



## **AL PLENO DEL AYUNTAMIENTO DE DOÑA MENCIA**

Los portavoces de los Grupos Municipales de PSOE y de Izquierda Unida en el Ayuntamiento de Doña Mencía, al amparo de lo dispuesto en el Reglamento de Organización, Funcionamiento y Régimen Jurídico de las Entidades Locales, presentan para su aprobación la siguiente:

### **MOCIÓN CONJUNTA DE PSOE E IZQUIERDA UNIDA RELATIVA A LA SITUACIÓN DE LA SANIDAD PÚBLICA ANDALUZA Y DE APOYO A LAS MOVILIZACIONES EN SU DEFENSA.**

#### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El art 22 del Estatuto de Autonomía de Andalucía establece que el derecho constitucional a la protección de la salud se garantizará mediante el sistema sanitario público de carácter universal.

El Gobierno andaluz está obligado a dar cumplimiento a este mandado estatutario, preservando que la atención sanitaria se procure a través del sistema sanitario público, en unos tiempos acordes a las distintas patologías y su evolución, y con una distribución de medios materiales y humanos que posibilite el acceso a los diagnósticos, tratamientos y cuidados con independencia del lugar de residencia o de la capacidad económica de la ciudadanía.

La pandemia de la Covid-19 ha sido el mayor y más descarnado test de estrés al que podía someterse a los sistemas sanitarios. La superación de su fase más aguda fue un hito colectivo del que felicitarnos como sociedad. El personal sanitario desarrolló, exponiendo su propia integridad en sus inicios, un enorme esfuerzo individual y colectivo para prestar asistencia sanitaria en todos los niveles: Atención Primaria, Atención Especializada, y Atención a las Urgencias y Emergencias. Un esfuerzo extraordinario sin el que la tragedia vivida hubiera adquirido dimensiones aún mayores.

El abordaje de esa situación agudizó el calado de problemas previos debido a los recortes sanitarios de la crisis económica, y que se traducían en un debilitamiento del sistema sanitario público que iba provocando, de manera constante, un incremento de la indignación de la ciudadanía y del propio personal del sistema sanitario público de Andalucía. En este sentido, la

pandemia no fue una causa, sino un proceso clarificador y agravante de las fallas del sistema y del desorden preexistente en su gestión. Con pandemia o sin ella, la edad media del personal médico era elevada, el acceso a la atención sanitaria en las zonas rurales era inequitativa, los incentivos profesionales para fidelizar a los trabajadores y trabajadoras al sistema público brillaban por su ausencia, y la precariedad, la temporalidad y la sobrecarga de trabajo eran una tónica generalizada.

Lejos de contribuir a mejorar y fortalecer el sistema sanitario público andaluz, varias decisiones adoptadas en los últimos años están agudizando sus debilidades.

Teniendo en cuenta los datos actuales sobre la evolución del COVID-19, el SSPA debería recuperar inmediatamente la actividad asistencial normalizada, la atención a la población que requiera cuidados y asistencia sanitaria, o que se encuentre pendiente de pruebas diagnósticas, terapéuticas o intervenciones quirúrgicas

Sin embargo, las decisiones adoptadas van en dirección a incrementar desmesuradamente las derivaciones a la sanidad privada. Las previsiones del SAS para este año 2023 comprometen 558 millones de euros de su presupuesto a garantizar la asistencia sanitaria concertada. Esta sangría económica no está relacionada con una reducción de los tiempos de demora que sufren los cientos de miles de personas que se encuentran en lista de espera en Andalucía.

Por tanto, el aumento de las derivaciones a la sanidad privada no va dirigida a mitigar una situación que debería ser puntual y sobrevenida: los excesivos tiempos de demora y las listas de espera. En definitiva, el incremento de las derivaciones previsto no tiene justificación y da cuenta de la voluntad política, contraria al Estatuto de Autonomía, de adelgazar el sistema público en favor del privado, desdibujando la función subsidiaria de este último.

Esta derivación masiva conlleva una pérdida en la calidad asistencial, que se ve agravada ante la ausencia de la fiscalización que la Junta está obligada a hacer de los servicios que concierta con la sanidad privada.

Además, la transferencia al sistema privado está comprometiendo la formación del personal sanitario interno residente, que para completar su aprendizaje requiere de la realización de determinadas actuaciones en hospitales acreditados. Sin embargo, las derivaciones a la sanidad privada han provocado que estas actuaciones hayan dejado de realizarse en estos hospitales privados, o se hayan disminuido de tal modo que resulta insuficiente para que el personal en formación pueda cumplir con los requisitos que se le exigen.

Paradójicamente, el Gobierno andaluz achaca la falta de médicos y médicas a la falta de plazas MIR, mientras simultáneamente no mantiene en los hospitales públicos que los forman el volumen adecuado de actos clínicos para que se conviertan en especialistas. Con ello, se compromete, además, la capacidad de absorción futura del necesario aumento del personal residente.

La tasa de temporalidad del personal sanitario está por encima del 45%, y la previsión para el presente año sólo la rebaja en un punto porcentual. Es comprensible que la juventud recién egresada, y llamada por tanto a protagonizar el relevo generacional imprescindible para la viabilidad del sistema sanitario público, se marche a otras comunidades y países que ofrecen condiciones laborales y retributivas mejores. El mes pasado el Colegio Andaluz de Enfermería volvía a reiterar los datos que confirman que más de mil enfermeras se marchan cada año, concretamente 1185 desde julio del pasado al de este. En el mismo sentido se pronuncia el Consejo Andaluz del Colegio de Médicos, que cerró 2021 con 254 solicitudes.

En abril de 2019 la Consejería de Salud anunció dos supuestos planes, nunca publicados ni conocidos: el Plan de fidelización y estabilización de los profesionales de la sanidad andaluza y el Plan de retorno de los profesionales de la sanidad andaluza. Anuncios grandilocuentes, como suele ser habitual en el proceder del Gobierno andaluz, que no han tenido traducción alguna en medidas concretas, efectivas y evaluables. De haberse puesto en marcha y aceptar que traspasaron los contornos de la propaganda, su desarrollo ha sido un fracaso. La situación, calificada como grave en aquel momento por el propio ejecutivo, se ha agudizado hasta niveles alarmantes.

A la atracción que ejercen otros sistemas sanitarios nacionales o extranjeros, que ofertan mejores condiciones laborales, se suma la captación de personal sanitario por el sector privado. El pasado 27 de junio, la empresa sanitaria José Manuel Pascual anunciaba que había triplicado su plantilla para hacer frente al concierto histórico firmado con el SAS por un importe de 771,4 millones de euros y un periodo de vigencia de cinco años. El ya referido aumento de derivaciones hace que las empresas privadas beneficiarias incrementen sus contrataciones.

Sin embargo, como ocurre con otros servicios externalizados, el gobierno andaluz no fiscaliza las condiciones en que se desarrolla la actividad derivada. Esto reviste especial gravedad en las intervenciones quirúrgicas o los partos, que no se desarrollan con el personal competente que sí se pone a disposición de los y las pacientes del sistema público cuando realiza las intervenciones con sus propios medios. Sirva como ejemplo la falta de matronas en las clínicas Pascual concertadas, que ya fue objeto de denuncia pública coincidiendo en el tiempo con el anuncio a bombo y platillo del Plan de Humanización del Parto. Por su parte, ilustran las peligrosas carencias que comprometen la seguridad de las intervenciones, los datos de equipos humanos incompletos en los quirófanos de los hospitales de Quirón en Andalucía, a pesar del precio al que el SAS paga cada una de las operaciones.

En el caso del personal médico, la referida captación de personal por parte de las empresas privadas es bastante más fácil desde que el PP decidiera suprimir el complemento que recibían los facultativos que trabajaban en exclusiva para el Servicio Andaluz de Salud. En 2023, unos 2500 médicos se repartirán casi 30 millones de euros de dinero público y trabajarán en la

sanidad pública y en la privada, mientras se mantienen los quirófanos del SAS cerrados por la tarde. A pesar de su cadena de decisiones erráticas y de escaso talento, el ejecutivo andaluz mantiene que no contrata más personal sanitario porque no lo hay.

En lo que se refiere a la base de la sanidad pública, es decir la atención primaria, el deterioro es manifiesto y ya han saltado todas las alarmas ante un posible colapso. La denuncia constante de los sindicatos se refiere a la falta de médicos/as, a las condiciones laborables insoportables marcadas por la temporalidad y la precariedad, a jornadas con atención de más de sesenta pacientes con consultas de menos de diez minutos y a una nefasta organización. En lo que respecta a las y los pacientes la demora asistencial no mejora, en torno a los quince días para adultos en citas con medicina de familia y más de una semana para pediatras. Mientras la Junta de Andalucía mantiene que la media andaluza es de cinco días, el sector mantiene que no se corresponde con la realidad y que usan datos positivos de algunos centros para maquillar los datos.

Y por último, hace unos días se ha sabido que el Gobierno andaluz prepara una orden que abre la puerta a concertar consultas de atención primaria con la sanidad privada.

Una orden que permitirá a los facultativos de la privada realizar pruebas y operaciones en hospitales públicos e incluye por primera vez el médico de familia en el catálogo de servicios derivados.

La norma, aún en fase de borrador, incluye dos medidas sin precedentes en el modelo sanitario andaluz: por un lado, se habilita jurídicamente que los médicos de clínicas privadas atiendan a pacientes dentro de hospitales públicos y realicen pruebas y operaciones concertadas por la propia Junta -hasta ahora se realizaban en sus propias instalaciones-; y por otro, se incluye por primera vez la atención primaria en la cartera de servicios derivados a la sanidad privada, que pagará por ello según una nueva “tarificación uniforme”.

Los hechos, las consecuencias de las decisiones adoptadas, la inalterable hoja de ruta del PP desde que gobierna Andalucía no es casual. Hay un premeditado descuido hacia lo público, palpable en el escandaloso desvío de fondos a empresas privadas. En aquellas CCAA en las que llevan gobernando más tiempo y aplicando la misma política, el perjuicio para la ciudadanía y para el personal sanitario ya ha adquirido tintes trágicos. No se puede alegar desconocimiento del punto al que llevan cada uno de los pasos que da la derecha al frente de los servicios públicos, ni sostener con datos que no son exactamente los mismos que se están dando en Andalucía.

Por todo lo cual, una vez más, mostramos nuestro máximo apoyo a las y los profesionales sanitarios y a las movilizaciones que se puedan llevar a cabo en nuestra comunidad autónoma en defensa de la sanidad pública.

**Por todo ello, desde los Grupos municipales de Izquierda Unida y PSOE de Doña Mencía, venimos a proponer la adopción de los siguientes acuerdos:**

## ACUERDOS

El Ayuntamiento Pleno de Doña Mencía

**PRIMERO.-** Manifiesta su defensa de la Sanidad Pública, universal, gratuita y de calidad que presta el SSPA, y reconoce la abnegada labor que han desarrollado sus profesionales durante la pandemia del COVID-19.

**SEGUNDO.-** Considera ineludible recuperar los niveles de prestación de servicios sanitarios y los programas de Salud Pública necesarios para ofrecer un servicio de calidad a la ciudadanía, frenando la privatización y los recortes, por lo que insta al Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía a que garantice que, con independencia del lugar de residencia, se atienda, de forma gratuita, en un plazo máximo de 48 horas en Atención Primaria, así como que se recuperen los plazos de garantía para pruebas diagnósticas, actividad quirúrgica y acceso a especialistas.

**TERCERO.-** Insta al Gobierno de la Junta de Andalucía y a la Consejería de Salud y Consumo a redefinir la planificación establecida, a fin de optimizarla y que garantice la plena utilización del personal y los equipamientos del sistema público y establezca una estrategia de reducción de las derivaciones concertadas con la sanidad privada. Así como que priorice aquellos procesos necesarios para completar y acreditar la formación del personal interno residente.

**CUARTO.-** Insta al Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía y a la Consejería de Salud y Consumo a realizar un Plan Estratégico de Profesionales Sanitarios, que incluya un análisis profundo y de largo recorrido sobre las necesidades de plantillas en las diferentes categorías, las mejoras retributivas y laborales, y la financiación precisa, además de las políticas de incentivación, formación continuada, y planes de desarrollo a implantar para seguir contando con profesionales altamente cualificados y comprometidos con nuestro sistema sanitario.

**QUINTO.-** Insta al Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía y a la Consejería de Salud y Consumo a poner en marcha un Plan de Reconstrucción de la Atención Primaria, ante la urgente necesidad de fortalecer, reorganizar y dar respuestas eficaces a los graves problemas por los que atraviesa. Como requisito básico, que la atención primaria no forme parte de la cartera de servicios derivados a la sanidad privada, aumentar la financiación para aumentar la plantilla, realizar contratos estables y garantizar condiciones laborales dignas y así poder reducir el número de pacientes por agenda.

**SEXTO.-** Insta al Gobierno de la Junta de Andalucía y a la Consejería de Salud y Consumo a establecer una estrategia específica de garantía de la atención sanitaria en todas las zonas básicas de salud, especialmente en el mundo rural. Garantizando la atención a las urgencias y emergencias en toda Andalucía, con independencia de la zona geográfica de residencia, asegurando la atención dentro de los tiempos máximos de respuesta que marcan los protocolos asistenciales de las sociedades científicas.

**SÉPTIMO.-** Insta al Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía y a la Consejería de Salud y Consumo a dotar a los hospitales comarcales de los recursos humanos necesarios para garantizar la oferta incluida en sus carteras de servicios.

**OCTAVO.-** Insta al Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía y a la Consejería de Salud y Consumo a incrementar de forma progresiva el gasto público sanitario por habitante, a fin de converger con el gasto medio por habitante nacional, y acercarnos a las Comunidades que más invierten, puesto que este mayor incremento de gasto supondrá una mejora en el servicio sanitario público y un aumento de los recursos humanos, materiales y financieros del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

**NOVENO.-** Insta al Gobierno de la Junta de Andalucía y a la Consejería de Salud y Consumo a aprobar un efectivo Plan de Fidelización y Retorno de profesionales sanitarios, que establezca una cuantificación actualizada de profesionales andaluces que trabajan en el sector privado andaluz, en otras comunidades o en el extranjero susceptibles de las medidas de retorno o fidelización, y que atienda las posibilidades de desarrollo profesional, la conciliación y las condiciones retributivas y laborales que promuevan la estabilidad de los equipos. Que se formulen contratos estables y sea prioritaria la cobertura del personal de estructura.

**DÉCIMO.-** Dar traslado de estos acuerdos al Gobierno de la Junta de Andalucía, a la Consejería de Salud y Consumo y a la Federación Andaluza de Municipios y Provincias.

Fdo.: Irene Jiménez Navas

Fdo.: María de los Santos Córdoba Moreno

Portavoz Grupo Municipal Socialista

Portavoz Grupo Municipal de Izquierda Unida

Ayuntamiento de Doña Mencía