

DECLARACIÓN INSTITUCIONAL

MOCIÓN PARA INSTAR A LA JUNTA DE ANDALUCÍA A CORREGIR EL DETERIORO CRECIENTE DE LA SANIDAD PÚBLICA, INCREMENTAR SU FINANCIACIÓN QUE HA DE SER DESTINADA A LOS CENTROS PÚBLICOS, AUMENTAR LAS PLANTILLAS, LAS RETRIBUCIONES DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS Y CUMPLIR LOS PACTOS FIRMADOS

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Sanidad Pública andaluza atraviesa una situación crítica como consecuencia de una financiación insuficiente y una falta de inversión sostenida en recursos materiales y humanos. Según los últimos datos disponibles, Andalucía continúa situándose por debajo de la media nacional en gasto sanitario por habitante, lo que repercute directamente en la calidad de la atención, el estado de las infraestructuras y las condiciones laborales de los profesionales sanitarios.

La situación sanitaria andaluza es la siguiente:

1. Existe una infrafinanciación sanitaria en Andalucía evitable:

Con los datos más recientes del Ministerio de Hacienda y las poblaciones oficiales en 2024 el presupuesto sanitario per cápita es el siguiente:

- Andalucía: 1748€
- País Vasco: 2308 € (560 € más que Andalucía)
- Navarra: 2217 (469 € más que Andalucía)
- Extremadura: 2221€ (473 más que Andalucía)
- Promedio del gasto sanitario público per cápita de las comunidades autónomas: 1937€.

Andalucía es la quinta comunidad autónoma con menor presupuesto por habitante del Estado y se sitúa por debajo del promedio del presupuesto sanitario por habitante destinado por cada comunidad autónoma con una diferencia de 189 € menos por habitante respecto a este promedio.

Esta desigualdad presupuestaria, que es similar a la de años anteriores, unida a la creciente derivación de fondos de la Sanidad Pública al sector privado, explican en gran medida la situación de desatención y deterioro progresivo actual de la Sanidad Pública andaluza que se detalla a continuación.

0. Déficit de profesionales de la Sanidad: expresado en ratios por cada 1000 habitantes en el SNS (Ministerio de Sanidad, 2023). Expresamos los datos de la comunidad con mayor ratio y de Extremadura por su comparabilidad con Andalucía.

- **Ratio de médicos y médicas SNS** (incluye AP, AH, Urgencias y Emergencias y residentes):

- SNS: 3.7/1000 habitantes
- Andalucía: 3.1/1000 habitantes
- Asturias: 4.4/1000 habitantes
- Extremadura: 4.1/1000 habitantes

- Análogamente a lo referido para medicina, en el caso de **enfermería**:

- SNS: 4.7/1000 habitantes

- Andalucía: 4.0/1000 habitantes
- Aragón: 6.2/1000 habitantes
- Extremadura: 5.4/1000 habitantes

Esta carencia de enfermeras y enfermeros explica:

- Saturación en hospitales: 1 enfermero/a andaluz atiende de media a 12 pacientes (recomendación de la UE: 6-8).
- Cada enfermero/a menos da como resultado 4 muertes evitables más al año (estudio BMJ 2023).

Según un informe reciente del Ministerio de Sanidad sobre la Situación de la Enfermería publicado hace tres meses, Andalucía es la comunidad con mayor saldo negativo de enfermeras y enfermeros: salieron 1937 más que entraron en 2023.

- **Otros profesionales** (otros facultativos, TCAE, técnicos especialistas, personal administrativo, celador, etc.):

- SNS: 7.9 profesionales /1000 habitantes
- Andalucía: 7.2 profesionales /1000 habitantes
- País Vasco: 10.8 profesionales /1000 habitantes
- Extremadura: 10.3 profesionales /1000 habitantes

Teniendo en cuenta estas ratios y, simplemente para igualar la media nacional, Andalucía necesita: 5400 médicos y médicas, 5900 enfermeras y enfermeros y 6500 profesionales de otras categorías.

Andalucía, para igualar la media nacional, necesita aumentar la plantilla con unos 18.000 profesionales.

0. Listas de espera insostenibles.

Con los últimos datos comparables (diciembre 2024) estamos en los últimos puestos de entre todas las comunidades autónomas en los indicadores de listas de espera:

-En **lista de espera quirúrgica**: somos la segunda comunidad con mayor tiempo medio de espera (176 días, cuando la media nacional es de 126) y la comunidad con mayor proporción de pacientes que esperan para una intervención quirúrgica más de 6 meses (el 33,4% mientras que el porcentaje en el conjunto de España es del 22.9%).

- **Lista de espera para consulta con especialista hospitalario**: somos la tercera comunidad con mayor tasa de pacientes en espera de una primera consulta externa, el 10.3% de la población andaluza está en esta situación. Somos, además, la segunda con mayor tiempo de espera (150 días, 45 más que en el conjunto del estado).

0. Las retribuciones de los y las profesionales bajas.

Las retribuciones del Servicio Andaluz de Salud a sus trabajadores y trabajadoras se encuentran entre las más bajas del país en la mayoría de categorías, lo que genera descontento, fuga de talento y dificultades para atraer y retener personal cualificado, especialmente en zonas rurales o de difícil cobertura.

0. Incumplimiento del acuerdo de mayo de 2023.

A esta situación se suma el reiterado incumplimiento de los pactos y acuerdos firmados con las organizaciones sindicales, lo que agrava aún más la desconfianza y la precariedad del sistema.

La Junta de Andalucía firmó en mayo de 2023 un pacto con las organizaciones sindicales para:

- Contratar 2416 profesionales adicionales en Atención Primaria y mejorar su funcionamiento.
- Dotar a todos y todas las profesionales de una carrera profesional con un reconocimiento de méritos más adecuado, lo que suponía una mejora retributiva que contribuía a disminuir la brecha salarial con el resto de CCAA.

En Abril del 2025, de las 2416 plazas expresamente recogidas en el Pacto por la mejora de la AP deberían estar cubiertas 1388. El SAS se niega a proporcionar la cifra de las plazas cubiertas. Con los escasos datos que se pueden obtener públicamente podemos afirmar que solo se han cubierto 450 plazas, lo que supone el 18% de las plazas comprometidas.

En Abril del 2025, no se han aplicado lo acordado en materia de carrera profesional (ni del Acuerdo del 2022 ni del 2023) lo que agrava a un más la brecha salarial.

La protección de la salud es un derecho básico y su garantía requiere un compromiso firme y sostenido por parte de todas las administraciones. Por ello, desde este Ayuntamiento consideramos imprescindible alzar la voz y reclamar con firmeza a la Junta de Andalucía que adopte medidas urgentes para revertir esta situación.

0. Existe una desigualdad territorial en la asistencia urgente y emergente.

Hace más de tres años que se está negociando un Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias (PAUE), lo que produce asistencia diferente dependiendo del lugar donde residas.

Las organizaciones sindicales, mediante la aplicación del Pacto por la Mejora de la AP, han intentado mejorar esta asistencia, pero ha sido imposible tras las múltiples negativas de la administración

0. La atención a la salud mental colapsada.

La atención a la salud mental en la sanidad pública andaluza evidencia un colapso estructural, agravado por las profundas desigualdades territoriales que sufre nuestra comunidad.

8. Los Centros de Salud han perdido su esencia.

Los Centros de Salud, otro pilar fundamental del Sistema Público y clave en la reducción de la mortalidad, han perdido su esencia ya no protegen la salud integral (física, mental y social) por:

- a. Desigualdad obscena:** Las diferencias cualitativas y cuantitativas en recursos entre Andalucía y otras comunidades son brutales (ej.: ratios de profesionales por población, listas de espera de más de 6 meses, etc.) que se traduce, entre otras cosas, en un incremento desorbitado de la demora para una cita en AP y su desbordamiento.

- a. **Medicalización vs. prevención:** Dada la falta de recursos, no sólo sanitarios sino sociales y comunitarios, y de profesionales de las distintas categorías, los profesionales de AP se ven empujados a una asistencia centrada en el fármaco. Se priorizan pastillas sobre terapias, abandonando el enfoque comunitario que antes era bandera.
- b. **Abandono administrativo:** La saturación ha convertido los CS en fábricas de recetas, no en espacios de cuidado. Los profesionales soportan una carga burocrática excesiva, dedicando gran parte de la jornada a renovación de recetas y realización de informes y otras tareas administrativas.

Por todo ello, el Pleno del Ayuntamiento de Mairena del Alcor, **ACUERDA:**

PRIMERO. Instar a la Junta de Andalucía a que incremente el presupuesto destinado a la Sanidad Pública hasta alcanzar, como mínimo, la media nacional de inversión por habitante, garantizando su uso dentro del sector público, para que este sea dotado con una financiación suficiente y equitativa.

SEGUNDO. Instar a la Junta de Andalucía a mejorar las retribuciones del personal sanitario del Servicio Andaluz de Salud, de manera que se igualen progresivamente a la media nacional, dignificando así su labor y reconociendo su compromiso con la salud de la ciudadanía.

TERCERO. Exigir a la Junta de Andalucía el cumplimiento íntegro de los pactos, acuerdos y compromisos firmados con las organizaciones representativas de los profesionales sanitarios.

CUARTO. Apoyar al colectivo médico en su reivindicación de una jornada ordinaria limitada, con guardias claramente delimitadas, bien remuneradas y no encubiertas bajo otras denominaciones; también en cuanto a que las horas suplementarias o guardias deban considerarse y pagarse como horas extraordinarias, no compensables en condiciones más desfavorables.

Asimismo apoyamos al colectivo en lo referente a la exoneración voluntaria de guardias a partir de los 50–55 años sin pérdida salarial.

También apoyamos la reclamación de un sistema de clasificación retributivo que refleje su especialización (MECES 3/MECU 7), con una retribución acorde; la creación del grupo “A1 plus”, tanto para mejorar sus ingresos y como reconocimiento a su alto nivel formativo.

Apoyamos igualmente su reivindicación de una jubilación más flexible, con posibilidad de continuar hasta los 70 años, voluntariamente, y reconocimiento del trabajo penoso, incluyendo las horas de guardia, así como la exigencia de una evaluación positiva e incentivadora, no penalizadora ni coercitiva.

No incluimos otros puntos, que entendemos pueden entrar en conflicto con las reivindicaciones defendidas por las Plataformas y por Marea Blanca, como aquellas relacionadas con la exigencia de un estatuto propio o la compatibilidad público-privada, en tanto en cuanto no se llegue a un acuerdo razonable que garantice que tales pretensiones no van en perjuicio de una sanidad pública, universal, gratuita y de calidad.

QUINTA. Instar al Gobierno de España a avanzar en un nuevo modelo de financiación autonómica que mejore la equidad territorial y garantice una dotación adecuada de recursos para Andalucía dado que, según diversos informes técnicos, Andalucía aún se encuentra por debajo de la media nacional en financiación per cápita ajustada, lo que puede dificultar la respuesta del sistema sanitario público a las necesidades de su población. Se solicita, por tanto, una revisión del modelo vigente desde 2009, con el objetivo de garantizar la sostenibilidad y calidad del sistema sanitario andaluz.

SEXTA. Dar traslado del presente acuerdo a la Presidencia de la Junta de Andalucía, a la Consejería de Salud y Consumo, al Parlamento de Andalucía, así como a las organizaciones sindicales y profesionales del ámbito sanitaria

En Mairena del Alcor, a 24 de junio de 2025.

LA PLATAFORMA MAIRENERA EN DEFENSA DE LA SANIDAD PÚBLICA