



## **PROPUESTAS PRESENTADAS POR UGT AL GOBIERNO DE NAVARRA Y A LOS GRUPOS PARLAMENTARIOS SOBRE EL TRANSPORTE SANITARIO**

La Unión General de Trabajadores, y en concreto la Federación Regional de Servicios para la Movilidad y el Consumo - SMC Navarra, tiene actualmente la mayoría absoluta en la representación sindical en Navarra en el Sector del Transporte Sanitario, y en todo momento ha sido el sindicato mayoritario en este Sector, entendiéndose que a pesar de los desencuentros en la negociación de algún Convenio Colectivo, hemos contribuido a dar estabilidad al Sector y a la formación y cualificación de los trabajadores y trabajadoras, consiguiendo así una mejora considerable del servicio que la Administración tiene que dar a la ciudadanía. Nuestra representación, número de afiliados y simpatizantes nos otorga ser la referencia más válida a la hora de asesorarse en todos los aspectos de nuestro trabajo.

### **ACTUALIZACIÓN DF 8/2011 AL RD 836/2012 Y A LA UNE-EN 1789:2007 + A2:2015**

La publicación del RD 836/2012 que convierte en ley la UNE-EN 1789:2007 + A2:2015 deja obsoleto el Decreto Foral, haciendo que la legislación que se aplica tanto a vehículos como a dotaciones esté fuera de la legalidad.

Creemos que además es buen momento para añadir una normativa que regule las bases de permanencia, ya que a día de hoy no hay una regulación que garantice unos mínimos de seguridad y confortabilidad, quedando a expensas de la “buena voluntad” de las empresas adjudicatarias y de una norma general muy insuficiente.

**INCLUSIÓN AL TÉCNICO DE EMERGENCIAS SANITARIAS COMO PERSONAL SANITARIO.** Quedando así cubiertos legalmente en igualdad de condiciones que el resto de los intervinientes sanitarios.

### **CONCIERTOS**

Desde la experiencia que pueden aportar los trabajadores y trabajadoras que durante muchos años han desarrollado el servicio en el Transporte Sanitario en Navarra, realizamos estas aportaciones generales para los futuros **Pliegos de Cláusulas Administrativas Particulares que han de regir los contratos de asistencia para la prestación del servicio de transporte sanitario.**

- **EJECUCION DEL CONTRATO: La Administración contratante debe de ejercer efectivamente el control de los trabajos comprometidos en el contrato para que la calidad de la prestación esté garantizada, velando tanto por el cumplimiento de los pliegos de licitación así como de las ofertas que hacen las empresas contratadas.**
- **ADJUDICACIONES:** En las adjudicaciones entendemos que la **Propuesta Técnica** se debería aumentar de 60 a 70 puntos y en concreto en los puntos 1, 3, y 5, y disminuir en 10 puntos la **Oferta Económica**, ya que el abaratamiento de la oferta económica solamente sirve para empeorar el servicio a los ciudadanos y las condiciones laborales a los trabajadores y trabajadoras que lo realizan, siendo esto último fuente de conflicto en las empresas y repercutiendo directamente en la calidad del servicio.
- **Valoración real del coste económico mínimo del servicio:** se están otorgando contratos por debajo de coste, con las consecuencias de precariedad de calidad del servicio y laboral que conlleva, además de que por ley no se puede dar una contrata por debajo de coste.
- **DURACION DEL CONTRATO:** Entendemos que la duración del contrato tiene que ser de **10 años, con el objetivo dar estabilidad al sector**, ya que con duraciones de contrato menores la amortización de las inversiones que tienen que realizar las empresas para la prestación del servicio, especialmente la relacionada con los vehículos, no son viables con lo que los vehículos ofertados son de peor calidad, además de aumentar las posibilidades de cambiar las empresas adjudicatarias cada menos tiempo; las experiencias en este sentido en los últimos años han sido todas negativas, tanto para los trabajadores como para los usuarios del transporte sanitario.
- **ESTUDIO DEL TRANSPORTE SANITARIO:** **¿En qué fase se encuentra actualmente?** ¿Se evalúa, cuando se decide añadir una nueva ambulancia, cuál es su localización óptima que garantice el acceso al recurso en igualdad de tiempo a todos los navarros? ¿Tiene sentido que todas las ambulancias contratadas de Pamplona y Comarca estén en la misma base de permanencia? ¿Tiene sentido que tres SVA de Navarra estén concentradas en Pamplona? ¿Garantiza esto último el acceso en igualdad de trato a la Zona Media, Sangüesa y Zona Norte?
- **OBLIGACIONES LABORALES:** Estando de acuerdo con lo recogido en los anteriores pliegos de cláusulas administrativas, en el plano

económico hay que tener en cuenta las **obligaciones salariales recogidas en el Convenio Colectivo Sectorial del Transporte Sanitario de Navarra**, de las empresas que puedan resultar adjudicatarias para la prestación del servicio. El actual Convenio Colectivo, con la intención de las partes de dar estabilidad al sector, tiene vigencia hasta el 31 de diciembre de 2018, y alguna de sus cláusulas (antigüedad), tienen vigencia hasta el 31 de diciembre de 2022.

- **FORMACIÓN CONTINUADA:** Pedimos que se obligue, por razones obvias, a las empresas contratadas a asegurar una formación continuada de calidad a sus trabajadores y trabajadoras, regulada en sus contenidos, periodicidad y formadores, que garantice una atención sanitaria adecuada y evolucionada en nuevas tecnologías y protocolos.
- **SALUD LABORAL:** Solicitamos que se incorpore en el Pliego de Cláusulas Administrativas un punto en el que se incluyan las obligaciones de la empresa concesionaria en materia de prendas de seguridad y uniformidad, con el fin de reforzar lo legislado en esta materia. Sugerimos, asimismo, que se “uniformice la uniformidad”, esto es, que todos los trabajadores y trabajadoras del Transporte Sanitario de Navarra lleven el mismo tipo de uniforme, del mismo color y tejido, acorde con la legislación, y que sea evidente que nuestra ocupación es sanitaria y en ambulancias (nuestro uniforme es similar (por no decir igual) al de barrenderos, camioneros de mancomunidades de residuos sólidos, etc...)

El Técnico en Emergencias Sanitarias (TES) efectúa su labor en diferentes campos de actuación, según sea requerido por el Centro de Coordinación de Emergencias: domicilios, vía pública, centros sanitarios, infraestructuras (industriales, ocio, deportivas, etc.), y en todo tipo de condiciones (día, noche, frío, calor, lluvia, espacios abiertos y cerrados...).

Para ejercer su función, necesita ser identificado en todo momento a través de una ropa de trabajo, que es a su vez es la imagen corporativa de un servicio que presta (imagen corporativa única).

Amparado por la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (31/1995), se le debe proporcionar ropa de trabajo acorde a imagen corporativa, que permita la identificación inmediata del servicio que presta (atención sanitaria), y que cumpla unas características mínimas de comodidad (libertad de movimientos), transpirabilidad, impermeabilidad, confort

térmico (trabajo en invierno y verano), y condiciones de seguridad. Debe también tener una cantidad mínima que asegure su reemplazo cuando queda inservible en un servicio.

Hay determinadas prendas de trabajo que debe utilizar el Técnico en Emergencias Sanitarias (TES), que deben ser consideradas **“Ropa de protección”** (UNE EN 340) debido a los diferentes ámbitos de actuación en que desarrolla su labor; la ropa debe seleccionarse basándose en la evaluación de riesgos, lo que implica la identificación de los peligros y la determinación del riesgo por exposición a esos peligros. En base a dicha evaluación se determinan las propiedades relevantes y niveles de prestación requeridos. Además, dicha ropa de protección, de acuerdo al Real Decreto 773/1997, deberá estar certificada según lo establecido en el Real Decreto 1407/1992. El TES debe utilizar como prendas de trabajo, **“Ropa de alta visibilidad”** (UNE-EN 471:2004); debido a su trabajo en vía pública, necesita prendas que proporcionen un aumento de la visibilidad a la mayoría del cuerpo, como brazos y piernas. Para ello, tal y como cita la norma, el TES necesita utilizar prendas de clase 3 (específico, entre otros, para personal de emergencias), *“que proporcionan mayor nivel de visibilidad y están pensadas para trabajadores que afrontan un serio peligro en áreas de alto riesgo, malas condiciones climáticas y tráfico con velocidades superiores a 80 Km/h”*. Dicha ropa de alta visibilidad, debe acompañarse cumpliendo con la UNE EN 340 (Ropa de protección) con el folleto informativo de características técnicas y el marcado correspondiente (CE). También la UNE-EN 1789:2007 + A2:2015 mencionada ya en el primer punto también trata este tema siendo más específico con la uniformidad de ambulancias.

## OTRAS PROPUESTAS

- **PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN:** Que sean conjuntos con los demás servicios dependientes de Salud, para que los trabajadores y trabajadoras del transporte sanitario no se queden desprotegidos al trasladar pacientes contagiosos en asuntos como vacunaciones, profilaxis, etc... Sirva como ejemplo los protocolos que utiliza el SAMUR de Madrid, de dominio público, y revisables, para lo que sugerimos contar con la colaboración continuada de entidades como SEMES, con

capacidad, experiencia demostrada y demostrable en el sector, y formación más que adecuada.

- **PROTOCOLOS Y CADENAS DE MANDO CON OTROS INTERVINIENTES:** Estábamos trabajando con la ANE para establecer las competencias y los protocolos de actuación en incidentes con múltiples intervinientes. A día de hoy, cuando acudimos a accidentes (por ejemplo) se dan muchos problemas de competencias y de cadenas de mando, recibiendo por parte de otros cuerpos (los de seguridad, o los bomberos...) un trato peyorativo en algunas ocasiones: las competencias profesionales están muy claras, habrá que establecer un protocolo que las determine en Navarra.
- **LA REINSTITUCIÓN DE LA ANE COMO ÓRGANO COORDINADOR DE LOS DIFERENTES INTERVINIENTES:** La ANE, lejos de hacerla desaparecer, debiera haber sido dotada con mayores competencias de coordinación y creación y seguimiento de protocolos de actuación. La ANE debiera haber sido algo más que la respuesta al 112, debiera ser un órgano de coordinación, revisión y mejora de las diferentes situaciones de emergencias, urgencias, incidentes de múltiples víctimas, catástrofes.....
- **REGISTRO DE PROFESIONALES SANITARIOS:** Solicitamos al Departamento de salud que realice el Registro de Profesionales sanitarios, en el cual se incluya a los Técnicos en emergencias Sanitarias, al amparo de la Ley 44/2003 de 21 de noviembre de ordenación de las Profesiones Sanitarias, y en virtud del RD 640/2014 de 25 de julio, por el que se regula el Registro estatal de Profesionales Sanitarios. Ya hace prácticamente dos años que se instó desde el parlamento a realizar este registro, en una moción aprobada por unanimidad por todos los grupos parlamentarios. Entendemos que es el punto de partida para garantizar a la ciudadanía navarra, que los profesionales que ejercen en nuestra comunidad el transporte sanitario cumplen la ley.
- **MEJORA DEL ACCESO A LA TITULACIÓN DE TÉCNICO EN EMERGENCIAS SANITARIAS:** En 2007 se aprobó el RD 1397 en el que se establece el Título de Emergencia Sanitarias, y unificaba a nivel estatal la formación exigible para ejercer como profesionales el transporte sanitario. Con la aprobación del RD 836/2012, todo el personal del transporte sanitario quedó bajo el amparo de este decreto, y nos obliga a cumplir una serie de requisitos para su realización. Con la

Orden Foral 162/2013 de 7 de noviembre, se facilita la habilitación para continuar trabajando.

En estos momentos nos encontramos con que parte de los trabajadores ya cumplen con los requisitos del RD 836/2012, pero las vías para adaptar las plantillas se van cerrando, dejando a trabajadores y trabajadoras a medio camino de cumplir los requisitos formativos. En el año 2104 se realizó el último proceso de acreditación y no hay previsión de que se realice ninguno más. Por otra parte en la modalidad formativa online, las plazas que se ofertan son escasas y no cubren las necesidades actuales. Al no existir la posibilidad de obtener el título de TES (Técnico de Emergencias Sanitarias) de manera presencial, carecemos en navarra de posibilidades para el relevo de las posibles vacantes que se produzcan en el sector, que se tendrán que cubrir obligatoriamente con personal procedente de otras comunidades.

- **PROBLEMÁTICA CON OTROS INTERVINIENTES EN EL TRANSPORTE SANITARIO;** En Navarra nos encontramos con la peculiaridad de que el personal de bomberos realiza labores de transporte sanitario. Esta situación supone que intervinientes en el transporte sanitario no tengan la cualificación necesaria para desarrollar esta labor. Tenemos los profesionales de las empresas adjudicatarias del transporte sanitario que están realizando un esfuerzo personal para adaptarse al RD 836/2012, situación que no se produce con el personal de bomberos, que sigue realizando transporte sanitario sin que ni siquiera estar en posesión de la habilitación del Departamento de Salud. Recordamos que la normativa que regulaba el ATA (Auxiliar de Transporte en Ambulancia) ha sido derogada.
- **CREACION DE MESAS DE TRABAJOS ENCAMINADAS A DEBATIR EL FUTURO DEL TRANSPORTE SANITARIO;** Llevamos más de 20 años escuchando a las distintas consejerías y gobiernos de la comunidad decir que se está realizando un estudio sobre el transporte sanitario debe de ser el estudio más largo de la historia ya que los profesionales del sector ni hemos participado en él ni conocemos su existencia durante las distintas legislaturas que se han ido sucediendo. Queremos recordar que el transporte sanitario no solo engloba al transporte urgente, el transporte no urgente o programado es una parte importantísima de este sector y suele ser el gran olvidado. Creemos que no se puede abordar el análisis real del sector si solo se centra en el urgente ya que los problemas en el transporte programado son igual o incluso mayores que en el urgente.





**Federación de Servicios para la Movilidad y el Consumo**  
***Sector Carreteras y Urbanos***

Avd. Zaragoza 12 1º – 31003 Pamplona  
Telf. 948 291 292 – Fax. 948 242 828  
E- Mail. [carreteras.smc@navarra.ugt.org](mailto:carreteras.smc@navarra.ugt.org) Web. <http://navarra.smcugt.org/>

---

Entendemos que estas mesas de trabajo no deben incluir a las empresas, que son ejecutoras de las licitaciones de la Administración, sino a trabajadores y a técnicos del departamento, para poder ofrecer un resultado centrado en la calidad asistencial.

Todas estas cuestiones son de la mayor urgencia, son decisiones en su mayoría, administrativas y de legislación, entendemos que, al margen de si se forma una empresa pública o si se sigue externalizando el servicio, hay que afrontarlas en la mayor brevedad posible, no hacerlo ya precariza el servicio y lo empeora día tras día, **NUNCA HABÍA ESTADO EL SERVICIO DEL TRANSPORTE SANITARIO POR CARRETERA EN TAN MALAS CONDICIONES COMO AHORA.**

Nos ponemos a su disposición para trabajar para la resolución de los problemas del transporte sanitario. No duden de nuestra determinación y ganas de buscar las soluciones que permitan a la ciudadanía navarra de disponer del mejor transporte sanitario.

**FIRMADO: Óscar Pérez, Ángel Pelarda, Javier Palos, Jesús Marín, Carlos Marco, Joaquín Guallar, Rosario Bengoechea, Iñaki de Miguel, M<sup>a</sup> Concepción Barrachina. DELEGADOS SINDICALES DE UGT EN DIVERSAS BASES DE BAZTÁN-BIDASOA. Jesús Peleato, EX-DELEGADO SINDICAL DE UGT EN TUDELA.**