

PROPUESTA ORGANIZATIVA

EAP DE LA ZBS DE ALISTE



2 DE DICIEMBRE DE 2019

1.- ANTECEDENTES

La organización sanitaria española consecuente con las exigencias de un moderno sistema sanitario establece en su cartera de servicios actividades asistenciales, de promoción y de prevención de la salud para el desarrollo de una Atención Primaria de Salud global, integral permanente y coordinada.

En la ZBS de Aliste el soporte físico principal donde se desarrollan las actividades y funciones de atención primaria de salud que llevamos a cabo el Equipo de Atención Primaria es el Centro de Salud ubicado en Alcañices

Así mismo los Consultorios Locales son el soporte físico que permite la atención sanitaria directa a la población en los núcleos rurales de la Zona Básica.

Estas estructuras básicas están amparadas por la legislación vigente y por lo tanto los profesionales que conforman la plantilla que da cobertura a la ZBS están obligados a realizar sus funciones de acuerdo con un sistema organizativo que garantice la cobertura en las mismas.

La Orden de 15 de abril de 1991 de la Consejería de Cultura y Bienestar Social establece el Reglamento de funcionamiento de los Equipos de Atención Primaria de Castilla y León, recogiendo en él que tras la experiencia acumulada desde la orden de 6 de junio de 1986 con la que se puso en marcha la Atención Primaria de Salud en nuestra Comunidad Autónoma, *“es necesario introducir modificaciones para atender la creciente demanda asistencial del medio rural, por el envejecimiento de la población que obliga a incrementar la periodicidad de las consultas médicas y de enfermería en las pequeñas localidades.”*

Esta Orden recoge que *“la consulta asistencial sanitaria en los núcleos de población donde no radique el Centro de Salud, se efectuará por cada profesional sanitario (médico y ATS) según los siguientes criterios:*

- Núcleos de menos de 50 habitantes de hecho. Consulta a demanda.
- Núcleos de menos de 100 habitantes de hecho. Consulta un día a la semana.
- Núcleos de 101 a 200 habitantes de hecho. Consulta dos días a la semana.
- Núcleos de 201 a 500 habitantes de hecho. Consulta tres días a la semana.
- Núcleos de más de 501 habitantes. Consulta diaria de lunes a viernes.”

Esta normativa sigue en vigor, pero la realidad de nuestra Zona Básica de Salud ha experimentado cambios importantes en su demografía y aunque las personas que viven en los núcleos de población han disminuido, se siguen manteniendo las 62 localidades en las que se debe de seguir prestando la asistencia sanitaria.

2.- RECURSOS HUMANOS

En la actualidad a la ZBS de Aliste están adscritos los siguientes recursos humanos:

CATEGORIA	EFFECTIVOS PLANTILLA EAP	EFFECTIVOS FUERA DE PLANTILLA	PERSONAL AREA	PORCENTAJE JORNADA AREAS
MEDICO FAMILIA	12		4	100%
ENFERMERO/A	9	1	2	50%
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	1			
CELADOR	1			
PEDIATRA DE AREA			1	33%
ENFERMERO/A (APOYO)			1	20%
MATRONA			1	50%
FISIOTERAPEUTA			1	100%
TRABAJADOR SOCIAL			1	33%
TS. IMAGEN DIAGNOSTICO			1	50%

En la actualidad, de los 12 médicos de EAP dos están en situación de IT. Hay dos plazas de Médico de Área no cubiertas y 1 Medico de Área en situación de IT. Es decir, los médicos actuales (EAP-Área) son 11 de los 16 asignados.

A estos 11 efectivos reales, diariamente hay que descontar 2 que salen de guardia, quedarían 9 médicos y ello sin contar permisos, vacaciones, etc, con lo que diariamente el número de médicos que acude al Centro a trabajar suelen estar entre 6 y 8.

Esta situación provoca la acumulación diaria de 5 ó 6 demarcaciones asistenciales, lo que conlleva un acumulo enorme de desplazamientos a las localidades y de kilómetros realizados.

ATENCIÓN CONTINUADA			
DIARIOS		FINES DE SEMANA Y FESTIVOS	
MEDICINA	ENFERMERIA	MEDICINA	ENFERMERIA
2	1	2	1

De los 12 médicos de EAP, 2 están exentos de la realización de guardias, otros dos médicos tienen minoración del 50% de la Atención Continuada y tenemos tres médicos de Área no disponibles. La Jornada de 150 horas no ha sido firmada por ningún miembro del EAP. Es inviable la realización de la Atención Continuada, sin que los efectivos reales no sobrepasen la jornada máxima anual establecida.

Uno de los 12 médicos está a media jornada lo que conlleva también la realización de la atención continuada a la mitad.

Con esta situación ha aumentado el número de días de guardia a cubrir que tiene que ser realizada por el resto de profesionales disponibles y en algunos días refuerzo de médicos de otras ZBS.

La situación descrita se está manteniendo en el tiempo, no es puntual.

El gran problema sanitario actual de nuestra ZBS tiene que ver con la falta de especialistas en medicina familiar y comunitaria y que imposibilita la cobertura de plazas vacantes o la cobertura de

las incidencias, sobre todo las previsibles. La cobertura de la función asistencial mediante acumulaciones de demarcaciones asistenciales ante la falta de profesionales es solo un parche que genera un sobreesfuerzo para los profesionales y la consolidación de una pérdida tanto de las actividades de promoción de la salud como de prevención de la enfermedad, así como de la necesaria formación continuada y capacidad investigadora de los profesionales sanitarios y sin que este sobreesfuerzo suponga una mejora en la asistencia a los ciudadanos y un reconocimiento económico para los profesionales.

Las Demarcaciones de Enfermería como consecuencia de la aplicación del Decreto 5/2014 de 13 de febrero, de reestructuración de la Atención Primaria en el ámbito de la Gerencia Regional de Salud supuso la eliminación de 2 plazas de enfermería en el EAP en nuestra Zona Básica de Salud y por lo tanto se pasó de 12 a 10 demarcaciones, perdiendo con ello el equipo médico- enfermera estable que hasta esa fecha prestaba la asistencia en los consultorios.

3.- POBLACION Y TARJETAS SANITARIA

También es necesario tener en cuenta la demografía de nuestra ZBS, en la que existe una gran dispersión, donde hay un gran envejecimiento de la población junto a un alto grado de enfermedades crónicas y problemas socio-sanitarios.

Las localidades existentes en nuestra ZBS en el año 1981 siguen siendo las mismas en el año 2019. En todas las localidades de la ZBS se ha venido reduciendo la población, no siendo coincidentes los empadronados con el número de Tarjetas Sanitarias, como en otras ZBS son más los ciudadanos empadronados que el número de Tarjetas Sanitarias.

En nuestra ZBS existe una realidad que no puede ser ignorada, hay numerosos ciudadanos cuya TIS figura en otras poblaciones (Zamora capital u otras provincias) y que residen desde el mes de marzo hasta finales de octubre en la Zona (hasta que se vacunan). Estos ciudadanos piden la tarjeta provisional que se les renueva automáticamente, suponiendo dada su edad (son todos jubilados) un aumento de la carga asistencial.

En nuestra ZBS existen dos acuartelamientos de la Guardia Civil (Fonfría, Alcañices), estos profesionales y sus familias pertenecen a ISFAS u otras aseguradoras privadas, pero en la realidad son atendidos por los profesionales sanitarios de Sacyl.

FARMACIAS ZBS ALISTE

ALCAÑICES
FONFRIA
TRABAZOS
RABANALES
FIGUERUELA DE ARRIBA
MAHIDE
SAN VITERO
SAN VICENTE DE LA CABEZA
GALLEGOS DEL RIO

RESIDENCIAS DE ANCIANOS ZBS ALISTE	
LOCALIDAD	PLAZAS
ALCAÑICES	80
RABANALES	91

EVOLUCION POBLACION ZBS ALISTE	
AÑO	POBLACION
1996	9.333
2007	7.680
2017	6.438
2018	6.257

POBLACION Y TARJETAS SANITARIAS ZBS ALISTE	
13 MUNICIPIOS – 62 LOCALIDADES	

Nº TIS	LOCALIDADES
Menos de 50	23
50- 100	21
101-200	6
200-500	5
Mas de 500	0

Alcañices se divide en 2

POBLACIÓN TIS Y SU DISTRIBUCION POR TRAMOS DE EDAD	
POBLACION TOTAL	4.735
Menores de 14 años (niños de 0-13)	174
De 14 a 64	2.285
De 65 a 75	911
Mayores de 76 años	1.336

POBLACION Y TARJETAS SANITARIAS ZBS ALISTE						
MUNICIPIO	LOCALIDAD	DIAS DE CONSULTA	POBLACION	TIS	TOTAL POBLACION	TOTAL TIS
ALCAÑICES		L, M, X, J y V	900	807	1.074	955
	ALCORCILLO	L	98	69		
	SANTA ANA	V (1 mes)	18	29		
	VIVINERA	J	58	50		
FIGUERUELA DE ARRIBA		L, J	89	111	339	224
	FIGUERUELA DE ABAJO	M	64			
	FLECHAS		14			
	GALLEGOS DEL CAMPO	X	90	76		
	MOLDONES	V	39	22		
	RIOMANZANAS	V (1x15 d)	27	11		
	VILLARINO	V (1x15 d)	16	4		
	MANZANAS					
FONFRIA		M, V	166	133	761	584
	ARCILLERA	J	51	36		
	BERMILLO DE ALBA	J	123	76		
	BRANDILANES	X	57	42		

	CASTRO DE ALCAÑICES	X	75	41		
	CEADEA	V	88	74		
	FORNILLOS DE ALISTE	M	112	102		
	MOVEROS	X	89	86		
	SALTO DE CASTRO		0			
GALLEGOS DEL RIO		L	86	70	497	397
	DOMEZ	M, V	168	138		
	FLORES	M	44	40		
	LOBER	J (1x 15 d)	40	26		
	PUERCAS	J	59	46		
	TOLILLA	J (1x15 d)	15	8		
	VALER	X	85	69		
MAHIDE		M, V	107	69	316	237
	BOYA	L	51	34		
	POBLADURA DE ALISTE	J	88	84		
	SAN PEDRO DE LA HERRERIAS		15			
	LAS TORRES DE ALISTE	X	55	50		
PINO		L, J	200	95	200	95
RABANALES		L, X, V	209	231	528	510
	FRADELLOS	J	57	46		
	GRISUELA	M	96	92		
	MATELLANES	M	94	78		
	MELLANES	V	40	33		
	UFONES	X	32	25		
RABANO DE ALISTE		L	84	55	385	186
	SAN MAMED	X (1x15 d)	52	18		
	SEJAS DE ALISTE	M, V	132	85		
	TOLA	X	117	28		
SAMIR DE LOS CAÑOS		L, J	180	123	180	123
SAN VICENTE DE LA CABEZA		M, V	116	92	395	280
	BERCIANOS DE ALISTE	J	136	98		
	CAMPOGRANDE DE ALISTE	X	27	17		
	PALAZUELO DE LAS CUEVAS	L	116	73		
SAN VITERO		L, X, V	253	242	520	405
	EL POYO	M	59	25		
	SAN CRISTOBAL DE ALISTE	X	31			
	SAN JUAN DEL REBOLLAR	L, J	169	138		
	VILLARINO DE CEBAL		8			
TRABAZOS		L, X, V	383	216	872	548
	LATEDO	J	57	31		
	NUEZ	M, V	293	217		
	SAN MARTIN DEL PEDROSO	J	74	40		
	VILLARINO TRAS LA SIERRA	X	65	44		
VIÑAS		J	101	63	190	195
	RIBAS	J (1x15 d)	43	30		
	SAN BLAS	J	33	33		
	VEGA DE NUEZ	M (1x 15 d)	13			
TOTAL POBLACION					6257	
TOTAL TIS						4.735

TIS POR DEMARCAACIONES MEDICAS					
DEMARCAACION	POBLACION	FRECUENTACION ACTUAL	TIS	TOTAL TIS	KM POR FRECUENTACION MES/AÑO
1	ALCAÑICES	L, M, X, J, V	398	545	107/1.284
	ALCORCILLO	L	78		
	SANTA ANA	V(1mes)	35		
	TOLA	X	34		
2	ALCAÑICES	L, M, X, J, V	437	608	88/1.056
	ARCILLERA	J	39		
	MATELLANES	M	80		
	VIVINERA	J	52		
3	FIGUERUELA DE ABAJO	M	111	224	1.030/12.360
	FIGUERUELA DE ARRIBA	L, J			
	FLECHAS				
	GALLEGOS DEL CAMPO	X	76		
	MOLDONES	V	22		
	RIOMANZANAS	V (1x15 d)	11		
	VILLARINO DE MANZANAS	V (1x15 d)	4		
4	BERMILLO DE ALBA	J	76	387	980/11.760
	BRANDILANES	X	42		
	CASTRO DE ALCANICES	X	41		
	FONFRIA	M, V	133		
	PINO	L, J	95		
	SALTO DE CASTRO				
5	DOMEZ	M, V	138	397	910/10.920
	FLORES	M	40		
	GALLEGOS DEL RIO	L	70		
	LOBER	J (1x 15 d)	26		
	PUERCAS	J	46		
	TOLILLA	J (1x 15 d)	8		
	VALER	X	69		
6	BOYA	L	34	237	872/10.464
	MAHIDE	M, V	69		
	POBLADURA DE ALISTE	J	84		
	SAN PEDRO DE LAS HERRERIAS				
	LAS TORRES DE ALISTE	X	50		
7	FRADELLOS	J	46	432	440/5.280
	GRISUELA	M	92		
	MELLANES	V	33		
	RABANALES	L, X, V	236		
	UFONES	X	25		
8	RABANO DE ALISTE	L	55	260	257/3.084
	RIBAS	J (1x15 d)	39		
	SAN MAMED	X (1x15 d)	18		
	SEJAS DE ALISTE	M, V	85		
	VIÑAS	J	63		

9	CEADEA	V	74	379	556/6.672
	FORNILLOS DE ALISTE	M	102		
	MOVEROS	X	80		
	SAMIR DE LOS CAÑOS	L, J	123		
10	BERCIANOS DE ALISTE	J	98	280	748/8.976
	CAMPOGRANDE DE ALISTE	X	17		
	PALAZUELO DE LAS CUEVAS	L	73		
	SAN VICENTE DE LA CABEZA	M, V	92		
11	EL POYO	M	25	438	245/2.940
	SAN BLAS	M (1x 15 d)	33		
	SAN CRISTOBAL DE ALISTE	X			
	SAN JUAN DEL REBOLLAR	L, J	138		
	SAN VITERO	L, X, V	242		
	VEGA DE NUEZ	M (1x15 d)			
	VILLARINO DE CEBAL				
12	LATEDO	J	31	548	800/9.600
	NUEZ	M, V	217		
	SAN MARTIN DEL PEDROSO	J	40		
	TRABAZOS	L, X, V	216		
	VILLARINO TRAS LA SIERRA	X	44		

CONCLUSIONES

- La falta de Médicos de Familia obliga a realizar cambios en la actual organización de la ZBS. La solución a medio – largo plazo, tiene que pasar porque el sistema sanitario sea capaz de proveer los médicos de familia necesarios para cubrir el dimensionamiento que sea preciso para dar cobertura **sanitaria en todas y cada una de las localidades de la ZBS**. Transitoriamente, hasta que sea posible, se pueden llevar a cabo las modificaciones que garanticen la asistencia sanitaria en todas y cada una de las localidades de la ZBS y sin que los ciudadanos tengan que desplazarse para recibirla.
- Los profesionales de la ZBS de Aliste consideramos que no se debe de plantear un cambio drástico del actual sistema de asistencia primaria en nuestra ZBS creando nuevas estructuras intermedias, sino solamente llevar a cabo los ajustes necesarios que permitan asegurar la asistencia a las 62 localidades.
- Es evidente que más importante que la concentración de varios núcleos de población en Centros (CRA), es el mantenimiento del dimensionamiento actual de profesionales organizando la asistencia diaria desde el Centro de Salud. La falta diaria de estos se haría más evidente si los pocos que estamos nos dispersamos en 6 CRA.
- Cumplimiento de la Ley 44/2003 de 21 de noviembre de ordenación de las profesiones sanitarias, para que de forma real y efectiva se faciliten las relaciones interprofesionales y se desarrolle el trabajo en equipo. La figura del coordinador “ejecutor” de medidas no es conveniente en un ámbito con tanta precariedad donde los profesionales tienen que ser partícipes de los problemas y de las soluciones.
- Se hace necesaria una distribución de la demanda asistencial entre los profesionales que acudimos diariamente al Centro, para ello tiene que llevarse a cabo una regulación racional de los días y horas de consulta en las localidades y estableciéndose que la demanda asistencial debe de estar precedida de una cita solicitada de antemano por el paciente.
- Todas las localidades dispondrán de un día de consulta semanal de referencia al que se desplazará el equipo médico-enfermera, si existe demanda asistencial de los ciudadanos, bien por cita previa, bien por cita programada de los profesionales sanitarios.
- Es necesario racionalizar y ordenar la realización de acumulaciones.
- Es necesario mantener los 2 módulos de Atención Continuada del personal médico, para ello es necesario que se dote a la ZBS con los profesionales de Área que faltan. Se debe aumentar en un módulo más el del personal de enfermería, para que en la ZBS entren diariamente dos médicos y dos enfermeras a realizar la Atención Continuada.
- Ha de garantizarse en la ZBS el equipo médico – enfermera en cualquier actuación sanitaria, para ello hay que recuperar las dos enfermeras que se suprimieron con la reestructuración sanitaria y que el dimensionamiento tanto de médicos como de enfermeras sea de 12 profesionales, es decir 12 demarcaciones para ambas categorías.
- El personal administrativo del Centro de Salud ha de aumentarse en un profesional, pasando de 1 a 2 Auxiliares Administrativos para que se pueda gestionar correctamente la cita previa.

MEDIDAS ESPECIFICAS. PROPUESTA DEL EQUIPO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA Z.B.S DE ALISTE

1.- CITA PREVIA

Para poder prestar la atención sanitaria en las localidades de los ciudadanos es necesario racionalizar la demanda de la asistencia, por lo que es fundamental conocer de antemano los usuarios que la reclaman, con ello se consigue dedicarle el tiempo necesario e impedir pérdidas de tiempo en los consultorios, esperando a pacientes que nunca van a acudir.

Ante la precariedad de internet en la ZBS, la opción preferente para realizar la cita previa de la consulta, será la vía telefónica.

Las personas deberán de llamar a un número de teléfono del Centro de Salud para solicitar consulta ordinaria en el día y hora asignado a su localidad (como se hace para pedir hora para analítica o para el médico de la demarcación de Alcañices).

De esta forma se conocerá la demanda asistencial de cada localidad y los profesionales sanitarios acudirán a ella para prestar asistencia a los pacientes que la demandan, evitando acudir si no existe demanda con el consiguiente ahorro en kilómetros y tiempo que puede ser dedicado a pacientes de otras localidades que si la demanden o disponer de tiempo para hacer visitas domiciliarias.

La organización de la asistencia diaria se resolverá por el Equipo en base a los profesionales existentes y la demanda asistencial de las localidades.

Debe de respetarse el horario de inicio de la consulta para que los ciudadanos dispongan de una hora concreta de referencia, mientras que la duración de los tiempos de consulta propuestos es orientativa, debiendo acomodarse el tiempo de estancia en el consultorio a la asistencia demandada por la cita previa.

El profesional sanitario deberá de conocer el listado diario de pacientes que han solicitado consulta ordinaria por cita previa, discriminándolos por localidades de su demarcación y con el teléfono de contacto de los mismos.

2.-ACUMULACIONES

Es conveniente ante el déficit de profesionales existente que se ordene la realización de acumulaciones ya que por desgracia habrá que seguir realizándolas. Por ello y para que tanto los profesionales como los ciudadanos eviten el descontrol que se produce con ellas en cuanto a modificación o cambio de horarios de consultas se debe de conciliar los horarios entre las demarcaciones a acumular, por ello hemos realizado la tabla de frecuentación y horarios según combinación entre demarcaciones a modo de ejemplo.

No se asumirá más de 1 acumulación junto a la propia demarcación y estableciéndose el criterio de acumulación entre demarcaciones por proximidad, así se evitan recorridos y por tanto se reducen kilómetros de desplazamientos. Para ello la distribución por demarcaciones será teniendo en cuenta dos turnos de inicio de consultas ordinarias, de esta forma nunca son coincidentes los horarios de consultas entre las demarcaciones propuestas si es necesario acumular entre ellas.

Se podrían combinar dos demarcaciones según la tabla siguiente, teniendo en cuenta combinar demarcaciones entre el primer turno y el segundo.

COMBINACION DE ACUMULACION ENTRE DEMARCACIONES				
PRIMER TURNO	HORA DE INICIO	FRECUENCIA HORARIOS TABLA PROPUESTA	SEGUNDO TURNO	HORA DE INICIO
DEMARCAACION 1	9:30	Las demarcaciones del primer turno pueden ser combinadas con las del segundo turno para acumular otra demarcación.	DEMARCAACION 2	11:30
DEMARCAACION 3	9:30		DEMARCAACION 11	11:30
DEMARCAACION 4	9:30		DEMARCAACION 9	11:30
DEMARCAACION 5	9:30		DEMARCAACION 7	11:30
DEMARCAACION 6	9:30		DEMARCAACION 10	11:30
DEMARCAACION 8	9:30		DEMARCAACION 12	11:30



3.- FRECUENTACION Y HORARIOS

TABLA DE FRECUENTACION Y HORARIOS SEGÚN COMBINACION ENTRE DEMARCACIONES (En esta tabla y como ejemplo se ha tenido en cuenta para acumular, que la demarcación 1 combine con la 2, la 3 con la 11, la 4 con la 9, la 5 con la 7, la 6 con la 10, y la 8 con la 12. De acuerdo con criterios de proximidad)					
DEMARCACION	POBLACION	FRECUENTACION ACTUAL	FRECUENTACION PROPUESTA	HORAS CONSULTA PROPUESTA	TIS
1	ALCAÑICES	L, M, X, J, V	L, M, X, J, V	9:00 a 11:30	350
	ALCORCILLO	L	L	12:30 a 13:30	69
	SANTA ANA	V(1mes)	V	12:30 a 13:30	29
	TOLA	X	X	12:30 a 13:30	28
2	ALCAÑICES	L, M, X, J, V	L, M, X, J, V	11:30 a 14:00	427
	ARCILLERA	J	J	10 a 11	36
	MATELLANES	M	M	10 a 11	78
	VIVINERA	J	J	12 a 13	50
3	FIGUERUELA DE ABAJO	M	M	10 a 11	64
	FIGUERUELA DE ARRIBA	L, J	L	10 a 11	89
	FLECHAS				
	GALLEGOS DEL CAMPO	X	X	10 a 11	76
	MOLDONES	V	J	10 a 11	22
	RIOMANZANAS	V (1x15 d)	V	10 a 11	11
	VILLARINO DE MANZANAS	V (1x15 d)	V	11:30 a 12:30	4
4	BERMILLO DE ALBA	J	J	9:30 a 11	76
	BRANDILANES	X	X	9:30 a 10:30	42
	CASTRO DE ALCAÑICES	X	X	11 a 12	41
	FONFRIA	M, V	M, V	9:30 a 11	133
	PINO	L, J	L	9:30 a 11	95
	SALTO DE CASTRO				
5	DOMEZ	M, V	M, V	9:30 a 11	138
	FLORES	M	M	11:30 a 12:30	40
	GALLEGOS DEL RIO	L	L	10 a 12	70
	LOBER	J (1x15 d)	J	9:30 a 10:30	26
	PUERCAS	J	L	12:30 a 13:30	46
	TOLILLA	J (1x 15 d)	J	11 a 12	8
	VALER	X	X	10 a 12	69
6	BOYA	L	L	9:30 a 10:30	34
	MAHIDE	M, V	M	9:30 a 10:30	69
	POBLADURA DE ALISTE	J	J	9:30 a 10:30	84
	SAN PEDRO DE LAS HERRERIAS				
	LAS TORRES DE ALISTE	X	X	9:30 a 10:30	50

7	FRADELLOS	J	J	12:30 a 13:30	46
	GRISUELA	M	M	13 a 14	92
	MELLANES	V	V	13 a 14	33
	RABANALES	L, X, V	L,X,V	11:30 a 12:30	236
	UFONES	X	X	13 a 14	25
8	RABANO DE ALISTE	L	L	9:30 a 11	55
	RIBAS	J (1x15 d)	J	9:30 a 11	95
	SAN MAMED	X (1x15 d)	X	9:30 a 11	18
	SEJAS DE ALISTE	M, V	V	9:30 a 11	85
	VIÑAS	J	M	9:30 a 11	63
9	CEADEA	V	V	11:30 a 12 :30	74
	FORNILLOS DE ALISTE	M	M	11:30 a 12:30	102
	MOVEROS	X	X	12:30 a 13:30	80
	SAMIR DE LOS CAÑOS	L, J	L, J	11:30 a 12:30	123
10	BERCIANOS DE ALISTE	J	J	12 a 13	98
	CAMPOGRANDE DE ALISTE	X	X	12 a 13	17
	PALAZUELO DE LAS CUEVAS	L	L	12 a 13	73
	SAN VICENTE DE LA CABEZA	M, V	M	12 a 13	92
11	EL POYO	M	M	11:30 a 12:30	25
	SAN BLAS	M (1x 15 d)	M	13 a 14	33
	SAN CRISTOBAL DE ALISTE	X	X	13 a 14	15
	SAN JUAN DEL REBOLLAR	L, J	L J	13 a 14 11:30 a 12 :30	138
	SAN VITERO	L, X, V	L, X, V	11:30 a 12:30	242
	VEGA DE NUEZ	M (1x15 d)	J	13 a 14	4
	VILLARINO DE CEBAL				
12	LATEDO	J	J	13 a 14	31
	NUEZ	M, X, V	M, X, V	11:30 a 12:30 11:30 a 12:30 11:30 a 12:30	217
	SAN MARTIN DEL PEDROSO	J	J	11.30 a 12:30	40
	TRABAZOS	L, X, V	L, X, V	11:30 a 12:30 13 a 14 13 a 14	216
	VILLARINO TRAS LA SIERRA	X	M	13 a14	44

4.- ATENCION CONTINUADA

ATENCIÓN CONTINUADA			
DIARIOS		FINES DE SEMANA Y FESTIVOS	
MEDICINA	ENFERMERIA	MEDICINA	ENFERMERIA
2	2	2	2

RUTAS Y KILOMETROS CON LA FRECUENTACION PROPUESTA		
DEMARCACION	RUTA	KILOMETROS
DEMARCACION 1		
LUNES	ALCAÑICES-ALCORCILLO-ALCAÑICES	8
MARTES	ALCAÑICES	-
MIERCOLES	ALCAÑICES-TOLA-ALCAÑICES	14
JUEVES	ALCAÑICES	-
VIERNES	ALCAÑICES-SANTA ANA-ALCAÑICES	19
DEMARCACION 2		
LUNES	ALCAÑICES	-
MARTES	ALCAÑICES-MATELLANES-ALCAÑICES	7
MIERCOLES	ALCAÑICES	-
JUEVES	ALCAÑICES-ARCILLERA-VIVINERA-ALCAÑICES	15
VIERNES	ALCAÑICES	-
DEMARCACION 3		
LUNES	ALCAÑICES-FIGUERUELA DE ARRIBA-ALCAÑICES	50
MARTES	ALCAÑICES-FIGUERUELA DE ABAJO-ALCAÑICES	52
MIERCOLES	ALCAÑICES-GALLEGOS DEL CAMPO-ALCAÑICES	37
JUEVES	ALCAÑICES-MOLDONES-ALCAÑICES	52
VIERNES	ALCAÑICES-RIOMANZANAS-VILLARINO MANZANAS-ALCAÑICES	76
DEMARCACION 4		
LUNES	ALCAÑICES-PINO-ALCAÑICES	54
MARTES	ALCAÑICES-FONFRIA-ALCAÑICES	39
MIERCOLES	ALCAÑICES-BRANDILANES-CASTRO-ALCAÑICES	53
JUEVES	ALCAÑICES-BERMILLO DE ALBA-ALCAÑICES	52
VIERNES	ALCAÑICES-FONFRIA-ALCAÑICES	39
DEMARCACION 5		
LUNES	ALCAÑICES-GALLEGOS DEL RIO-PUERCAS- ALCAÑICES	69
MARTES	ALCAÑICES-DOMEZ-FLORES-ALCAÑICES	47
MIERCOLES	ALCAÑICES-VALER-ALCAÑICES	47
JUEVES	ALCAÑICES-TOLILLA-ALCAÑICES	28
VIERNES	ALCAÑICES-DOMEZ-ALCAÑICES	45
DEMARCACION 6		
LUNES	ALCAÑICES-BOYA-ALCAÑICES	58
MARTES	ALCAÑICES-MAHIDE-ALCAÑICES	42
MIERCOLES	ALCAÑICES-LAS TORRES DE ALISTA-ALCAÑICES	36
JUEVES	ALCAÑICES-POBLADURA DE ALISTE-ALCAÑICES	40
VIERNES	-----	---
DEMARCACION 7		
LUNES	ALCAÑICES-RABANALES-ALCAÑICES	16
MARTES	ALCAÑICES-GRISUELA-ALCAÑICES	21
MIERCOLES	ALCAÑICES-RABANALES-UFONES-ALCAÑICES	18
JUEVES	ALCAÑICES-FRADELLOS-ALCAÑICES	29
VIERNES	ALCAÑICES-MELLANES-ALCAÑICES	26

DEMARCACION 8		
LUNES	ALCAÑICES-RABANO DE ALISTE-ALCAÑICES	21
MARTES	ALCAÑICES-VIÑAS-ALCAÑICES	33
MIERCOLES	ALCAÑICES-SAN MAMED-ALCAÑICES	26
JUEVES	ALCAÑICES-RIBAS-ALCAÑICES	38
VIERNES	ALCAÑICES-SEJAS DE ALISTE-ALCAÑICES	21
DEMARCACION 9		
LUNES	ALCAÑICES-SAMIR DE LOS CAÑOS-ALCAÑICES	35
MARTES	ALCAÑICES-FORNILLOS DE ALISTE-ALCAÑICES	29
MIERCOLES	ALCAÑICES-MOVEROS-ALCAÑICES	23
JUEVES	ALCAÑICES-SAMIR DE LOS CAÑOS-ALCAÑICES	35
VIERNES	ALCAÑICES-CEADEA-ALCAÑICES	17
DEMARCACION 10		
LUNES	ALCAÑICES-PALAZUELO CUEVAS-ALCAÑICES	36
MARTES	ALCAÑICES-SAN VICENTE CABEZA-ALCAÑICES	41
MIERCOLES	ALCAÑICES-CAMPOGRANDE DE ALISTE-ALCAÑICES	39
JUEVES	ALCAÑICES-BERCIANOS DE ALISTE-ALCAÑICES	30
VIERNES	-----	-----
DEMARCACION 11		
LUNES	ALCAÑICES-SAN JUAN REBOLLAR-SAN VITERO-ALCAÑICES	20
MARTES	ALCAÑICES-EL POYO-SAN BLAS-ALCAÑICES	41
MIERCOLES	ALCAÑICES-SAN CRISTOBAL DE ALISTE-SAN VITERO-ALCAÑICES	29
JUEVES	ALCAÑICES-SAN JUAN REBOLLAR-VEGA NUEZ-ALCAÑICES	42
VIERNES	ALCAÑICES-SAN VITERO-ALCAÑICES	20
DEMARCACION 12		
LUNES	ALCAÑICES-TRABAZOS-ALCAÑICES	29
MARTES	ALCAÑICES-NUEZ-VILLARINO TRAS LA SIERRA-ALCAÑICES	55
MIERCOLES	ALCAÑICES-NUEZ-TRABAZOS-ALCAÑICES	36
JUEVES	ALCAÑICES-SAN MARTIN PEDROSO-LATEDO-ALCAÑICES	55
VIERNES	ALCAÑICES-NUEZ-TRABAZOS-ALCAÑICES	36

MEJORAS QUE SE CONSIGUEN CON NUESTRA PROPUESTA

Para los ciudadanos

- 1.- Los ciudadanos son atendidos en sus localidades
 - 2.- Se racionaliza la demanda asistencial
 - 3.- La población conoce de antemano los horarios de consulta.
 - 4.- Los problemas surgidos para las farmacias, con la creación de los CRA, se eliminan.
-

Para los profesionales

- 5.- No se modifican las demarcaciones de los profesionales
 - 6.- Se normaliza la atención sanitaria prestada por el equipo médico-enfermería.
 - 7.- Se racionalizan y normalizan los criterios de acumulación, estableciéndose criterios de consenso
 - 8.- Los horarios de consulta, incluso con acumulación no se modifican
 - 9.- Se reduce sensiblemente el kilometraje realizado por los profesionales.
 - 10.- Se establece el criterio necesario para prestar la atención continuada.
-