



DOCUMENTO DE GESTIÓN DE LA DEMANDA EN LAS AGENDAS DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA DEL SERVICIO RIOJANO DE SALUD

Contenido

DOCUMENTO DE GESTIÓN DE LA DEMANDA EN LAS AGENDAS DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA DEL SERVICIO RIOJANO DE SALUD	1
Contenido	2
<i>Justificación</i>	3
<i>Desarrollo documento</i>	5
<i>Distribución de la agenda</i>	7
<i>Otras posibilidades</i>	10
<i>Procedimiento de las agendas</i>	11
RESUMEN	12
Anexos	14
Anexo I	14
Anexo II	16
Anexo III	19
Anexo IV	21

Autores: Equipo de la Gerencia de Atención Primaria (GAP)

Justificación

La compleja situación de la Atención Primaria (AP) en La Rioja en los últimos años es de origen multicausal, agravándose las últimas décadas por los cambios en la sociedad riojana que se ha hecho más longeva, con una mayor prevalencia de las enfermedades crónicas y de la dependencia, además de la aparición de la pandemia causada por la COVID19, que se extiende en todo el mundo en el año 2020, lo cual obliga a repensar el actual modelo de gestión de la demanda en AP, que se ha quedado obsoleto e ineficaz, no cumpliendo criterios de calidad ni homogeneidad, convirtiéndose en una herramienta que no ayuda en la asistencia diaria de los profesionales.

En el documento conjunto *Estrategia Transformadora AP+AH* del servicio Riojano de Salud, conocido como Plan Estratégico, que pretende ser el eje innovador que ayude a una nueva concepción del sistema sanitario en La Rioja, recoge en los objetivos de primaria 18 y 19, sobre todo en este último, la necesidad de implantar sistemas de información y dotar de instrumentos de gestión eficaces, con un plan de mejora de la gestión de la demanda, con herramientas que sirvan para ese objetivo (la mejora) y con ello una eficacia en la asistencia cotidiana.

El 13 de julio de 2021 se decide conformar el [Grupo de Trabajo de Agendas para medicina familiar y comunitaria](#) con una reunión posterior el 17 de agosto, compuesto por los siguientes profesionales:

Jose Manuel Azcona Gutiérrez	Director de planificación estratégica	Presente en las 2 reuniones
Rafael Crespo Sabarís	Director médico de la gerencia de AP	Presente en las 2 reuniones
Laura Bea Berges	Jefa de coordinación asistencial de AP	Presente en la segunda reunión
Alfonso Jiménez Galán	Director de ZBS Espartero	Presente en las 2 reuniones
Cristina Clavijo Izquierdo	Médica AP ZBS Alberite	Presente en la primera reunión
Jesús Antonio Ochoa Prieto	Director de ZBS Joaquín Elizalde	Presente en la segunda reunión
José Luis Ramón Trapero	Médico AP ZBS Haro	Presente en las 2 reuniones

En el primer documento se reflejaba la flexibilidad del mismo, tanto en la gestión por parte de los directores de las respectivas zonas básicas de salud, por la idiosincrasia de cada una, pero intentando mantener la homogeneidad en la generalidad, y solo se hacía referencia a la especialidad de medicina familiar y comunitaria, quedando pendiente de analizar,

tomando como base el presente documento, el resto de las agendas que conforman la AP, como son la de enfermería, pediatría, odontología, etc.

También se hacía referencia a la Unidad Administrativa (UA) como eje principal en la gestión y asignación de la demanda, así como el actual Call Center (**Salud Responde**), la cita web, la autocita de los propios pacientes y todas las herramientas que la administración pone al servicio de la población riojana y de los profesionales sanitarios para mantener esa demanda actualizada y de calidad.

Para establecer el documento se tomó como referencia el documento de mayo de 2021 de Servicio de Salud del Principado de Asturias titulado: UNIDADES ADMINISTRATIVAS: INSTRUCCIONES TÉCNICAS SOBRE LA GESTIÓN DE CITAS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA, ya que dentro del propio grupo de trabajo se ha establecido como el más adecuado para la AP del Servicio Riojano de Salud.

En julio de 2022 desde la GAP se hace un análisis del documento y de la evolución de las agendas desde octubre de 2021 hasta la fecha y se actualiza el documento con nueva versión (**Documento agendas AP La Rioja v4.0 0722**).

En agosto de 2022, se vuelve a reunir el grupo de agendas y actualizan el documento en la versión **v5.2 082022** (el presente documento), tras un nuevo análisis estadístico de las agendas, en la búsqueda de una mejora continua, así como estableciéndolo como medida de choque para disminuir la lista de espera en AP. Igualmente, en agosto de 2022, se avanza el **Documento Base Organización Agendas AP v1.1**, cuya finalidad es la modificación progresiva de las mismas, como preliminar del lanzamiento del actual documento.

En la reunión celebrada el 1 de agosto de 2022 están presentes:

Jose Manuel Azcona Gutiérrez	Director de planificación estratégica
Rafael Crespo Sabarís	Director médico de la gerencia de AP
Laura Bea Berges	Jefa de coordinación asistencial de AP
Alfonso Jiménez Galán	Director de ZBS Espartero

Por último, se incluirá en el presente documento como [Anexos](#) al final del mismo, las instrucciones para la gestión desde la Unidad Administrativa y el resto de actores que puedan ser partícipes en la gestión de la demanda, incluyendo los servicios de informática/SELENE, que sirvan para un control efectivo y real de las recomendaciones de este documento.

Desarrollo documento

El grupo de trabajo de Agendas, tras analizar diferentes posibilidades, determina que hay que hablar de huecos de consulta y no de citas. Asimismo, que para una gestión más eficaz de la demanda no debería haber cupos de más de 1.400 cartillas (en el modelo existente de AP), aunque hay conciencia en el grupo de que la situación de la AP en todo el país, incluido La Rioja, por la carencia de profesionales sanitarios, sobre todo en medicina familiar y comunitaria (MFYC), no permite aspirar a ese número ideal, pero se deja constancia en el presente documento.

Por otro lado, la **gestión de la agenda** será determinada por los propios profesionales sanitarios, pero siempre supervisada por los respectivos directores o directoras de la zona básica de salud (ZBS), que tendrán la responsabilidad de dar el visto bueno a lo que el profesional médico le presente, siendo posteriormente aprobado por la Gerencia de AP. **En el actual documento se vuelve a establecer la importancia de los responsables de ZBS en el control y aprobación de las agendas, siendo una de las prioridades para que las agendas cumplan sus objetivos de calidad asistencial. (Ver [Procedimiento Agendas](#))**

También se plantea la posibilidad de flexibilidad en las agendas, no solo para el futuro, si no a lo largo del año en función de las variaciones estacionales o por otras causas (epidemias, situaciones laborales, etc.), que permitan a los profesionales y responsables de una adaptación programada. Se propone mejorar los sistemas de citación evitando la sobre demanda y la ineficiencia de la misma, para lo que se establecerán normas claras que orienten a los diferentes actores de la gestión ([Anexos](#)).

Se indicará a las Jefaturas de Unidad Administrativa (UA), así como a informática, como prioridad, la desaparición de prestaciones que no aparecen en la agenda y que se muestran como factor de confusión en el análisis estadístico de las agendas. Estas prestaciones que deben desaparecer y las que deben continuar se indicarán al final del documento ([Resumen](#)).

Este es el documento sobre el cual se debe trabajar pero, dada la diferente idiosincrasia y peculiaridades de cada ZBS (ruralidad, dispersión, etc.), cualquier excepcionalidad argumentada se revisará por el equipo de la ZBS y se remitirá a la GAP que valorará la idoneidad asistencial de la misma.

El **equipo de la GAP** se compromete a mantener una retroalimentación con las unidades administrativas y responsables de las ZBS para el seguimiento de la implantación de estas medidas y trabajar en las correcciones necesarias. Con todo esto se contribuirá a una mejora asistencial y una facilidad de acceso de la población al sistema, con una organización más programada de los profesionales.

La implantación de las nuevas agendas se realizará progresivamente desde el día 1 de septiembre de 2022 hasta el 15 del mismo mes.

Distribución de la agenda

El grupo de agendas establece los siguientes tipos de consultas/huecos:

- Huevo de preparación de la consulta (ADM)
- Huecos teleconsulta (TLC): Constará de:
 - Asistencia telefónica.
 - Asistencia asíncrona (*previsión para el futuro*)
 - Asistencia por video conferencia (*deberá integrarse en SELENE*)
- Huecos asistenciales: Constará de:
 - Presencial (PRS) (CONCE)
 - Imprevistos (IMPREV)
 - Domicilios (presencial) (DOM)
- Huecos tareas no presenciales tipo administrativo (ADM)
- Habrá además unos huecos para tareas reservadas
 - Tareas de gestión (GES), solo para directores de ZBS o responsables de enfermería.
 - Reuniones (REU)
 - Tareas docentes e investigación (DOCINV)
- Huevo de descanso o desplazamiento entre consultorios (DESC)

Tras analizar las diferentes opciones, inicialmente el grupo de agendas fija la distribución de los huecos de la siguiente forma:

- **Teleconsulta (TLC):** Tendrá **10 huecos** con una distribución de los mismos a criterio del profesional. La citación a los mismos podrá ser hecha por el propio profesional, con la unidad administrativa, por el Call Center o por la web. Tendrán una duración cada hueco de **5 minutos**. En estos huecos se deberán citar aquellas consultas que sean susceptibles de ser resueltas por vía telemática, tanto a través del teléfono, correo electrónico o video conferencia (aquellos que ya la tengan implantada)
- **Asistencial:** Tendrá **21 huecos** presenciales y **5** de imprevistos (IMPREV). De los presenciales **2** serán citados solo por el propio profesional a su criterio (CONCE) y **19** podrían ser citados por el resto de medios (incluido el profesional) (PRS). Los imprevistos (IMPREV) solo podrán ser citados el mismo día de la consulta (nunca el día anterior), con unos criterios prefijados ([anexos](#)), ya que serían para posibles urgencias o consultas inesperadas que demandan una solución el mismo día, siendo la citación solo por la **unidad administrativa** del propio centro, otras unidades como la Unidad de Cribado Avanzado (UCA) u otros profesionales médicos.

Los huecos imprevistos solo se podrán citar para esas situaciones que generen algo no previsible y no para tareas o revisiones que los propios profesionales se autociten, pervirtiendo así el fin de calidad de las agendas de AP en La Rioja.

Asimismo, los huecos concertados (CONCE), si 24 horas antes del día de consulta no están ocupados, podrán ser usados y transformados por la unidad administrativa, telecita o COVID responde-UCA como huecos PRS.

- **Huecos no presenciales tareas administrativas (ADM):** Aquí se incluirán todas aquellas citas de la agenda que, aunque precisan resolución por el personal médico, han tenido siempre la consideración de “administrativas” y que no precisan interactuar ni presencialmente ni telefónicamente con el paciente como es la gestión de determinadas bajas, recetas, informes, etc. Se dejarán **5 huecos de 3 minutos** cada uno, **no** quedando reflejado como citas pendientes en la APP del usuario cuando éste es citado. Tendrá una consideración especial el hueco de 25 minutos de preparación de la consulta, que será **ADM**. Este hueco no podrá ser usado para otras tareas, excepto que el profesional responsable de la agenda decida un cambio en la prestación (una asistencia imprevista u otra consideración).
- **Domicilios (DOM)** serán establecidos por el propio equipo y el profesional, con **2 huecos** para domicilios que podrá ser modificado en función de las circunstancias. Los huecos de domicilio tendrán una duración de 20 minutos cada uno.
- Habrá unos huecos reservados, que podrán ser usados de los **ADM** o de los **TLC** para reuniones (**REU**) o investigación y docencia (**DOC.INV**), en función de la organización del centro y los criterios del **director de la ZBS** de acuerdo con los profesionales. Estos huecos nunca podrán ser usados de los **PRS**, excepto que tengan una autorización del director de ZBS, que tendrá que velar por el cumplimiento de las agendas pactadas.
- **Huecos de descanso o desplazamiento entre consultorios** (en el caso de los rurales) se llamará **DESC**.

Con esta distribución habrá espacio para 45 huecos en total. Este número de huecos podrán variar en función del tipo de agenda y que haya sido autorizado el cambio (Ver [procedimiento agendas](#)).

No se considera necesario establecer de manera centralizada una duración de los huecos de consulta presencial, concertada, teleconsulta. Cada profesional médico o EAP podrá definir, dentro de ese rango de tiempo total, la duración del tiempo de cada modalidad de consulta. Asimismo, los profesionales podrán personalizar las agendas para ajustarlas a sus condiciones de trabajo (por ejemplo, consultorios rurales con varios desplazamientos por los mismo a lo largo de la jornada) o incluso por situaciones temporales estacionales, siempre y cuando no afecten a la organización asistencial de la ZBS y tengan la autorización de los responsables y del equipo de la GAP.

Con respecto al anterior documento, las variaciones que sufre la estructura de las agendas serían las siguientes:

- **ADM:** pasan de 7 huecos de **5 minutos** a 5 huecos de **3 minutos** (en el análisis exhaustivo que se ha hecho en los centros de Logroño desde el 27 de junio al 29 de julio, se han usado una media de 3,42 huecos de **ADM**). Especial mención tiene el hueco de preparación de la consulta, que mantiene el tiempo que se recomendaba en el anterior documento (25 minutos) pero pasará a ser un hueco **ADM** con características especiales, como se indica arriba.

- **CONCE:** se mantiene el tiempo del hueco (**10 minutos**), por ser asistenciales presenciales, pero se pasa de 5 huecos a 2 (en el estudio estadístico se han usado 2,85 huecos de **CONCE**), aunque se deja que aquellos profesionales que lo justifiquen adecuadamente ante sus responsables y la gerencia de atención primaria, puedan aumentar el número de huecos **CONCE**, recordando que aquellos que no se ocupen 24 horas antes de la consulta desde la unidad administrativa se transformarán en **PRS**. Hay que recordar que el objetivo de estos huecos es para los programas de crónicos y el control de pacientes.
- **PRS:** se mantiene el tiempo del hueco (**10 minutos**), aumentando de 12 a 19 huecos.
- **IMPREV:** Se mantienen 5 huecos de **10 minutos**.
- **TLC:** se mantiene el tiempo del hueco (**5 minutos**), disminuyendo de 13 a 10 huecos (aunque hay una media de 11,57 huecos TLC por día, se aprecia una tendencia en los profesionales a disminuir esta prestación).
- Se mantienen igual el resto de prestaciones (**DESC**, etc.), aunque los domicilios (**DOM**), tendrán 2 huecos de 20 minutos (la media de domicilios realizados por los médicos de familia del estudio estadístico es de 0,37).
- Las tareas de gestión (**GES**) está solo destinadas a responsables y directores de la ZBS.

Otras posibilidades

Se establecen otras posibilidades:

- Huecos en la agenda para investigación, docencia, tutorías u otras actividades de los equipos de atención primaria (futuras unidades diagnósticas de AP), que serían 2, como se ha señalado arriba:
 - REUNION (REU)
 - INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA (DOCINV)

La organización de estos huecos depende del tipo de centro y su organización, y del profesional, y de las autorizaciones que tengan por parte de responsables y equipo de la GAP.

- La apertura de **acumulaciones** en caso de incremento de la demanda o ausencia de profesionales debe ser de la siguiente forma:
 - Las acumulaciones por profesionales ausentes en medicina de familia que sean subsidiarias de **teleconsulta (TLC)** serán citadas en la agenda UCA correspondiente.
 - Las acumulaciones deberán ser presenciales (**presencial, imprevista o domicilio**) con el prefijo **AC** seguido del acrónimo de la prestación (**AC PRS, AC IMPREV, AC DOM**)
 - Como se indica en el documento de acumulaciones (**trámite acumulaciones 072022.v2**), y tal como se reflejaba en los acuerdos sindicales de 2020, las acumulaciones serán preferentemente fuera de jornada.

Lo recomendable es hacer **una agenda exclusivamente para las acumulaciones**, pero esto dependerá de la propia organización interna del centro y con la autorización de la GAP.

Procedimiento de las agendas

Todo el personal médico especialista de medicina familiar y comunitaria deberá organizar sus agendas con el siguiente procedimiento:

Consideraciones iniciales:

- Se utilizarán solo los acrónimos y prestaciones indicadas en el presente documento (ver [RESUMEN](#))
- Las agendas deberán ser refrendadas por el Director/a de la ZBS y la Jefatura de UA, además de coordinarse con las agendas de enfermería y otros profesionales, tanto de la misma categoría como de diferentes categorías.
- El Director/a de la ZBS velará por el cumplimiento de lo indicado en el presente documento en lo referido a personal médico de familia.
- Los huecos destinados a reuniones (REU), docencia o investigación (DOC.INV) y descanso o desplazamiento entre consultorios (DESC), serán pactados con el Director/a de la ZBS y siempre serán usados de huecos no presenciales, como ADM o TLC, y nunca irán en detrimento de la atención presencial.

Procedimiento ([anexo IV](#)):

1. Elaboración de agenda: El profesional elaborará la agenda, siguiendo los criterios de las [matrices](#) que se adjuntarán anexas a este documento, con los huecos que se indican en los mismos, pero con el orden que el profesional crea más oportuno, en función de su cupo, las necesidades de la población y de la ZBS. Se contemplarán desde la Gerencia excepciones debidamente justificadas y autorizadas por el Director/a de la ZBS, manteniendo la estructura del equipo.
También habrá matrices diferentes en los cupos rurales, cuya organización corresponde al equipo de profesionales, y con las autorizaciones pertinentes, sin un detrimento asistencial de la población.
2. Una vez elaborada la matriz, el profesional la enviará al Director/a de la ZBS y a la Jefatura de la UA, que la estudiarán y la aprobarán o rechazarán en función de las necesidades.
 - a. Si la rechazan se le devolverá al profesional que la volverá a rehacer con las observaciones hechas.
 - b. Si la aprueban se remitirán a la secretaría de la GAP.
3. El equipo de la GAP la valorará, y se aprobarán o rechazarán en función de esa valoración.
 - a. Si la rechazan se devolverá al equipo de la ZBS y al profesional, y se volverá a rehacer con las observaciones hechas.
 - b. Si la aprueban se remitirán al equipo de la ZBS para la puesta en marcha de la misma.
4. Cuando un profesional quiera hacer cambios en la agenda deberá seguir el mismo procedimiento, con los mismos pasos.

RESUMEN

- Huecos teleconsulta (TLC): Constará de **10 huecos**
 - Asistencia telefónica, asíncrona (provisión futura) y asistencia por video conferencia (deberá integrarse en SELENE)
 - Puede ser citada desde propio profesional, unidad administrativa, telecita y app/web
- Huecos asistenciales: Constará de:
 - Presencial (PRS) Puede ser citada desde propio profesional, unidad administrativa, telecita y app/web. **19 huecos**
 - Presenciales concertadas (CONCE) exclusivamente se pueden citar por el profesional. **2 huecos**
 - Imprevistos (IMPREV). solo podrán ser citados el mismo día de la consulta (nunca el día anterior), con unos criterios prefijados por el profesional o por las unidades administrativas. **5 huecos**
 - Domicilios (presencial) (DOM) podrán ser citados por el propio profesional, por las unidades administrativas o telecita. No por APP ni web. **2 huecos**
- Huecos tareas no presenciales tipo administrativo (ADM) Solo podrán ser citados por el propio profesional y personal sanitario del centro. **5 huecos de 3 minutos y 1 hueco de preparación de la consulta de 25 minutos. NO DEBEN SALIR COMO CITAS PENDIENTES EN LA APP DEL USUARIO.** El propósito de las mismas es que sean citaciones entre los propios profesionales sanitarios de la Unidad Básica Asistencial u otros profesionales sanitarios para tareas puramente administrativas, como gestión de bajas que no precisan presencialidad o teleconsulta, elaboración de informes, etc.
- Huecos de descanso o desplazamiento entre consultorios (DESC). Estos huecos son para los descansos reglamentarios y en el rural u entornos donde hay que desplazarse a consultorios rurales se destinarán a los desplazamientos.
- Habrá además unos huecos para tareas reservadas (REU, DOCINV).
- Se recuerda, además, a todo el personal, que solo se podrán usar las denominaciones que aparecen en el presente documento, así como los acrónimos aquí reflejados.

Por tanto, las prestaciones que deben aparecer en las agendas son las siguientes:

- Prioritarias:
 - ADM
 - CONCE
 - PRS
 - TLC
 - DOM
 - GES
 - Las acumulaciones llevará el acrónimo AC delante de la correspondiente: AC PRS, AC IMPREV, AC DOM.

- No prioritarias:
 - Tareas gestión (GES)
 - Reuniones (REU)
 - Tareas docentes e investigación (DOC.INV)
 - Hueco de descanso o desplazamiento entre consultorios (DESC)

Deberán desaparecer de las agendas todas aquellas prestaciones no contempladas en el presente documento ni autorizadas por la GAP

Las prestaciones autorizadas se desglosan a continuación con su correspondiente acrónimo

AGENDAS DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	
Acrónimo	Prestación
ADM	TRABAJO ADMINISTRATIVO
DESC	DESCANSO O DESPLAZAMIENTO ENTRE CONSULTORIOS
DOC.INV	DOCENCIA O INVESTIGACION
DOM	ATENCION DOMICILIARIA
GES	DIRECTORES DE ZBS/RESPONSABLES DE ENFERMERIA
PRS	CONSULTA PRESENCIAL
REUN	REUNION
TLC	TELECONSULTA
IMPREV	IMPREVISTA
CONCE	CONCERTADA

AGENDAS DE acumulaciones MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	
Acrónimo	Prestación
AC PRS	ACUMULACIÓN PRESENCIAL
AC DOM	ACUMULACIÓN DOMICILIO
AC IMPREV	ACUMULACIÓN IMPREVISTA

Anexos

Anexo I

Normas de citación

A. Normas generales:

Se establecen unas normas generales de citación, tanto para las Unidades Administrativas o telecita como para la cita web o la posibilidad de citación a través de la aplicación móvil de RiojaSalud (APP).

a. **Unidad administrativa o Telecita:** Saludar, presentarse e identificar a la persona que llama.

i. Preguntar motivo de consulta:

1. Si es por COVID19 se le derivará directamente con COVID RESPONDE, opción 2.
2. Si no es COVID19, se preguntará al paciente si hay posibilidad de resolverlo por vía telefónica (TLC) o si precisa consulta presencial (PRS) y se citará en el hueco correspondiente del personal médico, hasta completar los mismos.
3. En aquellas personas que manifiesten que su consulta no puede esperar y se generen en el mismo día, se citarán en los huecos de imprevistos (IMPREV) (Solo la unidad de administrativa, UCA u otros profesionales). **Estos huecos no podrán ser usados por los profesionales para asistencia previsible.**
4. Aquellos que soliciten atención domiciliaria se citarán en el hueco de **domicilio (DOM)**, el cual el personal médico podrá ampliar su número en función de los domicilios que puedan surgir en detrimento del resto de huecos y la necesidad de asistencia. **Telecita** pasará la llamada al centro de salud para la gestión de la misma.

b. Cita web o APP:

i. La persona que acceda al servicio o aplicación tendrá que responder si su consulta es por síntomas COVID (síntomas, protocolos actuales, vacunación...) o no.

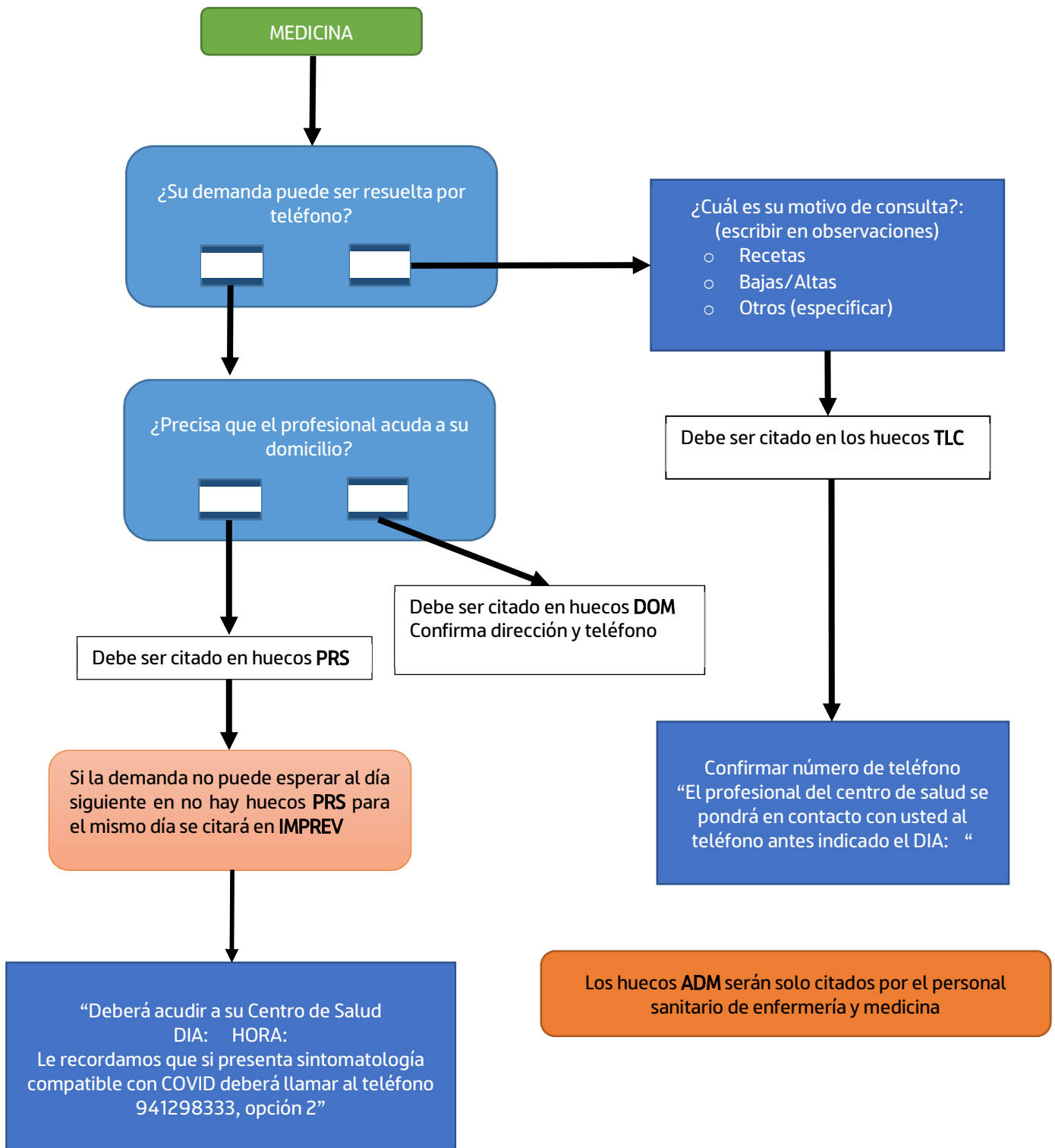
1. Si la respuesta es afirmativa el sistema indicará llamar a **SALUD RESPONDE: 941298333, opción 2**
2. Si no es COVID, el sistema pondrá al servicio de la persona cinco posibilidades:
 - a. **Resolución por vía telefónica:** se citará en el hueco correspondiente (TLC) del personal médico, hasta completar los mismos.

- b. **Consulta presencial:** se citará en el hueco correspondiente (PRS) del personal médico, hasta completar los mismos.
- c. **Domicilio:** automáticamente a la persona le saldrá *“póngase en contacto con su centro de salud en el horario que tenga establecido de recepción de llamadas”*.
- d. **Cuando el personal médico no tiene citas próximamente,** a la persona que solicita cita le sale un aviso *“su médico no tiene disponibilidad próximamente. Si quiere que le contacte un profesional del Servicio riojano de Salud complete a continuación el motivo de su consulta y compruebe que su teléfono móvil es correcto”*. La persona rellenará el formulario, le llegará a COVID responde y desde allí lo citarán en la **agenda UCA** que filtrará la demanda del ciudadano.

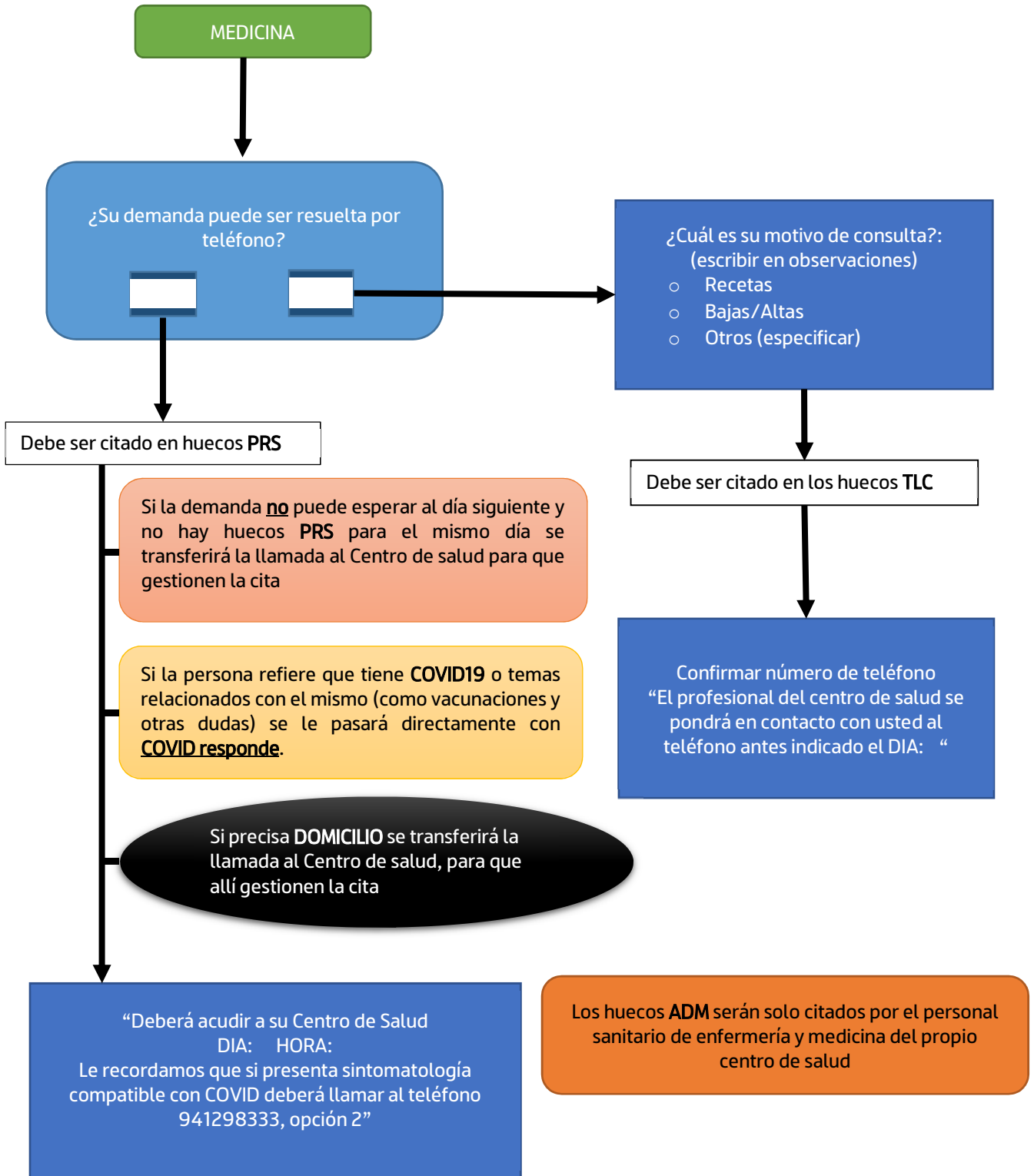
Anexo II

Diagramas de flujo

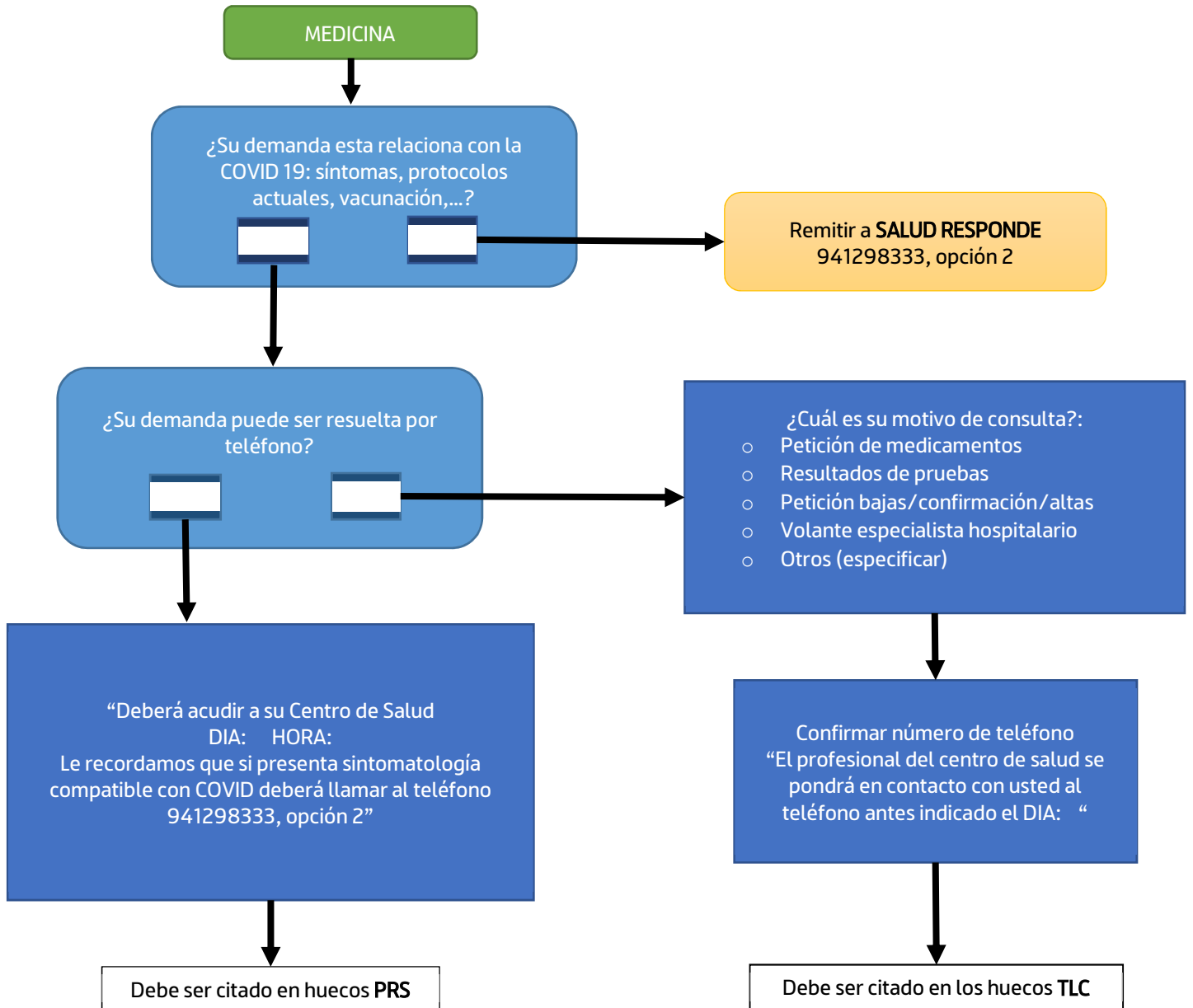
Unidad administrativa



Cita previa



Cita web o APP



Quando soliciten domicilio automáticamente a la persona le saldrá “Póngase en contacto con su centro de salud en el horario que tenga establecido de recepción de llamadas”.

Quando el personal médico no tiene citas próximamente, a la persona que solicita cita le sale un aviso “su médico no tiene disponibilidad próximamente. Si quiere que le contacte un profesional del Servicio riojano de Salud complete a continuación el motivo de su consulta y compruebe que su teléfono móvil es correcto”.

Anexo III

Matrices

Se adjunta ejemplo de matriz

Horario inicial	Horario final	Duración	Hueco	Acrónimo
8:00	8:25	0:25	PREPARACIÓN DE CONSULTA	ADM
8:25	8:35	0:10	CONCERTADA	CONCE
8:35	8:45	0:10	CONCERTADA	CONCE
8:45	8:48	0:03	TRABAJO ADMINISTRATIVO	ADM
8:48	8:51	0:03	TRABAJO ADMINISTRATIVO	ADM
8:51	8:54	0:03	TRABAJO ADMINISTRATIVO	ADM
8:54	8:57	0:03	TRABAJO ADMINISTRATIVO	ADM
8:57	9:00	0:03	TRABAJO ADMINISTRATIVO	ADM
9:00	9:10	0:10	CONSULTA PRESENCIAL	PRS
9:10	9:20	0:10	CONSULTA PRESENCIAL	PRS
9:20	9:30	0:10	CONSULTA PRESENCIAL	PRS
9:30	9:40	0:10	CONSULTA PRESENCIAL	PRS
9:40	9:50	0:10	CONSULTA PRESENCIAL	PRS
9:50	10:00	0:10	CONSULTA PRESENCIAL	PRS
10:00	10:10	0:10	CONSULTA PRESENCIAL	PRS
10:10	10:20	0:10	CONSULTA PRESENCIAL	PRS
10:20	10:30	0:10	CONSULTA PRESENCIAL	PRS
10:30	10:40	0:10	CONSULTA PRESENCIAL	PRS
10:40	10:50	0:10	CONSULTA PRESENCIAL	PRS
10:50	11:00	0:10	CONSULTA PRESENCIAL	PRS
11:00	11:10	0:10	CONSULTA PRESENCIAL	PRS
11:10	11:20	0:10	CONSULTA PRESENCIAL	PRS
11:20	11:30	0:10	CONSULTA PRESENCIAL	PRS
11:30	11:40	0:10	CONSULTA PRESENCIAL	PRS
11:40	11:50	0:10	CONSULTA PRESENCIAL	PRS
11:50	12:00	0:10	CONSULTA PRESENCIAL	PRS
12:00	12:10	0:10	CONSULTA PRESENCIAL	PRS
12:10	12:40	0:30	DESCANSO O DESPLAZAMIENTO ENTRE CONSULTORIOS	DESC
12:40	12:45	0:05	TELECONSULTA	TLC
12:45	12:50	0:05	TELECONSULTA	TLC
12:50	12:55	0:05	TELECONSULTA	TLC
12:55	13:00	0:05	TELECONSULTA	TLC
13:00	13:05	0:05	TELECONSULTA	TLC

13:05	13:10	0:05	TELECONSULTA	TLC
13:10	13:15	0:05	TELECONSULTA	TLC
13:15	13:20	0:05	TELECONSULTA	TLC
13:20	13:25	0:05	TELECONSULTA	TLC
13:25	13:30	0:05	TELECONSULTA	TLC
13:30	13:40	0:10	IMPREVISTA	IMPREV
13:40	13:50	0:10	IMPREVISTA	IMPREV
13:50	14:00	0:10	IMPREVISTA	IMPREV
14:00	14:10	0:10	IMPREVISTA	IMPREV
14:10	14:20	0:10	IMPREVISTA	IMPREV
14:20	14:40	0:20	ATENCION DOMICILIARIA	DOM
14:40	15:00	0:20	ATENCION DOMICILIARIA	DOM

Anexo IV
Procedimiento

