

DOCUMENTO PUNTOS DE ACUERDO ENTRE EL CONSEJO DE LA PROFESIÓN MÉDICA DE CASTILLA Y LEÓN Y EL PSOE-CYL

Este documento recoge a modo de conclusión, una serie de puntos de acuerdo entre el Consejo de la Profesión Médica de Castilla y León y el Partido Socialista de Castilla y León, fruto del diálogo y de los encuentros mantenidos entre ambas organizaciones durante los últimos meses, con el fin de establecer un marco de colaboración que desemboque en propuestas para la mejora de la sanidad pública de Castilla y León, como las que se presentan en este documento.

El origen de este diálogo parte de la preocupación, compartida por ambas organizaciones, acerca de los problemas estructurales que padece la sanidad pública de nuestra Comunidad, consecuencia de la falta de planificación de las necesidades de profesionales del sistema asistencial así como de una verdadera política de incentivos laborales profesionales y retributivos para posibilitar la incorporación y fidelización de personal sanitario a las plantillas, asegurando la continuidad y la calidad del servicio de todas las unidades y centros y en todos los territorios.

La COVID-19 no ha hecho sino poner en evidencia las flaquezas del sistema, someténdolo a un estrés adicional que ha obligado a cubrir, al mismo tiempo y con escasos recursos, las necesidades de la atención sanitaria ordinaria y la creciente demanda asistencial de atención sanitaria hospitalaria, como consecuencia del ingreso de enfermos en las unidades de agudos y críticos.

Sin embargo, asistimos con estupor al maltrato sistemático que la Consejería de Sanidad dispensa a los profesionales sanitarios a pesar de los esfuerzos ímprobos que éstos llevan realizando desde que se declaró la pandemia, que han sido reconocidos ampliamente por parte de todos los estamentos sociales, incluida la propia Junta de Castilla y León, y a pesar de la gran necesidad de seguir contando con ellos y ellas para combatir con eficacia la amenaza del coronavirus, al tiempo de seguir preservando la salud de los castellanos y los leoneses.

Por ello, primeramente, ambas organizaciones queremos poner de manifiesto que ante todo, **DEFENDEMOS UNA SANIDAD PÚBLICA**, de calidad, acorde con los adelantos científicos y con los estándares establecidos por las diferentes sociedades científicas para cada una de las especialidades, una sanidad pública que cuente con medios suficientes –humanos, estructurales y económicos- para que los profesionales puedan desarrollar su actividad con los máximos estándares de calidad y garantizando el acceso al sistema en todos los territorios y en términos de equidad.

Asimismo, **DEFENDEMOS UNA ATENCIÓN SANITARIA BASADA EN LA RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE**. Porque la relación médico-paciente es la base de cualquier sistema de salud y no puede ser concebida si no es de forma presencial. Desde luego que las nuevas tecnologías pueden ser muy útiles como apoyo y para mejorar o facilitar el trabajo de los profesionales. Pero, en ningún caso se puede sustituir la consulta médica presencial por la consulta telefónica.

Por ello, consideramos que es urgente RECUPERAR LA ATENCIÓN PRESENCIAL en todos los ámbitos sanitarios, adoptando las medidas necesarias para la prevención de la COVID19, tanto en Atención Primaria como en Atención Hospitalaria. Comprendemos que, en la actual situación de transmisión elevada del virus, no se pueda recuperar una atención sanitaria ordinaria tal y como se concebía antes de que se declara la pandemia. Lo que no exime a la Junta de Castilla y León de la responsabilidad de buscar soluciones y de disponer los medios para garantizar la continuidad de la asistencia sanitaria en todos los centros y que ésta se realice en condiciones de máxima seguridad tanto para los profesionales de SACYL como para los pacientes. En ningún caso puede ser una opción interrumpir la atención sanitaria puesto que es una medida desproporcionada que puede tener un impacto muy negativo sobre la salud de las personas de Castilla y León, con un claro aumento de la morbilidad/mortalidad de las patologías no COVID.

MEDIDAS ANTE LA CARENCIA DE PROFESIONALES MÉDICOS

La falta de profesionales es un problema estructural que afecta al conjunto del sistema sanitario público de Castilla y León y que se agrava con el tiempo. Necesita ser abordado a corto, medio y largo plazo, pero ante todo precisa que se actúe de forma rápida y eficaz. Para ello realizamos las siguientes propuestas:

- Mejorar las condiciones laborales de los profesionales de Castilla y León. El camino inteligente es mejorar las condiciones, no maltratar al profesional, como se está haciendo.
- Ofertar contratos largos y con condiciones ventajosas.
- Mejorar el salario y acercarlo al de los países de nuestro entorno. Hay que tener en cuenta que más de 19.000 médicos españoles han solicitado el certificado de idoneidad para trabajar en el extranjero en los últimos cinco años. Subir los sueldos de los médicos, mejorar la estabilidad y las condiciones laborales son las medidas políticas inteligentes para que no se vayan las nuevas promociones de especialistas y para que vuelvan los profesionales que se han ido.
- Incrementar plazas asistenciales, adaptando las plantillas orgánicas a las necesidades asistenciales actuales.
- Poner en marcha medidas de estabilidad en el empleo, con OPEs y concurso de traslados abierto y permanente de periodicidad anual.
- Fomentar el trabajo en equipo con otras profesiones sanitarias, respetando las competencias que para cada una de ellas establece la Ley 44/2003, de ordenación de las profesiones sanitarias.
- Nuevo Plan de reordenación de RRHH que permita la flexibilización de la jubilación, contemplando de manera específica su prórroga voluntaria al alcanzar la edad legal de jubilación.
- Mejorar la oferta docente de formación sanitaria especializada.

PUESTOS Y ZONAS DE DIFÍCIL COBERTURA

Actualmente, en Castilla y León existen zonas geográficas en las que es prácticamente imposible la contratación de profesionales médicos y la cobertura

de sus plazas asistenciales, afectando tanto a la atención primaria como a la atención hospitalaria.

Esto, está derivando a su vez, en problemas de asistencia sanitaria que perjudican a una población de alrededor de un millón de habitantes en nuestra comunidad. Por tanto, no podemos considerarlo un problema menor, ya que afecta de forma muy negativa a uno de los atributos esenciales del SNS como es la equidad, y hay que abordarlo de forma urgente.

Dentro del actual escenario de déficit de profesionales, entendemos que la definición de puestos y zonas de difícil cobertura es una herramienta adecuada que puede ayudar a resolver el problema, pero es necesario ampliar el concepto de “difícil cobertura” y establecer otros criterios.

En este sentido, compartimos las siguientes propuestas:

- Desarrollar el decreto de zonas de difícil cobertura, ampliando el concepto, de modo que abarque aquellas plazas, tanto de atención primaria como de atención hospitalaria y emergencias que, independientemente de la localización geográfica, de forma reiterada no son requeridas por los profesionales.
- En virtud de ese mismo decreto, establecer incentivos de tipo profesional, retributivo y laboral, que hagan más atractivas estas plazas de difícil cobertura y facilite la incorporación de profesionales a las zonas y a los centros afectados.
- Establecer un mecanismo por el que plazas de difícil cobertura, una vez ofertadas y no cubiertas, puedan ser ocupadas de forma temporal y rotatoria por los profesionales de otros equipos o de otras unidades que dispongan de efectivos por encima de plantilla, siempre manteniendo la incentivación antes señalada.

RESPECTO A LAS CONDICIONES LABORALES DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

Demasiadas veces, la consejería de sanidad y el SACYL han utilizado la imposición y la vía forzosa como método para aplicar sus decisiones estratégicas en materia de personal. Sin embargo, solo podemos constatar el fracaso de sus políticas puesto que seguimos padeciendo los mismos problemas estructurales: los profesionales formados en Castilla y León siguen abandonando nuestra sanidad pública y las plazas y zonas de difícil cobertura siguen sin cubrirse, ni tan siquiera de forma fija, como demuestra la última toma de posesión de la oposición de médicos de familia.

Más allá, la pandemia y la necesidad de contar con los profesionales sanitarios del sistema público de salud, no está provocando un cambio en el modo de operar de la junta de Castilla y León, al contrario, la junta está aprovechando la situación extrema como excusa para limitar, suspender, cuando no eliminar, los derechos de los profesionales sanitarios. y atacar sus condiciones laborales.

Desde este foro, constituido entre el Consejo de la Profesión Médica de Castilla y León y el Partido Socialista de Castilla y León, queremos hacer un llamamiento a la cordura puesto que este es el momento de escuchar a los profesionales,

atender sus demandas y aprovechar su conocimiento para combatir la epidemia y mejorar los servicios que presta la sanidad pública de nuestra comunidad.

MEDIDAS EN SALUD PÚBLICA Y EPIDEMIOLOGIA

El sistema de Salud Pública y Epidemiología estaba y está bajo mínimos. La pandemia ha desnudado la verdad, no se ha podido hacer un seguimiento de los casos en ningún momento por escasez de pruebas, y por falta de profesionales de Salud Pública en cantidad, formados y con herramientas modernas y adaptadas para hacer frente a esta emergencia.

La respuesta de SACYL y de otras administraciones públicas ha sido contratar a profesionales de enfermería para desempeñar funciones de “rastreador”, con herramientas tan modernas como un teléfono y una hoja de Excel, destinándolos a Centros de Salud concretos, lo que ha resultado un fracaso, como podemos comprobar por nuestra situación actual.

Esta no puede ser la única actuación, hay que diseñar un sistema integrado y coordinado entre los profesionales de Salud Pública de la Consejería, Atención Primaria, Emergencias y Atención Especializada.

Se necesitan profesionales formados para coordinarlo, y, sobre todo, las herramientas tecnológicas tienen que ser de otro nivel, como las que se han implantado en otros países.

No han sido estos los únicos temas de los que hemos dialogado. Hemos hablado y seguiremos hablando en los próximos meses de otros aspectos de la organización sanitaria que es imprescindible abordar:

- Reinstauración de la jornada de 35 horas.
- Incremento de plazas asistenciales.
- Carrera profesional.
- ATENCIÓN HOSPITALARIA
 - Listas de espera.
 - Profesionalización de los puestos de gestión. Nombramiento de Jefes de Servicio y Unidad. Eliminar la libre designación.
 - Adecuado dimensionamiento de las plantillas orgánicas.
- ATENCIÓN PRIMARIA
 - Incremento del presupuesto para AP.
 - Control de agendas: tiempo mínimo por paciente.
 - Reestructuración de la Atención Primaria.
 - Consultorios rurales.
 - Organización de la Atención Continuada.
- Reorganización de la atención sanitaria en el ámbito residencial y socio-sanitaria.