

# URGENCIAS y EMERGENCIAS, *insuficientes*



*¡Tu vida en peligro!*

**ALERTA ROJA A TODA LA CIUDADANÍA SOBRE RIESGOS A QUE ESTÁ EXPUESTA POR UN DETERIORO PROGRAMADO DEL SERVICIO PÚBLICO**

**EL TELEF.112** da asistencia a **toda** la *Comunidad de Madrid* mediante **UVIS**; con los **UAD**: coches de atención domiciliaria; con los **SUAPS**, *Servicios de Urgencia de Atención Primaria* y **otros**.

**DENUNCIAMOS** que cuando un/a ciudadano/a necesita una **UVI**, en ocasiones ésta **acude sin médico/a** porque no cubren los puestos necesarios.

**DENUNCIAMOS** que algunos de estos dispositivos no están operativos por falta de cobertura de profesionales alegando que no hay médicos/as.

**DENUNCIAMOS** que la actuación de *Gerente* y de la *Consejería de Sanidad* produce **caos organizativo** y da lugar a una **cadena de negligencias** graves. Este servicio está para **patologías tiempo-dependientes** como paradas, ictus o semejantes.

**DENUNCIAMOS** una gravísima mala gestión; la escasez de recursos provoca que la UVI más cercana no esté disponible, por ello se manda aviso a otra más lejana porque el coche médico al que correspondería está entre los anulados ya que son los primeros en quedar parados por falta de personal médico. Así que se envía una **UVI** con lo que cuando de verdad se precisa está lejos; ello **alarga peligrosamente el tiempo** en prestar esa atención con **posibles consecuencias nefastas**, incluso la muerte del paciente.

**DENUNCIAMOS** que de **41 coches médicos** o **UAD** para asistencia de urgencias domiciliarias que tienen que trabajar los **fines de semana**, **solo están operativos la mitad** la mayor parte de días, **alargando esperas a más de 6 horas**.

**DENUNCIAMOS** que en los **SUAPS** se obliga a que un/a solo/a médico/a tenga que atender el puesto de dos y, a veces, hasta de tres, **teniendo que asistir 120/150** pacientes en **12H**, con esperas interminables.

**DENUNCIAMOS condiciones indignas:** consultas mínimas, sin puertas salas sin condiciones, sin adaptaciones a movilidad reducida, coches que se caen a pedazos; etc.

**DENUNCIAMOS esperas de horas** para **atención o trasladado por ambulancia**, servicio privatizado que mantiene gran número de dispositivos con un solo profesional cuando tenían que ser al menos dos.

**DENUNCIAMOS** que tanto gestión como los perjuicios que provoca se deben a estar **comercializando nuestra salud y servicio** del que somos titulares; venden el servicio al mejor postor, **privatizando traslados urgentes y operadores del 061** (*teléfono de llamadas urgentes desde los profesionales*), en condiciones precarias, muy escasas en puestos de trabajo. Las consecuencias las **sufren ellos/as y con gran peligro los/as pacientes** que precisan traslados y demoras en la recepción de llamadas al **Teléf. 112**.

Como pagador/a y titular de todo Servicio Público debes conocer más sobre dotaciones de Urgencias y Emergencias Extrahospitalarias



## RECURSOS y FUNCIONES:

### 1. SERVICIOS URGENCIAS:

**SUMMA 112:** Servicio de Urgencias Médicas de la CM; responsable de atención médica con 2.000 trabajadores/as, 1.700 sanitarios/as. En 2017, el **SUMMA 112** recibió casi **800.000 llamadas asistenciales**, además de **318.000 no asistenciales**. **El SUMMA 112** consta de:

**SUAP:** Servicio de Urgencias Atención Primaria, con **37 dispositivos**; actúa de **20.30 a 8.30h de lunes a viernes y 24h los sábados, domingos y festivos**, con jornadas laborales de 12h y 24h. Abren cuando cierran centros de Atención Primaria.

**UAD:** Unidades de atención domiciliaria médica y de enfermería, con **38** unidades médicas en días laborables y con 41 en festivos y fines de semana; **coches de enfermería 3 /laborales y 5 /festivos y fines de semana**. Horarios similares SUAPS y operativas cuando cierran centros de AP; turnos de 12, 17 ó 24h según sea en semana, fin de semana o si es **UAD rural**.

**SAR:** Servicios de Atención Rural: Están también en este modelo, pero pertenecen a Atención Primaria tanto orgánica como funcionalmente, ubicados en zonas rurales de toda la Comunidad de Madrid.

**SAMUR:** Servicio de atención sanitaria de urgencias y emergencias de Ayto. de Madrid; **NO DEPENDE DEL SUMMA**, actúa en ámbito municipal y solo en urgencia/emergencia de calle y recintos públicos cerrados.

### 2. SERVICIOS EMERGENCIAS:

**UVI\*:** Unidad de vigilancia intensiva, con **26 dispositivos**, trabajan las **24h/día todos los días del año**, con 1 médico/a, 1 enfermero/a, 2 técnicos/as en emergencias.

**VIR\*:** Vehículo de intervención rápida, con **16 dispositivos**, turnos de **12h/día todos los días del año** con 1 técnico/a en emergencias sanitarias, 1 médico/a y un enfermero/a horario diurno y no pueden realizar traslado de pacientes.

**SVAE:** Soporte Vital Avanzado de Enfermería, es **UVI sin médico/a, solo con enfermero/a**, 1 conductor/a y 1 técnico/a. Tiene solo 2 unidades.

\* Todo dispositivo como VIR o UVI que se queda sin médico, pasa automáticamente a un SVAE.

**CCU:** Centro coordinador, **responsable de gestionar llamadas y alertas sanitarias** de toda la CM desde 2 ubicaciones, **c/Antracita:** solo personal sanitario del Summa112 y **Pozuelo:** bomberos, protección civil, Summa112, etc.; en ambos, médicos/as reguladores, enfermería, **locutores/as y operadores/as 061 que están privatizados** de forma precaria; operadores de Pozuelo son laborales y dependen de Consejería de Presidencia.

Los puestos de **médicos/as reguladores/as** es habitual que **no estén cubiertos al 100%**.

## EXIGIMOS:

**FINANCIACIÓN SUFICIENTE PARA ATENDER SIN RIESGO A LOS 7 MILL/PERSONAS DE LA CAM**

**AUMENTO DE RECURSOS HUMANOS Y TÉCNICOS**

**ELIMINACIÓN DE DEMORAS INASUMIBLES**

**HUMANIZACIÓN DE SERVICIOS PARA PACIENTES Y TRABAJADORES**

**TRABAJO POR SALUD Y VIDA Y NO PARA LA MERCANTILIZACIÓN SOBRE LA QUE SE SUJETAN**

**¡ESPERAS DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MATAN!**