possible, ho farà el company que ocupi els següent torn en la roda equivalent. Finalment, l'ED té la potestat de decidir qui ha de cobrir la vacant.

En el supòsit excepcional de manca de cobertura de la continuació de l'assistència i de l'atenció de les urgències i emergències i amb l'única finalitat d'assegurar l'assistència sanitària dels usuaris del sistema sanitari públic, la Gerència Territorial podrà suspendre cautelarment les exempcions d' AC atorgades en compliment de la seva facultat organitzativa i per motius exclusius d'interès general, sempre que aquesta mesura no sigui abusiva ni discriminatòria, sigui limitada en el temps i vingui motivada per les necessitats urgents i improrrogables del servei públic.

L'ED establirà els criteris que garanteixin la cobertura dels torns de guàrdia davant situacions excepcionals .

Organització de la continuació dels tractaments

Hom aconsella que els tractaments d'infermeria que requereixen continuïtat se'ls proposi acudir al centre entre 11 a 12 h (ATCONT matins) i de 19 a 20 h (ATCONT tardes). Tot i així es garanteix la flexibilitat d'horari en tot cas. Cal que les dades del tractament o cura constin a la H²CL^a de forma el màxim especificada.

Motius d' exempció d' atenció continuada

Causes absolutes:

- Maternitat , tenir un fill fins a 3 anys d'edat. Pot ser voluntari segons la professional.
- Malaltia acreditada pel professional i que justifiqui l'exempció.
- Ser major de 55 anys (voluntari).
- Motius familiars greus.

Causes relatives:

- Tenir un fill menor de 6 anys.
- Tenir entre 50 i 54 anys.

Manteniment del material d'emergències i maletí d'urgències

Qui fa servir alguna cosa ha de proveir-ho de nou, de manera immediata.

És responsabilitat de l'equip de guàrdia que a l'inici verifiqui el manteniment i funcionament del carro d'aturades, aparell d' electrocardiogrames (ECG) , oxigen, material de cures, etc.

És responsabilitat de l'equip de guàrdia la revisió i el manteniment del maletí d'urgències.

En cas que algun professional detecti la falta de material, ho proveirà o, de no ser possible, ho anotarà al Llibre ATCONT.

Les auxiliars d' infermeria són, diàriament, les responsables de revisar, omplir, restablir i mantenir el material de les consultes ATCONT.

El Llibre ATCONT és el registre oficial de totes les informacions, incidències i assistències relacionades amb l'atenció continuada.

El llibre d'atenció continuada

El llibre d'atenció continuada és preparat, actualitzat i custodiat pel referent de GIS de l'ABS.

En ell es fan constar:

- La signatura i temps de prestació ATCONT dels professionals que han estat de guàrdia. Essent el registre oficial per al còmput d'hores prestades.
- La consignació de les eventualitats de tota mena que s'hagin produït durant la guàrdia.
- La custòdia de resguards clínics i de facturació a tercers.

Salut comunitària

Qüestions generals

L'EAP, en tots els seus àmbits d'actuació tindrà en compte no sols la millora i manteniment de la salut de cada individu, sinó també la promoció de la salut en el conjunt de tota la comunitat de l'ABS. Així, els objectius de salut i l'organització de les activitats es farà tenint en compte aquesta visió comunitària. Aquesta orientació comunitària local s'ha d'inscriure en l'àmbit més ampli dels plans i polítiques de salut oficials.

Són funcions generals de l'EAP, dins l'àmbit de salut de la comunitat:

- El coneixement de la població assignada, la vigilància dels canvis demogràfics i de la cobertura realitzada per l'EAP.
- La identificació dels principals problemes i necessitats de salut de la població assignada i la seva vigilància continuada.
- L'adaptació i execució dels programes planificats pel Departament de Sanitat i Seguretat Social.
- La planificació, organització, execució i avaluació de programes de salut comunitaris adreçats als problemes considerats prioritaris per a tota la població assignada o als subgrups de risc, en l'àmbit del sector.
- La cooperació amb les institucions sanitàries i socials i la participació de la població en els programes comunitaris.
- La promoció, periòdica o eventual, de la informació sanitària de l'ABS.

L'EAP juntament amb el SAP tindran un paper de lideratge i coordinació d'aspectes comunitaris juntament amb l'Agència de Salut Pública (AGSP) del territori.

Programes de salut

Per a un millor compliment de les seves funcions de salut comunitària, l'EAP podrà decidir l'elaboració i execució de programes de salut.

Cada programa de salut tindrà un responsable nomenat per l'ED.

L'EAP adaptarà i aplicarà també aquells altres programes elaborats per les autoritats sanitàries.

Tots els programes seran avaluats periòdicament. Els resultats de l'avaluació portaran al manteniment, modificació o tancament del programa, segons el cas.

Vigilància epidemiològica i sanejament ambiental

Les funcions dels metges i professionals d'infermeria d'APD seran assumides per tot l'EAP tot i que es tindrà el suport de l'Agència de Salut Pública.

L'EAP tindrà cura de la declaració de malalties sotmeses a vigilància epidemiològica, així com de les pertinents actuacions que de la seva detecció se'n derivin. La referent de GIS centralitzarà tots els tràmits que siguin necessaris, acumulant les declaracions de les diferents UBA.

Igualment l'EAP tindrà cura de la detecció i subsegüent declaració de les reaccions adverses a fàrmacs.

Els sanitaris de l'EAP duran a terme totes les actuacions necessàries per a evitar, detectar i avaluar els brots epidèmics que es puguin produir en l'ABS. En col·laboració amb les autoritats municipals i sanitàries i amb els serveis farmacèutics i veterinaris corresponents.

L'EAP tindrà cura d'informar a les autoritats corresponents dels possibles riscos per a la salut comunitària de que pugui tenir coneixement, tot col·laborant en la recerca i aplicació de les mesures per evitar-los.

Participació de la comunitat

L'EAP de Sta. Eugènia de Berga procurarà la participació de cada persona en les decisions sobre la seva salut i promourà l'autoresponsabilització de tots els usuaris.

D'altra banda, es promourà una bona informació dels usuaris sobre els canals de participació de que disposen i s'estudiaran tots els seus suggeriments i propostes.

Igualment, en el moment de definir les prioritats d'actuació, l'EAP procurarà tenir en compte l'opinió dels usuaris, en el grau de coneixement de que es disposi.

Es promourà la creació d'òrgans de participació de la comunitat. tant a nivell d'ABS com municipal o temàtic (per exemple escolar). Es promourà la creació i funcionament del Consell de Salut de l'ABS o dels Consells de Salut locals que s'escaiguin.

Consell de Salut de l'ABS

Són ens comunitaris autònoms en els que els membres de l'EAP hi col·laboren sense dependència jeràrquica de l'ED.

Estan formats per professionals de l'EAP i representants de la població de l'ABS.

La seva composició podrà variar a proposta del mateix Consell de Salut.

El Consell de Salut es podrà dotar d'un reglament de funcionament propi.

Recollirà les propostes d'altres Consells de Salut d'àmbit municipal o temàtic que es puguin constituir a l'ABS.

Serà el màxim òrgan de participació comunitària dins de l'ABS. Actuarà com a òrgan de col·laboració entre els professionals de l'EAP i la població, per assegurar la idoneïtat i millor aplicació de les actuacions de salut en l'àmbit de l'ABS. Serà coneixedor i assessor dels objectius de salut de l'EAP.

L'EAP facilitarà al Consell de Salut tota la informació sanitària que li pugui ser útil. L'EAP tindrà en compte les opinions del Consell de Salut a l'hora d'establir els seus plans de treball.

En cap cas el Consell de Salut de l'ABS participarà en temes laborals o de gestió del personal de l'ABS.

Documentació bàsica i sistemàtica del registre de la informació

La documentació clínica i administrativa utilitzada per l'EAP és la Història Clínica (H³C³) Informatitzada d'Atenció Primària, anomenada ecap.

Hi haurà una H³C³ única per a cada usuari.

Qualsevol atenció sanitària realitzada pels professionals requerirà el registre de l'actuació a la història clínica segons el procediment que sigui emprat en aquell moment amb la finalitat de garantir la continuïtat i la qualitat assistencial.

L'assignació de claus i passwords per accedir al sistema d'informació tindrà caràcter personal, secret i intransferible. Serà assignat pels informàtics del SAP.

L'ús de l'ecap serà obligat i universal per part de tots els professionals.

El personal no sanitari tindrà accés a l'ecap fins al punt que li sigui permès, estant-li impedit el coneixement de la informació clínica de caràcter confidencial.

Tots els professionals empraran la mateixa documentació, tot evitant duplicitats.

La gestió dels diferents sistemes de registre que l'equip adopti serà responsabilitat de tot el personal de l'ABS tant pel que fa al seu bon funcionament, com a la garantia de la privacitat i confidencialitat de les dades.

Cada consultori mantindrà un cert arxiu d'històries en format paper en el qual es guardaran la informació prèvia a la informatització i digitalització de dades. Aquest arxiu estarà portat i custodiat pel PGiS de cada consultori.

Aquelles històries en suport paper que siguin prescindibles (desplaçats, èxits, altres) podran ser guardades en l'arxiu central del CAP, a criteri de la UBA d'origen.

Quan un usuari sigui adscrit a una altra UBA (dins o fora de l'ABS) es remetrà al consultori corresponent la història clínica o el seu resum segons s'escaigui, en aquest cas documentació en paper o altres suports. En tot cas, restarà en el consultori d'origen una còpia de la documentació remesa, en l'arxiu d'històries inactives. Aquest procediment es farà sempre amb l'acord de l'usuari i mitjançant els circuits i impresos administratius d'ús comú.

Subministrament i custòdia dels talonaris de receptes

Els talonaris seran rebuts per la persona autoritzada de cada centre, efectuant les verificacions oportunes, i els lliuraran als facultatius corresponents (a excepció de l'estoc de reserva).

Tots els talonaris estan identificats i assignats als facultatius. En cap cas s'utilitzarà un talonari d'un altre facultatiu. El facultatiu substituït emprarà els talonaris que li siguin assignats i molt excepcionalment, quan no sigui factible l'assignació de receptes, farà servir la del metge que substitueix essent la substitució de pocs dies.

El metge substituït es responsabilitzarà de la seva correcta utilització.

En cas que un professional es quedi sense receptes, ha de demanar-ne a la persona responsable del centre, que n'hi assignarà excepcionalment de l'estoc de seguretat.

Els talonaris assignats els guardaran bé el propi facultatiu o bé al magatzem destinat per a aquest fi en el centre. Depenent de cada opció, se'n deriven les respectives responsabilitats.

En tot cas, la custòdia, conservació i utilització dels talonaris és responsabilitat final de cada facultatiu, un cop li han estat lliurats.

En cas de pèrdua, furt o robatori de talonaris de receptes mèdiques, el facultatiu prescriptor ho ha de comunicar a l'autoritat pública competent (judicial o policial) i també s'ha de comunicar al responsable de distribució de talonaris del centre o al director de l'EAP, per tal de fer arribar a la regió sanitària la informació pertinent.

La identificació a les receptes s'ajustarà a les normes recollides en la instrucció corresponent de l'ICS.

Els metges substituïts que tinguin assignats talonaris, o els metges titulars que deixin de prestar els serveis al centre, han retornar els talonaris juntament amb el segell al responsable de distribució.

No es pot donar un talonari de receptes a un facultatiu, sense assignació prèvia.

Contractació de nou personal

En compliment de la normativa vigent, l'ED té la potestat i la responsabilitat de la selecció i contractació de professionals, en règim eventual i interí.

El procés de selecció contempla els següents criteris:

- 1.- Protecció del continuum assistencial.
- 2.- Desenvolupament previ i satisfactori de tasques dins de l'EAP.
- 3.- Acreditació de mèrits curriculars.
- 4.- Resultat en entrevista personal estandarditzada.
- 5.- Resultat de proves de selecció dissenyades al fi requerit, que poden incloure peer-review i valoració 360º per part de l'equip i l'entorn.

Cada procés de selecció tindrà la combinació d'elements que direcció consideri més oportunes. El procés i els resultats del procés seran exposats i consultats amb l'EAP, essent finalment l'ED qui pren la decisió contractual.

Els nous professionals contractats rebran la Guia de Benvinguda (veure annex), així com tot el suport inicial per integrar-se funcionalment en l'EAP.

Responsabilitats específiques

Equip Directiu

Composició, funcions i règim bàsic de funcionament.

Com ja s'ha comentat, l'ED de l'EAP està format pel director, l'adjunt i el referent de GIS, apart d'altres figures que eventualment es poguessin constituir.

L'ED desenvoluparà les seves funcions i responsabilitats treballant com un equip coordinat, tendent al consens en la presa de decisions i a la delegació de responsabilitats i tasques segons les capacitats personals de cadascun dels membres. Si en algun cas no fos possible el consens, prevaldrà l'opinió del director.

En cas d'absència d'un dels dos (director o adjunt) l'altre assumirà les seves tasques i responsabilitats. Si es preveu que l'absència ha de ser prou llarga com per a dificultar-ho, es procedirà a proposar un coordinador o adjunt provisional fins a la reincorporació del titular. Aquesta proposta serà feta al Director de SAP pel propi ED.

Desenvoluparan les seves funcions seguint les indicacions del Reglament Marc de Funcionament dels EAP i les especificacions del present RRI.

Igualment, vetllaran pel compliment dels objectius i acords de l'EAP i la seva avaluació, així com per l'aplicació, amb les adaptacions pertinents, del plans de salut d'àmbit territorial.

Seràn responsabilitat exclusiva de l'ED totes les qüestions de gestió de personal, tot i preveient les consultes que siguin adients amb els membres de l'EAP.

L'ED assumirà la representativitat oficial de l'EAP, especialment en els òrgans gestors de l'ICS i CatSalut i enfront les autoritats polítiques del territori.

L'equip de coordinació vetllarà per la qualitat assistencial, comunitària, docent i investigadora de l'equip, en col·laboració amb els responsables de cada àmbit.

Serà responsabilitat seva dels recursos materials, finances i d'infraestructures amb que sigui dotat l'EAP.

Seràn responsabilitat de l'ED totes aquelles decisions no previstes en algun altre apartat d'aquest RRI, tenint sempre en compte l'opinió de tot l'EAP, de la comissió corresponent o del Consell de Salut, si s'escau, i en concordança amb les directrius del Sector i la Regió Sanitària. També assumirà la responsabilitat, o la delegarà si s'escau, en aquelles qüestions no previstes en aquest RRI.

Selecció i nomenament dels membres directius

El nomenament del l'ED es farà d'acord amb allò reglamentat en cada moment per l'ICS.

En el cas de que l'EAP hagi de proposar o nomenar representants en una comissió de selecció, seran escollits per sufragi entre tots els membres de l'EAP. El nombre de membres a escollir i l'estament a que pertanyin s'adaptarà a la normativa vigent i al resultat de la votació dins l'equip.

L'EAP podrà proposar un coordinador o adjunt pel seu posterior nomenament. Per a aquesta elecció caldrà l'obtenció de majoria absoluta entre els vots vàlids emesos ; si aquesta no es produeix en una primera votació se'n realitzaran de successives, eliminant en cadascuna el candidat menys votat a l'anterior, fins que quedin sols dos candidats, moment en que serà suficient la majoria simple.

L'EAP podrà proposar el cessament del coordinador o l'adjunt. Per a que la proposta sigui considerada per part dels superiors jeràrquics, es requerirà l'obtenció de 2/3 dels vots vàlids emesos.

Les convocatòries per a les votacions ressenyades en aquest article seran fetes per escrit, amb una antelació mínima de 15 dies, evitant els mesos de Juliol i Agost. La convocatòria serà a càrrec de l'equip de coordinació o en el seu cas, dels professionals (almenys 1/4 de l'EAP) que presentin una proposta de cessament. En cas d'impossibilitat d'assistir a la votació, un membre de l'EAP podrà delegar el seu vot, per escrit, en un altre.

En totes aquestes votacions hi participaran tots els membres de l'EAP; no hi participaran els professionals que formin part de l'EAP en qualitat de substituïts o estiguin en període de formació; en tots els casos les votacions seran secretes.

Qualsevol membre de l'equip (excepte substituïts, eventuais o professionals en formació) poden accedir a qualsevol càrrec directiu. Sense perjudici de que aquest no pertanyi al seu estament (malgrat ser òbviament recomanable que un professional opti al càrrec directiu propi de la seva condició contractual).

Dedicació de l'ED

Tindran una dedicació setmanal de 40 hores.

Per a facilitar el desenvolupament de les seves tasques, seran rellevats de les seves responsabilitats assistencials almenys durant 7 hores setmanals.

Repartiment de responsabilitats. Comissions

Per a una millor efectivitat en el seu treball, l'EAP podrà dotar-se de comissions de treball o atorgar responsabilitats específiques als seus membres.

Les responsabilitats individuals i les comissions es treballaran en base a plans, propostes i objectius anuals que seran revisats i avaluats al final del període.

De manera preferent, però no obligada, aquestes responsabilitats seran contemplades en els criteris de DPO.

Cada comissió nomenarà un referent, que vetllarà per el seu funcionament.

Els referents de programes i protocols vetllaran per el seu desenvolupament, renovació i correcta aplicació en tot l'EAP.

Les responsabilitats dins l'equip o la composició de les comissions poden ser determinades directament per la direcció. En cas de qualsevol mena de desacord, precisaran sempre del suport majoritari i explícit del conjunt de l'equip.

Establiment d'objectius

Malgrat que la qualitat assistencial en consulta és el nucli central i inexcusable de tota l'activitat de l'equip, l'Acord de Gestió que l'ED signa amb les instàncies superiors és el marc principal que dirigeix l'actuació de l'equip.

L'Acord de Gestió determina les fites anuals a les que l'equip es compromet.

L'equip, globalment, admet l'Acord de Gestió com a referent avaluatiu més important de l'activitat i la gestió.

A més, dins l'estructura i determinació formal d'objectius, l'EAP entén que, en tot cas, l'enfocament del seu establiment ha de basar-se en els següents preceptes:

- L'EAP ha de tenir la màxima autonomia que permeti l'entorn a l'hora de determinar els objectius que, com a grup professional, es vulgui imposar.
- Els objectius grupals han de basar-se en acords consensuats entre els professionals, els estaments o els grups de persones directament implicades.
- La capacitat de l'ED per imposar objectius ha de minimitzar-se en benefici del consens d'equip.
- Els objectius d'índoles individual neixen del pacte entre ED i el professional concret.

Règim disciplinari

L'ED assumeix i executarà tota la capacitat de gestió i de sanció que, pel que fa a règim disciplinari, atorguin les directrius i normatives de l'ICS.

Polítiques de qualitat

L'EAP de Santa Eugènia de Berga es compromet a compartir totes les estratègies de qualitat de l'empresa.

Així, l'equip tindrà un Pla de Qualitat plurianual, basat en les directrius corporatives de l'ICS.

Aquest pla tindrà com objectius fonamentals la garantia de qualitat dels procediments centrals del CAP i l'EAP, així com també emfasitzarà els aspectes de qualitat percebuda des del COL.

Actuació enfront emergències

L'ED notificarà el més aviat possible els accidents de treball i les agressions que tinguin els professionals, per tal de garantir l'inici de la cadena de cobertura a la qual tenen dret i impulsar així les mesures preventives adients.

L'ED, ha de garantir que tots coneguin les consignes d'emergències i fer actualització i recordatori al menys una vegada a l'any.

A descripció de l'actuació enfront emergències del CAP estarà disponible de forma preferent en el llibre d'atenció continuada i en el web de l'equip.

Els PGIS són els responsables de gestionar la comunicació d'avaries en els centres assistencials, seguint el circuits formalment establerts.

Informació i comunicació corporativa

Tots els professionals han de disposar de correu electrònic d'empresa, a més dels correus electrònics personals que opcionalment vulguin tenir.

Cada professional ha de comunicar a l'ED l'adreça electrònica a la que vol que se li adreci la informació derivada de l'activitat de l'EAP.

El correu electrònic és l'instrument de comunicació formal principal entre els professionals i entre aquests i l'ED.

D'altra banda, tots els membres de l'equip tenen l'obligació de facilitar al màxim la comunicació telefònica entre ells i l'ED, preferencialment per via de telefonia mòbil.

A més, l'equip disposa del web www.augenia.blogspot.cat com a espai corporatiu on hi consta tota la informació rellevant per als membres de l'EAP.

Imatge corporativa de l'EAP

L'ABS de SEB adopta com a símbol representatiu aquest logotip :



Aquest símbol pot ser actualitzat en el moment en que el consens d'equip ho decideixi i, en tot cas, podrà portar també inserida l'adreça del consultori corresponent

Aquest símbol, podrà ser usat en els documents, dependències o altres llocs de l'ABS juntament amb els del CatSalut, ICS i/o Generalitat de Catalunya segons la legislació vigent .

Annex I: Funcions dels professionals de l'eap

Tots els professionals aprofitaran qualsevol actuació per a desenvolupar o recomanar als usuaris actuacions preventives que puguin ser beneficioses per a la seva millora o manteniment de la salut. Encara que alguna de les actuacions recomanades no fos funció habitual seva, el professional, si està capacitat, la durà a terme per a facilitar-ne el compliment de l'usuari i la seva comoditat.

Els professionals de l'ABS proporcionaran a l'usuari totes les indicacions, recomanacions o informacions que precisi, adaptant-les a les seves característiques personals. Sempre que sigui necessari, s'oferirà la informació per escrit.

Tots els professionals de l'ABS, aprofitant el seu contacte directe amb els usuaris, oferiran a la resta de l'EAP informacions i opinions d'utilitat per a la millora dels serveis.

Tots els professionals de l'EAP vetllaran pel bon funcionament dels consultoris i per les relacions amb els Ajuntaments i entitats socials dels municipis on desenvolupin les seves tasques.

Funcions dels Professionals de Gestió i Serveis

1.- ATENCIO A L'USUARI: Informació de serveis. Orientació de les demandes. Informació telefònica. Recepció de suggeriments i reclamacions.

2.- TASQUES ADMINISTRATIVES: Gestió d'arxius. Gestió de documentació clínica. Gestió de registres (d'activitat, de programes de salut, de valisa, d'entrada i sortida de documents, altres). Gestió de l'atenció directa (programació, facilitació documentació, gestió de demandes derivades de l'acte sanitari, avís de no compliment si s'escau). Suport a les tasques d'administració i coordinació. Suport a les tasques de l'EAP orientades a la comunitat.

3.- MANTENIMENT INSTAL·LACIONS: Canalitzar les demandes als serveis de manteniment corresponents i vetllar per la seva realització.

Treballadora social

Són funcions de la treballadora social (TS) totes aquelles expressades en el Reglament Marc d'EAP (art.72), amb les següents especificacions:

- Prestarà serveis d'atenció directa, almenys amb una periodicitat setmanal, a tots els consultoris locals que atenguin a una població igual o superior a 1.000 habitants. Per a poblacions menors es podrà establir periodicitats inferiors o prestació de serveis sols puntuals quan es requereixi.
- Formarà part activa de les comissions i consells de salut de l'ABS. Participarà en la formació, disseny i assessoria (i si és el cas en formarà part) de tots els altres Consells de Salut que es puguin crear a l'ABS.

La TS coordinarà la seva activitat amb les TS de l'àmbit municipal i comarcal, segons els criteris que s'estableixin entre l'ED i els responsables dels àmbits socials externs a l'equip.

Metges de Família i pediatres

Són tasques dels metges de família totes aquelles relacionades al Reglament Marc d'EAP (art. 70), tot i tenint en compte les següents especificacions:

- 1.- L'atenció directa es farà d'acord amb els protocols aprovats per l'EAP en aquells problemes de salut que en disposin.
- 2.- Compartiran les tasques d'atenció a la població assignada amb l'infermer de l'UBA, seguint el repartiment de responsabilitats establert en els diversos programes i protocols de l'EAP. En aquells casos en que l'activitat no estigui protocol·litzada les responsabilitats es repartiran de comú acord tot tenint present les següents orientacions generals:

- a) Les tasques de diagnòstic mèdic, orientació terapèutica general i tractament farmacològic seran responsabilitat dels metges.
 - b) Les tasques de seguiment d'un problema de salut detectat seran compartides amb infermeria, sempre que sigui possible.
 - c) El metge col·laborarà en les tasques d'educació sanitària, prevenció i promoció de la salut tot integrant-les als seus actes d'atenció directa, o en qualsevol altra actuació.
 - d) Col·laborarà també en l'aplicació de funcions d'infermeria o del personal no sanitari quan sigui necessari.
 - e) Deixar constància escrita de les seves actuacions en la corresponent història clínica i/o en altres registres adients.
- 3.- Vetllarà per l'eficiència de totes les seves actuacions, tot aprofitant correctament els recursos de temps, material, estris, fàrmacs i derivacions a que té accés.
- 4.- Quan ho creguin necessari, consultaran la situació amb la infermera i/o derivaran l'usuari.
- 5.- Els metges de capçalera assumiran l'atenció pediàtrica als consultoris corresponents els dies en que els pediatres no hi siguin presents o quan l'atenció no es pugui aplaçar al dia o el lloc on serà present el pediatre.

Les tasques dels pediatres seran les mateixes que les dels metges de família, tal com estableix el Reglament Marc, però aplicades a la població menor de 15 anys. Tot plegat sense menystenir les seves responsabilitats d'atenció a majors de 15 anys en cas d'atenció urgent que no pugui ser atesa pel corresponent MF. D'altra banda, serà responsabilitat seva la participació en l'abordatge de problemes del nucli familiar i la derivació a l'UBA d'adults corresponent d'aquells problemes de familiars adults detectats o sospitats a través de l'atenció dels infants.

Odontoestomatòleg

Tindrà les mateixes funcions generals expressades pels metges i participà com ells en les tasques generals de l'EAP, tal com s'expressa en el Reglament Marc.

Les seves tasques d'atenció directa es centraran en la salut bucodental, tot fent èmfasi en els aspectes preventius i en l'edat infantil (fins a 15 anys).

Dirigirà el Programa de Salut Bucodental i el durà a terme amb la col·laboració d'altres membres de l'EAP.

Realitzarà també els tractaments que tècnicament siguin possibles en la població infantil i atindrà a la població adulta en les situacions previstes en l'article 3.10.

Professionals d'infermeria

Són funcions dels professionals d'infermeria totes les relacionades en el Reglament Marc d'EAP (art. 71), tot tenint en compte les especificacions següents:

- 1.- Participaran en l'atenció directa tot disposant d'espais de consulta propis, en la forma prevista en els protocols aprovats per l'EAP, en aquells problemes de salut que en disposin.
- 2.- Compartiran les tasques d'atenció a la població assignada amb el metge de la corresponent UBA, tot seguint el repartiment de responsabilitats establert en els diversos programes i protocols de l'EAP. En aquells casos en que l'activitat no estigui protocol·litzada les responsabilitats es repartiran de comú acord, tot tenint presents les següents orientacions generals:
 - a) Les tasques de diagnòstic d'infermeria (valoració del grau d'autonomia i necessitats de la persona), valoració i promoció del bon compliment de les mesures terapèutiques i els tractaments no

farmacològics (dietètica, mesures de rehabilitació, prevenció i tractament de nafres o petites ferides i cremades, etc.) seran responsabilitat dels professionals d'infermeria. També ho seran l'aplicació de tècniques diagnòstiques i de tractament com les extraccions, l'administració parenteral de fàrmacs, els sondatges, els embenats, la realització d'ECG o proves de funció respiratòria i d'altres que els siguin acordades per l'equip.

b) Les tasques de seguiment d'un problema de salut detectat seran compartides amb els metges, sempre que sigui possible.

c) Seran els principals responsables de dur a terme tasques d'educació sanitària, prevenció i promoció de la salut, tot integrant-les en l'atenció directa o realitzant-les a nivell grupal o comunitari.

d) Col·laboraran en l'aplicació de les funcions del metge o del personal no sanitari quan sigui necessari.

e) Deixaran constància escrita de les seves actuacions en la història clínica i/o en altres registres adients.

3.- Vetllaran per l'eficiència de les seves actuacions, tot aprofitant correctament els recursos de temps, material, estris, fàrmacs o altres a que tinguin accés.

4.- Quan ho creguin necessari consultaran la situació amb el metge o li derivaran l'usuari.

5.- Les infermeres de capçalera, assumiran les responsabilitats de les de l'UBA de pediatria en els consultoris corresponents, els dies en que aquestes no hi siguin presents o quan l'atenció no es pugui aplaçar al dia en que existeixi consulta pediàtrica. D'aquestes atencions en deixaran constància a la hcapi i consideraran la necessitat o no de derivació immediata o aplaçada a l'UBA pediàtrica. Igualment faran les infermeres pediàtriques respecte a la població adulta.

6.- Vetllaran pel manteniment i reposició del material, fàrmacs i estris sanitaris de cada consultori, inclòs el CAP, tot cuidant dels magatzems dels consultoris locals i de les comandes des d'aquests al CAP.

Les tasques de les infermeres pediàtriques seran les mateixes que les de les infermeres d'adults, tal com estableix el Reglament Marc, aplicades a la població menor de 15 anys. Tot plegat sense menystenir les seves responsabilitats d'atenció a majors de 15 anys durant els torns d'atenció continuada o en cas d'atenció urgent que no pugui ser atesa per la corresponent infermera de capçalera. D'altra banda serà responsabilitat seva la participació en l'abordatge de problemes del nucli familiar i la derivació a l'UBA d'adults corresponent d'aquells problemes de familiars adults detectats o sospitats a través de l'atenció dels infants. Col·laboraran amb les infermeres de les UBA d'adults, en els consultoris corresponents, en les funcions esmentades en el punt 6 d'aquest article.

Llevadores

Les llevadores adscrites a l'EAP, desenvoluparan a l'ABS les tasques pròpies d'infermeria pel que fa referència a l'atenció a la dona en l'àmbit de la reproducció (planificació familiar, embaràs i atenció a problemes ginecològics) en estreta col·laboració amb els professionals de les UBA d'adults o pediatria corresponents.

Col·laboraran amb la resta de l'EAP en l'aplicació dels protocols d'atenció i programes de salut propis de l'ABS, especialment pel que fa referència a l'aplicació d'activitats preventives i de promoció de la salut.

Segons estableixin els protocols d'atenció de l'ABS, derivaran la usuària al corresponent capçalera o, d'acord amb aquest, als serveis de referència.

Establiran amb les UBA les reunions de coordinació i comentari de casos necessàries per a una millor atenció a la dona. Participaran en les reunions d'organització generals de l'EAP i en aquelles altres reunions de tot l'EAP o una part d'ell en que es tractin temes referents a les seves tasques.

Auxiliars de clínica

- 1.- SUPORT AL SERVEI D'ODONTOLOGIA EN TOTES LES SEVES TASQUES: Suport a la tasca d'atenció directa. Atenció a l'usuari. Suport a tasques orientades a la comunitat. Gestió de registres. Suport a altres tasques quan es requereixi.
- 2.- DESINFECCIÓ I ESTERILITZACIÓ DE MATERIAL.
- 3.- MANTENIMENT DEL MAGATZEM DE L'ABS: Rebuda de comandes dels COL. Fer les comandes. Distribució de material als COL. Gestió d'estocs. Tenir cura dels registres que es precisin.
- 4.- TRANSPORT: Mostres per laboratori. Valisa de documents. Material pel magatzem. Estris per a reparació
- 5.- COL·LABORACIÓ EN TASQUES ADMINISTRATIVES.
- 6.- SUPORT A ALTRES TASQUES DE L'EAP QUAN SIGUI NECESSARI