



INEQUIDAD EN LA COMUNIDAD VALENCIANA EN EL TRANSPORTE DE PERSONAL SANITARIO PARA LAS URGENCIAS DOMICILIARIAS.

- * Inequidad entre grandes centros urbanos con el resto de núcleos de población, más pequeños o rurales.
- * Inequidad con la mayoría de las comunidades autónomas, que sí disponen de servicio.
- * Un problema crónico al que no ha prestado atención la Conselleria de Sanidad en más de veinte años, tanto en el gobierno del PP como el actual PSOE-Compromís.
- * La Conselleria debe considerar este problema con prioridad y destinar el presupuesto necesario para conseguir una solución integral y desistir en soluciones parciales como las que ha venido proponiendo. La solución aceptable sólo puede ser el disponer de un vehículo adecuado e identificado y con conductor profesional



Estimados amigos: a pesar de todas las advertencias y actuaciones de SIMAP-PAS durante los meses previos a agosto de 2018, el cambio de contrato de transporte sanitario en la Comunidad Valenciana ha provocado que no exista actualmente un transporte sanitario reglado y organizado para asistir a las urgencias domiciliarias de atención primaria, salvo en grandes ciudades y en algún núcleo de población por donación de un vehículo por parte del ayuntamiento correspondiente.

La Conselleria, sabiendo lo que iba a ocurrir, no quiso tomar ninguna medida ni siquiera reunir a los profesionales y/o representantes sindicales.

En las dos décadas de gobierno del PP y en los tres años del Consell del pacto del Botánico, no se ha hecho nada en resolver este problema.

SIMAP-PAS en absoluto está de acuerdo con la compensación económica al personal sanitario por hacer de transportistas, tal como aceptan otros sindicatos ni consideramos que la solución sea utilizar a los celadores en este menester.

Ahora queremos poner de manifiesto que mientras la Conselleria de Sanidad en sus distintos gobiernos miraba para otro lado durante todos estos años, la mayoría de las comunidades autónomas (CCAA) han desarrollado sistemas y servicios para ofrecer transporte específico al personal sanitario en la atención domiciliaria urgente, con la dotación de flotas de vehículos, perfectamente identificados, incluyendo conductor profesional en alguna de ellas.

Ante la mesa técnica de hoy, entre los responsables de la Conselleria y la parte social, en la que se va a tratar el tema, y dada la poca voluntad observada en por parte de ellos gestores de la sanidad valenciana, ayer emitimos una nota de prensa para aportar información sensible y recordar a la Conselleria de Sanidad que en muchas CCAA han trabajado y establecido soluciones desde hace años.

LA VANGUARDIA

CVA-TRANSPORTE SANITARIO

SIMAP critica la ausencia de transporte para urgencias en atención primaria

13 septiembre 2018

<https://www.lavanguardia.com/local/valencia/20180913/451789087053/simap-critica-la-ausencia-de-transporte-para-urgencias-en-atencion-primaria.html>



Flota de vehículos del Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP) de Ibiza



Vehículos para atención domiciliar del área integrada de Valdepeñas, SESCAM (70000 usuarios)

De hecho, la renovación de vehículos o la ampliación del parque automovilístico ha sido un elemento significativo en la política sanitaria de los gobiernos autonómicos con presencia de dirigentes gubernamentales, incluida presidenta de gobierno regional, para dar trascendencia informativa al acto.

Se han utilizado múltiples formas: servicios concertados, servicios en arrendamiento o leasing de los vehículos, vehículos multifuncionales también utilizados para servicios paliativos o para el servicio matinal de las visitas ordinarias de Atención Primaria.

En una comunidad se permite el transporte de personal sanitario en ambulancias convencionales, salvo para visitas de atención ordinaria o programada, posibilidad clausurada en el nuevo contrato de ambulancias de la Conselleria.

En algún caso se han utilizado taxis, pero con un contrato previo especificando los servicios a cubrir y sus características.

Además, el transporte de personal sanitario no sólo existe en grandes ciudades, como sucede en nuestra comunidad. Se han desarrollado contratos específicos adaptados a las particularidades de las diferentes poblaciones, comarcas, áreas de salud, etc. En otros casos son contratos centralizados de la comunidad autónoma que cubre todo el territorio.

En algunas comunidades autónomas, se diversifica el tipo de vehículo, incluyendo automóviles todoterreno o furgones. Este hecho contrasta con lo que ocurre en nuestra comunidad y no ahora, sino antes de la entrada en vigor del nuevo contrato de transporte sanitario: ha habido quejas amargas de profesionales que con su vehículo han tenido que acudir por carreteras secundarias, con mal firme e incluso sin asfalto, para atender de madrugada llamadas de asistencia urgente en zonas rurales.

Esta situación conduce a una **gran inequidad** de la asistencia dentro de nuestra propia comunidad, entre a la atención de pacientes de grandes ciudades o cercanos a los centros de asistencia y los de zona rurales con dispersión geográfica y malas comunicaciones. Y una segunda inequidad entre la Comunidad Valenciana y el resto de las comunidades autónomas, por la casi ausencia de vehículos para el transporte de los profesionales sanitarios.

En ciertas áreas de salud de nuestra comunidad la solución ha venido de la implicación de los ayuntamientos que donan un vehículo específico para su utilización por los profesionales sanitarios de un determinado centro de salud. Es llamativo que para un servicio fundamental en la atención sanitaria a la población, una institución como la Conselleria de Sanidad tenga que depender de donaciones de los ayuntamientos.

La inequidad estatal que se confirma por el análisis de la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (FADSP) sobre la asistencia sanitaria en las CCAA, publicado el 13 de septiembre. La Comunidad Valenciana sigue en la cola, en concreto en el penúltimo lugar.

De todos estos hechos se desprende la insensibilidad de los dirigentes sanitarios de nuestra comunidad, en concreto los responsables de asistencia sanitaria, dentro de la dirección general correspondiente, que han impedido una solución del problema por falta de atención al mismo durante estos últimos años, sin escuchar a los profesionales y a sus representantes, y sin evaluar el enorme trastorno provocado en la asistencia con este último golpe que ha supuesto el negar la utilización de las ambulancias para el desplazamiento del personal sanitario, cuando ya existía una solución homogénea al problema del desplazamiento de dicho personal en gran parte de territorio. El traslado de la respuesta del problema a los gerentes de los departamentos en estos dos últimos meses ha sido una actuación ineficiente, pues estos gestores no han podido tomar decisiones satisfactorias, ya que se encuentran fuera de su competencia y sin recursos económicos adecuados para solventar la situación.

La existencia de vehículos apropiados para el desplazamiento del personal sanitario en la mayoría de las CCAA, la presencia en el mercado automovilístico de modelos diseñados y equipados para la asistencia domiciliar urgente (no SAMU) y la consideración de que no somos transportistas ni se nos exige requisitos para ello, reafirman la necesidad de que la Conselleria establezca una solución en esta dirección, adoptando un procedimiento transitorio aceptable e incluyendo en los próximos presupuestos del Consell de las partidas necesarias para establecer un servicio de personal sanitario adecuado a las necesidades de los pacientes y de los profesionales.

La solución aceptable sólo puede ser el disponer de un vehículo adecuado e identificado y con conductor profesional, para realizar los desplazamientos del equipo sanitario cuando va a prestar asistencia fuera del centro de salud. La Conselleria debe atender a razones y ponerse a trabajar en esta dirección, sin escatimar los recursos necesarios para sacar a nuestra comunidad de una situación arcaica, propia del siglo XIX, en la que el médico con su maletín recorría los domicilios atendiendo a los pacientes. Nada que ver con lo que se espera de una sanidad moderna como debe ser la actual. Los tiempos y la eficiencia en la asistencia sanitaria a la población necesitan una organización adecuada que permita al equipo sanitario llegar a los lugares donde se necesita con prontitud, seguridad y pudiendo llevar el material adecuado para realizar su trabajo, y guardando la equidad que se merecen todos y cada uno de los ciudadanos, sin penalizaciones por el lugar de residencia. Por eso, la Conselleria debe considerar este problema con prioridad y destinar el presupuesto necesario para conseguir una solución integral y desistir en soluciones parciales como las que ha venido proponiendo.



Addendum

ESTADO DEL TRANSPORTE EN DIVERSAS CCAA

- **Galicia:** Servicio de transporte de personal sanitario, licitación de contratos por poblaciones y áreas de salud.
- **Asturias:** Servicio de transporte personal sanitario a domicilio centros de salud licitación 2015, por áreas de salud. Sin embargo, SATSE ha denunciado que hay áreas donde las ambulancias llevan al personal sanitario y no los devuelve si hay que remitir al paciente al hospital.
- **Navarra:** existe servicio de transporte sanitario de personal sanitario, de material y equipamiento, para urgencias de atención primaria (concurso centralizado para toda la comunidad navarra)
- **Andalucía:** Servicio de transporte de personal sanitario para atención continuidad en poblaciones. Contratos específicos por zonas.
- **Cantabria:** flota de 33 vehículos para Atención Primaria, incluido 9 todoterrenos y 2 furgones.
- **La Rioja:** servicio de transporte sanitario par urgencias de AP.
- **Aragón:** ha sustituido ambulancias TNA por 18 SVB, con médic@ o enfermer@ si fuera necesario.
- **Castilla La Mancha:** flota de vehículos para AP en los CAP, identificados, en arrendamiento. Se usa tanto mañana y tarde. Las mañanas si está disponible.
- **Murcia:** las ambulancias cubren el transporte sanitario, salvo los avisos no urgentes (resolución director gerente de SMS 2/2018). Se ha reforzado el servicio y se va a separar en dos empresas la atención urgente y el transporte programado, gestionados por empresas distintas.
- **Baleares:** existe flota de vehículos para PAC (22 PAC, 4 SUAP y 3 de apoyo a atención domiciliaria en Mallorca). En Ibiza 3, que también se usan para UHD y UCP.
- **Canarias:** vehículos de atención domiciliaria, con médico y conductor, para urgencias y emergencias. Horario de tarde y fines de semana 24 horas.
- **Madrid:** vehículos de servicio de atención rural (SAR), sin conductor y sin seguro de accidentes adecuado. Anteriormente en “leasing”, que ha finalizado y se han sustituido por vehículos de más de 15 años.

El SUMMA cuenta con UAD médicas y UAD de enfermería. En la actualidad, existen 38 unidades operativas
- **Catalunya.** En Barcelona, se ha revertido la concesión del servicio privado de atención domiciliaria urgente en Barcelona, que existía desde 1994. Ahora público, con vehículo, conductor y tableta de información clínica.



Paquito models 1/87
colección y artema de vehículos a escala 1/87

Para cualquier aclaración que necesitéis podéis dirigiros a los delegados asignados a los diferentes departamentos de salud.

NO HACE FALTA SER MUCHOS PARA HACER LAS COSAS BIEN, PERO CUANTOS MÁS SEAMOS MÁS COSAS ALCANZAREMOS.

ÚNETE A NOSOTROS



SIMAP-PAS

SOMOS COMPAÑEROS