

SUPRESION DE LA ATENCION NOCTURNA EN SUBCENTROS DE GUARDIA

RACIONALIZACIÓN SI, RECORTES NO

La Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública, entiende la necesidad de racionalizar el gasto, la entendía antes y ahora que estamos inmersos en esta crisis económico-social.

La racionalización debe afectar a todos los niveles del sistema, desde los equipos directivos hasta los distintos profesionales y no solo al personal sino a los equipamientos que pueda estar infrautilizados o mal organizados en nuestra comunidad

Debe hacerse sin perder calidad y eficacia y sin que el sistema sanitario público quede afectado en sus principios básicos. Quitar de aquí pero para poner allí donde sea más eficaz, y haciendo un estudio técnico previo; no recortar sin mirar.

INSTAURAR ALTERNATIVAS VALIDAS Y MEJORES ANTES DE DESMONTAR LO EXISTENTE

La supresión del horario nocturno en los subcentros de guardia, crea un montón de dudas sobre las razones del SACYL para iniciar ese proceso “*reorganizativo*”, que está produciendo una gran preocupación en los ciudadanos y trabajadores, con sus respectivos intereses.

La orden, parece nacer de las de la administración sanitaria central, sin tener en cuenta los condicionantes, se presenta simplemente como un recorte de gasto, no se han contemplado alternativas que deben implantarse y estar funcionando antes de eliminar lo que ahora existe para evitar poner en peligro la asistencia urgente a poblaciones alejadas, mal comunicadas y con población poco autónoma.

Y si tienen claro que hay que cerrar porque no hay apenas casos urgentes, ¿porqué cerrar solo de noche?, tampoco habrá casos por la tarde.

Y porqué esos centros y no otros que tienen más accesibles otros centros sanitarios?

Se presupone que se va a asegurar esta cobertura, pero ¿Cómo? : Tal vez piensen reforzar el servicio del 112 con una UME (sistema móvil con médico y enfermero) y está ¿desde donde llegaría? , desde Salamanca o desde Ciudad Rodrigo (tampoco olvidemos que el helicóptero destinado en nuestra provincia no vuela por la noche)

Acaso han determinado que la UME existente en Vitigudino (solo disponible hasta las 22 horas) aumente su horario y cubra las 24 horas del día, aunque conlleve un mayor gasto económico (plantillas, etc.).

O han pensado (como ocurre en otras comunidades) dotar de diversas ambulancias con personal auxiliar para el traslado de esos pacientes a otros centros y su vuelta al domicilio tras la atención.

UN PLAN AL MENOS DE NIVEL PROVINCIAL

Son todo especulaciones porque nada está dicho. La mayoría de estas medidas no serían más eficientes que lo existente.

A la hora de proponer reorganización de recursos, se echa de menos un plan al menos de nivel provincial y un plan previo de sustitución de la atención actual antes de eliminarla.

Es posible que haya centros cuya modificación pueda ser abordada sin que repercuta en la población, y podría hacerse fusionando puntos de atención cercanos y proporcionando transporte.

En la zona urbana y periurbana, y para evitar avalanchas en urgencias de patologías que no precisan atención hospitalaria, podría centralizarse la urgencia extrahospitalaria en un solo centro perfectamente comunicado con el hospital al que serviría de filtro sin riesgo para el paciente.

Esta propuesta que hizo la ADSP hace años, sigue sin llevarse a cabo. Eso sería mejorar la utilización de los recursos: quitas centros y pones algo más eficiente que sale más económico y da mejor resultado

Pero lo que se está haciendo son solo RECORTES para ahorrar ¿Cuánto?

Esta medida va en el mismo camino que otros “decretazos” con la voluntad política simple de ahorro económico que lleva al deterioro del sistema sanitario público actual y a la pérdida paulatina del derecho a la salud de todos los ciudadanos.

ASOCIACION PARA LA DEFENSA DE LA SANIDAD PÚBLICA DE SALAMANCA