

A LA SINDICATURA DE GREUGES DE LA COMUNITAT VALENCIANA



D^a Susana Hidalgo Vidal, mayor de edad, con DNI nº 21.646.163-N y domicilio a efectos de notificaciones en Calle Les Eres, 48 – Ayuntamiento de Ibi – 3^a Planta – Despacho Socialista, CP. 03440 de Ibi, comparece y como mejor proceda:

EXPONE

PRIMERO.- En relación a las urgencias y emergencias sanitarias se establecieron, en la Comunidad Valenciana, los Centros de Información y Coordinación de Urgencias (CICU) dependientes de la Consellería de Sanidad, ahora suprimidos en favor de la Plataforma 1.1.2. En el año 2010 fueron atendidas 1.043.072 llamadas, de las cuales 389.514 correspondían a la provincia de Alicante.

Solo una parte pequeña de estas llamadas correspondían a emergencias que requerían emplear recursos móviles (SAMU o Ambulancias SVB). En concreto para Alicante fueron 33.675 al año, 92 al día. Para el año siguiente, en el primer semestre, fueron 17.248, por lo tanto, 95 al día, por lo que podemos estimar un leve crecimiento en requerimientos de este tipo.

Para hacer frente a estas necesidades la Consellería de Sanidad disponía en 2012¹:

- Unidades SVB de 24 horas, 34.
- Unidades SVB de 12 horas, 3.
- Unidades SAMU de 24 horas, 14.
- Unidades SAMU de 14 horas, 3.

Dispuestos los recursos humanos y materiales, quizás el indicador de calidad y eficacia del servicio de emergencia más importante sería el tiempo de respuesta que debemos de entender como el tiempo transcurrido entre la recepción de la llamada y la presencia del dispositivo móvil (SAMU o SVB) en el lugar donde es requerido, parece existir un consenso respecto al intervalo adecuado que estaría entre 10 y 20 minutos. Es muy importante reseñar que, bajo determinadas circunstancias, el retraso en acudir es la diferencia entre sobrevivir a una urgencia médica o fallecer, así fuentes sindicales señalaban que "el índice de mortalidad durante las emergencias sanitarias puede incrementarse en un 20 % dependiendo de la rapidez del servicio"²

1

¹ El número de ambulancias SVB disponibles puede variar, así en algún documento del Ministerio de Sanidad señalan 38 dispositivos, sin distinguir de 24 o 12 horas. Nosotros optamos por los datos más recientes de 2012 del propio SES.

Por lo tanto, la ubicación y las distancias a recorrer por las diferentes unidades SVB hasta el punto de atención es un elemento esencial en la eficacia del recurso, en este sentido creemos debe de valorarse la extensión de los términos municipales así como las vías por las que debe circular el vehículo de emergencias. Sirva como ejemplo la localidad de Crevillente donde en 2012 era posible que la ambulancia de SVB pudiera sobrepasar los 20 o 25 minutos en llegar a algunas partidas rurales como Las Casicas o Castillo Viejo. Es imprescindible considerar esta situación, primero, para valorar adecuadamente los tiempos que se invierten en la intervención, segundo, para no discriminar a la población en función de su residencia fuera del núcleo principal. Estas consideraciones deben hacer, del mismo modo, en relación a las poblaciones que atiende una unidad SVB desde su base a otra localidad, como ejemplo, la ambulancia SVB de Ibi, en 2012, servía a las necesidades de Bañeres, a unos 20 kilómetros por lo que debemos de considerar que está al límite, muy al límite de lo eficaz y conveniente.

SEGUNDO.- La Consellería de Sanidad ha efectuado cambios importantes en la organización de los servicios de urgencias y emergencias que, en nuestra opinión, responden a motivos economicistas de ahorro y vendrían a perjudicar a los ciudadanos valencianos en cuanto empeora notablemente el servicio transporte sanitario urgente y, por lo tanto, supone un deterioro de los recursos sanitarios que debe disponer la ciudadanía e implementar la Administraciones.

De esto modo la Consellería de Sanidad ha hecho prevalecer criterios económicos sobre los sanitarios. Sustento esta afirmación con las siguientes razones:

1º Después de una inversión de más de 750.000³ euros en el CICU de Alicante, la Consellería ha procedido a dismantelar los Centros de Información y Coordinación de Urgencias (CICU), centralizando sus competencias en Valencia mediante la plataforma 112, este hecho fue motivo ya de una queja al Sindic de Greuges y la denuncia por parte de la Federación de Servicios a la Ciudadanía de CC.OO. que la nueva organización y protocolos incrementaría en cuatro minutos el tiempo de respuesta ante una emergencia⁴.

2º La Consellería ha procedido a reducir el número de horas de servicio de unidades de Soporte Vital Básico (SVB), consideramos que semejante medida genera desprotección e inseguridad, rompiendo la obligación de disponer de recursos suficientes para las necesidades de atención sanitaria de la población, e induciendo a crear situaciones potencialmente peligrosas para los ciudadanos.

En esta situación se encuentra, entre otras, la población de Crevillente, que en horario nocturno pierde una unidad SVB, cubriendo sus necesidades una de las dos que quedarían en Elche, con el consiguiente detrimento de recursos de una población de más de 230.000 ciudadanos que,

¹ Diario Levante, edición digital, 21.02.2013.

3

¹ Un ejemplo de despilfarro de los recursos públicos puesto que ahora se traslada a la Plataforma 112 en Valencia.

4

¹ Diario 20 Minutos, edición digital, 19.01.2012

mientras ocurriera esa asistencia quedaría cubierta solo por una ambulancia SVB. Del mismo modo la ciudad de Ibi, esta vez en horario diurno, deja de disponer de la única ambulancia que disponía, siendo atendidos por una unidad desde Onil. En ambos casos, sumando los incrementos derivados de la distancia y el nuevo procedimiento de avisos, implicaría tiempos superiores a 20 minutos, y, por lo tanto, inaceptables de acuerdo a los parámetros de calidad y eficiencia que son exigibles en este tipo de recursos. Consideramos insostenibles algunas afirmaciones que banalizan los cambios sosteniendo que, donde se ha suprimido o disminuido, la reordenación no modificaba los tiempos de respuesta, sirva como ejemplo la de Cesar Augusto Asencio, alcalde de Crevillente afirmando que su localidad no saldrá perjudicada y que el tiempo de respuesta seguirá siendo de 10 minutos⁵. El Conseller de Sanidad, Manuel Llombart, sostiene que no se resentirá el servicio y que 20 minutos es un tiempo normal para acudir al lugar donde se necesitan estas ambulancias⁶. A las reducciones mencionadas hay que añadir las de Elche, Novelda, Sant Vicent y Guardamar del Segura. En todas ellas podemos afirmar que los cambios afectarán negativamente a la prestación del servicio de unidades SVB.

3º En la asignación de unidades no se ha tenido en cuenta los tamaños de los términos municipales, es decir, la existencia de núcleos de población menores (partidas rurales, urbanizaciones, etc.) que incrementan los tiempos de respuesta, no solo por las distancias sino por la posible complejidad de acceso y el tipo de vía que tengan que usar. La ciudad de Elche ilustra con suficiencia esta afirmación al disponer de unas 30 partidas rurales diseminadas en su entorno.

4º La frecuentación como indicador es cuestionable en cuanto que me refiero a hechos que, por su propia naturaleza, son imprevisibles e irregulares, aun reconociendo que las concentraciones de población representan siempre un mayor uso de este recurso. Por ejemplo Ibi, donde se ha retraído doce horas de servicio, tiene cuatro veces más de intervenciones que la vecina localidad de Onil, pues resulta evidente que la población de Ibi tiene una población tres veces mayor que la de Onil.

5º La población afectada ha mostrado su desacuerdo mediante recogida de firmas. En Ibi más de 5000, en Crevillente más de 2000. Manifestaciones y otras formas de protesta democrática contra lo que consideran una imprudencia de la Administración que los pone en peligro. Es preciso reseñar, en este mismo sentido de rechazo popular, que organizaciones sindicales de ámbito sanitario como es el caso de UGT o CC.OO. han expresado su rechazo, afirmando “no se puede permitir que los recortes del Gobierno valenciano lleguen a servicios médicos tan esenciales para los ciudadanos”⁷. Rechazo que ha llegado incluso a las Cortes Valencianas con interpelaciones e iniciativas de diputados del Partido Socialista, como ha sido el caso de Ignacio Subías interpelaba al Conseller de Sanidad mostrando su desacuerdo con esta medida al afirmar

5

¹ Página web del Ayuntamiento de Crevillente, Noticias, 28.02.2013

6

¹ Diario Información, edición digital, 10.05.2013

7

¹ Declaraciones de Arturo Leon, secretario de la Federación de Sanidad de CC.OO. del P.V.

que "afectará a la calidad asistencial de los usuarios ante las urgencias" advirtiendo además que "Cada decisión que toman ataca los derechos de las personas y los excluyen del sistema y la reestructuración en el transporte sanitario "afectará a la calidad asistencial de los usuarios ante las urgencias". Incluso ha supuesto la dimisión del director del Servicio de Emergencias Sanitarias de Castellón (SES) en relación a la reorganización de los servicios de emergencias (supresión de CICU).

A los anteriores hechos le acompañan los siguientes:

RAZONAMIENTOS JURÍDICOS

PRIMERO.- La normativa sanitaria de la Comunidad Valenciana obliga a disponer de recursos suficientes y adecuados para atender las necesidades de los ciudadanos valencianos en materia de salud, así en la Ley 3/2006, de 6 de febrero, de ordenación sanitaria de la Comunidad Valenciana, se dice en su Art. 2.4 que la Administración sanitaria deberá "garantizar la tutela de la salud pública mediante el establecimiento de medidas preventivas, actuaciones de promoción de la salud y la prestación de atención sanitaria" Por lo tanto, y en ese mismo artículo, se obliga a la Administración Sanitaria al "establecimiento y mantenimiento de medios que garanticen el catálogo de prestaciones de financiación pública a los ciudadanos de la Comunidad Valenciana, para lo que se dotará especialmente de los recursos que permitan mantener y mejorar los servicios de titularidad pública".

SEGUNDO.- EL derecho a la protección de la salud y a disponer de los recursos oportunos que la sostengan deriva del mandato constitucional recogido en su art. 43.2 cuando dice que "compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios."

TERCERO.- Respecto a las emergencias y urgencias sanitarias, el Real Decreto 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del SNS y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, establece en su artículo 2.2 lo que debe entenderse por cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud incluyendo en ella el transporte sanitario urgente cubierto de "de forma completa por financiación pública".

Por todo ello, ante el grave deterioro del servicio público afectado por las medidas adoptadas por la Administración Sanitaria de la Generalitat, dificultando el acceso de la ciudadanía a un servicio sanitario esencial ante situaciones inesperadas y críticas, como son las urgencias:

SOLICITO sea admitido el presente escrito de queja y, en cumplimiento de las competencias que ostenta la Sindicatura de Greuges de garantía de la legalidad y transparencia en relación a los actos y resoluciones emanados por los órganos de la Administración Pública, promueva la apertura de una investigación tendente a examinar los hechos denunciados con el fin de ejercitar la acción de responsabilidad que se pudiera derivar en la desatención de la obligación legal de disponer los recursos suficientes y adecuados para poder responder con eficacia a los

requerimientos de la ciudadanía, instando en su caso a la Generalitat Valenciana al cumplimiento de sus obligaciones.

En Alicante, a 05 de junio, de 2013



Fdo. D^a Susana Hidalgo Vidal

SR. SINDIC DE GREUGES DE LA COMUNITAT VALENCIANA