

RESOLUCIÓ

Les Corts Valencianes insten el Consell:

1. A proposar al Consell Interterritorial la vacunació amb VNC13 per a persones adultes, tant per edat (als 65 anys) com per patologia de risc (incloent malalties cròniques i immunodeprimides) seguida d'una dosi de VNP23, quan procedisca.
2. A prendre a la nostra Comunitat les mesures necessàries per a garantir l'equitat en l'accés i incloure la vacunació amb VNC13 per a persones adultes, tant per edat (als 65 anys) com per patologia de risc ampliant el finançament a persones amb malalties cròniques i no sols a immunodeprimides, tal com han sol·licitat les societats científiques de la Comunitat Valenciana.
3. Que, del grau de compliment d'aquesta resolució, se'n reta compte a les Corts en un termini de sis mesos.

Palau de les Corts
València, 29 d'octubre de 2018

La presidenta
María José Catalá Verdet

La secretària
Mònica Álvaro Cerezo

Resolució 1.492/IX, sobre la potenciació de l'atenció primària, aprovada per la Comissió de Sanitat i Consum en la reunió del 29 d'octubre de 2018

PRESIDÈNCIA DE LES CORTS

Per tal de complir el que hi ha disposat en l'article 95.1 del Reglament de les Corts, s'ordena publicar en el *Butlletí Oficial de les Corts* la Resolució 1.492/IX, sobre la potenciació de l'atenció primària, aprovada per la Comissió de Sanitat i Consum en la reunió del 29 d'octubre de 2018.

Palau de les Corts
València, 29 d'octubre de 2018

El president
Enric Morera i Català

COMISSIÓ DE SANITAT I CONSUM

La Comissió de Sanitat i Consum, en la reunió del 29 d'octubre de 2018, ha debatut el text de la proposició no de llei sobre la potenciació de l'atenció primària, presentada pel Grup Parlamentari Podemos-Podem (RE número 109.139, BOC número 305).

Finalment, d'acord amb el que hi ha establert en l'article 162 del Reglament de les Corts, ha aprovat el text de la proposició no de llei incorporat en la resolució següent:

RESOLUCIÓN

Las Corts Valencianes instan al Consell:

1. A proponer al Consejo Interterritorial la vacunación con VNC13 para personas adultas, tanto por edad (a los 65 años) como por patología de riesgo (incluyendo enfermedades crónicas e inmunodeprimidas) seguida de una dosis de VNP23, cuando proceda.
2. A tomar en nuestra Comunitat las medidas necesarias para garantizar la equidad en el acceso e incluir la vacunación con VNC13 para personas adultas, tanto por edad (a los 65 años) como por patología de riesgo ampliando la financiación a personas con enfermedades crónicas y no solo a inmunodeprimidos, tal y como han solicitado las sociedades científicas de la Comunitat Valenciana.
3. A que, del grado de cumplimiento de esta resolución, se dé cuenta a Les Corts en un plazo de seis meses.

Palau de les Corts
València, 29 de octubre de 2018

La presidenta
María José Catalá Verdet

La secretaria
Mònica Álvaro Cerezo

Resolución 1.492/IX, sobre la potenciació de la atención primaria, aprobada por la Comisión de Sanidad y Consumo en la reunión del 29 de octubre de 2018

PRESIDENCIA DE LES CORTS

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 95.1 del Reglamento de Les Corts, se ordena publicar en el *Butlletí Oficial de les Corts* la Resolución 1.492/IX, sobre la potenciació de la atención primaria, aprobada por la Comisión de Sanidad y Consumo en la reunión del 29 de octubre de 2018.

Palau de les Corts
València, 29 de octubre de 2018

El presidente
Enric Morera i Català

COMISIÓN DE SANIDAD Y CONSUMO

La Comisión de Sanidad y Consumo, en la reunión del 29 de octubre de 2018, ha debatido el texto de la proposición no de ley sobre la potenciació de la atención primaria, presentada por el Grupo Parlamentario Podemos-Podem (RE número 109.139, BOC número 305).

Finalmente, de acuerdo con lo establecido en el artículo 162 del Reglamento de Les Corts, ha aprobado el texto de la proposición no de ley incorporado en la siguiente resolución:

RESOLUCIÓ

Les Corts Valencianes insten el Consell a:

1. Potenciar l'atenció primària com a eix vertebrador del sistema valencià de salut, i dotar-la de recursos humans i materials necessaris per a desenvolupar la seua activitat, la qual cosa requereix una redefinició de les quotes adequades per a realitzar, dins de l'agenda de treball, tant les tasques assistencials com les administratives i docents, el treball en equip i la labor comunitària, que inclou la promoció de la salut, la prevenció de malalties, l'educació sanitària i la participació en els consells de salut bàsics.

2. Dotar l'atenció primària d'un finançament suficient incrementant progressivament el seu pressupost fins a aconseguir l'objectiu fixat del 20 % per a 2020.

3. Valorar la creació de la subdirecció general d'atenció primària, dependent de la Direcció General d'Assistència Sanitària en l'organigrama de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

4. Incrementar la capacitat resolutiva de l'atenció primària planificant la incorporació o l'accés a noves tècniques diagnòstiques. Garantir la formació adequada dels professionals sanitaris que les realitzaran i assignar el temps necessari reorganitzant l'activitat assistencial assignada a cadascun.

5. Estendre en les consultes de primària les agendes específiques i programades (patologies específiques, proves diagnòstiques, cirurgia menor, infiltracions...), a què tindran accés de forma voluntària tots els professionals del centre que tinguen la capacitat requerida, garantint la continuïtat assistencial de cada pacient com a estàndard de qualitat en l'àmbit de l'atenció primària.

Aquestes agendes específiques han d'estar dotades de temps suficient i el seu principal objectiu és el de poder resoldre processos sense necessitat de remetre'ls a l'especialista, o fer-ho de manera protocolitzada.

6. Desenvolupar mesures efectives per a millorar la coordinació entre atenció primària i especialitzada, que afavorisquen sinergies i agilitzen la resolució de les interconsultes, i potencien l'elaboració conjunta i consensuada de guies clíniques, d'actuació i de derivació, en cada departament de salut, davant de les malalties més prevalents.

7. Igualar les condicions laborals i retributives del personal amb contractes d'atenció continuada a les de la resta del personal de la seua mateixa categoria/especialitat, i facilitar-ne la integració en els equips d'atenció primària, com a única forma d'assegurar la qualitat i la continuïtat assistencial a la població.

Convertir les places amb contractes d'atenció continuada en estructurals i consolidar-les com a personal estatutari.

8. Planificar les necessitats de recursos humans a mitjà i llarg termini, considerant les jubilacions previstes i l'adequació de les quotes de pacients tenint en compte l'augment de la cartera de serveis d'aquest àmbit assistencial i la incorporació de noves tecnologies, com també l'envelliment de la població i el major pes en atenció a les malalties cròniques.

RESOLUCIÓN

Las Corts Valencianes instan al Consell a:

1. Potenciar la atención primaria como eje vertebrador del sistema valenciano de salud, y dotarla de recursos humanos y materiales necesarios para desarrollar su actividad, lo cual requiere una redefinición de las cuotas adecuadas para realizar, dentro de la agenda de trabajo, tanto las tareas asistenciales como las administrativas y docentes, el trabajo en equipo y la labor comunitaria, que incluye la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la educación sanitaria y la participación en los consejos de salud básicos.

2. Dotar la atención primaria de una financiación suficiente incrementando progresivamente su presupuesto hasta conseguir el objetivo fijado del 20 % para 2020.

3. Valorar la creación de la subdirección general de atención primaria, dependiente de la Dirección General de Asistencia Sanitaria en el organigrama de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública.

4. Incrementar la capacidad resolutiva de la atención primaria planificando la incorporación o el acceso a nuevas técnicas diagnósticas. Garantizar la formación adecuada de los profesionales sanitarios que las realizarán y asignar el tiempo necesario reorganizando la actividad asistencial asignada a cada uno.

5. Extender en las consultas de primaria las agendas específicas y programadas (patologías específicas, pruebas diagnósticas, cirugía menor, infiltraciones...), a las que tendrán acceso de forma voluntaria todos los profesionales del centro que tengan la capacitación requerida, garantizando la continuidad asistencial de cada paciente como estándar de calidad en el ámbito de la atención primaria.

Estas agendas específicas deben estar dotadas de tiempo suficiente y su principal objetivo es el de poder resolver procesos sin necesidad de remitirlos al especialista, o hacerlo de manera protocolizada.

6. Desarrollar medidas efectivas para mejorar la coordinación entre atención primaria y especializada, que favorezcan sinergias y agilicen la resolución de las interconsultas, y potencien la elaboración conjunta y consensuada de guías clínicas, de actuación y de derivación, en cada departamento de salud, ante las enfermedades más prevalentes.

7. Igualar las condiciones laborales y retributivas del personal con contratos de atención continuada a las del resto del personal de su misma categoría/especialidad, y facilitar la integración en los equipos de atención primaria, como única forma de asegurar la calidad y la continuidad asistencial a la población.

Convertir las plazas con contratos de atención continuada en estructurales y consolidarlas como personal estatutario.

8. Planificar las necesidades de recursos humanos a medio y largo plazo, considerando las jubilaciones previstas y la adecuación de las cuotas de pacientes teniendo en cuenta el aumento de la cartera de servicios de este ámbito asistencial y la incorporación de nuevas tecnologías, así como el envejecimiento de la población y el mayor peso en atención a las enfermedades crónicas.

Valorar si és necessari una ampliació de places de formació (MIR, EIR, FIR...).

9. Planificar amb temps suficient per a garantir les substitucions per vacances, baixes i dies de permís, i eliminar dels acords de gestió la referència a l'optimització. Ha de prioritzar-se l'assistència correcta a la població, i en aquest nivell assistencial la substitució ha d'estar garantida.

10. Millorar la ràtio d'infermeria en atenció primària cap a l'objectiu d'una consulta d'infermeria per consulta mèdica, establint com a model la relació UBA entre metge i infermer, en què es comparteix una quota determinada de pacients. Potenciar el paper dels professionals d'infermeria mitjançant població assignada i reorganització de l'agenda (demanda, programada i urgent) per a assegurar totes les necessitats assistencials, de promoció i prevenció.

11. Planificar la reconversió a places de la categoria especialista en infermeria familiar i comunitària de les places que queden vacants —ja siga per jubilació o trasllat—, tant per a les que isquen en les OPO com en la borsa de treball, de manera progressiva i amb una relació 2:1.

12. Prioritzar l'accés d'especialistes en infermeria familiar i comunitària a les places dels centres de salut docents, utilitzant la borsa específica que hi ha des de 2013.

13. Publicar un nou barem de borsa de treball per a sanitaris (metges, infermers, farmacèutics...) en què es valore adequadament la formació MIR, EIR, FIR... en un nou apartat.

14. Millorar l'accessibilitat i la seguretat del personal sanitari que acudeix a urgències/consultes domiciliàries i dotar-lo de vehicles, identificats amb el logotip de la conselleria, adequats i adaptats per al transport del material sanitari necessari.

15. Desenvolupar estructures de formació continuada i investigació en AP, amb finançament públic, en tots els departaments de salut, amb accés en equitat per a tots els professionals amb independència de la grandària del centre o del departament de salut a què pertanguen, amb pressupost anual assignat i relacionats amb les línies assistencials marcades per la Direcció General d'Assistència Sanitària, evitant la dependència a la indústria farmacèutica.

16. Millorar la integració entre els sistemes informàtics que s'utilitzen en primària i especialitzada, perquè siga una realitat la història clínica electrònica única per pacient en el servei valencià de salut.

Que del grau de compliment d'aquesta resolució es retia compte a les Corts en el termini de sis mesos.

Palau de les Corts
València, 29 d'octubre de 2018

La presidenta
María José Catalá Verdet

La secretària
Mònica Álvaro Cerezo

Valorar si es necesario una ampliación de plazas de formación (MIR, EIR, FIR...).

9. Planificar con tiempo suficiente para garantizar las sustituciones por vacaciones, bajas y días de permiso, y eliminar de los acuerdos de gestión la referencia a la optimización. Debe priorizarse la asistencia correcta a la población, y en este nivel asistencial la sustitución debe estar garantizada.

10. Mejorar la ratio de enfermería en atención primaria hacia el objetivo de una consulta de enfermería por consulta médica, estableciendo como modelo la relación UBA entre médico y enfermero, en que se comparte una cuota determinada de pacientes. Potenciar el papel de los profesionales de enfermería mediante población asignada y reorganización de la agenda (demanda, programada y urgente) para asegurar todas las necesidades asistenciales, de promoción y prevención.

11. Planificar la reconversión a plazas de la categoría especialista en enfermería familiar y comunitaria de las plazas que queden vacantes —ya sea por jubilación o traslado—, tanto para las que salgan en las OPO como en la bolsa de trabajo, de manera progresiva y con una relación 2:1.

12. Priorizar el acceso de especialistas en enfermería familiar y comunitaria a las plazas de los centros de salud docentes, utilizando la bolsa específica que hay desde 2013.

13. Publicar un nuevo baremo de bolsa de trabajo para sanitarios (médicos, enfermeros, farmacéuticos...) en el que se valore adecuadamente la formación MIR, EIR, FIR... en un nuevo apartado.

14. Mejorar la accesibilidad y la seguridad del personal sanitario que acude a urgencias/consultas domiciliarias y dotarlo de vehículos, identificados con el logotipo de la conselleria, adecuados y adaptados para el transporte del material sanitario necesario.

15. Desarrollar estructuras de formación continuada e investigación en AP, con financiación pública, en todos los departamentos de salud, con acceso en equidad para todos los profesionales con independencia del tamaño del centro o del departamento de salud al que pertenezcan, con presupuesto anual asignado y relacionados con las líneas asistenciales marcadas por la Dirección General de Asistencia Sanitaria, evitando la dependencia a la industria farmacéutica.

16. Mejorar la integración entre los sistemas informáticos que se utilizan en primaria y especializada, para que sea una realidad la historia clínica electrónica única por paciente en el servicio valenciano de salud.

Que del grado de cumplimiento de esta resolución se dé cuenta a Les Corts en el plazo de seis meses.

Palau de les Corts
València, 29 d'octubre de 2018

La presidenta
María José Catalá Verdet

La secretaria
Mònica Álvaro Cerezo