


Sra. Dña.
ROSA LÓPEZ CORDERO
VICEPRESIDENTA ASAMBLEA DE TRABAJADORES
DEL SUMMA112
CALLE DEMETRIO LÓPEZ Nº 5 5º PTA. B
28027 MADRID

Estimada Sra.:

Esta institución ha recibido la preceptiva respuesta de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid sobre el asunto planteado en su queja.



El informe aportado por dicha Administración se centra en las dificultades para cubrir con personal médico el conjunto de recursos asistenciales que gestiona el SUMMA 112. Con carácter general, se recuerda que la escasez de profesionales médicos es un problema generalizado en España, lo que hace necesario ajustar las capacidades de los servicios que ofrece esa entidad, especialmente en periodos de fin de semana, festivos o navidades.

A continuación el informe se centra en las dificultades surgidas en los dos periodos concretos puestos de manifiesto, es decir, los fines de semana del 14 al 17 de junio de 2018 y del 29 junio al 1 de julio de 2018, en los siguientes términos:

“Período 14-17 de junio: La huelga fue convocada en el SUMMA-112 por la Organización Sindical SummAT Asamblea de Trabajadores, desde las 00:00 horas del día 14 de junio de 2018 hasta las 24:00 horas del día 17 de junio de 2018 estableciéndose los servicios mínimos en la Orden 501/2018, de 11 de junio de 2012 del Consejero de Sanidad, que si bien para el personal asistencial los servicios mínimos eran del 100%, debido a la turnicidad laboral, éste número de personas sólo representa un 20% del total de trabajadores. El seguimiento de incidencias habitual que se realiza fue: sin incidencias.

1- Para el día 14: No constan ausencias de médico, tan sólo en 2 SUAP, se retiraron de la guardia dos médicos una y dos horas antes respectivamente.

2- Para el día 15: Se tenía constancia de 2 incorporaciones de médicos más tarde en dos recursos tipo VIR y 2 incorporaciones de enfermeros/as más tarde (1 en UVI y otro en UAD). Estas incorporaciones más tarde hasta un máximo de 4 horas fueron por solicitudes de permisos por "consulta médica". El resto de las ausencias previstas (25) fueron cubiertas (8 de ellas de médico).

3- Para el día 16: En 4 recursos tipo SUAP faltaba alguno de los médicos de la dotación total en donde se incluye personal de refuerzo. Por ejemplo, en el sito en Alcalá de Henares, de 4 faltó 1; en el sito en Avda. de Portugal, de 3 faltó 1..., es decir, no puede considerarse recursos inoperativos. Respecto a los recursos de UAD, en este mismo día, se conocía la ausencia de 5 médicos en este tipo de recurso, disponiéndose a su vez de 4 UAD de refuerzo con médico que cubrieron estas ausencias y 2 VIR sin médico, que en fines de semana su actividad es muy inferior a los días laborales.

4- Para el día 17: Se tenía previsto, 1 VIR sin médico, un SUAP donde 1 de los 3 médicos se incorporaba más tarde y otro SUAP con ausencia de 1 de los 2 médicos, disponiéndose de 5 médicos de UAD de refuerzo para cubrir las ausencias. A su vez, revisando las incidencias de personal durante este día que se producen de forma no prevista, desde el Servicio Coordinador de Urgencias del SUMMA-112 (SCU) se les dio cobertura, bien movilizándolo otro recurso de refuerzo o retén, o bien buscando suplente.


En cuanto al fin de semana del 29 junio - 1 julio:

1- El día 29, se tenía constancia de 2 unidades de UAD, 1 VIR y 1 UVI sin personal médico.

2- El día 30 se tenía constancia de 5 UAD sin médico, disponiéndose de 4 refuerzos de este mismo tipo de recurso que cubrieron las ausencias y 1 VIR sin médico.

3- El domingo día 1, hubo en 5 SUAP la ausencia de 1 médico de un total de 2-3 por SUAP, 2 UAD y 1 VIR, con 4 refuerzos de UAD que cubrieron parte de estas ausencias. De igual manera las incidencias producidas de una forma sobrevenida, no previstas durante el fin de semana, se las dio respuesta desde el SCU teniendo en cuenta las necesidades asistenciales".

Con la información facilitada por la Administración sanitaria, esta institución puede concluir que, efectivamente, el SUMMA 112 hace frente a su gestión desde una situación de precariedad, al menos en lo que se refiere a la disponibilidad de suficiente personal médico, destacando la circunstancia de cobertura de algunos dispositivos asistenciales, como los vehículos de intervención rápida, inicialmente dotados de un médico, pero sin su presencia. Esa situación, aunque amparada, en principio, en la regulación estatal del transporte sanitario por carretera (Real Decreto 836/2012, de 25 de mayo) pone de manifiesto por sí misma la necesidad de adoptar cuantas medidas sean precisas para reforzar la plantilla, en tanto no quede acreditado que se trata de una opción dirigida a la mejora de la calidad en la atención a los pacientes.



Por otro lado, la muestra de los dos periodos de fin de semana objeto del informe, uno de carácter más extraordinario por la huelga convocada, y otro ordinario, permite constatar que, aun con las medidas de refuerzo efectivamente programadas y puestas en marcha, no todos los servicios de urgencias ni recursos quedaron adecuadamente dotados de personal médico. La ausencia de un médico, por ejemplo, en los centros de urgencias extra hospitalarias dotados con dos o tres, aunque no paralice el servicio sí implica una reducción a la mitad o la tercera parte de ese personal para atender la demanda asistencial, con los problemas de sobrecarga que indudablemente conlleva. En el fin de semana del 29 de junio, sin convocatoria de huelga, faltaron por cubrir los siguientes puestos médicos para el conjunto de recursos del SUMMA 112, según lo informado: día 29, 4; día 30, 2; día 1, 4.

Esta institución viene conociendo, a través de las quejas que recibe y las actuaciones emprendidas con las distintas administraciones sanitarias, de los problemas asociados a la insuficiente dotación de determinados profesionales médicos en el conjunto del Sistema Nacional de Salud, muy destacadamente facultativos especialistas en medicina familiar y comunitaria y en pediatría. Las administraciones deben asumir, a la mayor prontitud, un compromiso claro para determinar coordinadamente las causas y consecuencias de esta situación, incluida la salida de profesionales, acordando las medidas más eficaces y eficientes que puedan evitar un deterioro de la atención primaria y, con ello, del funcionamiento del Sistema y la asistencia sanitaria que reciben los ciudadanos. Esta cuestión podrá ser abordada en los próximos informes de esta institución dirigidos a las Cortes Generales.

Sin perjuicio de quedar a su disposición para el caso de que desee plantear nuevas circunstancias concretas o hechos que aconsejen el inicio de una nueva

Nº Expediente: 18011863

actuación ante la Administración competente, se le comunica la finalización del presente expediente, según lo dispuesto en el artículo 31.1 de la Ley Orgánica 3/1981, de 6 de abril.

Le saluda muy atentamente,



Francisco Fernández Marugán
Defensor del Pueblo (e.f.)