

SECCIÓN MÉDICA

C/ Navarro Reverter nº 11 pta 3
46004 VALENCIA
Tef: 96.351.73.76 Fax. 96.351.76.28
Email cesm-cv@cesm-cv.org
WEB cesm.org; cesm-cv.org

A la atención del Ilmo. Sr. D. Alfonso Bataller Vicent, Director General de Asistencia Sanitaria de la Conselleria de Sanidad.

Asunto.- Transporte en atención primaria.

Ante la Desaparición hace ya más de un año, el 1 de Noviembre de 2003, del Servicio Especial de Urgencias (S.E.U), e instauración con la misma fecha de los P.A.C., CEM-CV (Sección médica de CEMSATSE) considera indispensables realizar una serie de manifestaciones y peticiones a esa Dirección de Asistencia Sanitaria, ya que creemos que ha supuesto a ya más de dos años de iniciado el servicio, un deterioro importante en la agilidad y eficacia en la asistencia urgente en las zonas en que se ha instaurado, motivada por:

A).- “El art. 63 de la Ley General de Sanidad dispone que debe ser la Administración quién ponga a disposición del centro los medios personales y materiales para el cumplimiento de sus funciones (incluidas las de desplazamientos para avisos a domicilio: urgentes y no urgentes), velando por las condiciones de trabajo de todo el personal”.

De la misma forma, hay “Sentencias nº 87 del 5 de mayo del 2003, de lo Contencioso-administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Castilla, confirmando la Sentencia del 28 de junio del 2002 del Juzgado de lo Contencioso-administrativo de Guadalajara: aclara que “no es lícito imponer semejante deber u obligación de tipo personal al que no se le exige ni siquiera como requisito en un proceso de selección de estar en posesión de permiso de conducir”. O la Sentencia nº 400 de Valencia a 11 de octubre del 2004 del Juzgado de lo Social nº 13 de los de Valencia que confirma que la propia administración no obliga a la imposición de poner vehículo propio a sus trabajadores.

Como vemos tanto por la Ley General de Sanidad como en varias sentencias se especifica claramente que es la Administración la que debe proporcionar el vehículo para las visitas urgentes y no urgentes.

B).-Desapareció el Vehículo medicalizado con conductor para realizar las urgencias domiciliarias

Esta situación comporta los siguientes cambios en la asistencia domiciliaria urgente:

1. Disminución importante de efectividad y agilidad, en la prestación de la asistencia urgente domiciliaria por:

a) Los médicos y Enfermeros/as deben realizar los avisos domiciliarios en su propio vehículo, **sin estar obligados a ello**, recorriendo una zona grandísima en extensión geográfica y totalmente desconocida para la mayoría de ellos.

b) No existe identificación oficial del vehículo, ni autorización de uso del vehículo propio por parte de las Direcciones de Área, viéndose obligado el medico o enfermero/a a aparcar correctamente el vehículo, so pena de ser sancionado, o en el peor de los casos, serle retirado su vehículo por la grúa municipal.

Ni que decir tiene que lo anterior da lugar a un retraso importante para la asistencia y que esto supone una degradación a la hora de prestar la urgencia domiciliaria.

c) En caso de avería del vehículo al ser de propiedad del medico ó enfermero/a y al no ir este acompañado de nadie, se ve obligado a permanecer junto a su propio vehículo, hasta ser auxiliado, impidiéndole por tanto seguir prestando su actividad sanitaria necesaria.

d) El medico ó Enfermero/a solo disponen para realizar su asistencia urgente domiciliaria, de simples planos fotocopiados (muchos de ellos de pésima calidad y con letra muy pequeña) que el medico ó enfermera debe ir interpretando, o bien debe ir mirando nombres de calles a la vez que conduce con el enlentecimiento en el servicio que esto supone, así como el riesgo personal para el medico ó enfermero/a de sufrir un accidente de trafico.

(Resulta anecdótico, que se estén realizando campañas publicitarias de no utilización de teléfonos móviles, mientras se conduce, con el fin de evitar accidentes de trafico, y la propia Sanidad permite que sus profesionales presten la asistencia urgente en estas condiciones).

e) La mayoría de Médicos y Enfermeros/as disponen de un solo vehículo personal que en caso de avería imposibilitaría la realización de los avisos domiciliarios.

f) El seguro del vehículo no cubre los problemas que se puedan sufrir ya que el seguro que se precisa sería de vehículo de empresa y no particular.

2. Riesgo importante para la integridad física de Médicos y Enfermeros/as que prestan la asistencia domiciliaria urgente

a) El medico ó Enfermero/a atiende el aviso domiciliario solo, sin compañía alguna, pudiendo ser solicitada su asistencia con fines distintos a los sanitarios (agresiones sexuales, robo de medicación etc.).

También pueden ser objeto de agresiones al ir solos en barrios ó zonas conflictivas, y más si el aviso es nocturno.

b) En caso de avería del vehículo, accidente de trafico ó simplemente indisposición, el Medico ó Enfermero/a se encuentra solo sin nadie que le pueda auxiliar, aun más si esto se produce dada la extensión geográfica de la zona, por la noche (con escasa o nula circulación de vehículos, en zonas aisladas o pedanias, y sin cobertura de telefonía móvil.).

3. Coste económico elevado en combustible y desgaste de Vehículo propio que debe sufragar el propio Medico ó Enfermero/a.

a) No se percibe por parte del Medico ó Enfermero/a, ningún concepto retributivo, que compense dichos gastos, cuando en otras Autonomías esta ya más que regulado o se proporciona un vehículo al trabajador.

b) No es exigible que el profesional (Medico ó Enfermero/a) disponga de carnet de conducir ya que en ningún momento a sido requisito para la obtención de la plaza y varias sentencias así lo afirman.

c) Se produce una situación de agravio comparativo injustificado entre profesionales (los profesionales de E.A.P, de fuera de Valencia capital, no cuentan con vehículo de la Conselleria para sus desplazamientos en la atención de urgencias domiciliarias, mientras que los de Valencia capital sí cuentan con ellos).

d) El Medico ó Enfermero/a no esta cubierto por parte de la Conselleria, con ningún seguro que cubra su vehículo o los daños que pudiera ocasionar este, en caso de un siniestro en el horario laboral.

C). Contratación de personal sanitario de refuerzo para la realización únicamente de guardias en los P.A.C, con contratos basura.

Este personal contratado, cobra por horas de atención continuada, menos remuneradas, como hemos denunciado repetidamente, que las horas ordinarias de los E.A.P. Con el correspondiente agravio comparativo que esto supone, si tenemos en cuenta que la media normal de pacientes que un medico de P.A.C tiene que visitar por guardia, esta en torno a los 80 pacientes y unos 15 avisos domiciliarios.

Esta situación afecta a la efectividad del servicio en cuanto a que producen:

1. Desmotivación, desgaste y como consecuencia incremento en la rotación del personal.

- a) Se vienen produciendo continuas renunciaciones por parte de los médicos de refuerzo, contratados únicamente para las guardias del P.A.C, debido a que en términos generales y por las características del contrato, unido al gasto económico que supone poner el vehículo propio para la realización de los avisos domiciliarios, no compensan económicamente, dichos puestos de trabajo, suponiendo además una conculcación clara de la legislación actual solo soportable por la precariedad de los contratos.
- b) Si a lo anterior añadimos que el servicio acaba de empezar es de suponer que en estas condiciones, este nivel de rotación y de renunciaciones se incrementa conforme vaya pasando el tiempo, con el correspondiente perjuicio en eficacia para el servicio y por extensión al paciente.
- c) A causa de los dos puntos anteriores es difícil a veces cubrir las guardias por falta de personal y suponemos que la falta de médicos/as y enfermero/as que actualmente padece la Autonomía redundará si no se pone coto a este problema en una falta de asistencia.

2. Incrementan el trabajo y disminuyen los recursos de los departamentos de personal en las correspondientes Direcciones de Área, que se ve obligado a buscar constantemente personal para cubrir las renunciaciones que se van produciendo.

Por todo lo anteriormente expuesto, este SINDICATO MÉDICO (CESM-CV, sección médica de CEMSATSE), como representantes de los profesionales sanitarios, siguiendo criterios de gestión lógicos y de responsabilidad profesional, acogidos a la legislación vigente y con el fin de subsanar las deficiencias existentes en el servicio de los P.A.C. y con ello prestar un mejor y más ágil servicio a la población. Esperamos que la Conselleria de Sanidad, adopte las medidas oportunas lo antes posible para subsanar dichas deficiencias y proponemos lo siguiente.-

Para mejorar y agilizar el servicio de Urgencias Domiciliarias CONSIDERAMOS NECESARIO que la Conselleria debe adoptar las siguientes medidas de manera urgente y siempre antes de que finalice el primer trimestre del 2005.

- a) Prohibir la utilización de vehículos propios para realizar la asistencia domiciliaria urgente y no urgente, pues por las características arriba mencionadas, retrasan y restan eficacia al servicio.
- b) En caso de pacientes que bien por sus características personales, o por no disponer de vehículo propio, no se puedan trasladar hasta el centro de salud o el P.A.C, se solicitara traslado en ambulancia del paciente desde su domicilio hasta el centro de salud o el P.A.C y desde este vuelta al domicilio del paciente. ó traslado del paciente a Hospital si la patología así lo requiere.
- c) En caso de emergencias y situaciones de soporte vital básico se solicitaran instrucciones de actuación al C.I.C.U.V, el cual valorara él envió de un S.A.M.U ó un BRAVO.
- d) En casos de tener que prestar asistencia domiciliaria y que el medico ó Enfermero/a se tenga que desplazar al domicilio del paciente, se solicitara a la Policía Local el transporte

al citado domicilio, acogiéndonos al Artículo 412 del Código Penal. Todo esto mientras no existan medidas de transporte por la Conselleria.

- e) Recordamos que la única Comunidad Autónoma que no proporciona vehículos de urgencias es la Valenciana.

Desde luego esperamos de la Conselleria el reconocimiento a la dedicación y abnegación de los médicos de primaria que sin tener ninguna obligación ante la dejadez de la Administración han posibilitado el mantenimiento de la asistencia proporcionando su vehículo y consideramos imprescindible que la Conselleria tome las medidas pedidas de manera urgente.

En caso de que la Conselleria no tomara las medidas urgentes que consideramos necesarias para mantener un servicio de la calidad a la que están acostumbrados los ciudadanos valencianos y que propone este SINDICATO con su talante habitual de dialogo, este sé vera abocado a adoptar otras medidas para intentar solucionar el problema creado por la puesta en marcha de los PAC.

Valencia a 14 de Febrero de 2005.

Firmado.-

**ANDRÉS CÁNOVAS MARTÍNEZ
SECRETARIO GENERAL DE CESM-CV
SECRETARIO GENERAL DE CEMSATSE**