

A LA MESA DEL PARLAMENTO DE CANTABRIA

El Grupo Parlamentario Popular, por medio del presente escrito y de conformidad con lo establecido en el artículo 176 y siguientes del vigente Reglamento de la Cámara, formula la siguiente PROPOSICIÓN NO DE LEY para su debate y, en su caso, aprobación, por parte del Pleno del Parlamento de Cantabria.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Organización de Naciones Unidas coordinó en septiembre de 1978 la 'Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud', en la que fue aprobada la 'Declaración de Alma-Ata'.

Dicha declaración, además de definir la salud como el “estado completo de bienestar físico, mental y social”, concreta el concepto de la propia Atención Primaria en los siguientes términos: “Asistencia sanitaria basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar”. De igual forma, la citada declaración establece que la Atención Primaria “representa el primer nivel de contacto con los individuos, la familia y la comunidad” con el sistema sanitario, y comprende, entre otras actuaciones, “la educación sobre los principales problemas de salud y los métodos de prevención”, la “inmunización contra las principales enfermedades infecciosas” y “el tratamiento apropiado de las enfermedades”.

Considerando estos planteamientos, así como lo dispuesto en los artículos 43, 50, 51, 148 y 149 de la Constitución de 1978 y en normas como el 'Real Decreto 137/1984, de 11 de enero, sobre estructuras básicas de salud', la 'Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad' establece en su Artículo 18 como "actuación sanitaria del sistema de salud" la atención primaria "integral", que supone "además de las acciones curativas y rehabilitadoras, las que tiendan a la promoción de la salud y a la prevención de la enfermedad del individuo y de la comunidad".

Como desarrollo y actualización de la 'Ley General de Sanidad', la 'Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud' (SNS), regula en su Artículo 12 la "prestación de la atención primaria" como el "nivel básico e inicial de atención" en el que se «garantiza la globalidad y continuidad de la atención a lo largo de toda la vida del paciente, actuando como gestor y coordinador de casos y regulador de flujos".

La 'Ley de Cohesión y Calidad' precisa que la Atención Primaria "comprenderá actividades de promoción de la salud, educación sanitaria, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria, mantenimiento y recuperación de la salud, así como la rehabilitación física y el trabajo social", y que, desde el apoyo en la atención hospitalaria -Artículo 13-, es el ámbito asistencial en el que debe ponerse en práctica la "asistencia sanitaria a demanda, programada y urgente tanto en la consulta como en el domicilio del enfermo"; la "indicación o prescripción y la realización, en su caso, de procedimientos diagnósticos y terapéuticos"; las "actividades en materia de prevención, promoción de la salud, atención familiar y atención comunitaria"; las "actividades de información y vigilancia en la protección de la salud"; la "rehabilitación básica"; las "atenciones y servicios específicos relativos a las mujeres, que específicamente incluirán la detección y tratamiento de las situaciones de violencia de género, la infancia, la adolescencia, los adultos, la tercera edad, los grupos de riesgo y los enfermos crónicos"; la "atención paliativa a enfermos terminales"; la "atención a la salud

mental, en coordinación con los servicios de atención especializada”, y la “atención a la salud bucodental”.

A partir de la ‘Ley de Cohesión y Calidad’, se han impulsado distintas medidas con las que procurar la consolidación y el desarrollo competencial y funcional de la Atención Primaria en el SNS. Ejemplos de ello son el ‘Proyecto AP-21: estrategias para la atención primaria del Siglo XXI’ del año 2006, el ‘Marco Estratégico para la Atención Primaria y Comunitaria’ de 2019, el dictamen sobre ‘Sanidad y Salud Pública’ de la ‘Comisión de Reconstrucción Social y Económica’ que el pleno del Congreso de los Diputados aprobó en 2020 y el manifiesto promovido por los gobiernos autonómicos de Galicia y País Vasco en 2022.

Dicho manifiesto, de vocación transversal y convergente y alineado con el acuerdo alcanzado consensuado por el Consejo Interterritorial del SNS en abril de 2018, demandaba al Gobierno de España medidas urgentes de competencia estatal para atajar con la mayor agilidad posible el déficit de especialistas en Medicina de Familia y Comunitaria. Dicho manifiesto tuvo adhesiones posteriores de más gobiernos regionales y de distinto signo político, como el de Cataluña.

El manifiesto referido fue traducido como propuesta de resolución por el Grupo Parlamentario Popular tras el Debate del Estado de la Nación celebrado también en julio de 2022, resultando aprobado.

Por su parte, y en paralelo a lo anterior, desde el Gobierno se concretaron medidas como el ‘Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria 2022-2023’. No obstante, dicho plan fue rechazado por los profesionales sanitarios, concretamente desde entidades como el ‘Foro de Atención Primaria’, que está formado por la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria, el Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina, la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos, la Organización Médica Colegial, la Sociedad Española de

Médicos de Atención Primaria, la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria, la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia, y la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria.

El citado 'Foro de Atención Primaria' no ha dejado de pedir "soluciones ante la crisis sin precedentes que atraviesa el primer nivel asistencial"; criticar las "medidas [propuestas] para paliar la escasez de médicos, que son 'parches' en lugar de abordar los problemas estructurales serios", y solicitar "medidas estructurales para dimensionar correctamente las plantillas durante todo el año", así como "un gran acuerdo nacional para garantizar nuestra Atención Primaria, eje integrador del SNS".

Desde el Gobierno, el 'Informe de necesidad de médicos especialistas en España 2023-2035' cuantifica la necesidad actual de especialistas en Medicina de Familia y Comunitaria en más de 4.500, cifra que superará los 5.400 en 2029. El mismo informe concreta que el número de plazas de formación sanitaria especializada convocadas este año debería haber superado las 2.700, aunque sólo ha aumentado en 16 y estamos en 2.500.

A este respecto, el acuerdo del Consejo Interterritorial de 2018 y distintos informes del ministerio hablan de la necesidad de incrementar el número de plazas de Atención Primaria en la oferta de plazas MIR, lo que requiere una flexibilización de los requisitos de las unidades.

Por ese motivo, los consejeros de salud del partido popular remitieron al Ministerio de Sanidad por escrito y con arreglo al reglamento vigente del mismo Consejo Interterritorial el pasado mes de marzo un escrito solicitando un pleno monográfico sobre Atención Primaria, en concreto sobre el aumento de plazas mediante la mencionada flexibilización de los criterios de las unidades.

No obstante, desde el Ministerio de Sanidad se hizo caso omiso a la petición y se rechazó tratar el tema en el último pleno celebrado en el momento en el que se prepara la presente iniciativa, es decir, el acontecido el 4 de abril de 2025 en Toledo.

Por todo ello, este Grupo Parlamentario Popular presenta la siguiente:

PROPUESTA DE RESOLUCIÓN

El Parlamento de Cantabria insta al Gobierno de Cantabria a instar al Gobierno de España a trabajar desde el consenso real con las Comunidades Autónomas y la coordinación plena con los representantes de los profesionales sanitarios y de los pacientes para modernizar, reordenar y potenciar la Atención Primaria y Comunitaria en el Sistema Nacional de Salud.

Para ello, el Gobierno materializará medidas con las que:

1. Convocar una sesión plenaria monográfica del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud para abordar la falta de especialistas de Medicina de Familia y Comunitaria, tal y como solicitan la mayoría de los consejeros de Sanidad de las Comunidades Autónomas en virtud del reglamento vigente del propio Consejo Interterritorial.
2. Crear 1.000 plazas formativas adicionales de la especialidad de Medicina de Familia y Comunitaria cada año para corregir la situación de déficit que afecta actualmente al Sistema Nacional de Salud (4.500 según el Ministerio de Sanidad) y a la que está abocado el propio SNS en los próximos años por las previsiones de jubilación.
3. Dotar al 'Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria 2025-2027' de cuantos recursos económicos sean necesarios para que pueda ser plenamente implementado de forma efectiva, con independencia de que se aprueben o no Presupuestos Generales del Estado en 2025.

4. Desarrollar las acciones que sean pertinentes para evitar plazas desiertas en la elección MIR anual de la especialidad de Medicina de Familia y Comunitaria.
5. Revisar los criterios de acreditación de las unidades docentes con el objetivo de avanzar en flexibilidad y agilidad, así como de fortalecer las competencias y la capacitación de los especialistas.

Santander, a 9 de abril de 2025

Portavoz G. P. Popular