

Una *emergencia* anterior a la pandemia:

La grave situación crónica en los servicios de urgencias hospitalarias (SUH) por falta de médicos/as y el abuso de los nombramientos de atención continuada



- ✓ La utilización en fraude de ley de los nombramientos de atención continuada (NAC) condujo a que los NAC en los servicios de urgencias llegaran a ser más numerosos que las plazas de plantilla, con unas retribuciones y derechos laborales inferiores, ya denunciado por SIMAP-PAS, referencia nacional de este problema, y admitidas en casación por el Tribunal Supremo
- ✓ Es necesario garantizar la conversión del 100% del personal con nombramientos de atención continuada en acúmulos de tareas más allá de la crisis sanitaria como paso previo a constituir plazas estructurales
- ✓ En los últimos dos años, SIMAP-PAS ha denunciado ante la Conselleria de Sanidad, en varias ocasiones, la precaria situación crónica de los SUH y la agudización de este problema por la crisis sanitaria de la Covid19
- ✓ SIMAP-PAS ha insistido a la Conselleria de Sanidad para que mantenga los acúmulos de tareas creados en los SUH con motivo de la crisis por la Covid-19, independientemente de su evolución, como punto inicial y previo a un estudio serio de las necesidades de estos servicios sanitarios esenciales.
- ✓ SIMAP lleva años reclamando al Ministerio de Sanidad la necesidad de una especialidad de Urgencias Hospitalarias por lo que ha sido una mala

noticia el que, finalmente, el pasado 9 de marzo no fuera aprobada en la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados.

- ✓ Con esta nueva especialidad, se dotaría de una estructura sólida a un escalón fundamental en la asistencia sanitaria, con coordinación adecuada de la atención primaria y la hospitalización, reafirmando la necesidad de una capacidad de rápida respuesta asistencial a patologías graves tiempo-dependientes.
- ✓ La multipatología, el amplio rango de edad de la población asistida en los SUH y la especificidad de la actuación en la urgencia hospitalaria, tanto médica como quirúrgica, hace necesaria una formación específica con una continua actualización de los conocimientos y práctica clínica, que debe recibir la adecuada respuesta normativa por parte de la administración.

*En **valencià** a continuación del texto en castellano*

Estimad@s amig@s: En los últimos 8 años, escudándose en la crisis económica y la contención del gasto público, se ha estado restringiendo (por no decir “prohibiendo”) el crecimiento en el capítulo I del presupuesto de Sanidad (gastos fijos de personal). La imposibilidad, en la práctica, de la creación de plazas estructurales, incluso de acúmulos de tareas, condujo a que la necesidad de aumentar los recursos humanos en los servicios de urgencias se llevara a cabo mediante una **utilización en fraude de ley de los nombramientos de atención continuada (NAC)**.

Esta utilización incorrecta de los NAC, fruto de un mal entendido control del gasto público, llevó a que **los NAC en los servicios de urgencias llegaran a ser más numerosos que las plazas estructurales de los SUH**.

El uso de los NAC para cubrir necesidades estructurales ha repercutido muy negativamente tanto en los profesionales afectados como en los propios SUH y la sanidad pública valenciana en general.

A diferencia de lo que ocurre en otras comunidades autónomas, en un porcentaje importante de los servicios de urgencias de nuestra comunidad el número de NAC supera significativamente a los miembros de la plantilla

estructural y, por lo tanto, a la hora de redistribuir el trabajo para cubrir las necesidades asistenciales, los responsables se han visto en la tesitura de tener que asignar jornada ordinaria a estos nombramientos y fraccionar sus módulos de guardias en turnos con lo que, realizando el mismo trabajo que el personal de plantilla, tienen unas **retribuciones y derechos laborales inferiores**.

Esta complicada situación viene siendo denunciada desde hace años por el SIMAP, siendo este sindicato un referente nacional en la denuncia de los nombramientos de atención continuada en general y en particular en aquellos servicios como los de Urgencias Hospitalarias o Cuidados Intensivos donde el trabajo realizado por los médicos/as de plantilla y por los médicos/as con nombramientos de atención continuada es exactamente el mismo.

La referencia en la Comunidad Valenciana es SIMAP, al que nombra ya en 2017 el periódico Redacción Médica denunciando la situación de los NAC:

<https://www.redaccionmedica.com/la-revista/reportajes/el-limbo-de-los-sanitarios-de-atencion-continuada-8031>

Antes de que la Conselleria de Sanidad decidiera transformar en acúmulos de tareas los nombramientos de atención continuada de los SUH con motivo de la pandemia, ya existían escritos registrados del SIMAP denunciando la utilización en fraude de ley de estos nombramientos para cubrir necesidades estructurales de dichos servicios y demandas judiciales presentadas que, en estos momentos **han sido admitidas en casación por el Tribunal Supremo** y estamos pendientes de ver si conseguimos por esta vía acabar con este tipo de abuso laboral.

Durante los años 2019 y 2020 el SIMAP mantuvo una serie de **reuniones con representantes del grupo de trabajo de jefes y responsables de SUH** de la Comunidad Valenciana con los que compartimos tanto el análisis de la situación crónica de falta de recursos humanos estructurales, como la agudización de este problema de falta de personal en la crisis sanitaria de la Covid-19 que estamos viviendo. El objetivo de dichas reuniones era que todas las reivindicaciones fueran en la misma línea y pudiéramos, teniendo la información de las necesidades de primera mano, realizar una mejor acción sindical. **De las últimas reuniones, ya en periodo de pandemia surgieron dos escritos registrados en Conselleria, denunciando la precaria situación**

crónica de los SUH y la agudización de este problema por la crisis sanitaria de la Covid19.

Nuestras propuestas de solución coincidían con las de este grupo de trabajo de jefes de urgencias en cuanto se hacía **necesario garantizar la conversión del 100% del personal con nombramientos de atención continuada en acúmulos de tareas como paso previo**, y más factible de cara a la Conselleria de Hacienda, a ser considerados como una necesidad estructural y pasar a plazas vacantes en dichos servicios. Si además se preveía un refuerzo de los SUH por la Covid-19, este debería darse además de la reconversión de los nombramientos de atención continuada.

Se remitieron escritos en el mes de mayo de 2020, tanto a la dirección general de Asistencia Sanitaria como a la de Recursos Humanos de la Conselleria de Sanidad.

En dichos escritos solicitamos a la **DIRECCIÓN GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA:**

- 1.- Establecer un verdadero plan de refuerzos** para los servicios de urgencias hospitalarias que suponga la asignación de los acúmulos de tareas necesarios para permitir atender a la demanda asistencial prevista, que asegure que trabajarán con unas cargas de trabajo lógicas y tolerables, disfrutar del descanso vacacional y no utilizar al personal sanitario residente para suplir esta carencia de recursos humanos.
- 2.- Se nos informe de la previsión de contrataciones** de refuerzos en los SUH.
- 3.- Se garantice el disfrute de las vacaciones anuales al personal con nombramiento de atención continuada** al que se le suspende dicho nombramiento para formalizar sin solución de continuidad un nombramiento eventual de acúmulos de tareas.
- 4.- Elaborar un plan estratégico de los servicios de urgencias** donde se contemple una adecuada dimensión de las plantillas de forma que se garantice la sostenibilidad del sistema y la prestación de una asistencia sanitaria de calidad a la población, al mismo tiempo que se garantiza que hay suficiente personal para asumir la supervisión y tutorización del personal sanitario en formación.

Igualmente, solicitamos a la **Dirección General de Recursos Humanos:**

- 1.-Establecer las necesidades de recursos humanos** de los servicios de UH de la Conselleria de Sanidad para su correcto funcionamiento en situaciones de

estabilidad sanitaria y que se dote a dichos SUH de los recursos humanos estructurales necesarios para su correcto funcionamiento de forma habitual.

2.- Que en el cálculo de las necesidades de recursos humanos de los diferentes SUH se tengan en cuenta la necesaria labor de supervisión que realizan diariamente en la **formación y la supervisión del PSR, R1 y R2**.

3.- Que esta dotación de **recursos humanos estructurales se realice de forma prioritaria con la reconversión de los NAC** tal como establece el Estatuto Marco en su artículo 9.3c para contar con la necesaria seguridad jurídica.

4.- Que se establezcan las necesidades de recursos humanos para cubrir la actividad sanitaria excepcional relacionada con la crisis sanitaria y se proceda a reforzar a estos SUH con los RRHH precisos. Teniendo en cuenta tanto el aumento de actividad por la Covid -19 como por la **necesidad del descanso adecuado del personal que debe ser sustituido al 100%**, con la seguridad jurídica requerida que conlleva seguir la utilización de nombramientos eventuales tal y como establece el artículo 9.3 a del Estatuto Marco.

5.-Que estos nombramientos eventuales de refuerzo creados bajo el artículo 9.3 a del Estatuto **Marco se cubran cumpliendo los principios que rigen el acceso al empleo público** a través de los candidatos inscritos en la Bolsa de Trabajo, tal y como se estableció en la resolución de 29 de abril de 2020 de esta dirección general de RRHH.

6.- Que cualquier actuación encaminada a la mejora de la dotación de recursos humanos de los SUH se realice **cumpliendo con los necesarios requisitos legales** que garanticen la seguridad jurídica de las actuaciones realizadas y no supongan problemas añadidos por reclamaciones interpuestas por personas que consideran vulnerados sus derechos.

Por último, SIMAP-PAS ha reclamado a la Conselleria de Sanidad que **mantenga los acúmulos de tareas creados en los SUH con motivo de la crisis sanitaria por la Covid-19, independientemente de la evolución de esta**, ya que esta necesidad de igualar las condiciones laborales del personal de los SUH es un derecho de estos/as trabajadores/as y una condición básica para el correcto funcionamiento de estos servicios.

Que no deje de realizar la correcta planificación y dotación de medios de estos SUH a lo largo del tiempo, revisando su situación en cada plan anual de ordenación de recursos humanos.

SIMAP lleva años reclamando al Ministerio de Sanidad la necesidad de una especialidad de urgencias hospitalarias

SIMAP lleva años reclamando al Ministerio de Sanidad la necesidad de una especialidad de urgencias hospitalarias por lo que ha sido una mala noticia el que, finalmente, el pasado 9 de marzo no fuera aprobada en la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados. En esas circunstancias, hemos contactado de nuevo para reforzar nuestro apoyo a esta especialidad, tal y como lo hicimos en el año 2013.

Este fue el escrito que entonces realizamos y que podéis consultar en nuestra página web. Resulta absolutamente actual y seguiremos defendiendo la importancia para los profesionales y la sociedad de poder contar con especialistas del área de urgencias hospitalarias y la necesidad de dar acceso con facilidad a esta especialización aquellos/as profesionales que han trabajado durante años en dichos SUH.

A continuación, os transcribimos nuestro escrito que remitimos al Ministerio de Sanidad en 2013 y nuestra postura que sigue siendo la misma:

Postura del Simap ante la creación de la especialidad de Urgencias y Emergencias en España (2013)

*El **SIMAP (Sindicato de Médicos de asistencia Pública)** instituido para conseguir aunar la defensa de una sanidad pública de calidad con unas condiciones laborales adecuadas de los profesionales sanitarios, como así recogen los estatutos de su constitución, **entiende que el tema de la creación de la especialidad médica de Urgencias y Emergencias es España contribuirá a mejorar ambas premisas: la calidad de la asistencia y la correcta clasificación de los profesionales sanitarios para desempeñar sus funciones específicas.***

Tan importante como la creación de esta especialidad es que, hasta la fecha en la que se apruebe en nuestro país la especialidad de Urgencias Emergencias, se permita optar a una capacitación en urgencias y emergencias a aquellos profesionales que han estado desarrollando esta función.

Tan importante como la creación de las diferentes especialidades es que el propio sistema de salud establezca un sistema de formación y actualización continuada, serio y eficaz, del que las diferentes Consejerías de Sanidad deben ser responsables directas y no delegar esta formación en empresas externas con las que con frecuencia puede existir conflicto de intereses que reste objetividad a la formación impartida.

Dentro de un sistema de formación troncal, fundamental para una concepción amplia de la medicina, parece lógico dedicar unos años a la formación específica en materia de urgencias y emergencias. Esta formación es necesaria ya que las enfermedades se pueden manifestar con una agudeza y virulencia tal que el tiempo de actuación y las medidas a adoptar son diferentes a las que se tomarían si esas mismas enfermedades se presentaran de una forma menos agresiva. Esta es la base de la creación de esta especialidad.

*No tiene sentido formar Médicos de Familia o Internistas para que trabajen en urgencias y exigirles años de capacitación. De esta forma estamos desperdiciando tiempo y dinero público en formar a un especialista en Atención Primaria o en Medicina Interna, especialidades que tienen su ámbito de actuación bien definido, para que trabajen en situaciones urgentes que sólo parcialmente ocuparían su ámbito de actuación en su trabajo como médicos en los servicios de urgencias hospitalarios. La existencia de la especialidad de médico de Atención Primaria no es por las patologías a estudiar y tratar sino por el ámbito en el que éstas se presentan. Eso hace que el trabajo del Médico de Atención Primaria tenga un espacio fundamental y central en la asistencia sanitaria a la población: prevención de la salud y atención próxima y comunitaria de la población. Tampoco la especialidad en Medicina Interna tiene su sentido en la existencia de enfermedades específicas propias de su especialidad. Las enfermedades que trata son las mismas que las del médico de Atención Primaria y que las del especialista en Cuidados Intensivos. Es la situación en la que se encuentran esas enfermedades: complicación, gravedad, pluripatología, necesidad de hospitalización, etc. **Es un continuo en la asistencia a la población que debe estar claro y bien interrelacionado ya que los pacientes son los mismos y las patologías las mismas: sólo cambia el nivel de cuidado que precisan, su gravedad, complejidad o urgencia vital.***

En ese continuo de asistencia sanitaria entendemos que tiene su lugar la especialidad de Urgencias y Emergencias. Facultativos y diplomados de enfermería que estén altamente cualificados en la atención a pacientes que presentan patologías tanto médicas como traumatológicas graves y agudas tanto en el ámbito hospitalario como de forma previa. Es decir, se atiende a pacientes con patología médica o traumatológica aguda y grave desde el momento en que se produce y se notifica a los servicios sanitarios. Para que tenga una correcta repercusión en la asistencia sanitaria urgente a la población hace falta que los profesionales cualificados atiendan a los pacientes graves desde el primer momento por lo que las unidades de Médicos SAMU deberían estar formadas por médicos especialistas en Urgencias y Emergencias, que actúen coordinadamente con los servicios hospitalarios de Urgencias.

Al igual que el resto de especialistas hospitalarios lo son de departamento (FED: facultativos especialistas de departamento), los facultativos especialistas en urgencias emergencias deberían asumir la asistencia en situaciones de urgencia/emergencia que se produjeran en todo el departamento con la necesaria adecuación de plantillas y con una correcta organización interna. Se acortarían los tiempos en la atención extrahospitalaria y mejoraría la coordinación con el hospital. Estas dos circunstancias son premisas básicas ya que la atención (correcta y rápida) a pacientes críticos fuera del hospital supone el punto crucial para reducir la mortalidad o las secuelas crónicas graves. Por este motivo es necesario un modelo unificado de organización, tanto en el ámbito hospitalario como en el extrahospitalario que estaría a cargo de los facultativos especialistas en Urgencias y Emergencias del departamento de salud.

La creación de la especialidad de Urgencias Emergencias contribuiría a la formación de planillas estables constituidas por facultativos que desde un comienzo hubieran optado por esta especialidad y así tendrían el conocimiento de sus circunstancias particulares. De esta forma quedaría cubierto un escalón fundamental en la asistencia sanitaria a la población con una estructura sólida, con una coordinación adecuada de la atención en la emergencia prehospitalaria y la hospitalización, pero, sobre todo, con una capacidad de rápida respuesta asistencial a patologías graves tiempo-dependientes.

Tal como nosotros propondríamos, se debería diferenciar el ámbito de actuación de los futuros facultativos especialistas en Urgencias y Emergencias de la atención continuada dentro del ámbito de atención primaria que presta esta atención fuera de los horarios de consulta ordinaria y cuyos responsables son los propios Médicos de Equipo de Atención Primaria. Los especialistas de Urgencias y Emergencias serían facultativos especialistas de departamento y atenderían las patologías cuya gravedad requeriría su actuación, tanto a nivel pre como intrahospitalario. Por supuesto, es imprescindible un alto nivel de colaboración y es inevitable que existan puntos de intersección en los campos de atención continuada en atención primaria y atención urgente hospitalaria ya que es el propio paciente en muchas ocasiones es el que decide dónde acudir a solicitar la asistencia. Pero la solución de estas posibles interferencias no pasa por negar la nueva especialidad, sino por un trabajo de educación sanitaria de la población y por el trabajo conjunto de estos dos niveles asistenciales.

La creación de una nueva especialidad, tal como apuntan sus detractores, requiere de la existencia de un campo de actuación diferenciado, cuerpo de conocimiento propio, paradigma de actuación y orientación específica. Pensamos que sí se dan estas condiciones y que la formación de especialistas en este sentido puede suponer una mejora en la asistencia sanitaria y un ahorro económico al dedicar el tiempo de formación específica a la adquisición de conocimientos organizativos de prioridades de actuación ante las urgencias/emergencias y conocimientos técnicos, asegurando la práctica reiterada necesaria de los mismos, que permitan alcanzar un nivel óptimo para su realización.

Frente a oportunismos sindicales, la hemeroteca del SIMAP.

SIMAP-PAS: coherencia, compromiso y tenacidad.

Versió en **valencià**

Una *emergència* anterior a la pandèmia:

La greu situació crònica en els serveis d'urgències hospitalàries (SUH) per falta de mèdics/as i l'abús dels nomenaments d'atenció continuada



- ✓ La utilització en frau de llei dels nomenaments d'atenció continuada (NAC) va conduir al fet que els NAC en els serveis d'urgències arribaren a ser més nombrosos que les places de plantilla, amb unes retribucions i drets laborals inferiors, ja denunciat per SIMAP-PAS, referència nacional d'aquest problema, i admeses en cassació pel Tribunal Suprem
- ✓ És necessari garantir la conversió del 100% del personal amb nomenaments d'atenció continuada en acúmuls de tasques més enllà de la crisi sanitària com a pas previ a constituir places estructurals
- ✓ En els últims dos anys, SIMAP-PAS ha denunciat davant la Conselleria de Sanitat, en diverses ocasions, la precària situació crònica dels SUH i l'agudització d'aquest problema per la crisi sanitària de la Covid19
- ✓ SIMAP-PAS ha insistit a la Conselleria de Sanitat perquè mantinga els acúmuls de tasques creats en els SUH amb motiu de la crisi per la Covid-19, independentment de la seua evolució, com a punt inicial i previ a un estudi seriós de les necessitats d'aquests serveis sanitaris essencials.
- ✓ SIMAP porta anys reclamant al Ministeri de Sanitat la necessitat d'una especialitat d'Urgències Hospitalàries pel que ha sigut una mala notícia el que, finalment, el passat 9 de març no fora aprovada en la Comissió de Sanitat del Congrés dels Diputats.
- ✓ Amb aquesta nova especialitat, es dotaria d'una estructura sòlida a un escaló fonamental en l'assistència sanitària, amb coordinació adequada

de l'atenció primària i l'hospitalització, reafirmant la necessitat d'una capacitat de ràpida resposta assistencial a patologies greus temps-dependents.

- ✓ La multipatologia, l'ampli rang d'edat de la població assistida en els SUH i l'especificitat de l'actuació en la urgència hospitalària, tant mèdica com quirúrgica, fa necessària una formació específica amb una contínua actualització dels coneixements i pràctica clínica, que ha de rebre l'adequada resposta normativa per part de l'administració.

Estiamats/ades amics/gues: En els últims 8 anys, escudant-se en la crisi econòmica i la contenció de la despesa pública, s'ha estat restringint (per no dir “prohibint”) el creixement en el capítol I del pressupost de Sanitat (despeses fixes de personal). La impossibilitat, en la pràctica, de la creació de places estructurals, fins i tot de acúmuls de tasques, va conduir al fet que la necessitat d'augmentar els recursos humans en els serveis d'urgències es duguera a terme mitjançant una **utilització en frau de llei dels nomenaments d'atenció continuada (NAC)**.

Aquesta utilització incorrecta dels NAC, fruit d'un mal entès control de la despesa pública, va portar al fet que **els NAC en els serveis d'urgències arribaren a ser més nombrosos que les places estructurals dels SUH**.

L'ús dels NAC per a cobrir necessitats estructurals ha repercutit molt negativament tant en els professionals afectats com en els propis SUH i la sanitat pública valenciana en general.

A diferència del que ocorre en altres comunitats autònomes, en un percentatge important dels serveis d'urgències de la nostra comunitat el número de NAC supera significativament als membres de la plantilla estructural i, per tant, a l'hora de redistribuir el treball per a cobrir les necessitats assistencials, els responsables s'han vist en la tessitura d'haver d'assignar jornada ordinària a aquests nomenaments i fraccionar els seus mòduls de guàrdies en torns amb el que, fent el mateix treball que el personal de plantilla, tenen unes **retribucions i drets laborals inferiors**.

Aquesta complicada situació és denunciada des de fa anys pel SIMAP, sent aquest sindicat un referent nacional en la denúncia dels nomenaments

d'atenció continuada en general i en particular en aquells serveis com els d'Urgències Hospitalàries o Vigilància intensiva on el treball realitzat pels mèdics/as de plantilla i pels mèdics/as amb nomenaments d'atenció continuada és exactament el mateix.

La referència a la Comunitat Valenciana és SIMAP, al qual nomena ja en 2017 el periòdic Redacció Mèdica denunciant la situació dels NAC:

<https://www.redaccionmedica.com/la-revista/reportajes/el-limbo-de-los-sanitarios-de-atencion-continuada-8031>

Abans que la Conselleria de Sanitat vaja decidir transformar en acúmuls de tasques els nomenaments d'atenció continuada dels SUH amb motiu de la pandèmia, ja existien escrits registrats del SIMAP denunciant la utilització en frau de llei d'aquests nomenaments per a cobrir necessitats estructurals d'aquests serveis i demandes judicials presentades que, en aquests moments **han sigut admeses en cassació pel Tribunal Suprem** i estem pendents de veure si aconseguim per aquesta via acabar amb aquesta mena d'abús laboral.

Durant els anys 2019 i 2020 el SIMAP va mantindre una sèrie de reunions **amb representants del grup de treball de caps i responsables de SUH** de la Comunitat Valenciana amb els quals compartim tant l'anàlisi de la situació crònica de falta de recursos humans estructurals, com l'agudització d'aquest problema de falta de personal en la crisi sanitària de la Covid-19 que estem vivint. L'objectiu d'aquestes reunions era que totes les reivindicacions anaren en la mateixa línia i poguérem, tenint la informació de les necessitats de primera mà, realitzar una millor acció sindical. **De les últimes reunions, ja en període de pandèmia van sorgir dos escrits registrats en Conselleria, denunciant la precària situació crònica dels SUH i l'agudització d'aquest problema per la crisi sanitària de la Covid19.**

Les nostres propostes de solució coincidien amb les d'aquest grup de treball de caps d'urgències quan es feia **necessari garantir la conversió del 100% del personal amb nomenaments d'atenció continuada en acúmulos de tasques com a pas previ**, i més factible de cara a la Conselleria d'Hisenda, a ser considerats com una necessitat estructural i passar a places vacants en aquests serveis. Si a més es preveia un reforç dels SUH per la Covid-19, aquest

hauria de donar-se a més de la reconversió dels nomenaments d'atenció continuada.

Es van remetre escrits el mes de maig de 2020, tant a la direcció general d'Assistència Sanitària com a la de Recursos Humans de la Conselleria de Sanitat.

En aquests escrits sol·licitem a la **DIRECCIÓ GENERAL D'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA:**

- 1.- Establir un **vertader pla de reforços** per als serveis d'urgències hospitalàries que supose l'assignació dels acúmuls de tasques necessaris per a permetre atendre la demanda assistencial prevista, que assegure que treballaran amb unes càrregues de treball lògiques i tolerables, gaudir del descans vacacional i no utilitzar al personal sanitari resident per a suplir aquesta manca de recursos humans.
- 2.- Se'ns informe de la **previsió de contractacions** de reforços en els SUH.
- 3.- Es garantisca el **gaudi de les vacances anuals al personal amb nomenament d'atenció continuada** al qual se li suspèn aquest nomenament per a formalitzar sense solució de continuïtat un nomenament eventual de acúmuls de tasques.
- 4.- Elaborar un **pla estratègic dels serveis d'urgències** on es contemple una adequada dimensió de les plantilles de manera que es garantisca la sostenibilitat del sistema i la prestació d'una assistència sanitària de qualitat a la població, al mateix temps que es garanteix que hi ha suficient personal per a assumir la supervisió i tutorització del personal sanitari en formació.

Igualment, sol·licitem a la **Direcció General de Recursos Humans:**

- 1.- Establir les **necessitats de recursos humans** dels serveis de UH de la Conselleria de Sanitat per al seu correcte funcionament en situacions d'estabilitat sanitària i que es dote a dits SUH dels recursos humans estructurals necessaris per al seu correcte funcionament de manera habitual.
- 2.- Que en el càlcul de les necessitats de recursos humans dels diferents SUH es tinguin en compte la necessària labor de supervisió que realitzen diàriament en la **formació i la supervisió del PSR, R1 i R2**.
- 3.- Que aquesta dotació de recursos **humans estructurals es realitzi de manera prioritària amb la reconversió dels NAC** tal com estableix l'Estatut Marc en el seu article 9.3c per a comptar amb la necessària seguretat jurídica.
- 4.- Que s'establisquen les necessitats de recursos humans per a cobrir l'activitat sanitària excepcional relacionada amb la crisi sanitària i es procedisca a reforçar

a aquests SUH amb els RH precisos. Tenint en compte tant l'augment d'activitat per la Covid -19 com per la **necessitat del descans adequat del personal que ha de ser substituït al 100%**, amb la seguretat jurídica requerida que comporta seguir la utilització de nomenaments eventuais tal com estableix l'article 9.3 a de l'Estatut Marc.

5.-Que aquests nomenaments eventuais de reforç creats sota l'article 9.3 a de l'Estatut **Marc es cobrisquen complint els principis que regeixen l'accés a l'ocupació pública** a través dels candidats inscrits en la Borsa de Treball, tal com es va establir en la resolució de 29 d'abril de 2020 d'aquesta direcció general de RH.

6.- Que qualsevol actuació encaminada a la millora de la dotació de recursos humans dels SUH es realitzi **complint amb els necessaris requisits legals** que garantiscen la seguretat jurídica de les actuacions realitzades i no suposen problemes afegits per reclamacions interposades per persones que consideren vulnerats els seus drets.

Finalment, SIMAP-PAS ha reclamat a la Conselleria de Sanitat que **mantinga els acúmuls de tasques creats en els SUH amb motiu de la crisi sanitària per la Covid-19, independentment de l'evolució d'aquesta**, ja que aquesta necessitat d'igualar les condicions laborals del personal dels SUH és un dret d'aquests/as treballadors/as i una condició bàsica per al correcte funcionament d'aquests serveis.

Que no deixi de realitzar la correcta planificació i dotació de mitjans d'aquests SUH al llarg del temps, revisant la seua situació en cada pla anual d'ordenació de recursos humans.

SIMAP porta anys reclamant al Ministeri de Sanitat la necessitat d'una especialitat d'urgències hospitalàries

SIMAP porta anys reclamant al Ministeri de Sanitat la necessitat d'una especialitat d'urgències hospitalàries pel que ha sigut una mala notícia el que, finalment, el passat 9 de març no fora aprovada en la Comissió de Sanitat del Congrés dels Diputats. En aqueixes circumstàncies, hem contactat de nou per a reforçar el nostre suport a aquesta especialitat, tal com ho vam fer l'any 2013.

Aquest va ser l'escrit que llavors realitzem i que podeu consultar en la nostra pàgina web. Resulta absolutament actual i continuarem defensant la

importància per als professionals i la societat de poder comptar amb especialistes de l'àrea d'urgències hospitalàries i la necessitat de donar accés amb facilitat a aquesta especialització aquells/as professionals que han treballat durant anys en dites SUH.

A continuació, us transcrivim el nostre escrit que remetem al Ministeri de Sanitat en 2013 i la nostra postura que continua sent la mateixa:

Postura del Simap davant la creació de l'especialitat d'Urgències i Emergències a Espanya (2013)

*El **SIMAP (Sindicat de Metges d'assistència Pública)** instituit per a aconseguir conjuminar la defensa d'una sanitat pública de qualitat amb unes condicions laborals adequades dels professionals sanitaris, com així recullen els estatuts de la seua constitució, **entén que el tema de la creació de l'especialitat mèdica d'Urgències i Emergències és Espanya contribuirà a millorar totes dues premisses: la qualitat de l'assistència i la correcta classificació dels professionals sanitaris per a exercir les seues funcions específiques.***

Tan important com la creació d'aquesta especialitat és que, fins hui en la qual s'aprove al nostre país l'especialitat d'Urgències Emergències, es permeta optar a una capacítació en urgències i emergències a aquells professionals que han estat desenvolupant aquesta funció.

Tan important com la creació de les diferents especialitats és que el propi sistema de salut establisca un sistema de formació i actualització continuada, seriós i eficaç, del qual les diferents Conselleries de Sanitat han de ser responsables directes i no delegar aquesta formació en empreses externes amb les quals amb freqüència pot existir conflicte d'interessos que reste objectivitat a la formació impartida.

Dins d'un sistema de formació troncal, fonamental per a una concepció àmplia de la medicina, sembla lògic dedicar uns anys a la formació específica en matèria d'urgències i emergències. Aquesta formació és necessària ja que les

malalties es poden manifestar amb una agudeses i virulència tal que el temps d'actuació i les mesures a adoptar són diferents a les que es prendrien si aqueixes mateixes malalties es presentaren d'una forma menys agressiva. Aquesta és la base de la creació d'aquesta especialitat.

No té sentit formar Metges de Família o Internistes perquè treballen en urgències i exigir-los anys de capaciació. D'aquesta manera estem malgastant temps i diners públics a formar a un especialista en Atenció Primària o en Medicina Interna, especialitats que tenen el seu àmbit d'actuació ben definit, perquè treballen en situacions urgents que només parcialment ocuparien el seu àmbit d'actuació en el seu treball com a metges en els serveis d'urgències hospitalaris. L'existència de l'especialitat de metge d'Atenció Primària no és per les patologies a estudiar i tractar sinó per l'àmbit en el qual aquestes es presenten. Això fa que el treball del Metge d'Atenció Primària tinga un espai fonamental i central en l'assistència sanitària a la població: prevenció de la salut i atenció pròxima i comunitària de la població. Tampoc l'especialitat en Medicina Interna té el seu sentit en l'existència de malalties específiques pròpies de la seua especialitat. Les malalties que tracta són les mateixes que les del metge d'Atenció Primària i que les de l'especialista en Vigilància intensiva. És la situació en la qual es troben aqueixes malalties: complicació, gravetat, pluripatologia, necessitat d'hospitalització, etc. **És un continu en l'assistència a la població que ha de ser clar i ben interrelacionat ja que els pacients són els mateixos i les patologies les mateixes: només canvia el nivell de cura que precisen, la seua gravetat, complexitat o urgència vital.**

En aqueix continu d'assistència sanitària entenem que té el seu lloc l'especialitat d'Urgències i Emergències. Facultatius i diplomats d'infermeria que estiguen altament qualificats en l'atenció a pacients que presenten patologies tant mèdiques com traumatològiques greus i agudes tant en l'àmbit hospitalari com de manera prèvia. És a dir, s'atén pacients amb patologia mèdica o traumatològica aguda i greu des del moment en què es produeix i es notifica als serveis sanitaris. Perquè tinga una correcta repercussió en l'assistència sanitària urgent a la població fa falta que els professionals qualificats atenguen els pacients greus des del primer moment pel que les unitats de Mèdics SAMU

haurien d'estar formades per metges especialistes en Urgències i Emergències, que actuen coordinadament amb els serveis hospitalaris d'Urgències.

Igual que la resta d'especialistes hospitalaris ho són de departament (FED: facultatius especialistes de departament), els facultatius especialistes en urgències emergències haurien d'assumir l'assistència en situacions d'urgència/emergència que es produïren en tot el departament amb la necessària adequació de plantilles i amb una correcta organització interna. S'acurtarien els temps en l'atenció extrahospitalària i milloraria la coordinació amb l'hospital. Aquestes dues circumstàncies són premisses bàsiques ja que l'atenció (correcta i ràpida) a pacients crítics fora de l'hospital suposa el punt crucial per a reduir la mortalitat o les seqüeles cròniques greus. Per aquest motiu és necessari un model unificat d'organització, tant en l'àmbit hospitalari com en l'extrahospitalari que estaria a càrrec dels facultatius especialistes en Urgències i Emergències del departament de salut.

La creació de l'especialitat d'Urgències Emergències contribuiria a la formació de fulls d'anotacions estables constituïts per facultatius que des d'un començament hagueren optat per aquesta especialitat i així tindrien el coneixement de les seues circumstàncies particulars. D'aquesta manera quedaria cobert un escaló fonamental en l'assistència sanitària a la població amb una estructura sòlida, amb una coordinació adequada de l'atenció en l'emergència prehospitalària i l'hospitalització, però, sobretot, amb una capacitat de ràpida resposta assistencial a patologies greus temps-dependents.

Tal com nosaltres proposaríem, s'hauria de diferenciar l'àmbit d'actuació dels futurs facultatius especialistes en Urgències i Emergències de l'atenció continuada dins de l'àmbit d'atenció primària que presta aquesta atenció fora dels horaris de consulta ordinària i els responsables de la qual són els propis Metges d'Equip d'Atenció Primària. Els especialistes d'Urgències i Emergències serien facultatius especialistes de departament i atendrien les patologies la gravetat de les quals requeriria la seua actuació, tant a nivell pre com a intrahospitalari. Per descomptat, és imprescindible un alt nivell de col·laboració i és inevitable que existisquen punts d'intersecció en els camps d'atenció continuada en atenció primària i atenció urgent hospitalària ja que és el propi pacient en moltes ocasions és el que decideix on acudir a sol·licitar l'assistència. Però la solució

d'aquestes possibles interferències no passa per negar la nova especialitat, sinó per un treball d'educació sanitària de la població i pel treball conjunt d'aquests dos nivells assistencials.

La creació d'una nova especialitat, tal com apunten els seus detractors, requereix de l'existència d'un camp d'actuació diferenciat, cos de coneixement propi, paradigma d'actuació i orientació específica. Pensem que sí que es donen aquestes condicions i que la formació d'especialistes en aquest sentit pot suposar una millora en l'assistència sanitària i un estalvi econòmic en dedicar el temps de formació específica a l'adquisició de coneixements organitzatius de prioritats d'actuació davant les urgències/emergències i coneixements tècnics, assegurant la pràctica reiterada necessària d'aquests, que permeten aconseguir un nivell òptim per a la seua realització.

Enfront d'oportunismes sindicals, l'hemeroteca del SIMAP.

SIMAP-PAS: coherència, compromís i tenacitat.



No hace falta ser muchos para hacer las cosas bien, pero cuantos/as más seamos, más cosas alcanzaremos.

Trabajamos por unas condiciones laborales dignas para los profesionales sanitarios, en una sanidad pública con financiación y recursos adecuados.

ÚNETE A NOSOTR@S, SOMOS COMPAÑER@S

 SIMAP-PAS

www.simap-pas.es



[Telegram](#)



[Facebook](#)

Departamento	Teléfono	E-mail	Responsables
SIMAP SEDE	96 193 07 23	simap_administracion@simap.es simap_documentacion@simap.es simap_consultas@simap.es	
JUNTA DIRECTIVA SIMAP y SIMAP-PAS	96 193 07 23	simap_presidencia@simap.es simap_vicepresidencia@simap.es simap_secretaria@simap.es simap_tesoreria@simap.es	Concha Ferrer Noemí Alentado Pilar Martí Miguel Pastor Mariela Lucas
PREV.RIESGOS LABORALES	96 193 07 23	simap_prl@simap.es	Pilar Martí 601 185 838
CURSOS OPE	96 193 07 23	simap_cursosope@simap.es	
SIMAP-PAS Adminstrativos	96 193 07 23	simap-pas@simap.es	Vicent Tur 682 893 989 Carlos Alcoriza 683 282 633
RESIDENTES	96 193 07 23	simap_residentes@simap.es	Miguel Pastor Celia Monleón Noemí Alentado
SALUD MENTAL	96 193 07 23	simap_saludmental@simap-pas.es	Ana Sánchez
Vinaroz	96 193 07 23	simap_vinaroz@simap.es	Raquel de Alvaro 601 215 205
Castellón	601 215 205	simap_castello@simap.es	Raquel de Alvaro 601 215 205
La Plana	96 193 07 23	simap_laplana@simap.es	Marien Vilanova 603 112 418 Sarai Gómez 717 790 245
Sagunto	96 233 93 87	simap_sagunto@simap.es	Marien Vilanova 603 112 418 Sarai Gómez 717 790 245
Valencia Clínico-Malvarrosa	96 197 36 40 Ext 436 184	simap_clinico@simap.es	Celia Monleón 622 868 333
Valencia Arnau de Vilanova-Lliria	96 197 61 01	simap_arnau@simap.es simap_pas_arnau@simap-pas.es	Carmen Martín 601 155 574 Carlos Alcoriza 683 282 633
Hospital de Lliria	96 197 61 01	simap_lliria@simap.es	Mª José Álvarez 601 149 426
Valencia La Fe	96 124 61 27 Ext 246 127 Ext 412 447	simap_lafe@simap.es	Carmen Álvarez 611 351 783 Mª José Pons 611 351 076 Miguel Pastor
Requena	96 233 92 81	simap_requena@simap.es	Lina Ribes 618 854 342
Valencia Consorcio Hospital General	96 313 18 00 Ext 437 485	simap_consortiohgeneral@simap.es simap_chguv_hgu@gva.es	Edmundo Febré
Valencia Estatutarios Hospital General	96 193 07 23	simap_hgeneralvalencia@simap.es	Mª Enriqueta Burchés 640 096 389 Mercedes Barranco 659 648 338
Manises	96 193 07 23	simap_manises@simap.es	Mª Enriqueta Burchés 640 096 389
Valencia Dr. Peset	96 162 23 32	simap_peset@simap.es	Vanessa Béjar 603 106 771 Ana Sánchez
Alzira Ribera Salud	96 245 81 00 Ext 83 82 y 70 46	simap_laribera@simap.es simap2@hospital-ribera.com	Rosario Muñoz Pedro Durán
Alzira Estatutarios	96 245 81 00 Ext 83 82 y 70 46	simap_alzira@simap.es	Pedro Durán
Xàtiva	682 081 940	simap_xativa@simap.es	Vicente Orengo 682 081 940
Gandía	96 284 95 00 Ext 435 478	simap_gandia@simap.es	Noemí Alentado 611 350 820 Vicent Tur 682 893 989 Nuria Martí 682 076 471
Denia Marina Salud	96 557 97 59	simap_denia@simap.es simap.denia@marinasalud.es	Miguel A. Burguera Mercedes Salcedo Carol Ramos Verónica Ramos 689 965 161
Denia Estatutarios	698 965 161	simap_lapedrera@simap.es simaplapedrera@gmail.com	Verónica Ramos 689 965 161

San Juan	611 350 631	sanjuan_simap-pas@simap-pas.es simap_sanjuan@simap.es	Ángela Aguilera M ^a José Álvarez	611 350 631 601 149 426
Orihuela Elche Alcoy Vilajoiosa H.General de Alicante Elda Torrevieja Elx-Vinalopó	96 284 95 00 Ext 435 478	simap_orihuela@simap.es simap_elche@simap.es simap_alcoy@simap.es simap_lavila@simap.es simap_hgalicante@simap.es simap_elda@simap.es simap_torrevieja@simap.es simap_vinalopo@simap.es	Noemí Alentado	611 350 820
Servicios Centrales, Salud Pública e Inspección	96 197 36 40 Ext 436 184	simap_servcentrales.sp.inspecc@simap.es	Celia Monleón	622 868 333

Ante cualquier duda, consulta con los delegados de SIMAP-PAS

Aviso legal:

Protección de datos. - SINDICATO DE MEDICOS DE ASISTENCIA PUBLICA-COMUNIDAD VALENCIANA (SIMAP-CV) y SINDICATO DE FACULTATIVOS Y PROFESIONALES DE LA SANIDAD PUBLICA (SIMAP-PAS) le informan que su dirección de correo electrónico, así como el resto de sus datos personales serán usados para nuestra relación y poder prestarle nuestros servicios. Dichos datos son necesarios para poder relacionarnos con usted, lo que nos permite el uso de su información dentro de la legalidad. Asimismo, podrán tener conocimiento de su información aquellas entidades que necesiten tener acceso a la misma para que podamos prestarle nuestros servicios. Conservaremos sus datos durante nuestra relación y mientras nos obliguen las leyes aplicables. En cualquier momento puede dirigirse a nosotros para saber qué información tenemos sobre usted, rectificarla si fuese incorrecta y eliminarla una vez finalizada nuestra relación. También tiene derecho a solicitar el traspaso de su información a otra entidad (portabilidad). Para solicitar alguno de estos derechos, deberá realizar una solicitud escrita a nuestra dirección, junto con una fotocopia de su DNI: SINDICATO DE FACULTATIVOS Y PROFESIONALES DE LA SANIDAD PUBLICA, con dirección en Gran Vía Fernando el Católico, 46, 1º, 1ª, CP 46008, Valencia (Valencia/València). En caso de que entienda que sus derechos han sido desatendidos, puede formular una reclamación en la Agencia Española de Protección de Datos (www.agpd.es).

Confidencialidad. - El contenido de esta comunicación, así como el de toda la documentación anexa, es confidencial y va dirigida al destinatario del mismo. En el supuesto de que usted no fuera el destinatario, le solicitamos que nos lo indique y no comunique su contenido a terceros, procediendo a su destrucción.

Exención de responsabilidad. - El envío de la presente comunicación no implica la obligación por parte del remitente de controlar la ausencia de virus, gusanos, troyanos y/o cualquier otro programa informático dañino, correspondiendo al destinatario disponer de las herramientas de hardware y software necesarias para garantizar tanto la seguridad de su sistema de información como la detección y eliminación de programas informáticos dañinos. - SINDICATO DE MEDICOS DE ASISTENCIA PUBLICA-COMUNIDAD VALENCIANA (SIMAP-CV) y SINDICATO DE FACULTATIVOS Y PROFESIONALES DE LA SANIDAD PUBLICA (SIMAP-PAS) no se responsabiliza de los daños y perjuicios que tales programas informáticos puedan causar al destinatario.

SIMAP-CV / SIMAP-PAS
Gran Vía Fernando el Católico 46-1-1ª
46008 Valencia
Tfno 961930723