



4. IMPULSO Y CONTROL DE LA ACCIÓN DE GOBIERNO

451. Mociones

M/000121-03

Aprobación por el Pleno de Resolución relativa a la Moción formulada por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, sobre política general en materia de sanidad, consecuencia de la Interpelación formulada por dicho Grupo Parlamentario, sustanciada en la Sesión Plenaria de 7 de junio de 2016, publicada en el Boletín Oficial de estas Cortes, n.º 148, de 22 de junio de 2016.

APROBACIÓN POR EL PLENO

El Pleno de las Cortes de Castilla y León, en Sesión celebrada el día 7 de septiembre de 2016, con motivo del debate de la Moción M/000121, presentada por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, relativa a política general en materia de sanidad, consecuencia de la Interpelación formulada por dicho Grupo Parlamentario, sustanciada en la Sesión Plenaria de 7 de junio de 2016, publicada en el Boletín Oficial de estas Cortes, n.º 148, de 22 de junio de 2016, aprobó la siguiente

RESOLUCIÓN

"Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a:

- 1.- Adoptar las medidas oportunas para que no se produzcan esperas en la obtención de consulta en Atención Primaria superiores a las 48 horas. Cuando dicha demora sea superada durante un periodo superior al mes, se adoptarán las medidas oportunas para reorganizar la asistencia, dotando de los medios oportunos para reducirla.
- 2.- Implantar, de forma gradual, Unidades de Alta Resolución en aquellos centros que, por su especial lejanía del Hospital, y posibilidades de atención a una comarca, deba dotárseles de un equipamiento básico que disminuya la derivación al Hospital.
- 3.- A dichas unidades se les dotará del servicio de urgencias pediátricas, y para todos los médicos de los servicios de urgencias de los Centros de Salud existirá la posibilidad de realizar consultas, apoyadas por la telemedicina, a los especialistas de guardia de su Centro de referencia. Si no es posible la implantación simultánea, se comenzará por los Servicios de Radiología y Pediatría.
- 4.- Cada servicio de Atención Especializada designará, de la forma que consideren procedente, un médico consultor que conteste a las dudas que le planteen los médicos de Atención Primaria y creará, en caso de que no existan, protocolos de derivación, para las patologías más prevalentes de su especialidad, que difundirá entre los médicos de Atención Primaria de su área de referencia.
- 5.- Conceder prioridad a la implantación de telemedicina, dando preferencia en su implantación a aquellos centros más alejados de los centros hospitalarios.
- 6.- Ampliación de la cartera de servicios de los médicos de Atención Primaria incluyendo en la misma: Ecografías, cirugía menor en consulta, infiltraciones articulares y músculo tendinosas y disfunción de la articulación temporomandibular.
- 7.- En todas las áreas de Atención Primaria de la Comunidad los médicos de Atención Primaria podrán remitir pacientes a las consultas de Geriatría.
- 8.- Se reforzarán las Unidades de Continuidad Asistencial y se designará, de entre el personal directivo existente, un responsable de la coordinación A. Primaria-A. Especializada y, específicamente, de la implantación de los protocolos de derivación.
- 9.- La acumulación de cupos, como método de cobertura de ausencias de médicos o enfermeras de Atención Primaria, sólo se podrá utilizar de forma excepcional, y por periodos de tiempo no superiores a la semana.
- 10.- Dotar de recursos para la reducción de listas de espera, apoyando las medidas que se van a desarrollar en el "Plan Perycles". De forma prioritaria se realizará con la contratación del



personal sanitario necesario; si no hubiera especialistas disponibles, se utilizará preferentemente la autoconcertación con los profesionales (siempre adecuadamente justificada), sobre la remisión de los pacientes a la sanidad privada.

11.- Ampliar en Atención Especializada las consultas de Alta Resolución, en todas las especialidades en que sea posible, articulando un sistema que dé prioridad a los pacientes que viven a más de 50 km del Hospital.

12.- Presentación inmediata en la Comisión de Sanidad del Plan de dotación de equipamiento e inversiones en alta tecnología para los próximos años.

13.- Realización de un plan de cuidados al final de la vida, que incluya unidades de paliativos, derecho a rehusar tratamiento y encarnizamiento terapéutico, y potenciar el registro de voluntades anticipadas en enfermedades neurodegenerativas y tumores avanzados.

14.- Puesta en marcha inmediata de la unidad avanzada para el diagnóstico precoz de las enfermedades raras aprobada por unanimidad en este parlamento.

15.- Garantizar el mantenimiento de los medios asignados a la atención de la salud sexual y reproductiva y, específicamente, garantizar el mantenimiento de los centros de Planificación Familiar existentes.

16.- Implantación a 1 de enero de 2017 del sistema de concurso de traslados abierto y permanente.

17.- Que se tomen las disposiciones normativas necesarias para primar la ocupación de plazas de difícil cobertura.

18.- Realizar los cambios normativos oportunos para permitir la prolongación de actividad de aquellos licenciados especialistas que lo soliciten, previa evaluación de la Comisión Mixta del hospital, en la que se tenga en cuenta la existencia de escasez de especialistas.

19.- Eliminación de la caracterización como "libre designación" de los puestos existentes, hasta la categoría de Jefe de Servicio, que serán cubiertos por concurso ordinario y, aquellos que se determinen, serán objeto de evaluaciones periódicas.

20.- Adoptar como prioridad la implantación de la Historia Clínica Electrónica.

21.- Fomentar la participación en los Consejos de Salud de Área y Consejos de Salud de Zona y vigilar el cumplimiento de la Ley 8/2010 de Ordenación del Sistema de Salud, especialmente en lo referido a la periodicidad en las reuniones de dichos órganos.

22.- Implantación inmediata del Portal de Transparencia, ya aprobado por unanimidad, en la Comisión de Sanidad.

23.- Introducir un índice de demora oncológico en todos los hospitales de nuestra comunidad que refleje de forma retrospectiva el tiempo transcurrido desde la solicitud de consulta a atención especializada o primera sospecha diagnóstica hasta el inicio de tratamiento, ya sea quirúrgico, oncológico-radioterápico o paliativo. Dicho índice se elaborará inicialmente en el caso de los 10 tumores de mayor frecuencia y mortalidad en nuestra comunidad.

24.- Publicación, con carácter semestral de los tiempos de espera de las consultas y pruebas diagnósticas (primeras y sucesivas), en Atención Especializada, por Hospitales y Especialidades. Asimismo se publicará con dicha periodicidad, por Hospitales, y por prueba, los tiempos de espera para pruebas diagnósticas".

De conformidad con el artículo 64 del Reglamento se ordena su publicación en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León.

En la sede de las Cortes de Castilla y León, a 7 de septiembre de 2016.

EL SECRETARIO DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN,
Fdo.: Óscar Reguera Acevedo

LA PRESIDENTA DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN,
Fdo.: Silvia Clemente Muncio