



AL PLENO DEL AYUNTAMIENTO DE MIRANDA DE EBRO

Don **Guillermo Ubieto López**, portavoz del **Grupo Municipal de Izquierda Unida** en el Ayuntamiento de Miranda de Ebro, al amparo de lo establecido por la ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de Bases de Régimen Local, y el artículo 97 del R.D. 2568/1986, de 29 de noviembre, presenta para su debate y aprobación en Pleno, la siguiente **MOCIÓN CONTRA LOS CIERRES DE CAMAS HOSPITALARIAS, DE CONSUTORIOS MÉDICOS Y FALTA DE SUSTITUCIÓN DE PERSONAL SANITARIO**

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La puesta en marcha del Sistema Sanitario Público no solo supuso una importantísima mejora en la atención a la salud de la población, sino un cambio de paradigma en la organización y política sanitaria nacional, así como en la metodología de trabajo de sus profesionales. Lo esencial de estas cuestiones aparece reflejado en la Ley General de Sanidad de 1986 y en las bases legislativas y normativas de la puesta en marcha de la Atención Primaria, 1985-1987, con una implicación esencial de las Comunidades Autónomas.

En nuestro caso (Decreto 60/1985, de 20 de julio sobre organización funcional de las Zonas de Salud de Castilla y León y de las normas para la puesta en marcha de los Equipos de Atención Primaria) el concepto clave fue que el Sistema Sanitario Público era una gran oportunidad, no solo para la mejora de la atención sanitaria a la población, sino para la mejora de la sociedad en su conjunto.

Durante la década de la llamada crisis económica se han recortado presupuestos en Sanidad y reducido recursos humanos, presentando un gran déficit de profesionales en el momento anterior a la crisis sanitaria del coronavirus. A este hecho se añade la necesidad de atención específica debido a que afortunadamente la esperanza de vida es mayor, una población cada vez más envejecida y a la cronicidad y pluripatología de su población de edad avanzada, especialmente en nuestra Comunidad Autónoma, con requerimientos específicos de atención así como de un adecuado tratamiento en el entorno rural. La Junta de Castilla y León ha debilitado este sistema, desmantelando servicios sociosanitarios, especialmente en Atención Primaria, intensificando recortes desde hace una década, con graves problemas de coordinación y priorización de servicios esenciales.

Cabe mencionar en especial la falta de dotación de personal de enfermería, un recurso esencial para garantizar cuidados de calidad asistencial. La media en España se cifra en 535 enfermeras por cada 100.000 habitantes, cuando en Europa es de 852, según la OMS. En Castilla y León es de 689. Esto supone la necesidad de cubrir una demanda de nuevas contrataciones de 130.000 en este año, a los cuales habría que complementar los de otros sectores que contribuyen a garantizar la asistencia sanitaria.

Este desajuste entre las necesidades reales y las marcadas por las consideraciones financieras, con privatizaciones de servicios, así como problemas generados por la laxitud de exigencias en el Reglamento que guía las Residencias para atención de personas mayores, que favorece el beneficio empresarial, han supuesto un problema añadido en el manejo de la pandemia global con el resultado de fallecimientos que ya conocemos.

Necesitamos poder hacer frente a este tipo de situaciones en las mejores condiciones y con los recursos necesarios en el futuro. Las listas de espera acumuladas durante esta pandemia nos llevarán a resultados preocupantes en materia de salud general de la población. No se han hecho previsiones de cómo hacer frente al déficit de profesiones que se va a producir tras las próximas jubilaciones. Y tampoco para la cobertura por acumulación de tareas.

Necesitamos aumentar los presupuestos y redirigirlos hacia las necesidades reales de nuestro sistema sanitario, promoviendo, además, un cambio de modelo que de la importancia que merece a la Atención primaria, fundamental en el desarrollo de vigilancia epidemiológica de esta próxima fase de la pandemia que va a requerir recursos específicos.

Por estas razones, queremos que se solucionen los problemas concretos que señalamos, con el único objetivo de recuperar el Sistema Sanitario Público, ajustado al siglo XXI. El Sistema Sanitario Público no es solo un sistema de cuidados ante la enfermedad sino que también debe ser un instrumento de prevención de esta y de promoción de la salud. Es, además, una estructura generadora de puestos de trabajo de primer orden, y un elemento de gran potencialidad en la educación para la salud del conjunto de la sociedad.

En estos momentos podemos anticipar una demanda de atención sobre problemas de salud no resueltos durante este periodo de confinamiento y que posiblemente generarán consultas en servicios de urgencias, aumento en listas de espera quirúrgica, de consultas reprogramadas, pruebas diagnósticas pendientes de pacientes cuyos cuadros clínicos en muchas ocasiones probablemente hayan empeorado o requieran atención prioritaria.

No existe justificación, por tanto para la finalización de los 2835 contratos que se realizaron por acumulación de tareas. Ni aun así estaríamos en las cifras óptimas para desarrollar con normalidad las tareas necesarias. Esos despidos ya se están dando en toda la CCAA, personal que había sido contratado con promesas de permanecer por lo menos hasta el otoño y cuyo fue anunciado por la consejera de Sanidad, cuando, además, se sigue derivando pacientes a hospitales privados, lo que aumenta el gasto, además de no significar en absoluto una mejora en la calidad de la atención.

Por otra parte, la anunciada “prima COVID” para trabajadores de Sacyl “expuestos al riesgo por coronavirus” no soluciona los problemas que vienen demandando los profesionales en cuanto a recuperación de derechos y negociación de las condiciones laborales, que han sido reiteradamente ignorados, ni mitiga las carencias que han permitido una exposición sin medidas de seguridad a los y las trabajadoras. No se trata de dar propinas que además se antojan inadecuadas, injustas y discriminatorias, con una connotación especial a quienes, además, han sido contratadas “para la ocasión” y ahora se pretende dejar “de patitas en la calle”.

Por todo ello, se eleva al Pleno esta MOCIÓN, en la que se proponen los siguientes ACUERDOS.

Instar a la Junta de Castilla y León:

PRIMERO.-Pedir a la Junta de Castilla Y León y al Gobierno un aumento de plazas MIR y EIR en base a necesidades previsibles en los próximos 10 años.

SEGUNDO.-Ampliación de todos los contratos realizados por acúmulo de tareas durante la crisis del coronavirus hasta, al menos, el 31 de Diciembre de 2020.

TERCERO.-Mejorar las condiciones laborales de nuestro personal sanitario atendiendo las demandas exigidas en la negociación colectiva tanto de personal sanitario como de servicios adscritos a la atención sanitaria.

CUARTO.-Desprivatización paulatina de los servicios sanitarios y del resto de servicios que dependen del Sistema de Salud, tales como lavandería, laboratorios, cocinas, limpieza, etc.

QUINTO.-Rescisión de contratos de forma inmediata a las empresas dependientes de la Administración que actuaran de forma temeraria en la protección de su personal durante la pandemia.

SEXTO.-Que no se cierren plantas, quirófanos y camas hospitalarias durante el 2020 y 2021 especialmente si se mantienen derivando pacientes a la sanidad privada. Utilizar intensivamente los recursos que tiene la sanidad pública, reorganizando la programación asistencial y quirúrgica.

SÉPTIMO.-Que se sustituya al personal sanitario en sus vacaciones, permisos y bajas, durante todo el año.

OCTAVO.- Que no se cierren consultorios médicos en las zonas rurales durante el verano.

NOVENO.-Aumento del presupuesto en Sanidad, especialmente el de Atención Primaria, destinando los recursos al aumento de personal y mejora de contratos.

DECIMO.-Reducción, ahora más que nunca, de la jornada laboral de 35 horas semanales, en cumplimiento de los acuerdos alcanzados para la recuperación de derechos en la Comisión para tal efecto.

En Miranda de Ebro, a 18 de Mayo de 2020

Fdo. Guillermo Ubieto López
Portavoz del Grupo Municipal de Izquierda Unida