

Expediente:	2022/00002203M
Procedimiento:	Mociones
Asunto:	MOCIÓN DEL GRUPO MUNICIPAL DE PODEMOS PARA LA DEFENSA INTEGRAL DE LA SANIDAD PÚBLICA EN CASTILLA Y LEÓN
SECRETARIA GENERAL	

D. JOSÉ JAVIER MERINO ALONSO DE OZALLA, SECRETARIO DEL AYUNTAMIENTO DE MIRANDA DE EBRO.

CERTIFICO: Que el Ayuntamiento Pleno en su sesión ordinaria del día 7 de abril de 2022 adoptó el siguiente acuerdo:

11. SECRETARÍA GENERAL.

Referencia: 2022/00002203M.

Moción del Grupo Municipal de Podemos para la defensa integral de la sanidad pública en Castilla y León.

El Secretario General da lectura a la parte dispositiva de la moción presentada por el Grupo Municipal de Podemos la defensa integral de la sanidad pública en Castilla y León, y cuyo contenido íntegro literal dice así:

“EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El Artículo 43 de la Constitución Española establece que:

- 1. Se reconoce el derecho a la protección de la salud.*
- 2. Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto.*
- 3. Los poderes públicos fomentarán la educación sanitaria, la educación física y el deporte. Asimismo, facilitarán la adecuada utilización del ocio.*

Es labor de las administraciones, que con la transferencia de competencias recae en las instituciones de las Comunidades Autónomas, velar por el derecho a la salud de todas las personas. Sucede que con la mal llamada crisis, y ya antes, los recortes y las reformas legislativas han supuesto un varapalo para el reconocimiento de una sanidad pública, de calidad y universal.

La situación de la sanidad en España conseguida con tanto esfuerzo desde 1986 hasta el día de hoy ha ido sufriendo retrocesos. Como retroceso entendemos la aprobación de la Ley 15/1997, de 25 de abril, de habilitación de nuevas formas de gestión del SNS que ha supuesto desastres como el del HUBU. Entendemos como retroceso la aprobación del Decreto 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del SNS que supone la salida del sistema sanitario de una parte de la sociedad. Entendemos como retroceso la etapa

de recortes en personal, en recursos y en infraestructuras que ha ido dejando a la sanidad pública herida de muerte.

Posteriormente, con la crisis derivada de la COVID-19 nuestro sistema público de salud, en vez de reforzarse, ha seguido experimentando recortes con el cierre de consultorios médicos rurales, la supresión de las consultas presenciales o los constantes ataques de la Consejería de Sanidad a los y las profesionales sanitarios que dieron lo mejor de sí durante la pandemia.

Todos estos datos sirven para reflejar la situación en que se encuentra la sanidad de Castilla y León y que dan como resultado las situaciones sanitarias que más preocupan a sus habitantes:

- 1) Listas de espera, tanto en primeras consultas como en intervenciones quirúrgicas y de manera cada vez más alarmante en la Atención Primaria
- 2) Falta de accesibilidad a determinadas especialidades, pruebas diagnósticas o tratamientos (por ejemplo, mamografías, radioterapia o pediatría en las zonas rurales)
- 3) Deficiencias en el transporte sanitario, tanto para soporte vital básico, ambulancias nocturnas o transporte para tratamientos
- 4) Falta de recursos humanos, materiales e infraestructuras.

La Sanidad Pública se ha consolidado en el periodo democrático como un servicio público incuestionable, altamente eficaz, de indudable calidad y a un coste razonable; alcanzándose desde 1986 un consenso político, económico y social, sobre la defensa de este modelo.

La prolongada crisis económica y las medidas adoptadas han generado a los profesionales sanitarios y a la ciudadanía muchas incertidumbres sobre el presente y futuro de la Sanidad Pública.

Diferentes iniciativas, desde partidos políticos de diverso signo, entidades de profesionales de la Sanidad, Asociaciones de la defensa de la Sanidad Pública, etc., en el marco de la defensa de la Sanidad Pública, han insistido en la necesidad de mantener y defender nuestro modelo sanitario así como trasladar a la ciudadanía y a los profesionales del sector la certidumbre sobre la necesaria estabilidad de la Sanidad Pública en Castilla y León, servicio este, que no puede ser un mecanismo para la generación de espacios de negocio lucrativo a costa de las necesidades de salud de la ciudadanía.

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

ACUERDOS

El Ayuntamiento de Miranda de Ebro insta a la Junta de Castilla y León a:

1. Asegurar el mantenimiento de la universalidad y calidad del sistema sanitario, su carácter equitativo, de provisión pública, financiado por impuestos y con gratuidad en el momento de uso.

2. Mejorar nuestro sistema de salud con medidas que promuevan una mayor participación de los y las profesionales de la Sanidad en el proceso de planificación, gestión y evaluación de los servicios públicos de salud, afianzando las condiciones en las que se realizan su actividad, que mejoren la eficacia y contribuyan a garantizar su sostenibilidad.

3. Establecer un sistema de cohesión a través de un Fondo para la Igualdad, que desarrolle los planes de salud que aseguren equidad, cohesión e igualdad de toda la ciudadanía de Castilla y León ante la creciente desigualdad del acceso a la sanidad dependiendo del lugar de residencia (mundo rural/mundo urbano).

4. Apostar por la investigación en sanidad en nuestra Comunidad Autónoma, con presupuestos en progresivo aumento hasta acercarnos a estándares del resto de Comunidades y, en un futuro cercano, de otros países de nuestro entorno.

5. Adoptar las medidas necesarias para paliar el problema de alojamiento y gastos originados por desplazamientos de pacientes y familiares a centros sanitarios fuera de su lugar de residencia.

6. Revisar la situación actual del transporte sanitario urgente y no urgente en Castilla y León, con el compromiso de asumir progresivamente dicho transporte como servicio público.

7. Formalizar convenios prioritarios y urgentes, y se revisen los cumplimientos de los ya existentes, entre la Junta de Castilla y León y los Gobiernos de las Comunidades Autónomas limítrofes para el uso mutuo de recursos sanitarios por parte de la población que vive en comarcas periféricas.

8. Establecer Equipos de Salud Mental multidisciplinares con psicoterapia adecuada en tiempo y frecuencia, formados por profesionales de psiquiatría, psicología, trabajo social y terapia ocupacional y encuadrados en la Atención Especializada, en coordinación con la Atención Primaria, con los servicios sociales municipales y con las organizaciones sociales.

9. Reducir progresivamente las listas de espera hasta un máximo de un mes en atención especializada y un máximo de 48 horas en atención primaria, con un compromiso de transparencia y publicación actualizada de todas las listas de espera en todos los centros para que cualquier usuario o profesional de la sanidad pública pueda consultarlas en el Portal de Salud de Castilla y León.

10. Mejorar la accesibilidad, inmediatez y suficientes recursos humanos y materiales en la Atención Primaria para evitar derivaciones innecesarias a Especializada.

11. Incrementar las partidas presupuestarias para la contratación de personal sanitario de Atención Especializada.

12. Aumentar el número de quirófanos hasta llegar a la media de ratio establecida en España dotándolos de los profesionales necesarios.

13. Evitar las privatizaciones fomentando incrementar con esas partidas los recursos públicos para disminuir las listas de espera.

14. Ampliar a las tardes la realización de pruebas diagnósticas y consultas en los centros de especialidades y hospitales aumentando el personal y recursos existentes.

15. Desarrollar en Atención Primaria, con el personal adecuado, programas de prevención y educación y promoción para la salud con mayor inversión para los mismos.

16. Elaborar, en colaboración con las organizaciones sindicales y la sociedad civil del ámbito sanitario, un estudio sobre las necesidades de personal que hay en cada provincia incorporando las necesidades de sustituciones, bajas y vacaciones, y jubilaciones.

17. Garantizar condiciones dignas en el empleo para el personal asistencial y no asistencial de SACYL, evitando las contrataciones por horas y días y estableciendo criterios de contratación adecuados a la plaza a cubrir.

18. Establecer medidas para cubrir las plazas de difícil cobertura con incentivación laboral, mejora de las condiciones y concurso de traslados más ágil y fácil.

19. Acometer un plan alternativo para la cobertura de Atención Primaria en el medio rural que pase por alternativas a la no existencia de la figura médica.

20. Atender las necesidades de Áreas de Salud que carecen de especialidades como pediatría, fisioterapia y personal de enfermería como profesionales más demandados.

21. Incorporar en la Atención Primaria a psicólogos clínicos.

22. Ampliar las plantillas de personal de urgencias con especial incidencia en el medio rural.

23. Ampliar y mejorar según necesidades poblacionales el parque de ambulancias dependiente de la Consejería de Sanidad para garantizar las ambulancias nocturnas y de soporte vital básico.

24. Revisar el cumplimiento y eficiencia de la contratación externa de ambulancias y helicópteros que prestan servicios sanitarios evaluando el coste beneficio, el cumplimiento de los pliegos de prescripciones técnicas y la calidad asistencial de los mismos.

25. Implementar o mejorar los convenios relativos a servicios sanitarios con los Gobiernos de las CCAA limítrofes con el objetivo de optimizar recursos y garantizar una asistencia sanitaria de calidad a comarcas periféricas.

26. Acometer las reformas o construcciones integrales de los Centros de Salud comprometidos en el anterior Plan de Infraestructuras no realizados y los comprometidos en el vigente Plan de Inversiones Sociales Prioritarias en el menor tiempo posible.

27. Incorporar al Plan de Inversiones Sociales Prioritarias la adquisición de aceleradores lineales para cumplir con la recomendación de la Sociedad Española de Oncología Radioterápica de 45 minutos máximo de desplazamiento por tratamiento oncológico.

28. Estudiar las posibilidades de incrementar el número de Unidades de Reproducción Asistida a un mayor número de provincias.

29. Garantizar el derecho al aborto de las mujeres en todos los hospitales públicos de Castilla y León.

30. Reabrir de forma inmediata todos los consultorios médicos cerrados garantizando las consultas médicas presenciales durante todos los días de la semana.

Tras la primera intervención del Portavoz del Grupo Municipal Popular, la Sra. Alcaldesa comenta que hay dos puntos en la moción que dicen lo mismo que son el 7 y el 25, por lo que se debería eliminar el 25.

En su primera intervención, el Portavoz del Grupo Municipal Socialista realiza una propuesta de adición que sería el punto 30, toda vez que al eliminar el 25 la moción se quedaría con 29 puntos, y que sería *“Y con especial referencia a Miranda de Ebro, cubrir de manera urgente las siete plazas de facultativos actualmente vacantes en Atención Primaria, seis en el centro Miranda Este y una en Miranda Oeste. Además de proceder a la dotación de sanitarios necesaria para la atención periódica en los consultorios médicos de las pedanías y otras poblaciones del entorno de Miranda y Comarca de Miranda”*.

En la segunda intervención de la Portavoz del Grupo Municipal de Podemos y como proponente de la moción comunica que acepta tanto la eliminación del punto 25 como la citada adición propuesta.

.../...

No existiendo unanimidad se somete a votación la moción con las modificaciones propuestas y aceptadas por la proponente, la cual da el siguiente resultado: Votan a favor la Sra. Alcaldesa Dña. Aitana Hernando Ruiz y los Concejales D. Miguel Ángel Adrián Gutiérrez, D. José M^a Alonso Núñez, Dña. Inés Busto González, Dña. Montserrat Cantera Martínez, Dña. M^a Rosario Díez Sierra, Dña. Matilde Fernández Gómez de Cadiñanos, Dña. Cristina Ferreras Pineda, Dña. Vanesa García Martínez, D. Pablo Gómez Ibáñez, Dña. Begoña González Ladrero, D. Sergio González Villanueva, D. Unai Letona Pérez-Caballero, D. Adrián Manuel San Emeterio Alcalá, Dña. Soraya Solórzano Ibáñez de Garayo y D. Guillermo Ubieto López, que suman dieciséis. Se abstienen en la votación los Concejales D. Jorge Castro Urbiola, Dña. M^a Rosario Fernández González, D. Francisco Javier Martínez Arranz, D. Sergio Montoya Ruiz de Angulo y Dña. Belén Vélez Puente, que suman cinco.

El Excmo. Ayuntamiento Pleno, con dieciséis votos a favor, ninguno en contra y cinco abstenciones, por mayoría acuerda:

- Aprobar la moción presentada por el Grupo Municipal de Podemos por la defensa integral de la sanidad pública en Castilla y León, cuya parte resolutoria, una vez anulado el apartado 25 y añadido un apartado más, queda redactada como sigue:

El Ayuntamiento de Miranda de Ebro insta a la Junta de Castilla y León a:

1. Asegurar el mantenimiento de la universalidad y calidad del sistema sanitario, su carácter equitativo, de provisión pública, financiado por impuestos y con gratuidad en el momento de uso.

2. Mejorar nuestro sistema de salud con medidas que promuevan una mayor participación de los y las profesionales de la Sanidad en el proceso de planificación, gestión y evaluación de los servicios públicos de salud, afianzando las condiciones en las que se realizan su actividad, que mejoren la eficacia y contribuyan a garantizar su sostenibilidad.

3. Establecer un sistema de cohesión a través de un Fondo para la Igualdad, que desarrolle los planes de salud que aseguren equidad, cohesión e igualdad de toda la ciudadanía de Castilla y León ante la creciente desigualdad del acceso a la sanidad dependiendo del lugar de residencia (mundo rural/mundo urbano).

4. Apostar por la investigación en sanidad en nuestra Comunidad Autónoma, con presupuestos en progresivo aumento hasta acercarnos a estándares del resto de Comunidades y, en un futuro cercano, de otros países de nuestro entorno.

5. Adoptar las medidas necesarias para paliar el problema de alojamiento y gastos originados por desplazamientos de pacientes y familiares a centros sanitarios fuera de su lugar de residencia.

6. Revisar la situación actual del transporte sanitario urgente y no urgente en Castilla y León, con el compromiso de asumir progresivamente dicho transporte como servicio público.

7. Formalizar convenios prioritarios y urgentes, y se revisen los cumplimientos de los ya existentes, entre la Junta de Castilla y León y los Gobiernos de las Comunidades Autónomas limítrofes para el uso mutuo de recursos sanitarios por parte de la población que vive en comarcas periféricas.

8. Establecer Equipos de Salud Mental multidisciplinares con psicoterapia adecuada en tiempo y frecuencia, formados por profesionales de psiquiatría, psicología, trabajo social y terapia ocupacional y encuadrados en la Atención Especializada, en coordinación con la Atención Primaria, con los servicios sociales municipales y con las organizaciones sociales.

9. Reducir progresivamente las listas de espera hasta un máximo de un mes en atención especializada y un máximo de 48 horas en atención primaria, con un compromiso de transparencia y publicación actualizada de todas las listas de espera en todos los centros para que cualquier usuario o profesional de la sanidad pública pueda consultarlas en el Portal de Salud de Castilla y León.

10. Mejorar la accesibilidad, inmediatez y suficientes recursos humanos y materiales en la Atención Primaria para evitar derivaciones innecesarias a Especializada.

11. Incrementar las partidas presupuestarias para la contratación de personal sanitario de Atención Especializada.

12. Aumentar el número de quirófanos hasta llegar a la media de ratio establecida en España dotándolos de los profesionales necesarios.

13. Evitar las privatizaciones fomentando incrementar con esas partidas los recursos públicos para disminuir las listas de espera.

14. Ampliar a las tardes la realización de pruebas diagnósticas y consultas en los centros de especialidades y hospitales aumentando el personal y recursos existentes.

15. Desarrollar en Atención Primaria, con el personal adecuado, programas de prevención y educación y promoción para la salud con mayor inversión para los mismos.

16. Elaborar, en colaboración con las organizaciones sindicales y la sociedad civil del ámbito sanitario, un estudio sobre las necesidades de personal que hay en cada provincia incorporando las necesidades de sustituciones, bajas y vacaciones, y jubilaciones.

17. Garantizar condiciones dignas en el empleo para el personal asistencial y no asistencial de SACYL, evitando las contrataciones por horas y días y estableciendo criterios de contratación adecuados a la plaza a cubrir.

18. Establecer medidas para cubrir las plazas de difícil cobertura con incentivación laboral, mejora de las condiciones y concurso de traslados más ágil y fácil.

19. Acometer un plan alternativo para la cobertura de Atención Primaria en el medio rural que pase por alternativas a la no existencia de la figura médica.

20. Atender las necesidades de Áreas de Salud que carecen de especialidades como pediatría, fisioterapia y personal de enfermería como profesionales más demandados.

21. Incorporar en la Atención Primaria a psicólogos clínicos.

22. Ampliar las plantillas de personal de urgencias con especial incidencia en el medio rural.

23. Ampliar y mejorar según necesidades poblacionales el parque de ambulancias dependiente de la Consejería de Sanidad para garantizar las ambulancias nocturnas y de soporte vital básico.

24. Revisar el cumplimiento y eficiencia de la contratación externa de ambulancias y helicópteros que prestan servicios sanitarios evaluando el coste beneficio, el cumplimiento de los pliegos de prescripciones técnicas y la calidad asistencial de los mismos.

25. Acometer las reformas o construcciones integrales de los Centros de Salud comprometidos en el anterior Plan de Infraestructuras no realizados y los comprometidos en el vigente Plan de Inversiones Sociales Prioritarias en el menor tiempo posible.

26. Incorporar al Plan de Inversiones Sociales Prioritarias la adquisición de aceleradores lineales para cumplir con la recomendación de la Sociedad Española de Oncología Radioterápica de 45 minutos máximo de desplazamiento por tratamiento oncológico.

27. Estudiar las posibilidades de incrementar el número de Unidades de Reproducción Asistida a un mayor número de provincias.

28. Garantizar el derecho al aborto de las mujeres en todos los hospitales públicos de Castilla y León.

29. Reabrir de forma inmediata todos los consultorios médicos cerrados garantizando las consultas médicas presenciales durante todos los días de la semana.

30.- Y con especial referencia a Miranda de Ebro, cubrir de manera urgente las siete plazas de facultativos actualmente vacantes en Atención Primaria, seis en el centro Miranda Este y una en Miranda Oeste. Además de proceder a la dotación de sanitarios necesaria para la atención periódica en los consultorios médicos de las pedanías y otras poblaciones del entorno de Miranda y Comarca de Miranda.

Y para que así conste y surta los procedentes efectos, expido la presente certificación a reserva de lo dispuesto en el artículo 206 del Reglamento de Organización, Funcionamiento y Régimen Jurídico de las Entidades Locales de 28 de noviembre de 1986, de orden y con el visto bueno de la Alcaldía.

Visto bueno

Miranda de Ebro a 5 de mayo de 2022
LA ALCALDESA-PRESIDENTA

Miranda de Ebro a 6 de mayo de 2022
El Secretario

Fdo. AITANA HERNANDO RUIZ

Fdo. José Javier Merino Alonso de Ozalla