



## 4. IMPULSO Y CONTROL DE LA ACCIÓN DE GOBIERNO

### 451. Mociones

#### **M/000094-01**

*Moción presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, relativa a política general en personal y desarrollo profesional en materia sanitaria, consecuencia de la interpelación formulada por dicho Grupo Parlamentario, sustanciada en la Sesión Plenaria de 12 de diciembre de 2023.*

#### PRESIDENCIA

La Mesa de las Cortes de Castilla y León, en su reunión de 14 de diciembre de 2023, ha admitido a trámite la moción, M/000094, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, relativa a política general en personal y desarrollo profesional en materia sanitaria, consecuencia de la interpelación formulada por dicho Grupo Parlamentario, sustanciada en la Sesión Plenaria de 12 de diciembre de 2023.

De conformidad con el artículo 154 del Reglamento, podrán presentarse enmiendas hasta seis horas antes del comienzo de la sesión en que dicha moción haya de debatirse.

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 14 de diciembre de 2023.

EL SECRETARIO DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN,  
Fdo.: Diego Moreno Castrillo

EL PRESIDENTE DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN,  
Fdo.: Carlos Pollán Fernández

## A LA MESA DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN

EL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA de las Cortes de Castilla y León, al amparo de lo establecido en el ARTÍCULO 154 del Reglamento de la Cámara, presenta la siguiente MOCIÓN derivada de la Interpelación I-000094 relativa a "Política general en personal y desarrollo profesional en materia sanitaria":

### ANTECEDENTES

Es evidente que el sistema público de salud de Castilla y León está en riesgo y la Junta de Castilla y León no ofrece medidas para frenar su deterioro.

Causa de este debilitamiento es la política de recursos humanos de la Consejería de Sanidad de manera que observamos cómo tanto en el entorno rural como en el urbano, en los que hay escasez de profesionales en una plantilla, además, "envejecida" y con contratos precarios, alta interinidad o plazas de difícil cobertura sin estrategia eficaz.

Ante todo ello, la única estrategia de la Consejería para afrontar esta situación se limita a pedir cuentas al Estado y a encomendarse a la falta de médicos y enfermeras.



Pero la realidad es que son necesarios más recursos y más políticas para revertir esta lamentable situación y, por ello, presentamos la siguiente

## MOCIÓN

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

**1.º- En Atención Primaria, la asignación de población por cada enfermera no deberá superar los 1.500 habitantes, pudiéndose reducir esta cantidad en función de la tasa e indicadores de complejidad de la asistencia, tales como la edad, la cronicidad, la pluripatología, situación geográfica de los pacientes u otras.**

**2.º- En las plazas en concurso de traslado, las de nueva creación y las vacantes en enfermería en las Gerencias de Atención Primaria deben ofrecerse, en primer lugar, a enfermeras especialistas en Enfermería Familiar y Comunitaria.**

**3.º- Se creen bolsas específicas en cada una de las especialidades de enfermería y, las que queden vacantes, o en concurso de traslado, se ofrecerán en primer lugar a las enfermeras especialistas en Enfermería Pediátrica, enfermería de Enfermería de Salud Mental, Enfermería Geriátrica, según sea el caso.**

**4.º- Duplicar anualmente las plazas de Psicólogo Clínico Interno Residente solicitadas al Ministerio para que en el plazo de cuatro años se alcance la tasa de un psicólogo clínico por cada 5.000 habitantes en nuestra sanidad pública.**

**5.º- Incluir a optometristas en la oferta pública de empleo como plazas estatutarias e ir incorporándolos hasta alcanzar 31 unidades (14 pediátricas y 17 de adultos) en el SACYL.**

**6.º- Aumentar el número de fisioterapeutas en el SACYL hasta alcanzar la ratio de un fisioterapeuta por cada mil habitantes.**

**7.º- Se doten suficientes plazas públicas de LOGOPEDAS para su incorporación a la plantilla permanente del SACyL dentro de los servicios de especialidades que así lo requieran en los hospitales de la red pública para cubrir las necesidades actuales y futuras de la población atendida.**

**8.º- Mantener la categoría de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería en las unidades sociosanitarias.**

**10.º- Dar condiciones laborales equivalentes a las profesionales de enfermería en plantilla del SACYL a las enfermeras y enfermeras especialistas en Geriátrica que forman parte de la plantilla en la Consejería de Familia.**

**11.º- Regular las condiciones laborales de médicos y enfermeros de área y armonizar su situación con las del resto de profesionales de plantilla de los centros de salud donde trabajen.**

**12.º- Desarrollar el decreto de zonas de difícil cobertura con las siguientes medidas mínimas:**

- 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.

13.º- Impulsar la acreditación de nuevos centros de salud como centros docentes para que los MIR de Medicina Familiar y Comunitaria puedan incorporarse a los equipos de Atención Primaria.

14.º- Aumentar, mediante programas de incentivación, el número de tutores para el seguimiento de la formación de los MIR y EIR en la especialidad de Familiar y Comunitaria.

15.º- Abandonar paulatinamente la estrategia de contratación de "Técnicos en Salud" para cubrir vacantes de médicos en Zonas Básicas de Salud. Si las contrataciones tienen que realizarse, por circunstancias excepcionales, se establezcan periodos previos de formación específica en los protocolos sanitarios del SACYL y que se mantenga la supervisión sobre estos profesionales según exige la normativa.

16.º- Incorporar a médicos MIR de la especialidad en Medicina Familiar y Comunitaria a los equipos de Atención Primaria para que participen en las actividades asistenciales, docentes y de investigación a desarrollar en las Zonas Básicas de Salud.

17.º- Incorporar odontólogos suficientes para atender prestaciones en salud bucodental en los centros de salud y las Unidades de Salud Bucodental a las personas de 7 a 16 años, mujeres embarazadas y personas con diversidad funcional.

18.º- Actualizar la Relación de Puestos de Trabajo, sobre todo la hospitalaria, para cumplir con los compromisos de reducir la tasa de interinidad al 8 % como exige la Unión Europea y ajustar las necesidades de plantilla una vez que se ha rebajado la jornada laboral a las 35 horas.

Valladolid, 14 de diciembre de 2023.

EL PORTAVOZ,  
Fdo.: Luis Tudanca Fernández