

Baños de Diana. (San Ildefonso (Segovia))

Foto: M^a Jesus Ais Conde



Nº

224

Boletín Semanal

Ilustre Colegio Oficial de

Médicos de Segovia

2012

www.comsegovia.com

Semana del 11 al 17 de febrero de 2013



Pº Conde Sepúlveda, 24

Teléf. 921 42 21 04

921 42 21 66

FAX 921 45 21 81

<http://www.comsegovia.com>

administracion@comsegovia.com

Fundación científica
Colegio de Médicos de Segovia



Índice de Contenidos

Boletín Nº 224

Semana del 11 al 17 de febrero de 2013

Fotos de la Portada del Boletín.	3	El PP crea una comisión de Sanidad con diversos profesionales del sector.	10
Fotos de compañeros o de actividades sanitarias que tengáis sobre todo de más de 10-15 años de antigüedad.	3	El Adelantado de Segovia de 2 de febrero de 2013 página 10	
Información Semanal sobre incidencia de Gripe	4	Ambulancias a más de media hora	10
Curso AulaMIR.com on-line.	5	El Norte de Castilla de 2 de febrero de 2013 página 2 y 3	
CARTA DEL PRESIDENTE DEL COLEGIO DE MEDICOS A LOS MEDICOS DEL SUAP Y SEGOVIA RURAL	5	El Sindicato Médico no acepta el plan de unificación de las urgencias	12
Necesitamos contactar con médicos españoles que trabajan en Europa con el fin de entrevistarlos para el periódico digital médicosypacientes. Por favor ponerse en contacto con el colegio	5	El Adelantado de Segovia de 3 de febrero de 2013 página 15	
Avance Formación del Colegio de Médicos. Primer Semestre.	5	Sacyl no convocará nuevas oposiciones hasta el año 2015 12	
TALLER ECOGRAFIA MUSCULO-ESQUELETICA 17h, 9h Presenciales / 8h no Presenciales	6	El Adelantado de Segovia de 4 de febrero de 2013 página 19	
Móviles solidarios	6	La Junta mantiene firme el plan de unir las urgencias de la capital y la periferia	13
INFORME DE DERIVACIÓN A EQUIPO SOPORTE DOMICILIARIO EN CUIDADOS PALIATIVOS (ESDCP):	6	El Adelantado de Segovia de 5 de febrero de 2013 página 16	
Ofertas de Empleo	7	Los médicos llegarán “hasta el final” contra la unificación de urgencias	14
Puestos de trabajo para médicos de familia en Irlanda	7	El Adelantado de Segovia de 6 de febrero de 2013 página 7	
Adecco Medical & Science, consultora líder especializada en la búsqueda y selección de perfiles de las áreas Sanitaria, Científica, Farmacéutica y Preventiva, selecciona un/a Director/a Asistencial para empresa del sector oftalmológico de la Provincia de Alicante.	7	La Junta unificará las urgencias de la capital sin reducir personal.	15
NUEVAS OPORTUNIDADES PARA MEDICOS EN EL REINO UNIDO	7	El Adelantado de Segovia de 7 de febrero de 2013 página 4 y 5	
Noticias Sanitarias de los medios de comunicación de Segovia.	9	Antonio Sáez defiende la legalidad del cierre de las urgencias nocturnas.	16
El PSOE advierte que la unificación de las urgencias implica perder un servicio.	9	El Adelantado de Segovia de 7 de febrero de 2013 página 23	
El Grupo Recoletas abre una unidad de Oncología en el Hospital La Misericordia	9	La Junta unifica las urgencias de Atención Primaria de la zona en el centro de salud Segovia III	17
El Adelantado de Segovia de 2 de febrero de 2013 página 8		El Norte de Castilla de 7 de febrero de 2013 página 2 y 3	
El Grupo Recoletas abre una unidad de Oncología en el Hospital La Misericordia	9	Médicos y enfermeras temen que la reorganización del SUAP implique una futura reducción de plantilla	19
El Adelantado de Segovia de 2 de febrero de 2013 página 8		El Norte de Castilla de 7 de febrero de 2013 página 3	
		Los sanitarios no dan por válidos los argumentos del delegado de la Junta	20
		El Adelantado de Segovia de 9 de febrero de 2013 página 9	
		La Junta de Personal de Sacyl rechaza la medida y desconfió de la Administración.	20
		El Adelantado de Segovia de 9 de febrero de 2013 página 9	
		Anexos	22

Secciones Informativas

Boletín Nº 224

Semana del 11 al 17 de febrero de 2013

Fotos de la Portada del Boletín.

Todas las semanas la portada del Boletín lleva una foto de un paisaje segoviano. Se ha decidido extender la colaboración a todos los colegiados para que puedan enviar sus fotos de cualquier parte del mundo, con una pequeña explicación del motivo y localización que, junto al nombre de su autor, se publicará junto a la foto.

Remítenos las fotos y el comentario de la misma a webmaster@comsegovia.com

Fotos de compañeros o de actividades sanitarias que tengáis sobre todo de más de 10-15 años de antigüedad



memoria gráfica de los médicos de Segovia

Gracias y un abrazo para todos

Juan Manuel Garrote Díaz
Presidente ICOM

Queridos compañeros:

Queremos recopilar desde el Colegio, fotos de compañeros o de actividades sanitarias que tengáis sobre todo de más de 10-15 años de antigüedad, el propósito es hacer un álbum que luego compartiríamos todos a través de Internet en nuestro acceso restringido de la página Web .

Si podéis escaneárnoslas con calidad y enviarlas, o bien traerlas al Colegio y las escaneamos devolviéndonlas posteriormente; de esta forma tendríamos una me-

Información Semanal sobre incidencia de Gripe

<http://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/centinelas/informacion-semanal-gripe>

La incidencia de gripe en Castilla y León se ha incrementado en la semana 4/2013, principalmente entre niños y jóvenes menores de 25 años, sin llegar a sobrepasar el umbral epidémico en la estimación regional. A nivel nacional se considera ya periodo epidémico y en algunos países del norte de Europa la actividad gripal está ya en remisión.

Los virus dominantes en nuestro país son del tipo B.

<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>

La actividad gripal se sitúa esta semana en fase de ascenso de la onda epidémica en España, asociada a una circulación mayoritaria de virus de la gripe B, a diferencia de la circulación general en Europa con una mezcla de virus B, A(H1N1)pdm09 y AH3.

En la semana 04/2013, la tasa global de incidencia de gripe es de 156,73 casos por 100.000 habitantes, con una evolución creciente respecto a la semana previa.

De las 343 muestras centinela enviadas para confirmación virológica, 176 han sido positivas (51,3%). Desde el inicio de la temporada se han notificado 599 detecciones de virus de la gripe (15,7% A, 84% B y 0,3% C).

La tasa de detección de VRS es del 20%, en descenso desde la semana 52/2012 (50%).

Desde la semana 40/2012 se han notificado 42 casos graves hospitalizados confirmados de gripe en once CCAA, un 61% por virus de la gripe B y un 39% por virus A [89% A(H1N1)pdm09 y 11% A(H3N2), entre los subtipados].

Desde el inicio de la temporada se ha registrado una defunción por virus de la gripe B entre los casos graves hospitalizados confirmados de gripe.

Globalmente, el virus de la gripe de tipo A se ha detectado con más frecuencia (79%) que el de tipo B (21%). En Europa se observa una co-circulación de A(H1N1)pdm09, A(H3N2) y B, con una distribución de tipos y subtipos virales diferente al observado en Norte América, en donde el A(H1N1)pdm09 es poco común. Algunos países del este del Mediterráneo y norte de África notifican un predominio de virus de la gripe A(H1N1)pdm09. En México circula predominantemente el virus de la gripe B.

José Ángel Gómez de Caso Canto

Sección de Epidemiología

Servicio Territorial de Sanidad

Avda. Juan Carlos I, 3

40004 Segovia

Tfno: 921417155

Fax: 921417173

Correo e: gomcanjo@jcyf.es

Secciones Informativas

Boletín N° 224

Semana del 11 al 17 de febrero de 2013

Curso AulaMIR.com on-line

Adjunto remitimos, link con información del Curso AulaMIR.com on-line, que actualmente se está realizando en colaboración con AulaNeptuno (COM Granada), el Consejo General de Colegio Oficial Médicos y la Fundación para la Formación de la OMC.

<http://www.aula-mir.com>

CARTA DEL PRESIDENTE DEL COLEGIO DE MEDICOS A LOS MEDICOS DEL SUAP Y SEGOVIA RURAL

Adjuntamos carta en la sección de Anexos

Necesitamos contactar con médicos españoles que trabajan en Europa con el fin de entrevistarlos para el periódico digital médicosypacientes. Por favor ponerse en contacto con el colegio

Avance Formación del Colegio de Médicos. Priemer Semestre

2 DE ABRIL

EVIDENCIAS SOBRE EL USO DE CORTICOIDES INHALADOS EN LA EPOC.

José Manuel Gallardo – Neumólogo

José Rodríguez – Médico de familia

16 – 17 ABRIL

APRENDER A EXPLORAR EN UROLOGÍA. PROPEDÉUTICA DEL SIGLO XXI.

Raúl Bermúdez – Urólogo

7 – 8 MAYO

APRENDER A EXPLORAR EN REUMATOLOGÍA. PROPEDÉUTICA DEL SIGLO XXI.

Pablo Zurita – Reumatólogo

14 – 15 MAYO

RCP AVANZADA PARA MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

Secciones Informativas

Boletín Nº 224

Semana del 11 al 17 de febrero de 2013

Rafael Pajares – Intensivista

4 JUNIO

EVIDENCIAS SOBRE LA INDICACIÓN DE FÁRMACOS ANTI-ALZHEIMER EN LA DEMENCIA.

Marta Ferrero – Neuróloga

María Angeles Raquejo – Médica de familia

<http://www.comsegovia.com/formulario/inscripcioncursos.html>

TALLER ECOGRAFIA MUSCULO-ESQUELETICA 17h, 9h Presenciales / 8h no Presenciales

TALLER DE ECOGRAFIA ABDOMINAL-eFAST, MUSCULOESQUELETICA-TIROIDEA Y ECOCARDIO VASCULAR-PLEURO PULMONAR, EN ATENCION PRIMARIA, URGENCIAS Y PEDIATRIA.

<http://www.comsegovia.com/calendario/abril.html>

Móviles solidarios

Es un proyecto para ayudar a quien está ayudando y dispone cada vez de menos recursos, las ONG. Fruto de la iniciativa de una serie de personas emprendedoras se está consiguiendo movilizar a una sociedad como la española especialmente comprometida.

Todo esto a través de una plataforma tecnológica creada bajo la coordinación de Esteban Hernando, responsable de Edetronik responsable del proyecto.

La página Web desde donde se coordinan todos los procesos se encenderá el día 1 de diciembre en la dirección en www.movilessolidarios.com

Si tienes un teléfono móvil que piensas tirar a reciclar puedes hacérselo llegar bien sea dándoselo a alguien de la Fundación que conozcáis o bien introducirlo en el tubo que hemos colocado en el Servicio de Neonatos en el nuevo hospital. Cuando este lleno vendrán a recogerlo.

Tenemos previsto colocar otros tubos de recogida en varios puntos de la ciudad que quieran colaborar con nosotros en este proyecto.

Nos dan 3 € por cada teléfono. Destinados íntegramente a nuestro proyecto de Fundación Mayo Rey.

Nosotros solicitamos vuestra colaboración para FUNDACION HOSPITAL MAYO REY

INFORME DE DERIVACIÓN A EQUIPO SOPORTE DOMICILIARIO EN CUIDADOS PALIATIVOS (ESDCP):

Puedes descargar el formulario de petición en la página web del Colegio de Médicos de Segovia en la siguiente dirección:

Secciones Informativas

Boletín Nº 224

Semana del 11 al 17 de febrero de 2013

<http://www.comsegovia.com/paliativos/MODELO%20DERIVACION%20A%20UCPD.PROTOCOLO.2012.doc>

Ofertas de Empleo

Puestos de trabajo para médicos de familia en Irlanda

Stanwood Medical Services requiere médicos de familia que hablen inglés para trabajar en Irlanda. Curso de orientación previo es otorgado, excelente remuneración, contratos de larga y corta duración son disponibles.

Contacto: enviar Curriculum Vitae a Sarah Ellis info@stanwoodmedicalservices.com or llamar al teléfono +353 74 9732924. www.stanwoodmedicalservices.com"

Adecco Medical & Science, consultora líder especializada en la búsqueda y selección de perfiles de las áreas Sanitaria, Científica, Farmacéutica y Preventiva, selecciona un/a Director/a Asistencial para empresa del sector oftalmológico de la Provincia de Alicante.

Se requiere:

- Licenciatura en Medicina
- Postgrado en Gestión de equipos
- Experiencia mínima de tres años en puesto similar
- Manejo de Redes Médicas
- Inglés Fluido
- Posibilidad de cambio de residencia

Se ofrece:

- Contratación directa con el centro

DATOS DE CONTACTO

Interesados enviar CV a miriam.pelaz@adecco.com ó bien llamar al teléfono **983 360 595**

NUEVAS OPORTUNIDADES PARA MEDICOS EN EL REINO UNIDO

GlobalMediRec ofrece nuevas oportunidades para los médicos en Hospitales en el NHS (Servicio de Salud Pública) en el Reino Unido.

Actualmente estamos buscando:

1 Medico Especialista Radiologo (CON INTERESSA EN LA MAMA))

Se trata de puestos de trabajo permanentes a tiempo completo, con 1 año de contrato inicial. El sueldo es de entre £ 74.000 y £ 101000 libras al año para las horas de trabajo no excederá de 37½ horas a la semana (+ guardias). Los Hospitales están en el East Midlands cerca al aeropuerto, que es un exce-

Secciones Informativas

Boletín N° 224

Semana del 11 al 17 de febrero de 2013

lente lugar para el regreso en españ para el fin de semana: iniciará vuelos directos de bajo coste a los principales aeropuertos españolos. GlobalMediRec concertar entrevistas telefónicas, asistencia para el registro de GMC (Colegio Médicos Inglés), y toda la logística de trasladar al Reino Unido.

1 Medico Especialista Medicina Interna con esperiencia en accidents cerebrovascular (minimo de esperiencia 3 anos)

1 jovane Medico Especialista Medicina Interna con esperiencia en accidents cerebrovascular (recièn titulados)

Se trata de puestos de trabajo permanentes a tiempo completo, con 1 año de contrato inicial. El sueldo es: 1 posto - £74000 - £101.000 libras al año para las horas de trabajo 37 (+ guardie)

2 posto - de entre £ 45.000 y 60.000 libras al año para las horas de trabajo no excederá de 48 horas a la semana.

El Hospital está en el norte, Manchester cerca al aeropuerto, que es un excelente lugar para el regreso en españ para el fin de semana: iniciará vuelos directos de bajo coste a los principales aeropuertos españolos.

La asistencia de GlobalMediRec es completamente GRATIS por los medicos Para más información, favor de enviar su Curriculum Vitae a:

Emma Keeler

Head of International Resourcing – GlobalMediRec emmakeeler@globalmedirec.com

+44 203 2392699

+44 7881 590203 www.globalmedirec.com.

Noticias Sanitarias de los medios de comunicación de Segovia

El PSOE advierte que la unificación de las urgencias implica perder un servicio

Ana Sanjosé asegura que la Junta pretende dejar dos médicos para atender de guardia a 78.000 segovianos

El Adelantado de Segovia de 2 de febrero de 2013 página 8

El PSOE trasladará a las Cortes de Castilla y León su rechazo al proyecto de unificar los centros de urgencias de Atención Primaria de la capital y del área de Segovia Rural, con el propósito de que la Consejería de Sanidad de marcha atrás a un proyecto que, según los socialistas, supone perder servicios, personal y calidad asistencial.

La secretaria provincial de Bienestar Social del PSOE, Ana Sanjosé ha asegurado esta mañana que la unificación programada implica la supresión del Punto de Atención Continuada situado en los Altos de la Piedad y la reducción del número de profesionales sanitarios que están haciendo las guardias en la capital y en el área Segovia Rural, que incluye grandes núcleos del alfoz y se extiende desde Muñopedro, Roda de Eresma, Torreiglesias y Otero de Herreros. Según Ana Sanjosé, la administración sanitaria tiene la intención de dejar 40 municipios con 78.22 habitantes, más turistas y desplazados atendidos por la noche por dos médicos y dos enfermeros. La socialista explica que puede darse el caso de que un médico tenga que ir a Otero de Herreros a atender a un paciente, otro a Torredondo y “dejar Segovia capital sin ningún médico” teniendo en cuenta, además, que en toda la provincia solo hay una ambulancia de emergencia como apoyo a las urgencias de Atención Primaria.

Ana Sanjosé no ha criticado con dureza que haya cambios e incluso determinadas reducciones en los servicios sino el hecho de que, según su opinión, se haga sin una planificación adecuada, sin medir consecuencias ni buscar alternativas que

permitan optimizar recursos y por encima de todo garantizar la asistencia adecuada a los pacientes.

El Grupo Recoletas abre una unidad de Oncología en el Hospital La Misericordia

El equipo del nuevo servicio está compuesto por más de 15 médicos especialistas que trabajarán conjuntamente en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes.

El Adelantado de Segovia de 2 de febrero de 2013 página 8

El Hospital Recoletas Nuestra Señora de la Misericordia amplía su cartera de servicios con la apertura de una nueva Unidad de Oncología que evitará a muchos segovianos, con seguro privado, realizar traslados fuera de la provincia para recibir tratamiento.

La doctora Virginia Galeazzi Martínez está al frente de la nueva unidad médica, según han informado fuentes del Grupo Recoletas al que pertenece el antiguo Hospital de la Misericordia. Galeazzi Martínez, está especializada en Oncología Médica y cuenta con un máster universitario en cuidados paliativos y control del dolor en pacientes oncológicos, ambos por la Universidad de Salamanca.

El Hospital Recoletas Segovia cuenta con la colaboración de más de 15 especialistas diferentes que trabajarán conjuntamente en la prevención y diagnóstico de los pacientes con este tipo de patología. La creación de la nueva Unidad de Oncología permitirá además, la administración de tratamiento quimioterápico, control sintomático y seguimiento del paciente oncológico ofreciendo así, una atención integral sin salir de la provincia, remarcan fuentes del grupo hospitalario.

Para la nueva Unidad de Oncología se ha habilitado un hospital de día donde se llevará a cabo la administración de quimioterapia ambulatoria y se han reservado habitaciones para el tratamiento de pacientes que requieran su ingreso.

Recoletas explica en una nota de prensa que la existencia de protocolos y esquemas terapéuticos estandarizados hacen posible recibir el mismo tratamiento en cualquier centro hospitalario. Esto

Secciones Informativas

Boletín Nº 224

Semana del 11 al 17 de febrero de 2013

implica que todos los pacientes con seguro de salud privado que se veían obligados a trasladarse a otras provincias para poder recibir un tratamiento específico para su enfermedad, ahora gracias a la creación de la nueva Unidad de Oncología del Hospital Recoletas Segovia, podrán iniciar o incluso continuar su terapia en la misma ciudad sin tener que desplazarse para este fin.

El Hospital de la Misericordia, en activo desde hace más de 500 años, se integró en la red de centros del Grupo Recoletas hace cinco años.

El PP crea una comisión de Sanidad con diversos profesionales del sector

- Uno de los primeros pronunciamientos hechos por la comisión ha sido para valorar la “difícil” situación en la que se encuentran alcaldes y concejales de los pueblos que sufren el cierre de las guardias nocturnas.

El Adelantado de Segovia de 2 de febrero de 2013 página 10

El Partido Popular de Segovia ha creado una comisión de Sanidad, con profesionales del sector, que está presidida por Luis Gómez de Montes y en la que ejerce como secretario Jesús Balbás. Dicha comisión pretende ser un foro de debate y análisis en el que se contará con expertos en diferentes disciplinas del mundo sanitario para abordar los diferentes problemas y las previsiones de futuro de esta área tan vital para los ciudadanos.

La comisión, que ha quedado constituida esta semana, entra dentro del ámbito de la Vicesecretaría de Política Provincial, dirigida por Mónica Martín. Los miembros de dicho organismo interno del PP dicen “entender la preocupación de todos los ciudadanos por la actual situación económica que estamos viviendo, así como de sus repercusiones en la sanidad pública, compartiendo con estos, la apuesta por un sistema sanitario público, universal, gratuito, sostenible y de calidad”.

El grupo de análisis ha valorado “la dificultad del trabajo que tienen todos los concejales y alcaldes que, en estos tiempos, sufren las medidas de cierre nocturno de los Puntos de Atención Continuada” y ha reconocido el esfuerzo de los profesiona-

les de la sanidad pública, su dedicación y trabajo,. Aseguran los populares que los profesionales son los “responsables en gran medida del alto nivel de satisfacción que los ciudadanos tenemos de nuestro sistema de salud”.

Conscientes de la situación especial en la que se encuentra España, los populares apoyan y respaldan “el propósito de la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León de mantener la Sanidad de esta comunidad autónoma, como gestión pública, universal, gratuita y de calidad”.

La nueva Comisión de Sanidad del PP de Segovia pretende ser un foro de análisis y debate sobre la situación actual de la Sanidad y por ello integra a profesionales de todos los sectores implicados en el sistema, ofreciendo de esta forma una visión global y profunda sobre el futuro de los servicios sanitarios a nivel local, autonómico y nacional.

El PP ha remarcado que esta comisión nace con clara vocación de servicio al ciudadano, ofreciéndose como cauce de comunicación con el Partido Popular, de todas aquellas dudas, sugerencias e inquietudes que los vecinos de la provincia y de la capital quieran plantearles a los miembros de la misma. “Se presenta totalmente abierta a la sociedad para poner en valor las opiniones de los segovianos respecto al sistema sanitario”, dice el PP.

Ambulancias a más de media hora

El transporte sanitario de apoyo a la Zona Básica de Riaza más cercano dista 33,4 minutos

El Norte de Castilla de 2 de febrero de 2013 página 2 y 3

Sábado 29 de septiembre de 2012 en un Ayllón inmerso en su ciclo taurino. El novillero Juan José Bellido ‘Chocolate’ sufre una grave cornada en la yugular. De inmediato fue atendido por los servicios médicos del coso, que solicitan la urgencia de un helicóptero para trasladar al herido. En la página oficial del 112 se registró la petición a las 17:59 horas, pero la llegada de la aeronave no se produjo hasta las 19:02. Fueron 62 minutos de tensa espera. Por fortuna y por la rápida respues-

Secciones Informativas

Boletín Nº 224

Semana del 11 al 17 de febrero de 2013

ta del servicio facultativo de la plaza el novillero salvó la vida.

La Plataforma Contra la Degradación de la Sanidad en el Medio Rural surgida en Ayllón cita como ejemplo este episodio real acaecido apenas dos días antes de que fuera efectivo el cierre de las urgencias nocturnas de su Punto de Atención Continuada (PAC). Junto al suyo, la Consejería de Sanidad también suprimió esta prestación en el resto de subcentros de guardia de la comunidad, que en la provincia supuso la clausura de las 22:00 a 8:00 horas de la asistencia de urgencia en Aguilafuente, Bercial, Turégano, Boceguillas, Santa María la Real de Nieva y el propio Ayllón.

Esta medida ha desnudado carencias sanitarias que estaban latentes y con las que conviven muchos de los núcleos afectados. El debate ha resucitado la vieja reivindicación de mejorar el transporte sanitario en el nordeste de la provincia y la cobertura asistencial en zonas que padecen la complicada orografía serrana, una formidable dispersión, deficientes comunicaciones por carretera y el progresivo envejecimiento de su población.

Un médico es insuficiente

A la mente viene como un resorte el caso de la Zona Básica de Riaza, sobre la cual la Plataforma contra la Degradación de la Sanidad Rural ha elaborado un pormenorizado informe en el que retrata el aislamiento asistencial al que se ve sometida esta amplia comarca que abarca 51 pueblos, con un censo total de más de 5.800 personas y con la particularidad que en épocas vacacionales este padrón se multiplica, sobre todo durante el verano. Solo los alojamientos de turismo de la zona ofrecen más de 2.200 plazas en un enclave de segundas residencias.

La plataforma de Ayllón rebate el cierre de las urgencias nocturnas con el citado estudio. «Consideramos que con la configuración actual del servicio, un médico para 51 pueblos en una superficie de 780 kilómetros cuadrados, es imposible la asistencia de los procesos graves en menos de media hora, tiempo que es vital para la supervivencia del enfermo como en los casos de infartos, derrames

cerebrales, anafilaxias...», expone el colectivo.

Cuando se produjo el cierre de las urgencias nocturnas de los PAC, la Diputación de Segovia ya trasladó a la Junta la necesidad imperiosa de reforzar el transporte sanitario para paliar esa pérdida. El informe de la plataforma es diáfano. La zona básica de Riaza dispone de una ambulancia de soporte vital básico radicada en Riaza para dar cobertura a los avisos. «Las restantes más cercanas se encuentran en todos los casos a más de 30 minutos de los municipios afectados».

Esta marca no está escogida al azar. Como indica otro informe, esta vez elaborado por los profesionales del Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP) de Segovia, estos tiempos rebasan e «inclumplen claramente la legislación vigente que establece la isócrona en un máximo de 30 minutos».

Desde Sepúlveda o Prádena

De vuelta al nordeste, la dotación de transporte más próxima después de la ambulancia de Riaza se sitúa en Sepúlveda. En función del pueblo de origen de la incidencia la operatividad desde este punto acarrea desplazamientos que oscilan desde 56 minutos, como es el caso de Grado de Pico, hasta 22 si el percance se localiza en Sequera del Fresno. Por ejemplo, los residentes en Ayllón tienen que desplazarse casi 40 kilómetros con una duración del trayecto de 39 minutos. La media extraída por la plataforma supera por tres minutos esa media hora que fija la legislación a la que se remite el SUAP de la capital.

Desde más lejos se han de trasladar las ambulancias de Prádena o Cantalejo. El promedio sacado por el colectivo en el primero de los casos es de más de 38 minutos, y en el segundo asciende a 51 minutos. Para muchos de los pueblos del nordeste sería más rápido que llamar a la ambulancia de San Esteban de Gormaz, en Soria.

Secciones Informativas

Boletín Nº 224

Semana del 11 al 17 de febrero de 2013

El Sindicato Médico no acepta el plan de unificación de las urgencias

CESM Segovia pide a la Administración que cuente con los profesionales del servicio de urgencias de la capital y de la zona de Segovia Rural si pretende abordar una reorganización.

El Adelantado de Segovia de 3 de febrero de 2013 página 15

El Sindicato Médico de Segovia, CESM, no acepta el plan de unificación del Servicio de Urgencias de Atención Primaria de la capital (SUAP) y del Punto de Atención Continuada de la zona "Segovia rural", que inicialmente ha diseñado la Consejería de Sanidad.

La organización sindical considera que la planificación hecha por la Administración, de la que CESM ha tenido constancia por fuentes regionales y provinciales, "no es la más idónea" y no se ajusta a las peculiaridades de una zona con mucha población y muy dispersa, que aglutina grandes núcleos urbanos y pequeños pueblos. Así se ha manifestado el presidente provincial del Sindicato Médico, Enrique Guilabert Pérez, quien ha recordado que la Consejería ha llevado a cabo acciones similares ya en otras provincias como Soria y Zamora, pero asegura que en Segovia se dan "características muy específicas" que merecen un tratamiento diferente.

En ese sentido, Guilabert pide a la Administración que atienda las propuestas de los profesionales del SUAP y de Segovia Rural si pretende reorganizar las guardias de noche. Hay que recordar que el Servicio de Urgencias de Atención Primaria atiende a la población de la capital segoviana y el Punto de Atención Continuada de Segovia Rural da cobertura al alfoz y a varios núcleos más de la provincia. Según las conclusiones del CESM, la fusión de estos dos servicios tal y como está proyectada por Sanidad conlleva una reducción de horas de Atención Continuada (guardias) de facultativos por la noche, con respecto a las prestaciones actuales.

Sacyl no convocará nuevas oposiciones hasta el año 2015

El Adelantado de Segovia de 4 de febrero de 2013 página 19

Sacyl no convocará oposiciones, ni concursos de traslados, hasta dentro de dos años, aunque si la situación económica evoluciona favorablemente y los planes de reordenación de las plantillas dan sus frutos, podría publicar una oferta de empleo en 2014. La Gerencia Regional de Salud apuesta ahora por dimensionar la estructura profesional, con el fin de adaptarla al nuevo escenario económico, tras alcanzar un elevado nivel de estabilización de sus trabajadores.

En ese sentido, Sanidad sostiene que el sistema sanitario se enfrenta a un nuevo escenario, marcado por la escasez de recursos, que obliga a re-dimensionar y reorganizar las plantillas, buscando la máxima eficiencia. Por este motivo, este año no prevé realizar ninguna oferta de empleo público, ni ofrecer concursos de traslados. Su objetivo es culminar los planes de ordenación en Atención Primaria, cuya primera fase ya se ha iniciado, rematar el estudio sobre las plantillas de los hospitales y aplicar el Plan de Prolongación en el Servicio Activo, que introduce cambios en las jubilaciones. Asimismo, la directora general de Recursos Humanos, Esperanza Vázquez, explica que la oferta de empleo público de Sacyl se ha caracterizado por tener un «gran dinamismo» en los últimos años.

Explicó que entre 2006 y 2011, se impulsó la convocatoria de procesos selectivos para el acceso a la condición de personal estatutario fijo ya que era demasiado alta la tasa de interinidad. Al principio de la legislatura pasada, se situaba en el 17 por ciento, un nivel que se redujo hasta el cuatro por ciento. Cabe recordar que cuando Castilla y León asumió las competencias esta tasa era del 25,71 por ciento, con 6.014 trabajadores interinos.

Por ello, la directora de Recursos Humanos remarcó que en el periodo 2006-2011, se oferta-

Secciones Informativas

Boletín Nº 224

Semana del 11 al 17 de febrero de 2013

ron un total de 5.258 plazas, correspondientes a 81 categorías diferentes. Vázquez indicó que de ellas, 1.669 eran de licenciados especialistas y sanitarios y destacó que de las plazas ofertadas, se convocaron 4.170, es decir, casi ocho de cada diez. En 2012, dijo Esperanza Vázquez, el objetivo de estabilizar las plantillas se ha cumplido por lo que la política debe ser diferente.

No obstante, todavía existen cinco procesos selectivos pendientes de convocatoria de las ofertas de empleo público de 2009 a 2011, con 1.088 plazas. Éstos son los de enfermero (619 plazas); técnicos en cuidados auxiliares de enfermería, para consolidación de 73; médicos de Familia (311 ordinarias y 70 de consolidación) y técnico superior para el diagnóstico clínico (consolidación de 15).

Con este proceso casi rematado y el cambio de tendencia, marcado también por la normativa estatal, Sanidad aborda una reestructuración de las plantillas, aunque la legislación permitía ofertar empleos de acuerdo a la tasa de reposición (diez por ciento). Además, la Consejería de Educación anunció la semana pasada la convocatoria de oposiciones este año a los cuerpos docentes de enseñanzas no universitarias.

Concluir procesos. Sanidad pretende concluir este año seis procesos selectivos convocados, ya que prácticamente han finalizado. Éstos afectan a las categorías de técnico superior en anatomía patológica (consolidación de diez plazas ofertadas en 2011), que se encuentra en fase de valoración de méritos; técnico de laboratorio de diagnóstico clínico (consolidación de cuatro plazas de 2011), pendiente de oferta de plazas. También se ha publicado ya el listado definitivo de méritos para técnicos en cuidados auxiliares de enfermería (260 plazas).

Además, se ha publicado una nueva relación de aprobados del turno libre y ofertas de plazas de médico de familia, como de técnico superior en imagen para diagnóstico clínico, que ya cuenta con listado de aprobados y oferta de plazas. Por último, está pendiente de oferta de plazas la cate-

goría de técnico superior de laboratorio de diagnóstico clínico, publicado con 42 plazas en 2011.

La Junta mantiene firme el plan de unir las urgencias de la capital y la periferia

El representante de CESM Segovia logró arrancar al consejero un compromiso de revisar los ajustes de plantillas para evitar que se pierdan horas de Atención Continuada de médicos.

El Adelantado de Segovia de 5 de febrero de 2013 página 16

El Sindicato Médico de Castilla y León ha confirmado que la Consejería de Sanidad mantiene firme el plan de unificar el Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP), que atiende a la capital segoviana, con el Punto de Atención Continuada (PAC) de la zona "Segovia rural", que da cobertura al alfoz y a varios núcleos más de la provincia.

El tema fue abordado en una reunión que ayer mantuvo el consejero de Sanidad, Antonio María Sáez Aguado, con representantes de CESM Castilla y León, organización que se opone a la medida.

"La decisión está tomada y no admiten marchas atrás" dijo tras la reunión el presidente de CESM Segovia, Enrique Guilabert, detallando que el consejero justificó la agrupación de los dos servicios en una sola sede como una "medida de ahorro que no va a perjudicar a la población".

Según explicó Guilabert, ante la insistencia de los representantes del sindicato, el consejero tan solo dejó abierta la posibilidad de revisar la dotación de recursos humanos que tendría el servicio que cubriría las guardias para una población de más de 78.224 usuarios, repartidos por 40 municipios. "Nosotros no estamos de acuerdo con la unificación, no es la mejor opción y, en todo caso, si se llevara a cabo un cambio de ubicación del PAC, para agrupar los dos servicios en el centro de salud de Vía Roma, no admitiríamos que implicara perder horas de Atención Continuada de facultativos", comentó Guilabert. El Sindicato Médico "desconfía" de la Consejería y teme que aproveche la unificación para "antes o después quitar médicos". Pero también advirtió ayer a los máximos respon-

Secciones Informativas

Boletín Nº 224

Semana del 11 al 17 de febrero de 2013

sables de la Consejería de Sanidad su intención de llevar acciones de protesta para evitar la pérdida de profesionales. En los próximos días los trabajadores del Servicio de Urgencias de Atención Primaria y del centro de salud Segovia Rural se reunirán con sindicatos y representantes de la Administración sanitaria para conocer al detalle el plan de unificación y tomar decisiones colectivas. La Federación de Servicios Públicos de UGT ha manifestado su rotunda oposición a la integración de las guardias del Segovia Rural en el SUAP y anuncia que se personará contra Sacyl (Sanidad de Castilla y León) en aquellas querellas que se produzcan por falta de asistencia como consecuencia de la disminución de personal.

Los médicos llegarán “hasta el final” contra la unificación de urgencias

El SUAP de la capital, en San Lorenzo, pasará a atender a más de 78.000 residentes, más de la mitad de la población de la provincia, además de turistas y desplazados.

El Adelantado de Segovia de 6 de febrero de 2013 página 7

El personal sanitario afectado por el proyecto de la Junta de Castilla y León de unificar el Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP) de la capital y el Punto de Atención Continuada de la zona Segovia Rural está “indignado y lleno de inquietud”, y está dispuesto a llegar “hasta el final, hasta donde sea necesario”, para evitar que el plan se convierta en realidad.

El presidente del Sindicato Médico de Segovia (CESM), Enrique Guilabert, sostuvo ayer en declaraciones a este periódico, tras la asamblea que CESM y el sindicato de enfermería SATSE mantuvieron con el personal afectado, que la propuesta “es mala no solo para los profesionales, que están hartos de recortes y de cambios en sus condiciones laborales, sino también, y sobre todo, para la población atendida en estos dos centros” sanitarios.

Y es que, según lo que se ha conocido del pro-

yecto, que será detallado hoy por el delegado territorial en rueda de prensa, el SUAP de San Lorenzo pasará a atender también las urgencias de Segovia Rural, sin que eso supusiera un incremento del personal que actualmente hace las guardias en el centro de salud. Así, el SUAP atenderá las urgencias de 78.22 habitantes, más turistas y desplazados, de 40 municipios, más de la mitad de toda la población de la provincia.

Además, de acuerdo con un informe realizado por los propios profesionales del SUAP de la ciudad, la dispersión que se daría en la zona de unificación sería de 50 kilómetros, y el tiempo de respuesta a una llamada recibida desde el pueblo más lejano sería de unos 45 minutos. “Este tiempo incumple claramente la legislación vigente que fija la isócrona en un máximo de 30 minutos” indican los sanitarios en un escrito remitido a instituciones, sindicatos y organizaciones profesionales.

En este sentido, Enrique Guilabert advertía ayer que los sindicatos sanitarios ya han contactado con sus servicios jurídicos, añadiendo que, en caso de que se detecte que el proyecto de unificación incumple la normativa no dudarán en llevar el tema por la vía judicial. Tampoco descartan acciones de protesta de otro tipo.

“Nosotros entendemos que se haga una reestructuración, pero de manera adecuada; sospechamos que en este caso el único fin es el ahorro, no hay ningún planteamiento más allá”, apuntó Guilabert, que no obstante subrayó que será hoy cuando el delegado territorial “nos explique los detalles y sepamos cuál es la organización que quieren y cuánto personal va a haber”.

Así las cosas, CESM y SATSE tienen prevista una nueva asamblea para mañana jueves, pero ayer Guilabert ya se mostraba tajante al asegurar que el colectivo sanitario “está muy indignado y, si la población segoviana, que va a ser la más perjudicada, nos apoya, estamos dispuestos a llegar hasta donde sea para que esta unificación no se lleve a cabo”.

La Junta unificará las urgencias de la capital sin reducir personal

Las guardias de Segovia Rural pasarán a ubicarse en Segovia III, en San Lorenzo, en un plazo máximo de quince días

El Adelantado de Segovia de 7 de febrero de 2013 página 4 y 5

La Junta de Castilla y León unificará el Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP) de Segovia, en el centro de salud Segovia III de San Lorenzo, y la Atención Continuada del centro de salud Segovia Rural, aunque manteniendo la dotación de personal, al menos por el momento, según anunció ayer el delegado territorial, Javier López-Escobar.

El delegado explicó ayer en una conferencia de prensa que las guardias de tarde, noche y fin de semana que actualmente se prestan en Segovia Rural, para cerca de 20.000 ciudadanos del alfoz, empezarán a atenderse, en el plazo máximo de dos semanas, en el centro de salud Segovia III, en San Lorenzo, que pasará así a dar servicio a una población de casi 77.000 personas en esos horarios de urgencias.

No obstante, la dotación de médicos y enfermeras no disminuirá, ya que todos los profesionales sanitarios que ahora realizan sus guardias en Segovia Rural pasarán a desempeñarlas en el Segovia III, sumándose los equipos. Así, en San Lorenzo habrá, los días laborables por la tarde y por la noche, tres médicos y dos enfermeros; los fines de semana y festivos habrá cuatro médicos las 24 horas, además de tres enfermeros por la mañana y por la tarde y dos por la noche.

Sin embargo, el delegado territorial de la Junta no descartó que, en un futuro indeterminado, se pueda producir una reducción de las plantillas, como temen los sindicatos médicos. “Si en el futuro hay que poner o quitar un médico o un enfermero lo haré; las plantillas no están escritas en piedra”, sostuvo López-Escobar.

El delegado manifestaba ayer su sorpresa por las reacciones a lo que calificaba de “pequeña reorganización ordinaria”. “Creo que las cosas se han

sacado de contexto, incluso antes de que las medidas a tomar se anunciaran a los profesionales y a la población”, mantuvo, para añadir que estas medidas de “reorganización” se adoptan “constantemente, para mejorar el servicio al ciudadano y el trabajo de los empleados públicos”.

En opinión del delegado, la unión de los dos equipos que prestan servicios de urgencia en la capital, los del SUAP y Segovia Rural, en un único centro de trabajo “va a permitir mejorar la accesibilidad a los ciudadanos de todos los núcleos de población afectados, que tardarán menos en llegar a Segovia III, excepto tres localidades, en los que el tiempo de llegada no cambia”.

Además, según sostuvo, “cuando el ciudadano, sea de Segovia capital o sea de una localidad del alfoz, llega a un servicio en el que hay cuatro médicos de guardia es más probable que encuentre allí a un facultativo, aunque alguno haya salido a atender una llamada a domicilio, que si va a uno donde solo hay un médico, como sucede ahora en algunos tramos horarios en Segovia Rural, que puede haber tenido que salir”.

El delegado también ve ventajas al nuevo sistema para los propios profesionales. “Van a estar todos juntos, en un centro más moderno, con más salas, con la unidad de soporte vital básico en la puerta y con un sistema informático más integrado que facilita la búsqueda de la información” de cada paciente, subrayó.

Además, de acuerdo con el delegado territorial de la Junta, actualmente existe un desequilibrio entre el número de urgencias que atienden los profesionales del SUAP y los de Segovia Rural, con menos intervenciones de media en cada guardia. “Se va a reequilibrar el número de urgencias que atienden los equipos”, sostuvo López-Escobar, quien añadió que la atención al ciudadano será más eficiente.

“Los segovianos se pueden preguntar cuál va a ser el ahorro si se mantienen los mismos médicos y enfermeros que ahora, pero el ahorro está en mantener un solo centro abierto en de los dos, además de en la mayor eficiencia y en la menor carga de trabajo que creemos que va a tener el personal”, apuntó.

Secciones Informativas

Boletín Nº 224

Semana del 11 al 17 de febrero de 2013

Javier López-Escobar negó que esta decisión se haya tomado a espaldas de los profesionales, sosteniendo que “se ha hablado con los equipos, con los que la comunicación es constante, y esta misma mañana [por ayer] se ha mantenido una reunión en la que nos han planteado cuestiones como la necesidad de tener un GPS o un mapa de desplazamientos, ya que los profesionales de Segovia Rural pueden tener al principio problemas para acudir a las consultas a domicilio si no conocen la capital; son temas que se van a estudiar”.

En cuanto a las protestas que se han desencadenado en los últimos días, el delegado territorial consideró “natural que haya quien no esté de acuerdo con estas medidas, pero las decisiones las toma quien las tiene que tomar; a mi también hay cosas que no me gustan y no por ello organizo un motín”.

“Creo que tenemos la obligación de preguntarnos si podemos ser más eficientes y sacar más partido a los recursos”, concluyó López-Escobar, quien reclamó “que se respete el trabajo de los profesionales, de las más de 2.000 personas que trabajan en Segovia para garantizar la salud de los ciudadanos”. “No creo que sean temas para tratar con ligereza, atemorizando a la población para intentar que no se tomen decisiones que son razonables y revisables”, terminó.

Los profesionales, reticentes y vigilantes

El representante en Segovia del Sindicato Médico CESM, Enrique Guilabert, mostraba ayer su desconfianza ante las medidas anunciadas por el delegado territorial. “Somos reticentes a pensar que todo este jaleo que van a montar no vaya encaminado a un ahorro de personal, y creemos que solo se ha cambiado la puesta en escena para capear el descontento de los profesionales y de la población segoviana”, resumió Guilabert.

Desde su punto de vista, la verdadera intención de la Junta unificando las urgencias era reducir los efectivos que se ocupan de las guardias, “y de hecho el delegado deja abierta la puerta a una reducción de personal en el futuro”.

“Estamos convencidos de que hay algo más; de que ante el revuelo que se ha formado y las movilizaciones que hemos comenzado, han decidido dejar todo el personal, para después ir reduciendo efectivos en el futuro, haciendo menos ruido”, dijo. Enrique Guilabert insistió en que hay “cosas que no cuadran, y que no entendemos; si las urgencias del Segovia Rural estaban funcionando bien y no generaban quejas, ¿por qué trasladarlas a otro sitio?”. “Además, lo normal es que los profesionales hagan las guardias en su mismo centro de trabajo, no en otro, aunque se haya cambiado la legislación para hacerlo legal, añadió”.

El representante del sindicato médico anunció que estarán “vigilantes y alerta, para ver qué pasa en el futuro, y si vemos que realmente se producen recortes, seguiremos protestando”.

Antonio Sáez defiende la legalidad del cierre de las urgencias nocturnas

El consejero de Sanidad cifra en 3,26 euros al mes la media de lo que han aportado los pensionistas de la Comunidad desde que se pusiera en marcha el copago farmacéutico

[El Adelantado de Segovia de 7 de febrero de 2013 página 23](#)

El consejero de Sanidad, Antonio Sáez, volvió a defender en el Pleno de las Cortes la legalidad del cierre de las urgencias nocturnas en algunas localidades del entorno rural de Castilla y León, mientras que el PSOE insistió en que no se cumplen los criterios marcados por la ley, que establece que el centro de referencia no ha de estar a más de 30 minutos de distancia.

En concreto, el socialista Fernando Pablos se refirió a los centros de las localidades salmantinas de Barruecopardo y Villarino de los Aires, hasta el punto de que entregó al consejero un acta notarial que recoge el recorrido desde estas localidades y hasta los centros de referencia que demuestra, para el PSOE, que el tiempo de viaje entre Viti-gudino y Villarino de los Aires es de 34 minutos y ocho minutos más desde Villarino hasta Pereña.

Secciones Informativas

Boletín Nº 224

Semana del 11 al 17 de febrero de 2013

Con ello, según Pablos, se incumple la ley que establece un máximo de treinta minutos, por lo que el cierre de estas urgencias es «ilegal», además de «irracional, injusta socialmente, inútil económicamente y cruel desde el punto de vista humano», por lo que instó al consejero a que hoy mismo las vuelva a poner en marcha.

En su respuesta, el consejero de Sanidad defendió que se han utilizado datos oficiales del Ministerio de Fomento para establecer el tiempo de duración del trayecto, aunque se comprometió a constatar los datos del socialista, al tiempo que insistió en que en estas zonas «se da una respuesta razonable a las necesidades».

También recibió críticas de la procuradora del PSOE María Sirina Martín por la reestructuración sanitaria en Atención Primaria en la Montaña Palentina, que supondrá la extinción de 171 plazas de médicos rurales y 43 de enfermeras de una zona que solo pide «quedarse como está», a pesar de que lleva seis años pidiendo más servicios sanitarios.

Al respecto, el consejero de Sanidad negó «la mayor» de las referencias aportadas por Martín porque en esa zona «se ha hecho mucho», al tiempo que defendió que desde 2002 en la Comunidad se han contratado más de 7.000 profesionales sanitarios, lo que demuestra a su juicio que no todo se hace mal.

En otra pregunta oral, el procurador de Izquierda Unida, José María González, denunció el «autocidio» puesto en marcha por la Junta y por el Gobierno en materia sanitaria, al tiempo que aseguró que con las nuevas medidas de copago sanitario se ha privado del tratamiento a muchas personas en Castilla y León, la mayoría enfermos crónicos de más de 65 años. Por eso, recomendó a la Junta que no se felicite por haber sido de las comunidades más ahorradoras en los últimos datos de gasto farmacéutico.

Para el consejero, la reducción del gasto farma-

céutico no ha impedido el acceso a los medicamentos, sino que ha servido para mejorar la sostenibilidad del sistema sanitario, por lo que calificó estos datos de «altamente positivos».

Además, defendió que esta reducción en el gasto no solo se produce por el copago farmacéutico, sino por otras medidas como la prescripción por principio activo o el establecimiento de precios de los medicamentos, relacionadas con la industria farmacéutica tal y como le pidió González. Es más, el consejero cifró en 3,26 euros al mes la media de lo que han aportado los pensionistas desde la puesta en marcha del copago farmacéutico.

Por último, la portavoz de Sanidad del PSOE, Mercedes Martín, volvió a criticar en otra pregunta oral el incremento en las listas de espera en la Comunidad, mientras que el consejero indicó que en el último trimestre de 2012 la demora media se redujo en dos días fruto, entre otras cosas, del incremento de la jornada laboral de los profesionales sanitarios.

La Junta unifica las urgencias de Atención Primaria de la zona en el centro de salud Segovia III

El delegado territorial asegura que es «una pequeña reorganización» que mantiene el número de profesionales

El Norte de Castilla de 7 de febrero de 2013 página 2 y 3

La unificación en el centro de salud Segovia III del Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP), que en la actualidad prestan este centro y el de Segovia Rural de La Piedad, será una realidad a finales de febrero. La «pequeña reorganización ordinaria», según la presentó este miércoles el delegado territorial de la Junta, Javier López Escobar, implicará el traslado a este centro situado en el barrio de San Lorenzo de la capital, en horario de tarde y noche y los fines de semana y festivos, de los profesionales que atienden las urgencias en el centro Segovia Rural.

«Sorprendido» por la expectación que ha causa-

Secciones Informativas

Boletín Nº 224

Semana del 11 al 17 de febrero de 2013

do la medida acordada por los responsables de Sanidad Castilla y León (Sacyl) antes de que fuera tomada y anunciada a los profesionales afectados, López-Escobar aseguró en compañía del gerente de Atención Primaria, José María Pinilla, que el centro de San Lorenzo «está mejor ubicado, cuenta con más dotación y más espacio».

El delegado reclamó «respeto y confianza en los profesionales» porque esta medida responde a la evaluación «continua y rigurosa» de los recursos disponibles con el único objetivo de «mejorar el servicio que prestamos a los ciudadanos y ser más eficientes» porque «no dejamos de preguntarnos en todo momento en qué y cómo podemos mejorar».

La reorganización afectará a una población de 76.428 personas 68 núcleos de 39 municipios y, según manifestó el delegado, la unificación de los equipos que prestan atención sanitaria fuera del horario ordinario en los centros de salud Segovia Rural y en el Servicio de Urgencias de Atención Primaria del centro Segovia III es una medida de reorganización del servicio de Atención Continua en la capital y en los municipios de su entorno que «persigue mejorar la accesibilidad de los pacientes y la calidad de este servicio de salud con los recursos existentes».

Mejor acceso

A este respecto, López-Escobar recalcó que «la accesibilidad mejora en todos los municipios, excepto en tres, donde no cambia» y el tiempo de acceso a los servicios de urgencias será igual o mejor – 50 minutos en el peor de los casos–, tanto porque «las poblaciones más lejanas siguen contando con los centros de Villacastín y Bercial» como porque, en caso de necesidad, los pacientes pueden acudir al servicio de Emergencias 112 o a Urgencias del Hospital General.

El delegado justificó la decisión también con la optimización de los medios: «Reunimos a los dos equipos en una instalación más nueva, mejor dotada y con la unidad de soporte vital a la puerta, y además todos los profesionales tendrán acceso al

sistema informático, que les va a permitir consultar las historias clínicas de los pacientes, lo que ahora no es posible».

También aludió a las «sinergias» que se van a producir entre los profesionales sanitarios, al estar todos juntos en el mismo centro, e indicó que se logrará equilibrar la carga de trabajo, ya que ahora los médicos y enfermeras del SUAP de San Lorenzo atienden muchos más pacientes que los de Segovia Rural y, con la reorganización, «habrá más médicos para menos pacientes a cambio de que los de Segovia Rural atiendan unos pocos más».

Según los datos que ofreció el delegado, en la actualidad se da en el SUAP de San Lorenzo una relación de un médico para 18 avisos y en el futuro será de uno a 14, «de manera que baja la demanda». La media de frecuencia de pacientes de Segovia Rural, explicó, es de 22 personas diarias para dos médicos, y la media del SUAP es de 42,2 pacientes para tres médicos.

Con la unión de los equipos en un solo centro, la disponibilidad de personal será de tres a cinco médicos y de dos a tres enfermeras en función del tramo horario y de si el día es laborable, fin de semana o festivo.

López-Escobar subrayó que, hasta ahora, Segovia capital ha contado con dos centros de guardia de Atención Primaria que ofrecían servicio las 24 horas y que, como ha sucedido en otras provincias, se ha decidido unir los equipos sanitarios en un solo centro para atender a los pacientes de la capital y de su entorno «sin disminuir el número de profesionales y mejorar de esta forma la accesibilidad de los ciudadanos a un centro mejor comunicado, con más dotación, espacios más amplios, y más moderno».

Plantilla

De esta manera, «disminuye el número de avisos para salidas a domicilio que tiene que atender cada médico, aumenta la coordinación entre los

Secciones Informativas

Boletín Nº 224

Semana del 11 al 17 de febrero de 2013

profesionales y hay más garantía de encontrar siempre un médico en el centro de guardia».

La plantilla futura en el SUAP de San Lorenzo será de 3 médicos y dos enfermeras en los horarios de tarde y noche de los días laborables, y de 4 médicos durante las 24 horas de los sábados, domingos y festivos, días que contarán con 3 enfermeras en los horarios de mañana y tarde y 2 por la noche.

Respecto a si la medida supondrá una variación del número de médicos y enfermeras del SUAP, López-Escobar ha declarado que «ahora no habrá aumento ni reducción de la plantilla, pero si hay que quitar o poner, se hará» porque el proceso de evaluación es continuo.

Ahorro

Otra justificación que ha explicado López-Escobar es el ahorro, que «está en las sinergias, en el mantenimiento de un solo centro en lugar de dos y en la menor carga del trabajo del personal», pues aunque «no se ha pensado en el ahorro en euros, sino en la mejora de la coordinación y de la accesibilidad, seguramente se producirá un menor gasto en teléfono, calefacción y comunicaciones».

La reorganización será aplicada «en cuanto el centro (de San Lorenzo) esté preparado y la organización interna lo permita», en un plazo de unas dos semanas «si es posible», indicó José María Pinilla.

Comunicación

Javier López-Escobar lamentó, por otra parte, la difusión de informaciones a propósito de esta decisión, cuando todavía la medida no se había anunciado ni siquiera a los profesionales, «con datos erróneos y sacados de contexto, que solo generan alarma, siembran desconfianza y atemorizan a la población», por lo que pidió «responsabilidad y no provocar de forma gratuita miedo entre los ciudadanos sin base real alguna».

El delegado y el gerente de Atención Primaria insistieron en que mantienen «una comunicación constante con los profesionales», cuyas opiniones

«son valoradas y se tienen en cuenta, aunque no siempre se les da la razón», y si bien reconocieron que «hay quien no está de acuerdo con la reorganización, y es respetable», subrayaron que «las medidas las toma quien debe hacerlo» para «mejorar el servicio y el trabajo».

Médicos y enfermeras temen que la reorganización del SUAP implique una futura reducción de plantilla

Los sindicatos indican que el borrador inicial presentado por Sacyl planteaba reducir el número de facultativos en horario de noche

El Norte de Castilla de 7 de febrero de 2013 página 3

Los representantes del Sindicato Médico (CESM) y del Sindicato de Enfermería Satse, Enrique Guilabert y Sara Matesanz, creen que la reestructuración de las guardias de Atención Primaria puede tener resultados no deseados y desconfían de la afirmación de que la medida tenga un trasfondo de eficiencia porque «cualquier medida de Sacyl únicamente está dirigida al ahorro económico».

De hecho, Guilabert asegura que en el borrador inicial presentado por los responsables de Sacyl se planteaba una reducción del número de médicos en los horarios nocturnos, con la que los facultativos perdían 3.600 horas, y ante las quejas e inconvenientes planteados por los sindicatos, referidas también a los tiempos de acceso y las distancias, «han cambiado el borrador».

El representante de los médicos expresa su «temor de que, sin lugar a dudas, a la vuelta de un tiempo plantearán otra reestructuración y la reducción de la plantilla». También lo teme Sara Matesanz, que si bien muestra su conformidad con el cambio del planteamiento inicial por los responsables de Sacyl, tiene dudas fundadas de la efectividad de la medida e igual que Guilabert se pregunta qué razones hay para reorganizar el servicio

Satse coincide con el sindicato médico en que el SUAP del centro Segovia III de San Lorenzo «no

Secciones Informativas

Boletín Nº 224

Semana del 11 al 17 de febrero de 2013

reúne las condiciones adecuadas para una zona tan amplia, para que dos equipos trabajen simultáneamente, ni para los profesionales ni para la sala de espera de los pacientes».

En este sentido, la representante de Satse en la junta de personal de Sacyl recuerda que en las reuniones mantenidas con la Gerencia de Atención Primaria alertaron de la falta de medios materiales suficientes (como la necesidad, por ejemplo, de duplicar los carros de urgencias y desfibriladores) «y la respuesta fue que ‘se dotarían’». También advierte que, a pesar de lo que diga el delegado de la Junta, «van a cambiar las condiciones laborales y puede haber más discrepancias entre profesionales» a la hora de atender las urgencias.

Aparte de que, coinciden Guilabert y Matesanz, «la atención a la población con este cambio no va a mejorar nada, y el ahorro, si lo hay, va a ser mínimo», ambos representantes de los profesionales cuestionan que vaya a ser mejora el acceso de los ciudadanos: «Ya hay usuarios del centro Segovia Rural que dicen que no van a cruzar toda Segovia y que, si tienen una urgencia, van a ir al Hospital General, con lo que puede producirse una saturación del servicio hospitalario».

La reorganización decidida por Sacyl será estudiada este jueves en una asamblea conjunta de médicos y enfermeras tras la que los sindicatos harán su valoración.

Los sanitarios no dan por válidos los argumentos del delegado de la Junta

- Médicos y enfermeras de los centros afectados aseguran que hay más de tres localidades que, con el cambio de ubicación, quedan más alejadas del centro de urgencias.

El Adelantado de Segovia de 9 de febrero de 2013 página 9

Las explicaciones dadas por el delegado territorial de la Junta de Castilla y León, Javier López-Escobar, sobre los motivos y consecuencias de la unificación del Servicio de Urgencias de Atención

Primaria (SUAP) de la capital y el Punto de Atención Continuada de la zona Segovia Rural, han acrecentado la indignación del personal sanitario afectado por la medida.

Un amplio grupo de trabajadores de los dos centros sanitarios mantuvieron ayer una reunión en la que también participaron representantes del Sindicato Médico de Segovia (CESM-Segovia) y del Sindicato de Enfermería SATSE. En la reunión, los trabajadores dejaron claro que no dan por válidos ni consideran reales los argumentos expuestos el miércoles en rueda de prensa por el delegado territorial e incluso hicieron referencia a varias “mentiras.” Aseguran que hay más de tres localidades que con el cambio de ubicación quedan más alejadas del centro de urgencias, y superarán los tiempos de respuesta de 30 minutos para acercarse, en algunos casos, a los 45 minutos. El presidente del Sindicato Médico de Segovia (CESM), Enrique Guilabert, sostuvo ayer en declaraciones a este periódico, que los profesionales afectados consideran que los espacios destinados a este servicio no reúnen las condiciones adecuadas para mantener unos mínimos de calidad, y “no ven que la fusión vaya a traer ninguna mejora para los usuarios”.

Enrique Guilabert indicó que los profesionales sanitarios están estudiando acudir a la vía judicial para paralizar el plan dirigido a unir los servicios de urgencia que en conjunto atienden a más de 77.000 personas de la capital y de la provincia. “No van a aceptar este cambio y van a luchar para evitar que se lleve a cabo”, señaló el representante sindical.

La Junta de Personal de Sacyl rechaza la medida y desconfía de la Administración

Los representantes sindicales reprochan que no habido comunicación con los trabajadores y mantienen que la unión amplía la distancia de los vecinos de varios pueblos al centro de guardia.

El Adelantado de Segovia de 9 de febrero de 2013 página 9

Secciones Informativas

Boletín Nº 224

Semana del 11 al 17 de febrero de 2013

La Junta de Personal del Área de Salud de Segovia muestra su “más absoluto rechazo” a la propuesta de unir el Servicio de Urgencias de Atención Primaria y las guardias del Centro de Salud de Segovia Rural, y desconfía de que esta medida no vaya a suponer una disminución del personal existente en la actualidad en los dos equipos.

El órgano de representación sindical también ha desmentido al delegado territorial de la Junta, reprochando que no ha existido una comunicación fluida entre la Administración y los trabajadores, ya que según se expone en una nota de prensa, han tenido conocimiento del plan de fusión “después de que la coordinadora del SUAP solicitase en numerosas ocasiones información al respecto y en el caso de Segovia Rural a través de los sindicatos”.

Más distancia

La Junta de Personal de Sacyl denuncia que pese a derivar pacientes a los centros de Bercial y Villacastín “siguen quedando muchos municipios en los que la isócrona es mayor a 30 minutos, tiempo máximo establecido de respuesta ante una emergencia, según la normativa actual”.

Según ha transmitido la presidenta de la Junta de Personal, Sara Matesanz, hay mucha incertidumbre y dudas sin resolver entre el personal afectado “acerca de cómo se va a llevar a cabo la unificación, atención a los usuarios de las distintas zonas, instalaciones insuficientes para atender una población de 76,428 usuarios, recursos materiales insuficientes, etc...”.

Dudas

La Junta de Personal considera que hay dudas, incluso, sobre la legalidad de la medida ya que en el SUAP hay personal estatutario adscrito exclusivamente a la zona básica de Salud de Segovia (Segovia I, Segovia II y Segovia III), que en estos momentos no se sabe si tendrá que salir a la provincia.

En un comunicado de prensa, los representantes

de los trabajadores consideran “muy precipitada la puesta en marcha de esta medida” y tienen sospechas de que la Gerencia de Atención Primaria de Segovia “desconfía de la eficacia de la medida o no está de acuerdo con ella”.

Secciones Informativas

Boletín N° 224

Semana del 11 al 17 de febrero de 2013

Anexos

A continuación figuran los documentos anexos a los artículos e informaciones del boletín.



ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS

Pº. CONDE SEPULVEDA, 24 – SEGOVIA - TELEFS. 921 42 21 04 – 921 42 21 66 – FAX 921 44 21 81.
<http://www.comsegovia.com>

EL PRESIDENTE

Segovia, 8 de febrero de 2.013

A LA ATT. DE LOS MEDICOS DEL SUAP Y SEGOVIA RURAL

Estimados compañeros:

Pongo en vuestro conocimiento que con fecha del día de ayer enviamos una carta a la Gerencia de Salud, al Gerente de Atención Primaria y al Delegado Territorial de la Junta de Castilla y León comunicando que a este Colegio Oficial de Médicos de Segovia ha llegado información de que por parte de la Gerencia de Salud de Segovia se quiere abordar la unificación en recursos humanos de los centros de guardia de Segovia Rural y el SUAP de Segovia Capital. Si esta medida es con el fin de mejorar la atención de los usuarios de la zona básica de Segovia Rural, será bienvenida por parte de este Colegio. Si por el contrario la medida estuviera encaminada a disminuir el número de efectivos médicos con el consiguiente deterioro de la atención de la población, nos veríamos obligados a adoptar una postura en contra de ellas para defender los intereses de los usuarios de la Zona de Segovia y de nuestros Colegiados.

Esperamos que el buen juicio de la Gerencia de Salud de Segovia haga que las medidas que se adopten estén encaminadas a mejorar la atención de los ciudadanos del Área de Segovia y de esta manera conseguir lo que todos buscamos una mejora en la calidad que dispensamos.

Recibe un cordial saludo.

Atentamente,

Juan Manuel Garrote Díaz