

# La mejora de la asistencia en el mundo rural, prioridad de la Consejería de Sanidad en el ecuador de la legislatura

Vázquez ha advertido que es urgente un nuevo modelo de financiación que contemple las características propias de Castilla y León y cubra el coste real de la asistencia prestada, y que el Ministerio asuma las competencias ante la falta de médicos

4 de julio de 2024

El consejero de Sanidad, **Alejandro Vázquez Ramos**, ha comparecido hoy en las Cortes de Castilla y León para hacer **balance del grado de cumplimiento de los objetivos para la actual legislatura**, destacando la **prioridad otorgada al mundo rural como eje de las nuevas estrategias asistenciales y de prevención adoptadas desde 2022**. Durante su intervención, ha destacado la petición al Gobierno central de la **urgencia de un nuevo modelo de financiación que contemple las características propias de Castilla y León** y cubra el coste real de la asistencia prestada, y que asuma las competencias ante la falta de médicos.

**Las raíces gaditanas de Luis Miguel: vivió en San Fernando siendo un niño y despertaba a sus vecinos imitando a Tarzán**<sup>El</sup>

Español

## El mejor cine español te espera en FlixOlé<sup>FlixOlé</sup>

**Descárgate la guía con recetas de temporada** ¿Quieres recetas con frutas y verduras de temporada? ¿No dudar nunca de qué frutas y verduras están de temporada? Pues tenemos un REGALO para ti. Greenpeace España

Recomendado por

Vázquez ha advertido de que es urgente un nuevo modelo de financiación autonómica, negociado para todas las comunidades de régimen común “lejos de la bilateralidad, que lo único que supone es privilegiar a unas comunidades frente a otras. Un nuevo modelo que no quiebre el principio de solidaridad y contemple las características propias de Castilla y León, permitiendo garantizar la suficiencia financiera de nuestro Sistema Público de Salud y cubriendo el coste real de la Sanidad”.

A juicio del titular de esta cartera, el **segundo gran problema al que se enfrenta el Sistema Nacional de Salud es la falta de profesionales**, dificultad que incide de modo especial en Castilla y León, donde la **extensión y la dispersión hacen que la necesidad de profesionales sanitarios sea superior** a la que le correspondería solo por población. Un problema, ha recordado, que este verano se ve "agravado" por la "inacción" del Gobierno central en el retraso en la culminación de la formación de los MIR de cuarto año.

En este sentido, el consejero ha vuelto a **pedir que el Ministerio elimine la nota de corte para el acceso a las plazas MIR y no quede ninguna sin ocupar**, como ocurre ahora y que resuelva las solicitudes de acreditación de nuevas unidades docentes con celeridad, así como las "miles" de solicitudes pendientes de homologación de títulos de especialistas.

En cuanto al balance de actuaciones de la Consejería de Sanidad en los dos primeros años de legislatura, Vázquez ha explicado el **primer bloque de medidas, centradas en la salud pública**. Castilla y León es la Comunidad que más recursos destina, con un 2,7 % del total del presupuesto, frente al 1,1 % de la media nacional. Sanidad está elaborando, tras la tramitación pertinente, el anteproyecto de la nueva

Ley de Salud Pública, que dará una respuesta integral y eficaz a los actuales retos en esta materia.

Alejandro Vázquez ha recordado que el **calendario de vacunación e inmunización de Castilla y León está entre los más completos de España y de Europa**, y que desde 2023 se ha incluido la vacunación sistemática frente a rotavirus en lactantes; la modificación de la pauta de vacunación frente a meningococo B con adelanto de la edad de administración; la ampliación de la vacunación frente al VPH a los 12 años en varones; la vacunación frente a la gripe en población de 6 a 59 meses; la vacuna frente al herpes zóster a los 65 años; y la profilaxis frente al virus respiratorio sincitial para los recién nacidos.

Además, el consejero ha resaltado que el **compromiso de su departamento con la salud pública ha ido más allá de lo previsto en el programa inicial de legislatura**, con la ampliación, por ejemplo, del cribado neonatal hasta 15 enfermedades endocrino-metabólicas y otras dos que se unirán en 2025 para enfermedades congénitas.

También **se han mejorado los programas de prevención del cáncer**, ampliando la franja de edad entre 70 a 74 años de la población destinataria de dos de los programas de detección precoz: para el colorrectal, a partir del 1 de abril de este año, y para el de mama a partir del próximo mes de octubre. Se trata de una ampliación que coloca a Castilla y León de nuevo por encima de la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud, que contempla solo la población de 50 a 69 años, mientras que en la Comunidad se prestará este servicio a la población entre 45 y 74 años en el caso de cáncer de mama.

Por otro lado, Alejandro Vázquez ha destacado que se **está finalizando la elaboración del Anteproyecto del V Plan de Salud de Castilla y León**, que será presentado en el primer semestre de 2025.

### **Accesibilidad al sistema sanitario**

El balance de actuaciones de la Consejería de Sanidad refleja un segundo apartado, centrado en **facilitar y garantizar el acceso al sistema sanitario público**. “Estamos cumpliendo el compromiso -ha dicho el consejero- de potenciar y mantener el modelo de asistencia rural garantizando la atención presencial en todo el territorio de Castilla y León, tanto en los 247 centros de salud como en los 196 Puntos de Atención Continuada y centros de guardia o los más de 3.600 consultorios locales, la red más extensa de toda España”.

Según Vázquez, en Castilla y León los **consultorios locales están abiertos y la atención presencial está garantizada en todo el territorio**, manteniendo la frecuentación establecida en la normativa. “Todo ello a pesar de las dificultades que supone la falta de médicos. Garantizar la accesibilidad y prestar en condiciones de equidad una asistencia de calidad en un territorio tan amplio y con una población tan dispersa exige un importante esfuerzo, tanto en número de profesionales como de equipamiento e instalaciones, un esfuerzo que realizamos cada día puesto que somos una de las comunidades que más recursos destina al ámbito rural, pues el 60 % de los recursos de Atención Primaria se encuentran en este medio y están destinados a atender al 40 % de la población”.

En segundo lugar, se **siguen implementando medidas para mejorar la accesibilidad a las consultas de atención primaria y la realización de trámites administrativos**, con una atención especial a las zonas rurales, para descargar de trabajo administrativo a los profesionales sanitarios. Así, se han aumentado en 170 efectivos las unidades administrativas de Atención Primaria, lo que permite desburocratizar consultas y que el paciente reciba la solución de su demanda desde el área administrativa, reduciendo las tareas de este tipo que llegan a las consultas.

De forma paralela, se ha implementado un **nuevo servicio accesible desde todos los canales digitales y telefónicos, el módulo de atención al ciudadano, para contactar con el área administrativa del centro de salud**, de forma que los administrativos contactan telefónicamente para tramitar gestiones, evitando esperas telefónicas, desplazamientos y colas en los mostradores.

Se ha **mejorado también el sistema de cita previa** en cuanto a identificación y respuesta del canal telefónico y la gestión de citas administrativas, y se ha extendido a todos los centros de salud del ámbito rural y todos los consultorios locales asociados, por lo que se puede utilizar la aplicación móvil Sacyl Conecta y el Portal de Salud como método alternativo a la llamada.

También, y especialmente para las zonas rurales, se ha **reforzado la asistencia telefónica personal para facilitar los trámites de citación a las personas mayores**. Y asimismo, se están realizando modificaciones en el sistema de receta electrónica para disminuir las citas médicas cuya única finalidad sea la emisión o renovación de recetas, reduciendo así los desplazamientos de los enfermos.

El consejero ha recordado que se ha **mejorado también la accesibilidad a la atención hospitalaria**, a través de medidas como el desarrollo del programa de desplazamiento de especialistas desde los hospitales de referencia a 38 centros de salud y a 7 centros de especialidades, ubicados en zonas rurales, potenciando las Consultas de Alta Resolución (CAR), que se han visto incrementadas en un 12 % desde el inicio de la legislatura, con cerca de 274.000 consultas en 2023. En cuanto a la mejora de la accesibilidad a la asistencia sanitaria en las zonas básicas limítrofes con otras comunidades, se están actualizando los convenios de colaboración, en cumplimiento de uno de los compromisos de esta legislatura.

### **Listas de espera**

En el apartado de situación de listas de espera, el consejero ha reiterado su **compromiso de reducirlas y mejorarlas, garantizando la prioridad en función de la gravedad**, y manteniendo la eficiencia y transparencia, con el fin de paliar su incremento y las demoras acumuladas como consecuencia de la pandemia. En este sentido, ha recordado el plan de choque en marcha, basado en la optimización de recursos propios y en el uso responsable de todos aquellos medios al alcance, propios y ajenos.

Gracias a todo ello, entre diciembre de 2021 y 2023 se ha reducido la lista de espera quirúrgica un 24 %, y la demora media en casi 30 días. Como también se está reduciendo la de consultas externas y pruebas diagnósticas. Y esto a pesar de que en 2023 las tasas de demanda en atención quirúrgica aumentaron un 7,6 %, en primeras consultas un 0,4 % y en pruebas diagnósticas un 7 %.

### **Estrategias y prestaciones sanitarias**

En cuanto a las nuevas prestaciones sanitarias, Alejandro Vázquez ha recordado en su intervención el **refuerzo en la atención a la salud bucodental**, con la mejora del programa específico para las personas con discapacidad, o la incorporación tras el verano del tratamiento ortodóntico en pacientes con malformaciones craneofaciales de carácter congénito que afectan al paladar.

Además, se está extendiendo **el programa de afrontamiento activo del dolor crónico**, que permite mejorar la funcionalidad y disminuye de forma importante la necesidad de tratamientos farmacológicos. Una vez constituida la unidad de referencia en Valladolid, se ha implementado el programa en Burgos y Palencia, y se trabaja para su implantación en otras tres áreas de salud.

Se está **ultimando también la Estrategia de Atención al Paciente Crónico y Pluripatológico** en Castilla y León, para orientar la atención a la cronicidad desde una perspectiva asistencial integral y mejorar la calidad de vida de las personas y de sus cuidadores. Además, se ha iniciado el pilotaje del Proyecto "Paciente Activo" para enfermos de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), como paso previo a su implantación en toda la Comunidad.

La cartera de servicios se sigue ampliando con el **Servicio de Maltrato infantil y el Servicio de Prevención y Atención a las Víctimas de Violencia de Género, o el Servicio de Prevención y Promoción en personas mayores**, que incluye actualizaciones en el cribado de fragilidad en mayores de 70 años, el protocolo de prevención del riesgo de caídas y el Programa de Soledad no Deseada en coordinación con Servicios Sociales.

En el ámbito de la atención hospitalaria, son muchas las acciones llevadas a cabo en lo que va de legislatura, destacando la ampliación de la cartera de **servicios en Reproducción Humana Asistida** por encima de las prestaciones básicas establecidas en el SNS, ofertándola a las mujeres hasta los 42 años y hasta los 60 en los hombres; así como a mujeres y parejas con hijos previos sanos.

Según el consejero, "mantenemos como una de nuestras actuaciones prioritarias la atención especial a los trastornos de salud mental, para lo que estamos trabajando en la próxima **aprobación de la Estrategia de Salud Mental de Castilla y León**, que se sumará a otras actuaciones que hemos impulsando, entre las que se encuentra la puesta en funcionamiento de la Red de alerta para la Prevención de las Conductas Suicidas en la población infantojuvenil, de forma coordinada con el ámbito educativo y social, y también en personas mayores".

En materia de salud mental, Sanidad está creando **nuevos recursos asistenciales destinados especialmente a la población infantojuvenil**, con el refuerzo de recursos intermedios que permiten un tratamiento de la enfermedad sin separar al paciente de su entorno social y familiar, destacando la extensión de la red de hospitales de día infanto-juvenil, contando actualmente con recursos en Valladolid, Salamanca, León y próximamente en Burgos.

Y un nuevo proyecto a punto de comenzar, **pionero, de implantación de hospitalización psiquiátrica infanto-juvenil a domicilio** en Valladolid, que podría reducir los ingresos en más de un 40 %, que en función de sus resultados se extenderá progresivamente a otras áreas de salud.

También se van a **ampliar las unidades de hospitalización psiquiátrica infanto-juvenil** que se sumarán a la de referencia regional del Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Así, en Burgos, la unidad de hospitalización infanto-juvenil tiene prevista su entrada en funcionamiento el segundo semestre 2024, y en 2025 lo harán en Salamanca, para adicciones y enfermedad mental, y en León para discapacidad intelectual y enfermedad mental.

El consejero de Sanidad ha resaltado también la **mejora en la atención al ictus**, de forma que se ofrece una asistencia integral desde el inicio de los síntomas hasta la rehabilitación neurológica, dotando de un sistema en red basado en la asistencia neurológica experta a distancia, lo que permite mayor eficiencia en el uso de recursos de neurología, neurorradiología, neurocirugía, cuidados intensivos, emergencias sanitarias y rehabilitación.

**El abordaje de las enfermedades raras es otro objetivo comprometido en el que se trabaja para mejorar su diagnóstico y tratamiento, ya que afectan al 6 % de la población y se estima que hay casi 150.000 afectados en Castilla y León. Tras la aprobación el pasado año del Plan Integral de Enfermedades Raras de Castilla y León 2023-2027, que establece un modelo para la atención integral en red basado en cuatro nodos asistenciales de referencia (NAR), se está formando en genética a los profesionales y se han dotado de equipamiento con dos secuenciadores masivos ubicados en el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca y en el Hospital Universitario Río Hortega, y se adquirirán este año para los hospitales de Burgos y León.**

El consejero ha explicado que, al inicio de esta legislatura, se comprometió a **impulsar la atención al paciente con cáncer, y fruto de ello es la dotación de equipos para realizar estudios genéticos y moleculares**, y la mejora de la calidad de los tratamientos ampliando las prestaciones tras la incorporación de tres nuevos equipos PET-TAC, instalados ya en el Clínico de Valladolid, en León y un segundo equipo en Salamanca, que se suman a los ya existentes de Salamanca y Burgos (total cinco).

También se está **incrementando y mejorando la inmunoterapia en oncología e incorporando los fármacos más novedosos**, como la terapia avanzada CAR-T, destacando la designación del Complejo Asistencial de Salamanca como centro de referencia a nivel nacional para el tratamiento de ciertas leucemias y linfomas.

Se ha consolidado la **red de atención al cáncer en edad infantil y juvenil**, promoviendo los nodos de tumores infantiles y la coordinación en red

para la mejora de la atención a la infancia; facilitando el acceso a la prestación de protonterapia; potenciando los comités de tumores multidisciplinares; y finalizando la norma por la que se establece la Red Asistencial de Atención al Cáncer Infantil y de la Adolescencia de Castilla y León.

Además, se está trabajando en el **desarrollo de unidades de Radioterapia**. Después de la puesta en funcionamiento de la nueva Unidad Satélite de Radioterapia en Ávila, seguirán las de Soria, Palencia, El Bierzo y Segovia.

La **atención en cuidados paliativos en todo el territorio de Castilla y León es otro de los retos**, y por ello se está ultimando la nueva estrategia autonómica con una previsión de aprobación en el primer trimestre de 2025.

Otro objetivo en esta legislatura es **reforzar e impulsar el papel de la enfermería con el desarrollo máximo de sus competencias**. En el ámbito de la atención hospitalaria se están desarrollando las consultas específicas y la enfermería de práctica avanzada en procesos de alta prevalencia o que así lo requieran. Y se está reforzando el papel de la enfermería en Atención Primaria con el desarrollo de la especialidad de Familia y Comunitaria.

Asimismo, se trabaja en la **promoción, desarrollo y coordinación del programa de implantación de guías de buenas prácticas en cuidados** a través de centros comprometidos con la excelencia con cuatro nuevos candidatos de CCEC® (Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Gerencia de Atención Primaria de León, Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid y Complejo Asistencial de Zamora), que se suman a los tres ya designados.

En cuanto a la **mejora de la prestación farmacéutica**, se ha implantado el Plan Integral de Optimización de la Farmacoterapia para los pacientes crónicos y polimedicados, que en sus primeros siete meses ya ha registrado la revisión del plan terapéutico o la mejora de la adherencia en cerca del 50 % de la población diana.

Por lo que se refiere al compromiso de **medidas para facilitar a los pacientes el acceso a los tratamientos farmacológicos de forma sencilla y ágil**, se ha ampliado la cobertura de la receta electrónica, con la inclusión de nuevas funcionalidades, y se ha implantado la interoperabilidad de la receta electrónica europea en junio 2023. En los próximos meses está prevista además la integración del visado

electrónico, así como facilitar la información del plan terapéutico al paciente.

Además, se está **ultimando facilitar la dispensación de la medicación hospitalaria en oficinas de farmacia alejadas de los centros hospitalarios**, con un proyecto piloto de “entrega en proximidad de medicamentos” o “farmacia hospitalaria en proximidad” en el Área de León, previamente a la extensión al resto de áreas de salud de Sacyl.

Finalmente, para garantizar el acceso a la farmacia en todo el territorio, especialmente en el ámbito rural, la Consejería de Sanidad ha **actualizado el Índice Corrector de los Márgenes de Oficinas de Farmacia**, incrementando un 17,5 % las ayudas para contribuir a garantizar a la población rural el acceso a los medicamentos que necesitan en condiciones de equidad, seguridad y calidad.

También, en cumplimiento del compromiso de legislatura, se ha **mejorado el modelo de transporte sanitario con una mayor presencia en el mundo rural**, de forma que el 62 % de las unidades de emergencias están ubicadas en zonas básicas de salud rurales garantizando el acceso en condiciones de equidad. Ha habido un aumento de más de un 87 % en el presupuesto destinado a este servicio, dotándolo de más de 100 nuevos recursos móviles (solo en emergencias se ha crecido de 166 a 194), incluido el vuelo nocturno -a la espera desde el año pasado de los permisos de la Agencia Estatal de Seguridad Aérea -.

### **Infraestructuras y equipamiento**

Otro bloque del balance presentado por el consejero de Sanidad se ha centrado en las infraestructuras y el equipamiento. Castilla y León es la administración pública que **más obra sanitaria licitó en España en 2023 con 243 millones**, según datos de la Asociación de Empresas Constructoras y Concesionarias de Infraestructuras.

Destacan los nuevos centros de salud en León, “El Ejido” en la capital y el de Bembibre, **en Zamora el de Parada del Molino**, así como la ampliación y reforma del de Cebreros en Ávila y la reforma del PAC del centro de salud Ponferrada II. Y en Atención Hospitalaria, con el inicio de las obras del nuevo hospital de Aranda de Duero, y el avance en las obras del Hospital Santa Bárbara de Soria; del Bloque Técnico del Hospital de Palencia; y del edificio de Consultas Externas de Salamanca en abril del 2026.

Hasta el final de legislatura **se avanzará tanto en la construcción o la ampliación y reforma de cerca de 30 centros de salud**, además de realizar obras de mantenimiento y mejora en aquellos centros que lo precisen, y se darán los primeros pasos en los proyectos de otros 10 centros de salud más.

En cuanto a **equipamiento, entre 2022 y 2023 se han invertido cerca de 114 millones** para seguir dotando de la mejor tecnología al sistema público de salud, lo que ha permitido elevar la dotación de Sacyl a 14 aceleradores lineales y a 5 PET-TAC, situándose Castilla y León mejor que la media nacional en Tasa de Densidad Media de estas tecnologías por 100.000 habitantes.

Asimismo, se han adquirido mamógrafos, angiógrafos, escáneres de patología digital, equipos de cirugía robótica y un exoesqueleto pediátrico, y se ha dotado de desfibriladores semiautomáticos a los consultorios locales.

### **Calidad, seguridad y participación**

Al inicio de legislatura fue **aprobado el Plan de Calidad y Seguridad del Paciente 2022-2026**, en cuyo desarrollo se están realizando multitud de actuaciones para mejorar la calidad de la atención y la seguridad, entendiendo que los verdaderos protagonistas de la política sanitaria son los usuarios del Sistema de Salud, las personas de Castilla y León.

Así, se **ha potenciado el espacio dedicado a las asociaciones de pacientes** en el Portal de Salud para visibilizar la labor realizada por 274 asociaciones y acercar sus servicios a los pacientes. Se ha incrementado hasta medio millón de euros la cuantía destinada a apoyar a las asociaciones de pacientes, incluyendo nuevas como la Federación Española de Enfermedades Raras.

Un avance sustancial en esta legislatura que tiene al **paciente como eje** es la ampliación de la regulación del derecho a la segunda opinión médica en el Sistema de Salud de Castilla y León, mediante el DECRETO 7/2024, de 25 de abril.

Y para procurar la mayor calidad de los servicios sanitarios se están implantando **sistemas de evaluación de resultados, a través del modelo de creación propia “Sacyl Excelente”**, de manera que una vez finalizado el pilotaje en el que han participado 24 servicios hospitalarios y 13 centros de salud se va a poner progresivamente a disposición de toda la organización.

## **Investigación e innovación**

Potenciar la Investigación e Innovación en todos los niveles del Sistema Público de Salud es otro de los compromisos de esta legislatura. Se ha aprobado el **Plan Estratégico de Investigación e Innovación en Salud de Castilla y León 2023-2027**, y se está contribuyendo al fortalecimiento de la estructura del sistema de I+i con el desarrollo de una potente red de institutos de investigación e innovación biosanitaria, como nexo de ciencia y salud.

En este sentido, se ha reacreditado y evaluado el IBSAL (Salamanca) por segunda vez, por el Instituto de Salud Carlos III. Se han creado nuevos institutos: en octubre 2023 se ha creado IBioVALL en Valladolid, en abril de 2024 se crea el instituto IBioLEÓN. Y ya se están realizando las actuaciones necesarias para la creación el año que viene del instituto de Investigación de Burgos.

Se han **mejorado las convocatorias de subvenciones para la financiación de proyectos de investigación biosanitaria, biotecnológica, de gestión sanitaria y atención sociosanitaria**, incrementando la dotación un 62 % desde 2022, hasta alcanzar en la última convocatoria publicada 1,62 millones.

Hay otras iniciativas en marcha para potenciar la Investigación e Innovación en todos los niveles del Sistema Público de Salud, como la **elaboración de una Estrategia de I+i en Terapias Avanzadas** que permita reformular e impulsar el Centro en Red de Medicina Regenerativa y Terapia Celular.

Por último, se está finalizando la elaboración del **Plan Estratégico de Medicina Personalizada de Precisión de Castilla y León**, orientado al abordaje de las enfermedades desde un punto de vista preventivo, e incluso predictivo, con mayor eficiencia en el diagnóstico y con una mejora del manejo terapéutico.

## **Transformación digital**

En una época en la que la tecnología ofrece la oportunidad de hacer frente a los retos que afronta la sanidad, no sólo en términos asistenciales de productividad o calidad, sino también sociales y económicos, como son la humanización, la eficiencia y la sostenibilidad, la Consejería de Sanidad realiza un esfuerzo dirigido a la transformación digital del Sistema Público de Salud.

En primer lugar, el **refuerzo de la conectividad en los centros sanitarios de la Comunidad de Castilla y León para desplegar las nuevas tecnologías sanitarias**, especialmente en los centros ubicados en el medio rural, mejorando y ampliando sus infraestructuras de comunicaciones en todos los centros de salud y en más de 1.100 consultorios locales a los que se sumarán otros 1.800 este año.

Asimismo, está en marcha el **despliegue de la infraestructura de tecnología wifi y servicios asociados mediante un entorno inalámbrico único**. Para ello, se han desplegado en los últimos meses cerca de 3.000 antenas a lo largo de 21 edificios hospitalarios, lo que supone una extensión de cobertura de alrededor de 500.000 m2.

Esta infraestructura está permitiendo que, actualmente, **más de 1.500 equipos informáticos de profesionales sanitarios puedan acceder en movilidad a los distintos sistemas de información de Sacyl**. Y no sólo equipamiento informático. Hay ya más de 1.100 dispositivos asistenciales conectados de forma inalámbrica.

Y se ha **completado la totalidad de la infraestructura del proyecto de telepresencia**, contando con una red de más de 350 equipos en todos los centros de salud, centros de especialidades y complejos hospitalarios que permite asistencia compartida de pacientes entre el médico de Atención Primaria y el del centro hospitalario -mayor accesibilidad e igualdad en el medio rural-.

En segundo lugar se **trabaja en desarrollar nuevos servicios públicos digitales asistenciales**, sistemas integrados de información sanitaria y favorecer la interoperabilidad de la información sanitaria. Por ello, se continúa desarrollando la Historia de Salud Electrónica (HCE) que permitirá que los profesionales dispongan de acceso a toda la información registrada del paciente, con independencia del nivel asistencial en que se haya generado, asegurando la prestación de una asistencia integral y reforzando la seguridad del paciente.

En una primera fase **completaremos la implantación de la HCE en todos los hospitales** y su interconexión con la HCE de Atención Primaria que ofrecerá una única puerta de entrada a todos los profesionales, facilitando y garantizando así la continuidad asistencial, siempre bajo la perspectiva de la seguridad del paciente y la confidencialidad y protección de datos. El despliegue e implantación de la HCE en el ámbito de urgencias hospitalarias se iniciará en el primer semestre de 2025.

Asimismo, se está **ultimando el desarrollo de la HCE de Emergencias**, integrada con los sistemas de AP y AH, para que los profesionales tengan acceso rápido y en cualquier lugar a la historia clínica.

También se encuentra en **evolución continua el Escritorio del Profesional** como puerta de entrada única a todas las aplicaciones de HCE y sistemas de ayuda a la toma de decisiones que utiliza el profesional.

En ese sentido, la transformación digital permite **mejorar la capacidad y precisión diagnóstica y terapéutica por parte de los profesionales**. Y en este sentido, actualmente se están desarrollando tres proyectos que incluyen sistemas de apoyo a la decisión: plataforma para gestión de electrocardiogramas y herramientas de ayuda al diagnóstico basadas en IA; patología digital con algoritmos de ayuda al diagnóstico para el anatomopatólogo; y algoritmos certificados para Rx Tórax y mamografía.

## **Profesionales**

El consejero de Sanidad ha dedicado una parte importante de su intervención a explicar con detalle que uno de los principales problemas a los que se enfrenta el Sistema Nacional de Salud es la **falta de profesionales**, y que para su solución la Junta de Castilla y León está desplegando todas sus competencias y capacidades legales, para afrontar el problema de Estado en que se ha convertido la falta de profesionales sanitarios ante la inacción del Ministerio de Sanidad, buscando soluciones y tomando medidas que contribuyan a poner remedio, tanto a corto como a largo plazo.

A lo largo de los dos últimos años desde la Consejería de Sanidad se han tomado **medidas para aumentar la plantilla, permitir la movilidad del personal fijo y paralelamente ir resolviendo los procesos de acceso ordinario y de estabilización** que van a permitir fijar plantilla sin merma de la continuidad asistencial.

En el marco de estos procesos se han **redimensionado las plantillas con más de 400 nuevas plazas de licenciado especialista para Atención Primaria y Atención Hospitalaria**, lo que supone un incremento de plazas superior al 10 %.

En agosto de 2023 se ha **convocado concurso de traslados extraordinario en el que se ofertaron más de 11.000 vacantes en 87 categorías profesionales**, y que ha permitido a **2.359 profesionales sanitarios con vinculación de carácter fijo ejercitar su derecho a la**

**movilidad y acceder a la plaza de su conveniencia**, todo ello con carácter previo a la resolución de los distintos procesos de acceso ordinario y de estabilización, lo que ha permitido mantener a un elevado número de profesionales en el servicio público de salud al facilitar su movilidad.

De manera paralela al **concurso de traslados se están resolviendo los procedimientos de selección ordinarios y de estabilización**, con el objetivo de que a finales de julio se habrán incorporado de manera estable 1.000 médicos, de ellos 330 médicos de atención primaria mediante la resolución de la OPE y otros 670 licenciados especialistas del ámbito hospitalario derivados de la resolución del proceso de estabilización. Y en el segundo semestre de 2024 se habrá incorporado de forma estable a 2.019 enfermeras, 900 a través de la resolución de la convocatoria de la OPE ordinaria de 2022 y 1.119 derivadas de la resolución del proceso de estabilización, modalidad concurso.

Por tanto, **a finales de año se habrá consolidado como personal fijo a casi el 80% del personal médico interino y el 70 % del personal enfermería interino.**

Estos procesos de gestión de personal, de enorme envergadura, no solo dotan de **estabilidad al personal de Sacyl y permiten la incorporación de nuevos profesionales**, sino que también constituyen el paso previo y necesario para poder elaborar un Plan de Ordenación de Recursos Humanos, que se abordará una vez finalizados los complejos procesos de estabilización y los otros procesos selectivos que se están tramitando en estos momentos.

Además de las actuaciones descritas para afrontar la falta de profesionales, el consejero de Sanidad ha destacado otras medidas adoptadas esta legislatura, como son:

- La **modificación de la normativa para prolongación voluntaria** de la permanencia en servicio activo hasta la edad de **70 años**, para facilitar su autorización en situaciones excepcionales, simplificando el procedimiento de tramitación y resolución y extendiéndolo a todas las categorías profesionales.
- Asimismo, se está desarrollando **la jubilación activa mejorada en atención primaria**, aprovechando el valor de la experiencia de nuestros profesionales de mayor edad.

- Es especialmente relevante el **Programa de fidelización y captación del talento de residentes** que finalizan la Formación Sanitaria Especializada en el Sistema Nacional de Salud, gracias al cual en 2023 se fidelizaron 263 MIR, de los que 45 son médicos de Familia, siendo 50 MIR procedentes de otras comunidades. Y en 2024, de nuevo, ha sido un rotundo éxito al permitir fidelizar a 317 residentes, 45 de medicina de familia, y 63 MIR formados en otras comunidades. Este año se ha aumentado un 20% el número de fidelizados y se ha logrado retener al 72 % de los egresados.

Según Alejandro Vázquez, para poder aumentar el número de profesionales se debe actuar, también, en la formación de especialistas. Así, con las competencias actuales, se está reforzando la Formación Sanitaria Especializada para dotarla de una estructura docente fuerte, que haga frente al incremento de residentes de los próximos años para dotar a la sanidad pública de CyL de más medios humanos.

Esto ha permitido un **incremento superior a un 63 % en las plazas ofertadas en los últimos seis años**, muy significativo en la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, siendo Castilla y León la Comunidad que más plazas oferta en relación con las acreditadas, 739 en la última convocatoria, ofertando el 100% de las plazas de Medicina Familiar y Comunitaria, y siendo también la que tiene la mayor oferta por población, con 31,22 plazas por cada 100.000 habitantes, siendo la media nacional de 24,07. Y cada año se forman más residentes en Castilla y León, ya que entre 2018 y 2023 se han formado 1.738 licenciados especialistas y 438 de enfermería.

En esta línea de refuerzo, los presupuestos de 2024 incrementan más de un 30% los recursos para la formación de residentes, con una dotación de 127 millones, que se destinarán al incremento de la oferta de residentes hasta las 755 plazas, de las que 190 son de medicina familiar y comunitaria, al aumento de las unidades docentes y a la incentivación de tutores.

Otras medidas adoptadas han sido dirigidas al **reconocimiento y la promoción de los profesionales**, como el desarrollo de un nuevo modelo de carrera profesional más sencillo y ágil en cuanto a su procedimiento.

Se abordará además una nueva regulación de determinados complementos retributivos, en el marco de las conclusiones que se vayan obteniendo en las reuniones del grupo de trabajo de retribuciones constituido en el seno de la mesa sectorial de

negociación, dando respuesta a las circunstancias en las que actualmente se desenvuelve la actividad asistencial.

Y recientemente, el Grupo Popular y VOX de las Cortes de Castilla y León han registrado una Proposición de Ley de medidas extraordinarias para impulsar la provisión estable y permanente de puestos sanitarios de difícil cobertura y garantizar la asistencia sanitaria en el Servicio de Salud de Castilla y León, norma que incluye medidas no sólo para la atracción y retención de los profesionales sanitarios, sino que también aborda de manera novedosa a nivel nacional la regulación de determinadas medidas extraordinarias para garantizar la continuidad asistencial.