



COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENCIA

DOÑA MARÍA LOURDES VILLORIA LÓPEZ

Sesión celebrada el día 5 de noviembre de 2018, en Valladolid

ORDEN DEL DÍA

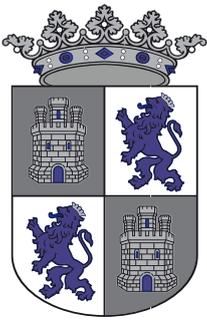
1. Proposición No de Ley, PNL/001725, presentada por el Grupo Parlamentario Mixto, a instancia del Sr. Sarrión Andaluz (IU-EQUO), para instar a la Junta para que adopte las medidas que se solicitan respecto a las plazas y su cobertura de personal médico especialista en Medicina Familiar, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 334, de 10 de noviembre de 2017.
2. Proposición No de Ley, PNL/001878, presentada por los Procuradores D. Manuel Mitadiel Martínez, D. David Castaño Sequeros, Dña. María Belén Rosado Diago, D. José Ignacio Delgado Palacios y D. Luis Fuentes Rodríguez, instando a la Junta de Castilla y León a realizar diversas actuaciones para mejorar la asistencia sanitaria en los periodos de epidemia gripal, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 369, de 8 de febrero de 2018.
3. Proposición No de Ley, PNL/001991, presentada por los Procuradores D. José Ignacio Martín Benito, Dña. Ana Sánchez Hernández y Dña. María Mercedes Martín Juárez, para instar a la Junta a que se puedan hacer extracciones de sangre y pruebas análogas en el Centro Médico de Coreses para las localidades que se indican, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 400, de 13 de abril de 2018.
4. Proposición No de Ley, PNL/001998, presentada por las Procuradoras Dña. Isabel Muñoz Sánchez y Dña. Laura Domínguez Arroyo, instando a la Junta de Castilla y León a actualizar la bolsa de empleo del personal estatutario temporal para la categoría de Técnico Especialista en Radioterapia y a convocar en este año un nuevo proceso selectivo en esa categoría, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 400, de 13 de abril de 2018.

**SUMARIO**

	Páginas
Se inicia la sesión a las diez horas treinta y cinco minutos.	26037
La presidenta, Sra. Villoria López, abre la sesión.	26037
Intervención de la procuradora Sra. Jiménez Campano (Grupo Socialista) para comunicar sustituciones.	26037
Intervención de la procuradora Sra. Maroto del Olmo (Grupo Popular) para comunicar sustituciones.	26037
Primer punto del orden del día. PNL/001725.	
La secretaria, Sra. Alonso Arévalo, da lectura al primer punto del orden del día.	26037
Intervención del procurador Sr. Sarrión Andaluz (Grupo Mixto) para presentar la proposición no de ley.	26037
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Mitadiel Martínez (Grupo Ciudadanos).	26039
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Muñoz Sánchez (Grupo Podemos CyL).	26041
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Álvarez Velasco (Grupo Socialista).	26043
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. López Vilaboa (Grupo Popular).	26045
Intervención del procurador Sr. Sarrión Andaluz (Grupo Mixto) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	26048
La presidenta, Sra. Villoria López, somete a votación la proposición no de ley debatida. Al mantenerse el empate en tercera votación, se procede con lo previsto en el Artículo 92.3 del Reglamento.	26049
Segundo punto del Orden del Día. PNL/001878.	
El vicepresidente, Sr. Heras Jiménez, da lectura al segundo punto del orden del día.	26050
Intervención del procurador Sr. Mitadiel Martínez (Grupo Ciudadanos) para presentar la proposición no de ley.	26050
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Sarrión Andaluz (Grupo Mixto).	26053
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Domínguez Arroyo (Grupo Podemos CyL).	26053
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Alonso Arévalo (Grupo Socialista).	26054



	<u>Páginas</u>
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Blanco Muñiz (Grupo Popular).	26056
Intervención del procurador Sr. Mitadiel Martínez (Grupo Ciudadanos) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	26059
La presidenta, Sra. Villoria López, somete a votación la proposición no de ley debatida. Al mantenerse el empate en tercera votación, se procede con lo previsto en el Artículo 92.3 del Reglamento.	26060
La presidenta, Sra. Villoria López, entiende aceptado por los distintos grupos que se voten al final de la sesión el tercer y cuarto puntos del orden del día, a petición del procurador Sr. Sarrión Andaluz (Grupo Mixto).	26061
Tercer punto del Orden del Día. PNL/001991.	
La secretaria, Sra. Alonso Arévalo, da lectura al tercer punto del orden del día.	26061
Intervención de la procuradora Sra. Sánchez Hernández (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	26061
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Mitadiel Martínez (Grupo Ciudadanos).	26063
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Domínguez Arroyo (Grupo Podemos CyL).	26064
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Vallejo Quevedo (Grupo Popular).	26065
Intervención de la procuradora Sra. Sánchez Hernández (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	26067
Cuarto punto del orden del día. PNL/001998.	
La secretaria, Sra. Alonso Arévalo, da lectura al cuarto punto del orden del día.	26069
Intervención de la procuradora Sra. Muñoz Sánchez (Grupo Podemos CyL) para presentar la proposición no de ley.	26069
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Mitadiel Martínez (Grupo Ciudadanos).	26071
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Jiménez Campano (Grupo Socialista).	26072
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Heras Jiménez (Grupo Popular).	26073
Intervención de la procuradora Sra. Muñoz Sánchez (Grupo Podemos CyL) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	26074

Páginas**Votaciones PNL**

La presidenta, Sra. Villoria López, somete a votación la Proposición No de Ley número 1991. Al mantenerse el empate en tercera votación, se procede con lo previsto en el Artículo 92.3 del Reglamento.

26076

La presidenta, Sra. Villoria López, somete a votación el texto definitivo de la Proposición No de Ley número 1998. Es aprobado por unanimidad.

26076

La presidenta, Sra. Villoria López, levanta la sesión.

26076

Se levanta la sesión a las trece horas.

26076



[Se inicia la sesión a las diez horas treinta y cinco minutos].

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Buenos días, señorías. Se abre la sesión. ¿Los grupos parlamentarios tienen que comunicar algún cambio? ¿Grupo Socialista?

LA SEÑORA JIMÉNEZ CAMPANO:

Sí. Buenos días, señorías. Consolación Pablos Labajo sustituye a Mercedes Martín Juárez y Laura Pelegrina Cortijo sustituye a Ángel Hernández. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muy bien. Muchas gracias. ¿Grupo Podemos, están las dos personas asignadas? ¿Ciudadanos, también? ¿Grupo Mixto, también? ¿Grupo Popular?

LA SEÑORA MAROTO DEL OLMO:

Sí. Buenos días, presidenta. Emilio José Cabadas Cifuentes en sustitución de Alejandro Vázquez Ramos y Manuela Crespo Calles en sustitución de María Ángeles García Herrero.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias. Por parte de la señora secretaria se dará lectura al primer punto del orden del día.

PNL/001725

LA SECRETARIA (SEÑORA ALONSO ARÉVALO):

Buenos días. Primer punto del orden del día: **Proposición No de Ley 1725, presentada por el Grupo Parlamentario Mixto, a instancia del señor Sarrión Andaluz (Izquierda Unida-Equo), para instar a la Junta a que adopte las medidas que se solicitan respecto a las plazas y su cobertura del... de personal médico especialista en Medicina Familiar, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes, número 334, de diez de noviembre de dos mil diecisiete.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señora secretaria. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra el señor procurador don José Sarrión, por un tiempo máximo de diez minutos.

EL SEÑOR SARRIÓN ANDALUZ:

Bien. Muchas gracias, presidenta. Esta proposición no de ley trata en torno a un asunto que se ha tratado ya en diferentes ocasiones en las Cortes de Castilla y León, tanto en esta Comisión de Sanidad como en el propio Pleno de las Cortes. Se trata de uno de los debates principales en torno a la previsión, o falta de previsión, a



nuestro juicio, acerca de las diferentes plazas sanitarias en nuestra Comunidad. Lo cierto es que la falta de una previsión acorde a las necesidades en los números *clausus* de las Facultades de Medicina y en las plazas mir ofertadas cada año, unida a la pérdida de profesionales a través de jubilaciones, precariedad laboral y fuga a otros países o a la sanidad privada, así como recortes en las tasas de reposición, han terminado contribuyendo a un importante déficit de especialistas.

Es este un problema creciente que ya ha puesto en jaque a las autoridades sanitarias, muy especialmente en las zonas rurales. La propia Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León reconoce que tenemos varias decenas de plazas de muy difícil provisión en nuestra Comunidad Autónoma que, además, suelen suscitar movilizaciones cada cierto tiempo en determinadas zonas rurales de Castilla y León.

La escasez de especialistas es un problema que tiende a crecer, según aseguran los expertos, de manera paralela al aumento de las necesidades asistenciales vinculadas al envejecimiento de la población general. La plantilla de médicos, por supuesto, también envejece, y requiere de una renovación que profundizará aún más los problemas del déficit de candidatos. De acuerdo al propio CESH, en el País Vasco faltan menos médicos que en Castilla y León sencillamente porque se paga mejor, y es que hay una muy importante disparidad de salarios entre las diferentes Comunidades Autónomas de nuestro país. Además, cabría añadirse que no se ha recuperado el nivel de reposición de plazas en medicina familiar y comunitaria en relación a los índices del año dos mil diez, antes de que empezaran a producirse los recortes sanitarios, tanto del acumulado, recorte acumulado, durante estos últimos 8 años, sumado a que los índices de reposición todavía están por debajo de lo que eran en dos mil diez, arroja un déficit que sigue estrangulando a la sanidad en Castilla y León, y, sobre todo, en su nivel más básico, que son los profesionales de familia.

De acuerdo a Comisiones Obreras, de haberse mantenido la oferta de plazas para el período dos mil once-dos mil diecisiete en las cifras de dos mil diez, estaríamos hablando de una pérdida acumulada de 3.918 plazas formativas y empleos de profesionales en el ámbito de la medicina, la farmacia, la psicología, la física y biología, distribuyéndose de una manera muy similar a lo largo de los años. Es especialmente sorprendente, o llamativo, de acuerdo a Comisiones Obreras, la pérdida acumulada de plazas en la mayoría de las especialidades que fueron consideradas potencialmente deficitarias para dos mil quince, dos mil veinte, o dos mil veinticinco en el último estudio de necesidades de especialistas médicos. Así, por ejemplo, la pérdida acumulada de plazas en la medicina familiar y comunitaria sería de 957 plazas; en materia de medicina del trabajo serían 399 plazas; en materia de obstetricia y ginecología, 176 plazas; en anestesiología y reanimación, 158 plazas; en bioquímica clínica, 99 plazas; en oftalmología, 53 plazas; en inmunología, 25 plazas; y en pediatría y áreas específicas, 24 plazas de pérdidas.

En relación a las especialidades de enfermería, y realizando una comparativa con las cifras de dos mil doce, que fue el año con mayor número de plazas ofertadas, se destacaría la pérdida acumulada de plazas para el período dos mil trece-dos mil diecisiete en dos especialidades, que sería obstétrico-ginecológica, con una pérdida de 364 plazas, y salud mental con 73 plazas.

Por lo tanto, estamos ante un problema de primer nivel en nuestra Comunidad. La Atención Primaria, tanto a nivel presupuestario como a nivel de oferta formativa, sigue siendo penalizada en materia de sanidad, con una pérdida acumulada en los



últimos 7 años de 1.051 plazas en medicina de familia, una cuarta parte del total de las pérdidas de haberse mantenido la oferta realizada en dos mil diez.

Por este motivo, porque nos parece que la actual oferta de plazas es absolutamente insuficiente para poder acabar con ese recorte acumulado que llevamos viviendo desde el año dos mil diez, es por el que planteamos esta proposición no de ley para su debate. La cual, planteamos 4 puntos con tremenda sencillez:

En primer lugar, que se aumente el número de plazas ofertadas de personal médico especialista en medicina familiar en Castilla y León.

En segundo lugar, proponemos que se refuerce especialmente el medio rural de nuestra Comunidad.

En tercer lugar, que la oferta de plazas se haga en la misma convocatoria, y que sean de cupo y no de área; esto ha sido una importante reivindicación del colectivo de profesionales de médicos de área, que han sustentado también importantes quejas debido a la situación que están padeciendo en su sector laboral.

Y, en cuarto lugar, que se aumente el número de plazas mir para esta misma especialidad.

Esperando el apoyo de todos los grupos, por mi parte nada más, y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor Sarrión. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos tiene la palabra el señor procurador don Manuel Mitadiel, por un tiempo máximo de diez minutos.

EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

Muchas gracias, presidenta. Bien, como ha dicho el... el ponente, es un tema sobre el que ya hemos discutido repetidamente. En alguno de los casos se han adoptado ya resoluciones, por lo menos en el Pleno, pero que no... no sobra el... el volver a hablar... el volver a hablar del tema.

En la exposición de... de motivos, en los antecedentes, hace una... un análisis de los médicos de área y de la problemática que tenían en el momento de... de elaborar esta propuesta de... de resolución, que recuerden que consistía en que todas las plazas que se les ofertaban eran de médico de... de equipo; perdón -de médico de equipo-, de médico de... de área, es decir, de aquellos que no forman parte de los equipos.

Hemos hablado repetidamente de esta figura, de la de los médicos de área, y, evidentemente, es una figura que creo que está en la conciencia de todos -de todos menos de la Consejería, que le resulta muy fácil de... de gestionar- que tiene que ser una figura marginal, porque su trabajo se planifica de la siguiente manera. Primero se hacen lo... el plan de trabajo de cada uno de los miembros del equipo y con lo que sobra, que no se puede cubrir, se utiliza a los médicos de área. Esto, unido al tema de que tienen que cubrir distintos centros de salud o de que tienen que cubrir las incidencias, hace que la prestación de su trabajo no sea en absoluto planificada, que sus condiciones de trabajo no les permitan organizar su vida laboral y personal



de una manera adecuada; es decir, son, de alguna forma –y perdón por la... bueno, por la expresión–, son un poco chachas para todo. Ese es el problema fundamental de los médicos de área que aquí se refleja.

Es verdad que de esta... de la situación que aquí describe se salió –y digo “salió” entre comillas, porque no ha sido precisamente una salida satisfactoria para buena parte de los profesionales– permitiéndoles que aquellos que estaban en una determinada plaza que consideraban mejor que la que se les estaba ofreciendo, mediante una adscripción provisional o mediante una comisión de servicios permanecieran en la misma, con lo cual, para buena parte del colectivo digamos que el conflicto se atenuó. Pero el conflicto sigue vigente, y sigue vigente mientras la figura de médico y enfermera de área sea absolutamente fundamental para el sostenimiento de la asistencia sanitaria en la Comunidad Autónoma.

¿Qué se pide en la propuesta de resolución? En principio, aumentar el número de plazas ofertadas. El Pleno acaba de aprobar –creo que en el Pleno anterior o hace dos Plenos– que la Junta agote todas sus posibilidades de convocatoria en cuanto a este tipo de personal, porque creemos que la estabilidad es un elemento muy importante. Tenemos que conseguir que se... consigan una plaza definitiva, entre otras cosas, porque en estos momentos somos competitivos con el resto de las Comunidades Autónomas para la captación de profesionales, de tal manera que, si somos capaces de fidelizar a estos profesionales, estaremos haciendo algo; si somos lentos a la hora de estabilizar a los profesionales, corremos el riesgo de que vayan a otras Comunidades Autónomas.

Después, con... con el tema del refuerzo especialmente al medio rural, estuvimos discutiendo el otro día sobre qué podía significar blindar o tal. En todo caso, lo que queremos, efectivamente, es seguir manteniendo el modelo de prestación de asistencia que tenemos. Bueno, eso tiene sus complicaciones por la falta de médicos y por otra serie de razones, pero eso puede... tiene que ser un objetivo básico, porque es lo que nos permite que nuestros índices de calidad sean en general buenos.

Después plantea una cuestión que puede tener alguna dificultad en cuanto a la redacción, pero que naturalmente, bueno, consideramos que se puede aceptar, y es en el tema de que la oferta de plazas se haga en la misma convocatoria. Lo de que sean de cupo y no de área, absolutamente de acuerdo. Pero el tema de la convocatoria, lo que le quería comentar al ponente es que el proceso suele ser: primero se hace concurso de traslados para que los que ya están dentro tengan la capacidad de moverse, y justo con lo que no se cubre es con lo que se hacen las que se asignan a la oposición, con lo cual esto puede tener alguna dificultad, aunque entiendo el espíritu.

Y después, con respecto al aumento del número de plazas mir para esta especialidad, el otro día también acordó el Pleno el que estudiásemos nuestra posibilidad, la capacidad de incrementar el número de plazas de formación. A ver, sí tenemos pedidas una serie de plazas, o tiene pedidas la Junta de Castilla y León una serie de plazas que tiene que conceder el Ministerio. Uno de los problemas que parece que se ha chocado hasta ahora es el que no existe precisamente muchos... –o aparentemente– muchos candidatos para dar esa formación, con lo cual, a veces tenemos problemas con aumentar las plazas. En todo caso, por eso acordamos el que se realizase un estudio que permitiera el decir “en esta especialidad podemos incrementar nuestra capacidad de formación en más plazas”, porque esto es absolutamente



básico para el futuro. Necesitamos formar a más médicos de familia para poder satisfacer las jubilaciones que se van a producir en los próximos años.

Y, sin más, decir que la propuesta de resolución nos parece esencialmente correcta y que por eso vamos a votar favorablemente.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor Mitadiel. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Podemos de Castilla y León, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora Isabel Muñoz.

LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:

Gracias, presidenta. Buenos días, señorías. Bueno, pues lo primero que... decir que también vamos a apoyar la proposición no de ley presentada por Izquierda Unida-Equo, y porque estamos de acuerdo con las... todos los puntos, lógicamente, de la propuesta de resolución.

Entendemos que esta proposición que ahora debatimos pues tiene una parte, como bien ha dicho el proponente, pues en la que se habla de los... la falta de recursos, algo tantas veces ya manifestado por todos los grupos parlamentarios, sobre todo los grupos parlamentarios de la Oposición, en esta misma Comisión y en los Plenos respecto a la Atención Primaria... bueno, y a lo que no es también la Atención Primaria.

Pero también entendemos que de lo que habla, y que quedó patente en la... esta última oposición de médicos de familia, es de la nefasta gestión que se está haciendo de los recursos humanos en sanidad, en este caso en sanidad. Son pocos los recursos, como he dicho, humanos... bueno, materiales y técnicos también, pero humanos son pocos y encima están mal gestionados. Y además yo añadiría que están gestionados de... la mayoría de las veces de una manera arbitraria, no siguen realmente las normativas y legislaciones que tendrían, o hacen una interpretación algunas veces, pues bastante, desde nuestro punto de vista, torticera de las propias normativas, y que beneficia o vulnera los derechos de la mayoría. Eso es lo que creemos.

Y la primera reflexión que habría que decir a este respecto es que esta mala planificación, al final, no podemos obviar que incide directamente sobre los profesionales sanitarios y también en la calidad asistencial de los pacientes, porque al final eso es lo que ocurre, y no podemos perdernos en decir esto y luego no ver las consecuencias de lo que estamos diciendo, y esto conviene tenerlo siempre muy... muy claro.

Porque, claro, se habla de las oposiciones, como he dicho, y se habla directamente, claro, y lo describe en un largo párrafo en los antecedentes el proponente, de la situación de los médicos de área, porque empieza la proposición con lo ocurrido en la oposición y con la situación de los médicos de área.

Precisamente, nosotros, en la intervención que tuvimos el otro día en la proposición no de ley, en el Pleno, que presentó el Partido Socialista, terminamos rompiendo una lanza por estos médicos, que son excelentes profesionales y además que tienen la misma categoría que los médicos de equipo, pero, sin embargo, están viendo como a diario se les vulnera sus derechos; los derechos legales y los derechos laborales se



les están vulnerando. Tienen además un decálogo, que les invito a todos ustedes a que entren en la página, en la asociación que se ha creado... que han creado estos médicos, para que vean que están... su trabajo está al albur o el capricho de las áreas de salud y de las zonas básicas a las que están adscritos. Y eso no puede ser, porque, ya digo, son... se... están tratados como médicos de segunda cuando son médicos de primera.

Respecto al tema que toca aquí, que es el de la oposición, pues nosotros, en su momento, hicimos unas preguntas para saber a qué atenemos a la propia Junta, que nos explicara el número de médicos que había y la situación de estos médicos: cuántos eran fijos, cuantos eran funcionarios y, de todos los funcionarios, cuáles eran interinos, y, dentro de las plazas que se les ofertaban, ver cuántos había de interinos en médicos de plazas de área. Y, bueno, pues según las preguntas que hicimos, pues era... Y también por qué se... razón se les iban a ofertar a estos... a estas personas, a estos médicos y médicas de familia que aprobaron la oposición, por qué se les iban a ofertar solo, o mayoritariamente, las plazas de área.

Bueno, pues, según la contestación que nos dieron la propia Junta, existían 1.638 efectivos de personal funcionario y 717 plazas vacantes de personal estatutario, entendiendo por vacantes aquellas plazas susceptibles de ofertar en un proceso selectivo o en un concurso de traslados. Bueno, el examen de las 717 plazas de estatutarios, 148 corresponden... correspondían a médicos... -creo que todavía siguen igual- corresponden a médicos de equipo, y todas estas plazas, estas 148, estaban ocupadas por interinos u otras formas de provisión temporal; y 569 a médicos de área, de las cuales el 97 % también estaban ocupadas por interinos.

A ver, pues entonces, a raíz de esta contestación, también hicimos una proposición no de ley porque no entendíamos que, habiendo... -como ya he dicho, y me estoy refiriendo a la contestación de la propia Junta- había 148 plazas de... de equipo ocupadas por interinos, por qué no se les ofertaban esas... por lo menos esas 148, si no todas, porque algunas a lo mejor estaban en alguna situación... bueno, pues administrativa que no se les podían ofertar, pero por qué no se les ofertaba esa mayoría de plazas, y no que la inmensa mayoría, como he dicho, que se les ofertaba era las de... -y, como dice el propio... dicen en los antecedentes de la proposición- se les ofertaba solamente las de área.

Bueno, pues esta era una gran pregunta. Hicimos una proposición no de ley a este respecto porque, claro, topamos con otro... con otro punto en el cual podía... podía ser... no estar conforme a ley lo que estaban haciendo. ¿Por qué? Porque había en el decreto... en el Artículo 30.4 de la Ley 55/2003, de dieciséis de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, dispone lo siguiente: "Las convocatorias deberán identificar las plazas convocadas indicando, al menos, su número y características, y especificarán las condiciones y requisitos que deben reunir los aspirantes, el plazo de presentación de solicitudes, el contenido de las pruebas de selección, los baremos y programas aplicables a las mismas".

Bueno, el punto que realmente nos interesa es el primero: que en la convocatoria no se habían identificado las plazas. No se habían identificado. Entonces, claro... Porque muchas personas, si hubieran visto que para lo que se les requería era para ser médicos de área, que a todas luces son tratados como médico... -y lo dicen los propios médicos de área- son tratados como médicos de segunda, ¿eh?, que se están vulnerando -repito- sus derechos laborales y legales, pues, claro, muchas



personas no se hubieran presentado a esta convocatoria si les hubieran advertido de antemano, en la propia convocatoria, que las plazas que se ofertaban eran de área. Hasta el punto que hay ciertos médicos que esto lo han metido judicial, y, claro, será otra sentencia más, posiblemente, que... que sumar a esas ya sentencias perdidas de la... de la Consejería de Sanidad, y que luego todos los ciudadanos y ciudadanas pues tenemos que pagar esos costes de tanto... de tanta judicialización que hay a costa de hacer las cosas mal.

Porque lo que está claro es que en este... en los recursos humanos hacen, como he dicho anteriormente, unas interpretaciones tan arbitrarias... No quiero entrar, porque no es el tema de hoy, todo lo que ha ocurrido ahora con el último concurso de traslado de especialistas, que eso no hay por dónde agarrarlo. Han tenido paralizada, paralizada, y no han ofertado vacantes durante todo un mes. No sabemos por qué. Ya lo hemos preguntado, a ver qué nos contestan. Porque luego las contestaciones son muy peregrinas.

Bueno, pues... en... resumiendo, porque de lo que se trata es que, como ya he dicho, vamos a apoyar... Que se está aprovechando cualquier cosa para seguir en esa política de recortes y de... de ajustar a las necesidades de la Consejería, que no a las necesidades de los pacientes, las reorganizaciones que hacen, o los... o las... las sí, bien he dicho, las organizaciones o reorganizaciones que están haciendo, clarísimamente. En una contestación que nos dieron también respecto a las jubilaciones y lo que estaban haciendo de trasladar o... o cerrar demarcaciones cuando hay pocas... poco cupo de cartillas y reforzar las zonas de las periurbanas y las zonas de los alfoz, porque ahí hay masificación... hemos dicho muchísimas veces que eso va en detrimento de lo que es una política que de verdad apuesta por la población de nuestra Comunidad Autónoma. Si no se refuerzan los... los servicios sociales, pues eso se pierde.

Pero, ya digo, en esa contestación que nos dieron vemos que se están aprovechando las jubilaciones para hacer recortes del personal. Tenemos aquí una baremación hecha al respecto que, bueno... pero no me quiero alargar. Por lo cual, como he dicho al principio, vamos a apoyar esta proposición no de ley que presenta el... el proponente, que presenta Izquierda Unida-Equo, porque, desde luego, estamos de acuerdo con todas las... los puntos que... que hay en su propuesta de resolución. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señora procuradora. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Socialista, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora doña María Montserrat Álvarez.

LA SEÑORA ÁLVAREZ VELASCO:

[Comienzo de la intervención sin micrófono]. (Perdón. Vuelvo de nuevo). Gracias, presidenta. Digo que no voy a repetir lo que ya dijeron los anteriores ponentes, coincido con ellos totalmente. Y únicamente indicar que, bueno, todos sabemos la situación precaria en que se encuentra nuestra sanidad. Últimamente la sanidad y el despoblamiento son tema de debate permanente, tanto político como social, pues están muy relacionados. El otro día leía “¿Quién quiere vivir en un pueblo que no hay



médico o pediatra?”. Leía esto y, efectivamente, es lo que está ocurriendo en la zona rural. Yo vivo en la zona rural y ejerzo mi profesión en la zona rural, concretamente en el centro de salud... pertenezco al centro de salud más grande de la provincia de León, que es el del... la Ribera del Órbigo, se encuentra ubicado en Benavides, y vemos como, bueno, en los últimos años, tanto pacientes como médicos, se han convertido en víctimas como consecuencia de la mala gestión de la Junta de Castilla y León y de los recortes impuestos en el servicio sanitario.

La falta de personal para sustituir a los médicos cuando tienen guardias o vacaciones está ocasionando que a muchos pacientes se encuentren... que acuden a los consultorios se los encuentren vacíos muchas mañanas y tengan que pedir otra cita, o acudir, si es algo urgente, acudir a otros consultorios médicos, y, en algunos casos, no tienen ni medios de locomoción.

De forma breve os explicaré qué está pasando en el centro de salud, aprovechando esta proposición no de ley, de lo que está ocurriendo en el centro de salud al que pertenezco, que es el centro sanitario comarcal rural –como ya dije antes– más grande de la provincia de León, desde que llegaron los recortes de sanidad. Este centro de salud es el de más demanda de la provincia de León: tiene diez ayuntamientos; en el invierno, 15.000 habitantes; en el verano se dobla la población, pasarán más de 30.000.

Ahora mismo tiene diecinueve médicos de cupo y tres médicos de área, concretamente... esto en teoría; porque en el verano... yo soy miembro del consejo de salud de este centro, y en el verano nos citó la coordinadora muy preocupada porque solo iba a tener dos médicos de área para sustituir vacaciones, sustituir descansos por guardias, moscosos y bajas médicas. Solo hay un pediatra; ese pediatra solo cubre las mañanas; por la tarde y por la noche, o sea, en urgencias, no hay pediatra. El viernes conozco un caso que alguien llama porque... una señora llama porque tiene a su bebé enfermo y le... –el viernes pasado– y le dan cita para el diez de diciembre; esto... esto no se puede permitir.

No existe celador en este centro, hay solo un odontólogo que solo va dos días por semana; no hay desfibriladores en prácticamente... casi todos los consultorios, quitando los más importantes como es Carrizo y Benavides (Cimanes, por ejemplo, Turcia y Llamas no tienen desfibrilador). Y solo tenemos una ambulancia, solo una ambulancia y durante el día; por la noche no tenemos ambulancia (antes teníamos dos ambulancias, ahora solo tenemos una); en la noche, si se requiere una ambulancia, tiene que venir de Astorga o La Bañeza, que supone, si va al extremo de... al pueblo más lejano del centro, suponen 50 kilómetros. Yo he asistido, en casos concretos de vecinos míos, de estar una hora y media esperando por una ambulancia. Nos habían... teníamos antes dos, ahora tenemos una sola. Ya no tenemos cirugía menor, que era muy útil, pues los propios médicos de cupo, había dos de ellos que hacían la cirugía menor en el centro de salud, y ahora, pues con los recortes, no pueden porque, cuando van a hacer la cirugía menor, les tienen que sustituir otros médicos. Como no hay médicos, ellos no pueden hacer la cirugía menor; tenemos que ir a León. En la lista de espera en cirugía menor en León está del orden de entre seis y nueve meses, cuando en realidad allí era muy rápido, porque lo pedías y lo tenías prácticamente al día siguiente lo de la cirugía menor; funcionaba muy bien.

Buenos, os explico esto... estas, solo para que veáis cómo están los centros de salud, este concretamente, que es donde yo vivo, y así están todos los de la provincia



de León, y Castilla y León, me imagino, porque hemos aquí oído mil veces todos los problemas que hay en todos los consultorios. Necesitamos... -ya voy concluyendo- necesitamos medidas urgentes para buscar soluciones a la desatención en la zona rural, y no nos vale la respuesta de la Consejería de Sanidad que hay escasez de médicos. Tendrán que incentivarlos a los que tenemos o buscar otras soluciones, pero ya, no podemos esperar.

Vamos a apoyar, por supuesto, esta PNL. Sí me gustaría que la apoyase también el Partido Popular. En estos pocos meses que llevo de... como procuradora en Cortes sí he visto algo, y he sacado conclusiones. Normalmente, el Partido Popular vota en contra casi siempre, y, si vota a favor, siempre nos pone por delante la palabra de "seguir apoyando", "seguir trabajando"; siempre la Junta siempre dice la palabra, siempre la pone delante. Vamos a seguir, vamos a instar a la Junta de Castilla y León para que siga trabajando, para que siga apoyando, para que siga ¿qué? ¿Para que siga haciendo lo que hace ahora? Existe un caos en sanidad, y lo que pido es que no... que, si vota a favor, no nos vuelva a hacer esa pequeña enmienda que diga "seguir"; porque "seguir" es haciendo lo mismo, es seguir con el caos que tenemos. Nada más.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señora procuradora. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don José Máximo López Vilaboa.

EL SEÑOR LÓPEZ VILABOA:

Muchas gracias, señora presidenta. Bueno, pues vamos a intentar centrar el debate sobre el objeto de lo que venía aquí realmente de la proposición no de ley, que es un aspecto muy circunscrito. Y que, bueno, aquí, como se han hablado de tantas cosas y se ha intentado trasladar pues un caos de una sanidad que, efectivamente, pues no es la situación que arroje...

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Perdón, perdón. No está autorizado para entrar y hacer fotos, ¿eh? Perdón, no puede hacer fotos. Puede continuar, señor procurador.

EL SEÑOR LÓPEZ VILABOA:

Sí. Bueno, pues estábamos diciendo que, evidentemente, no son los datos de satisfacción que ahorran las distintas federaciones de defensa de la sanidad pública, que muchas... que no son nada sospechosas de compartir postulados con el Partido Popular, pero, lógicamente, pues trasladan los datos objetivos de las encuestas que realizan, y para nada son lo que aquí se ha estado exponiendo. Y digo que vamos a centrar el... la cuestión, el objeto de la PNL, sobre datos objetivos, y también viendo la progresión numérica de las convocatorias que ha habido en los últimos años, algo que es el objeto de esta proposición y, por lo tanto, es donde nos vamos a centrar en el debate desde mi grupo.

En primer lugar, hay que hacer referencia a las convocatorias anteriores a la de dos mil dieciséis, de procesos selectivos para personal estatutario en la categoría



de licenciado especialista de medicina familiar y comunitaria. De hecho, hay que remontarse al año dos mil nueve, con la convocatoria del proceso selectivo para esta categoría, en la que se ofertaban 92 plazas, repartidas en tres turnos. El número de plazas que se convocaron en procesos selectivos para el año dos mil dieciséis para esta categoría se incrementó notablemente, y se pasó a ofertar 300 puestos, 300; estoy diciendo la cifra tal cómo es: 260 para el turno libre y discapacidad, ya que se unieron las ofertas del año dos mil catorce (80 plazas) y la oferta del año dos mil dieciséis (180 plazas); y 40 para el turno de promoción interna, ofertados en el año dos mil quince.

La tendencia de aumentar las plazas a ofertar en esta categoría continúa. Actualmente está previsto cubrir 342 plazas, así se refleja en el Acuerdo 66/2017, por el que se amplía y modifica la oferta de empleo público de la Administración general de la Comunidad de Castilla y León y sus organismos autónomos para el año dos mil dieciséis; datos que se pueden comprobar en las publicaciones oficiales, en el BOCYL de veintisiete de noviembre de dos mil diecisiete. En virtud de este... de esta convocatoria se aprobaban, se ofertaban, 40 plazas por el turno de promoción interna, y a los pocos meses, al publicarse la oferta de empleo público para la estabilización de empleo temporal del personal estatutario del Servicio de Salud para dos mil dieciocho -eso en el BOCYL de seis de marzo de dos mil dieciocho-, se aprobaban la oferta de 302 plazas. Todas estas plazas ya han sido objeto de convocatoria de proceso selectivo; el examen de turno de promoción interna, 40 plazas, se celebrará próximamente, el diecisiete de noviembre; y el del proceso de estabilización de empleo, que son 310 plazas, el próximo día veinticinco, también de este mes, del mes... del mes de noviembre.

Además, en la Mesa Sectorial, que se celebró el pasado dieciocho de octubre, se ha aprobado la propuesta de empleo público para el año dos mil dieciocho. Se está elaborando una propuesta de oferta de empleo público con cargo a la tasa de reposición, en la que está previsto la oferta de otras 257 plazas de la categoría de personal estatutario de licenciado especialista en medicina familiar y comunitaria, que ya ha sido comunicado a la Mesa Sectorial, pendiente de su aprobación por parte de la Junta de Castilla y León.

Así pues, vemos como desde hace años la Consejería de Sanidad está implementando una batería de medidas tendentes todas ellas no solo a la creación de empleo de una manera responsable, en función de las disponibilidades presupuestarias, y siempre acorde con las necesidades asistenciales, sino también a mejorar las condiciones laborales en que se prestan tales empleos; reducir la interinidad, procurar también la estabilidad del empleo público.

En definitiva, son medidas tendentes a favorecer a los profesionales y también a dotar de mayor calidad a la sanidad pública de Castilla y León. Son una batería de medidas, entre las que destacamos ese incremento en el empleo mediante la aprobación de importantes ofertas de empleo público, y la convocatoria de los consiguientes procesos selectivos, que reducen la interinidad y generan estabilidad en el empleo público.

Luego, también, entre otras medidas, pues, como hemos dicho, la convocatoria para la constitución de bolsas de empleo temporal, conforme al nuevo procedimiento, acorde con la nueva normativa de abril de dos mil dieciséis; y con las bases comunes



aprobadas para la constitución y funcionamiento de tales bolsas de empleo, cuya finalidad es ofrecer un impulso absoluto de las nuevas categorías, dotando de mayor agilidad y eficiencia al proceso. También, entre estas medidas, la convocatoria de concursos de traslados que permitan la movilidad de los trabajadores y la conciliación de la vida laboral y familiar. Y, asimismo, se viene trabajando en la adopción de medidas para incentivar la ocupación de plazas de difícil cobertura y hacer más atractiva la elección de puestos de difícil cobertura, esencialmente en las zonas rurales.

Ligado a todo lo anterior, también se modificó el apartado segundo del Artículo 34 de la Ley 2/2007, de siete de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León, eximiendo del requisito de nacionalidad para los nombramientos de personal estatutario y temporal de las categorías profesionales para cuyo acceso se exija estar en posesión de alguna de las titulaciones recogidas en el Artículo 6.2, subapartado a), de la Ley 44/2003, de veintiuno de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias. En este caso, cuando quede acreditada la necesidad de urgencia de la provisión de puesto y, además, no existan candidatos que cumplan con dicho requisito. Pues bueno, pues una medida que complementa muchas de las anteriores.

En cuanto al aumento del número de plazas mir para esta especialidad, hay que destacar que en la actualidad asciende a 126, estando pendientes de que se resuelvan dos expedientes de acreditación por parte del Ministerio. En primer lugar, la solicitud de dos mil dieciséis de aumento de plazas en la unidad docente multiprofesional de Burgos, de 9 plazas/año a 26 plazas/año; y en este expediente se solicita la acreditación como dispositivo docente para la formación de medicina y enfermería tanto al Hospital de los Santos Reyes, de Aranda de Duero, como al Hospital Santiago Apóstol, de Miranda de Ebro. Y también, en segundo lugar, la solicitud, de dos mil diecisiete, de un aumento de plazas en la unidad docente multiprofesional de Soria, de 5 plazas/año, a 16 plazas/año.

La oferta de plazas de medicina familiar y comunitaria se han ido incrementando las 3 últimas convocatorias por encima de lo que ha aumentado el total de plazas de la oferta; el aumento conjunto en las últimas 3 convocatorias es del 20,83 %. Esto son cifras, lo demás, pues bueno, pues son subjetividades que se exponen aquí, pero el objeto de la PNL, sobre las convocatorias, cuántas plazas se ofertan, y aquí estamos manejando cifras y aportando cifras.

Por último, hay que hacer mención a que la categoría de médico de familia de Atención Primaria incluye las plazas de médico de equipo de Atención Primaria y las de médico de área; se trata de una categoría única con funciones diferenciadas en cada uno de los tipos de puesto. Esto es algo que hay que tener claro, y aquí pues se ha hablado pues manejando los términos de manera algo confusa; y también hay que decir que, en cuanto a la oferta de plazas en los procesos selectivos de licenciado especialista en medicina familiar y comunitaria se haga la misma convocatoria y que sea de cupo, no de área, debemos señalar que ello no es posible de acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 26.4 del Estatuto Jurídico; en el mismo se señala que "la concreción de dichas plazas se efectuará en el momento de su oferta a los aspirantes seleccionados". Asimismo, se ha adquirido el compromiso en el seno de la Mesa Sectorial de Sanidad, con todos los sindicatos presentes en la misma, que las plazas que se ofertan a los aspirantes seleccionados deben haberse ofertado previamente en el concurso de traslados. De modo que así está regulado y acordado



en la Mesa Sectorial. Detendrá la propuesta realizada, nunca se convocarían las plazas de médico de área, y quien las ocupa se mantendrían *sine die* como interinos.

Por parte del... del Grupo Parlamentario Popular hemos... proponemos una resolución alternativa, 4... 4 puntos, con uno de ellos... pues quedarían... suprimido en el... en el primer punto la redacción que proponemos es "seguir aumentando el número de plazas ofertadas de personal médico especialista en medicina familiar en Castilla y León"; el punto número 2, "seguir garantizando una asistencia sanitaria de calidad en el medio rural"; el punto número 3 es el que se suprimiría; y el punto número 4 sería "mantener el aumento del número de plazas mir para esta misma especialidad, como se ha venido haciendo en los últimos años". Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor procurador, don José Máximo López Vilaboa. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, el señor procurador don José Sarrión Andaluz.

EL SEÑOR SARRIÓN ANDALUZ:

Bien. Muchas gracias a todos los grupos que han manifestado su posición. Gracias al Grupo Ciudadanos, al Grupo Podemos y al Grupo Parlamentario Socialista por el apoyo manifestado a esta iniciativa, y lamentamos que, en este caso, no va a ser posible llegar a un acuerdo con el Grupo Parlamentario Popular, puesto que básicamente la propuesta que nos está realizando de enmienda esencialmente lo que está haciendo es eliminar lo que, a nuestro juicio, tiene uno de los... de los aspectos fundamentales, como es la conversión de plazas en las diferentes ofertas de área a cupo.

Es decir, en el fondo, por detrás de esta proposición no de ley hay dos grandes ideas principales: la primera es la idea de la insuficiencia de las plazas que se están convocando para poder hacer frente a los recortes acumulados desde los años más duros de la crisis económica, concretamente desde el año dos mil diez, que es cuando empieza a convocarse de una manera más reducida de lo que se hacía hasta ahora y, por lo tanto, cuando empezamos a tener este grave problema de... de embotellamiento que nos lleva a la situación actual, en la cual no tenemos recursos para hacer frente a las miles de jubilaciones que se van a producir durante los próximos años, especialmente hasta dos mil veinte.

Estos datos -los he manifestado en mi primera intervención- no son elementos de subjetividad -como ha planteado el interviniente del Grupo Popular-, sino que son datos objetivos, planteados, además, por los propios sindicatos, que plantean, prácticamente con unanimidad, la insuficiencia de las plazas que se están planteando en la actualidad para hacer frente al recorte acumulado desde el año dos mil diez. Por lo tanto, este primer punto nos parece que es completamente claro y evidente, y no podríamos aceptar un mero cambio de redacción que no incluyera ningún propósito de enmienda, ningún propósito de... de cambio en las políticas que se han desarrollado hasta ahora.

Pero es que el segundo aspecto de esta proposición no de ley precisamente trata sobre una figura que a nuestro juicio tiene que tender a desaparecer, que es la figura del profesional de área. Es decir, es una figura que nosotros podemos



comprender que pudiera tener un sentido en un momento determinado como una figura transicional, como una figura provisional. Pero el problema es que, desde la Junta de Castilla y León, estamos viendo un abuso absoluto por parte de la Administración acerca de esta figura, que tendría que estar en vías de desaparición, o tendría que ser una absoluta excepcionalidad. ¿Qué es lo que ocurre? Que la Junta está utilizando lo que tendrían que ser plazas de cupo, las está colocando como plazas de área, con el conveniente perjuicio que está generando a los usuarios, por supuesto, de la sanidad pública y, sobre todo, a sus trabajadores y a sus trabajadoras, las personas que sufren este tipo de... de contratación.

Esta proposición no de ley fue motivada, precisamente, porque en... el año pasado, en dos mil diecisiete, a los 300 aspirantes que superaron el proceso selectivo se les ofertaron 559 plazas de área frente a 2 de cupo propio. Es decir, en esa provisión de plazas, que, como usted bien ha explicado, se realiza precisamente en ese momento de la... de la... del concurso público, lo que hace la Junta de Castilla y León es dar la friolera de 559 plazas de área frente a 2 de cupo propio. Esto es absolutamente irracional, porque estamos hablando de un contrato de área que es un contrato precario, un contrato abusivo, un contrato -insistimos- que tenía un carácter provisional, y que, por lo tanto, de manera excepcional, podríamos comprender su uso en nuestro sistema sanitario público pero no convertirse en el formato habitual, en el formato típico de nuestro sistema sanitario. Es un contrato que dificulta tremendamente la vida familiar y con la profesional para los médicos y médicas que sufren este tipo de contratación, que son prácticamente considerados como profesionales de segunda, y que deben estar disponibles 365 días al año, 24 horas al día, para lo que se les precise, sin recibir ninguna retribución económica por esta disponibilidad.

Hay que insistir en que la idea básica de la Atención Primaria tiene que ser la atención integral al paciente, y esto solo se puede conseguir con un médico especialista en medicina familiar y comunitaria que tenga asignado un cupo propio en esta especialidad, en el cual pueda actuar con una mínima continuidad asistencial. Esto es, evidentemente, imposible si se apuesta por la figura del médico de área, como se está haciendo hasta ahora, debido a que los pacientes son vistos cada día por un profesional diferente, que probablemente no está familiarizado con sus antecedentes, como sí lo está, al menos con mayor facilidad, el médico de familia y comunitario, y se dificulta, por lo tanto, de una manera importante la práctica clínica y destruyendo la necesaria confianza en la relación médico-paciente, con el evidente deterioro de la calidad de la asistencia.

Por lo tanto, nosotros creemos que hay que mantener el texto que proponemos a votación, y es el que planteamos para su votación ahora mismo. Muchísimas gracias por su atención.

Votación PNL/001725

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor Sarrión. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley. ¿Votos a favor? Nueve. ¿Votos en contra? Nueve. Abstenciones, ninguna. De los dieciocho votos emitidos, nueve han sido a favor, nueve en contra. En consecuencia, queda rechazada la proposición... [Murmullós].



Bueno, habiéndose producido un empate en la votación, esta proposición no de ley, se procede, de conformidad con lo establecido en el Artículo 92 del Reglamento de la Cámara, a someter a nueva votación dicha iniciativa parlamentaria.

¿Votos a favor? Nueve. ¿Votos en contra? Nueve. Abstenciones, ninguna. Habiéndose producido un nuevo empate en la votación, ¿algún grupo parlamentario desea que se suspenda la sesión? No siendo así, procedemos a someter de nuevo a votación la proposición no de ley debatida, advirtiendo a sus señorías que, de persistir el empate, la proposición será elevada al Pleno de la Cámara para que esta decida sobre la misma definitivamente.

¿Votos a favor? Nueve. ¿Votos en contra? Nueve. Ninguna abstención. Habiéndose producido el empate tras las tres votaciones previstas en el Artículo 92 del Reglamento de las Cortes de Castilla y León, esta presidencia procederá a comunicárselo así a la excelentísima señora presidenta de la Cámara, a efectos previstos en el apartado 3 de ese precepto reglamentario.

Pasamos al segundo punto del orden del día. Por parte del vicepresidente del mismo... de la misma, dará lectura de este punto.

PNL/001878

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR HERAS JIMÉNEZ):

Gracias, presidenta. Segundo punto del orden del día: **Proposición No de Ley 1878, presentada por los Procuradores don Manuel Mitadiel Martínez, don David Castaño Sequeros, doña María Belén Rosado Diago, don José Ignacio Delgado Palacios y don Luis Fuentes Rodríguez, instando a la Junta de Castilla y León a realizar las diversas actuaciones para mejorar la asistencia sanitaria en los períodos de epidemia gripal, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 369, del ocho de febrero de dos mil dieciocho.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muy bien. Muchas gracias, señor vicepresidente. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores procuradores proponentes, el señor procurador don Manuel Mitadiel, por un tiempo máximo de diez minutos.

EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

Muchas gracias, presidenta. Es este un tema que en los últimos años hablamos, al menos, una vez al año, y que consiste en que, cuando se produce lo que todos sospechamos que se va a producir, lo vemos como un acontecimiento que no estaba previsto, como si fuese un terremoto, claro, que además no hay nada que hacer frente a ello, porque no tenemos médicos, porque encima nos pilla en período vacacional, etcétera, etcétera, etcétera.

No. Creemos nosotros que esto no tiene por qué ser así. Evidentemente hay dificultades. Bien, ¿qué hemos visto en los años anteriores? En los años anteriores



hemos visto que se produce el pico de la gripe en un período que es vacacional, en uno de los años –no recuerdo si fue este año o el anterior– justamente coincidió con las Navidades, es decir, con el período más alto de vacaciones, y aquello se tradujo en saturación de las consultas [*murmillos*]; como había menos personal, acumulación de cupos... –por favor– acumulación de cupos y demoras; en que los pacientes, como no podían ser atendidos en tiempo y forma por su médico, los derivábamos a urgencias, cuando no a urgencias hospitalarias; y ya, en casos extremos, a la Administración se le ocurrió que se pusiera un punto de atención continuada de 24 horas para ver a estos pacientes y que en algunos hospitales se abriesen camas.

Y lo que nosotros planteamos es que los picos de la gripe se producen todos los años. Existe un período, que habitualmente va entre noviembre y febrero, que puede ser más o menos variable. La probabilidad de que ese período coincida con vacaciones pues es alto, es alto porque, dada la estructura de nuestro sistema de vacaciones, en el que no nos podemos ir todos al mismo tiempo, etcétera, etcétera, pues la verdad es que entre el veintiuno o veintidós de diciembre y el treinta y uno de enero las plantillas están disminuidas. Por lo tanto, hay que pensar que nos va a pillar en un período de esas características, y que hay cosas que sí se pueden hacer. Pero, claro, no son las mismas en cada uno de los sitios, nuestra... la realidad de los equipos en las distintas zonas básicas de salud es distinto, por lo tanto, tenemos que... tienen que ofrecer un material de instrumentos que permitan adaptarse a la realidad de cada equipo.

Por eso, lo primero que planteamos es la necesidad de que existan planes. Seguramente en algunas... de los centros ya existen algunos; que se revisen, y que se revisen a la luz de las posibilidades que ofrece la Administración a los equipos y a los hospitales para hacerlos frente.

¿Cuáles son esas actuaciones, esos instrumentos que...? El primero es obvio, el primero es la contratación, o sea... Otra cosa es que, seguramente, puedan existir problemas porque además se estarán sustituyendo las vacaciones, pero podemos tener problemas, por ejemplo, con los médicos, pero con las enfermeras en principio no debiera existir problemas para la contratación, deberíamos tener en esa época profesionales suficientes. Es que se da la circunstancia de que cuando ocurren estas cosas no contratamos médicos, pero tampoco enfermeras, y dices: bueno, vamos a ver que seguramente esto sí es posible y, desde luego, tienen su papel en este tema. Entonces, la primera, lógicamente, es que hay que contratar.

Pero supongamos, que es un supuesto desgraciadamente muy común, que no hay posibilidades de contratar; para eso tenemos que tener primero un instrumento– y, lógicamente, hay que negociarlo con los profesionales y en cada una de las zonas básicas de salud y cada equipo–, que es la flexibilización de los horarios, de tal manera que podamos cambiar horas trabajadas de más en una época por horas en otra época. Esto tiene que ser un instrumento que deban tener los distintos gestores.

Y además, lógicamente, cuando todo esto... Bueno, me he saltado una cuestión, es decir, la planificación de las vacaciones. La planificación de las vacaciones –esto hay que acordarlo con los profesionales, porque no se puede imponer– es “vamos a conceder tal régimen de vacaciones en este período, pero, si las circunstancias no nos dejan otra salida, que sepas que podemos reclamarte el que vengas”. Creo que esto es perfectamente posible, y además que buena parte de los trabajadores lo



entendería; es decir, yo me marchó condicionado a que, bueno, si hay problemas, a lo mejor tengo que afrontarlo.

Pero, por último, ya cuando todo esto no funciona, sí que se les puede ofrecer a los profesionales el que puedan ampliar horario a cambio de compensación. Creo que esto es otro de los instrumentos que tienen que tener los gestores a su disposición. Creo que esto seguramente no... perdón, no acabará con este tipo de problemas, pero, desde luego, les permite tener una mayor posibilidad de afrontarlo.

El otro instrumento, que ya se ha iniciado el año anterior, pues a lo mejor hay que liberar las urgencias ordinarias y los... y las consultas de los centros de salud, sobre todo porque pillan en este tipo de circunstancias, con los puntos de atención continuada 24 horas. El problema básico consiste en surtir de personal a estos puntos de atención continuada, que, evidentemente, tendría que ser fundamentalmente de la contratación, si no tendríamos una serie de problemas, aunque también se pueden tomar medidas organizativas.

Que además tengamos un protocolo de triaje que sea bastante ágil para que aquello que deba llegar al hospital por las características digamos que sea absolutamente fácil, que no tengamos -digamos- a los pacientes esperando a tomar decisión durante un tiempo importante.

Y, por último, o quizá penúltimo, todo esto que hagamos tiene que estar documentado, tiene que estar documentado y formar parte del... del portal de transparencia, porque todos estos indicadores, todas estas situaciones es los que... lo que nos puede permitir aprender, aprender para mejorar la toma de decisión en futuros... en futuros procesos.

Quizá tenía que haber empezado por algo que es básico, y es el que para que estas situaciones no tengan una incidencia especialmente grave tenemos que mejorar nuestras campañas de vacunación antigripal. La verdad es que los últimos años no han tenido unos resultados excesivamente buenos con respecto a la... sobre todo, a la población diana, o sea, a la más vulnerable al tema de las gripes. Tenemos que intentar mejorar mediante la publicidad, mediante la colaboración del personal sanitario que incentive a los sujetos de riesgo a que se vacunen, tenemos que mejorar los ratios de vacunación.

Y, por último, seguramente la farmacia comunitaria que llega a todos... a, bueno, a buena parte de los pueblos de nuestra Comunidad también tiene un papel que jugar en esto como apoyo. Tenemos que ver en qué medida la farmacia puede colaborar en que las campañas de la gripe no sean una tragedia cada vez que se produce. Navidad cae todos los años, la gripe también. No sabemos... en este caso no... no sabemos la fecha, pero aproximadamente se va a producir, y no lo podemos vivir todos los años como una tragedia. Algo tenemos que hacer para intentar que no sea el caos de todos los años, que, al final, acabamos solucionando tarde, mal y nunca. Planifiquemos. Ese es el objetivo fundamental de la proposición no de ley. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor Mitadiel. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Mixto, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador José Sarrión.



EL SEÑOR SARRIÓN ANDALUZ:

Muchas gracias. Bien. Nuestro voto favorable, lógicamente, a esta iniciativa. Es habitual que, cuando llega la campaña de vacunación, como ha planteado el proponente, empiecen a surgir problemas que afectan a amplia población, que debería vacunarse por constituir una población de riesgo. Los centros de Atención Primaria, en este sentido, son quienes corren con el protagonismo en la realización de las vacunaciones, y su situación, en muchos casos, es deficitaria de personal y de recursos, lo cual hace que una campaña tan numerosa como la de la vacunación contra la gripe y otras enfermedades termine colapsando los centros, produciéndose demoras en la cita para la vacunación, con el consiguiente riesgo que eso implica de padecer la enfermedad.

Precisamente, la proposición no de ley que yo defendía hace un momento, en el punto anterior, hablaba de la situación de la Atención Primaria, y precisamente solicitábamos un refuerzo de la misma. Un refuerzo que se lleva pidiendo desde el inicio de la legislatura en todos los debates sobre el estado de la sanidad en Castilla y León, ante la respuesta permanente de la Consejería, y es que “todo está bien, y los problemas son aislados y puntuales, y se están solucionando”. Algo que es incierto si tenemos en cuenta que estos problemas se producen en un bucle que no tiene fin. Creemos que no se puede dejar que descanse el buen servicio de la sanidad en la implicación -muchas veces heroica- de las personas profesionales de la salud en los centros y los hospitales. Nos parece más bien necesario que se siga reivindicando el aumento del tanto por ciento de la partida dedicada a sanidad en relación al producto interior bruto de la Comunidad, algo que hemos defendido muchas veces y que, tantas veces como lo hemos defendido, nos ha sido rechazado por parte de la Junta de Castilla y León.

¿Cómo podríamos mejorar la asistencia sanitaria si no se contribuye con un aumento del gasto en sanidad? Pues muy difícilmente. Ya sabemos lo que hay que hacer si queremos aumentar el gasto, y que será aumentar, lógicamente, los ingresos. Por lo tanto, nosotros vamos a plantear nuestro apoyo a esta proposición no de ley también en coherencia con lo que hemos defendido en el punto anterior, y porque lo razonable es que apoyemos todas las mejoras que se planteen para que el servicio de salud sea eficaz, de calidad y que llegue a toda la población, pero también solicitamos coherencia para afrontar la factura de lo que supondría realizar estas necesarias reformas que vamos a apoyar.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor Sarrión. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Podemos de Castilla y León, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora doña Laura Domínguez.

LA SEÑORA DOMÍNGUEZ ARROYO:

Bueno, pues buenos días. En principio vamos a apoyar esta propuesta solo introduciendo dos matices, aunque, bueno, aprobaremos el... el global.

El primero de ellos es que no entendemos muy bien el... el primer punto; nos parece que no es una medida, nos parece que es una cuestión que tiene que ver con un deseo o con una necesidad de, efectivamente, apoyar a los profesionales



sanitarios, pero no creemos que sea una medida como tal, porque no entendemos muy bien cómo se puede hacer eso. En todo caso, el reconocimiento de ese trabajo debería hacerse con medidas que sean buenas en las condiciones laborales y económicas que tienen los profesionales sanitarios, pero no como una medida como tal.

Y, en segundo lugar, la cuestión de la flexibilización voluntaria de la jornada laboral es una cuestión que, en la gestión práctica del día a día, podría ser conflictiva. Porque ya sabemos que, en manos del Partido Popular, cuando el Sacyl habla de voluntarismo no sabemos muy bien a qué se puede referir. Entonces, creemos que es una cuestión en la que habría que ir con bastante cuidado, porque la flexibilización voluntaria de la jornada laboral podría traducirse en múltiples cuestiones. Otra cosa es relacionado –como pone en el punto... en concreto en el punto 3– con la conciliación familiar o cuestiones similares, que, en ese caso, podría tener su encaje, pero no de la manera en que, al menos de viva voz, lo ha manifestado el proponente.

Pero, bueno, en todo caso, si en su segunda intervención nos da alguna pauta más sobre cómo se podría hacer esa flexibilización laboral, quizá estaríamos más de acuerdo. En todo caso, como el grueso de... de la propuesta creemos que, efectivamente, es una batería de medidas encaminadas a solucionar en gran parte esos picos de epidemia gripal, pues votaremos a favor. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señora procuradora doña Laura Domínguez. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Socialista, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora doña Raquel Alonso Arévalo.

LA SEÑORA ALONSO ARÉVALO:

Buenos días. Bueno, como se ha indicado anteriormente, la gripe es estacional y aparece todos los años con más o menos virulencia o incidencia durante el período de invierno. Por tanto, es previsible y no nos puede suceder que... que nos pille desprevenidos. Por tanto, es necesario abordar de manera coordinada los incrementos habituales de la demanda asistencial durante los meses de invierno con aumento de la frecuencia de los servicios de urgencia, tanto en Atención Primaria como en Atención Hospitalaria.

Como todos conocen y como se ha indicado por el ponente, la mejor medida es la mayor cobertura de vacunación, especialmente en los grupos de riesgo. Por eso, hay que hacer una especial incidencia en reforzar, durante el mes de octubre, los servicios de Atención Primaria para que la cobertura sea lo más amplia posible.

El problema de la presión asistencial en épocas de epidemia de gripe es un problema real que se denuncia sistemáticamente en los diferentes períodos de invierno. El problema, al que se añade un problema estructural, que es la ausencia de profesionales sanitarios en Castilla y León, probablemente derivado de los recortes, y que genera una caída en la calidad de la atención sanitaria que yo creo que perciben los ciudadanos con bastante claridad.

Por tanto, necesitamos establecer medidas organizativas, de gestión y de incremento de recursos para que todos los pacientes puedan ser atendidos en el menor tiempo posible y que la atención sanitaria esté garantizada por... para los



profesionales. Además de un sistema de triaje, como se ha indicado, que permita priorizar la atención de los pacientes en función de la gravedad, de forma que, a pesar de que haya un incremento del número de personas que acuden a las urgencias, el sistema de triaje identifique y priorice los pacientes con más gravedad.

Estas medidas deben establecer diferentes acciones en los centros para garantizar más eficacia y calidad para la población. Debemos de evitar las situaciones de saturación y, en algunos momentos, de colapso que se producen normalmente entre los meses de diciembre y enero –en condiciones normales– en los centros sanitarios de Castilla y León, y dar una... una respuesta organizativa en recursos y en asistencias. Es necesario que nuestro sistema sanitario dé una respuesta razonable en cuanto a actividad, recursos, incremento de recursos y términos organizativos. No solo consiste en medidas como abrir camas o reubicar al personal de un lugar a otro: requiere una planificación, yo creo que tiene que ser global y adecuada. Debe establecerse una coordinación entre dos servicios y recursos, que son la Atención Primaria y la Atención Hospitalaria, para optimizar la gestión de los recursos.

La Atención Primaria es el primer eslabón de la cadena de niveles de atención y en torno a la cual se articulan el resto de servicios asistenciales, por tanto, reforzar los servicios de Atención Primaria puede contribuir a disminuir la presión en las urgencias hospitalarias, incluso las hospitalizaciones. Es necesario dotar a los centros de salud de suficientes profesionales médicos para cubrir estas necesidades, la cobertura de las ausencias del personal sanitario para evitar esta sobrecarga asistencial durante el período de aplicación, y terminar con la política de acumulaciones que genera una sobrecarga de trabajo a los profesionales de este sector y crea una falta de continuidad en la asistencia que dificulta la tarea de los médicos, que no solo tienen que realizar una mayor jornada laboral, sino que tienen que interpretar a veces pruebas diagnósticas que ellos no han solicitado, o tienen que tratar pacientes que no conocen, y esto es en detrimento de la calidad de la sanidad.

Aumento de la de los... personal en los servicios de urgencia, como indica la proposición no de ley, extrahospitalarios, para que se produzca... no se produzca un incremento de espera que tienen que tener los pacientes durante estos períodos. Los hospitales deben de prever y poner en servicio nuevos recursos, de acuerdo con las necesidades que establezca cada uno de ellos. Los refuerzos en los hospitales no solo consisten en la apertura de camas, sino en la contratación de personal necesario para su atención y reforzar los turnos de guardia de los profesionales médicos, evitando que se generen colapsos en urgencias, con largas horas de espera o con pacientes que están esperando en camillas para ser ingresados o para ser atendidos durante horas. Es preciso también tener en cuenta y evitar la desprogramación de las intervenciones quirúrgicas y de la actividad normal que se realiza en cada uno de los centros.

Manifiestar nuestro apoyo a la proposición no de ley en todos los términos, aunque nos parecería más adecuado solicitar un plan integral en que estuvieran recogidas no solo aquellas medidas que usted ha aportado, sino las medidas que hemos aportado los demás ponentes, porque es necesario que se planifique y se coordine un plan integral de contingencia, porque pocas situaciones, como las derivadas de una epidemia de patología respiratoria estacional, ponen en prueba la solidez organizativa y asistencial de un sistema sanitario, y porque tenemos que transmitir a la



población un mensaje de tranquilidad y de preparación frente a las consecuencias de una epidemia de gripe. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señora procuradora doña Raquel Alonso. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don Juan Jesús Blanco.

EL SEÑOR BLANCO MUÑIZ:

Muy bien. Muchas gracias, presidenta. Bueno, en primer lugar, es que no viene a cuento, quizás, con la... con la propuesta, es que yo no estoy de acuerdo ya ni con el planteamiento. O sea, este mantra de profundos e injustos recortes, la falta de una previsión efectiva, un plan estratégico, algunas veces... primero, a mí me parece que hay algunos que desconoce exactamente el sistema, pero hay otros que nos acusan, digamos, de los... de los recortes cuando han sido ellos los que han incendiado el bosque, y nosotros hemos sido los bomberos, los que les hemos apagado, hemos plantado los árboles, y ahora se quejan los demás de que los árboles son pequeñitos. Yo es que hay veces que el... hay cosas que no... no entiendo, y, por lo menos, yo creo que tengo que manifestarlo.

Hay alguien que dice que el primer punto del... de la PNL no es justo. Pues a mí me parece que es de justicia que las Cortes reconozcan y que... y que agradezcan el trabajo y el esfuerzo que realizan los más de 37.000 profesionales de la sanidad pública de Castilla y León; qué mejor escenario que este para reconocerlo.

En el punto 2. Hombre, hay otros servicios de salud que pueden contemplar unos títulos como es el plan de alta frecuentación. Nosotros tenemos otro, que es los planes de... los planes de contingencia. La estacionalidad de la demanda es un elemento clave en esta organización de los servicios, a fin de garantizar la calidad de esta atención. En nuestra Comunidad, las Gerencias diseñan planes de contingencia en invierno y en verano para adaptarse a las peculiaridades de cada época y ajustar los recursos a fin de garantizar la asistencia. Entendiendo y haciendo constar que la proposición que se... que esta proposición se refiera a esos planes de contingencia, estaríamos de acuerdo en apoyar también este segundo punto, por ese cambio, porque ya existe ese plan de contingencia.

En el punto número 3, de conciliación familiar. Mira, la legislación y normativa vigente, conjuntamente con los pactos sindicales y su Comisión de Seguimiento, ya recogen distintos permisos que permiten la conciliación familiar, y viene a suponer esencialmente el reconocimiento del derecho de los días adicionales de vacaciones y de asuntos particulares por antigüedad, permiso de maternidad, incapacidad temporal, riesgo durante la lactancia o riesgo durante el embarazo, incluyo... incluso el ámbito de aplicación de permisos sin sueldo, fraccionamiento del permiso para atender al cuidado de un familiar de primer grado por razones de enfermedad grave. Está el acuerdo con los sindicatos y con la propia ley.

A todo ello, además, hay que añadir que se han mejorado las condiciones de movilidad voluntaria a los empleados públicos, que no os voy a leer todo lo que es... se habrá hecho, porque entonces no nos... no nos tendríamos tiempo con esta Comisión.



Por todo lo expuesto, consideramos que la Comunidad de Castilla y León ha puesto en marcha medidas que permiten una mayor conciliación familiar para los empleados públicos, tanto en lo relativo a los permisos, licencias, y donde en el ámbito de los profesionales de los centros e instituciones sanitarias de la Gerencia Regional de Salud ha alcanzado un pacto con todas las organizaciones sindicales presentes en la Mesa Sectorial de la Sanidad, como en el ámbito de la movilidad voluntaria, donde ha puesto en marcha el concurso abierto y permanente, que garantiza una resolución anual. Por ello, propondríamos la siguiente enmienda de sustitución, que diría: "Incorporar a las iniciativas ya adoptadas nuevas medidas de gestión para facilitar que los horarios laborales puedan compatibilizarse y conciliarse con la vida personal y familiar".

En el punto número 4. A los pacientes se les atiende en los puntos... en los centros de salud correspondientes, con cita y sin ella, si precisaran de una atención no demorable. Cabe destacar en este punto la instalación de la consulta de gestión a demanda, que ya funciona en algunos centros urbanos y que se irá extendiendo progresivamente a todos los centros, que es en el que se trata de una nueva organización del trabajo que permite a los enfermeros recibir a pacientes que precisan atención preferente y no disponen de cita, a realizarles una evaluación inicial y decidir sobre el proceso asistencial, los recursos, incluso finalizar la consulta sin tener que derivarlo al médico.

Fuera del horario de atención del centro de salud, para la atención de procesos urgentes y no demorables, se oferta asistencia en los puntos de atención continuada de las diferentes zonas básicas de salud, estando los recursos dimensionados a las necesidades existentes 24 horas al día, 365 días al año. Mediante los planes de contingencia anteriormente mencionados se contempla la posibilidad de reforzar -ya lo estamos viendo, no es una cuestión que... que nos inventemos ahora- tanto las consultas ordinarias como los puestos de atención continuada habituales en aquellos centros y en aquellos momentos en los que sea necesario por darse circunstancia extraordinaria a fin de garantizar esta asistencia. Teniendo en cuenta esto... lo señalado, rechazamos esa... esa propuesta.

En el punto 5. Cabe señalar que el triaje es un sistema de categorización de los pacientes mediante valoración clínica preliminar de los síntomas y signos que presentan, que ordena los pacientes según el grado de urgencia y prioriza la asistencia de los mismos. La atención de los pacientes está garantizada por profesionales sanitarios altamente competentes en el manejo de las patologías urgentes y de los recursos adecuados. Dicha atención comprende una evaluación inicial, su asistencia, y, en caso necesario, la derivación a un nivel asistencial superior como puede ser el hospital; así, el triaje no es un método de derivación, sino un sistema de priorización en la atención de los pacientes según su grado de urgencia. Por ello... por eso, rechazamos este... tanto este punto 5 como el punto 6.

Punto séptimo. Para la campaña de vacunación antigripal se van a editar 8.980 carteles: 5.520 dirigidos a población general, 1.460 para trabajadores sanitarios y 2.000 para empleados públicos de la Junta de Castilla y León; además, 8.650 dípticos divulgativos para trabajadores sanitarios. A esta difusión se... se unirá la divulgación mediante medios de comunicación clásicos y redes sociales. En vacunación antigripal sitúa a Castilla y León como la segunda Comunidad Autónoma en cobertura en mayores de 65 años, con un 62 % en dos mil diecisiete, solo por detrás de La Rioja



y significativamente por encima de la media nacional. En el año dos mil diecisiete fue del 55,7. Con la información disponible, según datos del Centro Europeo para el Control de Enfermedades, solo Reino Unido y Holanda superan las coberturas de Castilla y León.

Por otra parte, y desde el punto de vista de la salud laboral de los profesionales, cada año se emiten una instrucción sobre las estrategias para el aumento de la cobertura de vacunación contra la gripe de los profesionales en los centros sanitarios. En la pasada campaña de vacunación se aumentó esa cobertura un 3 %, del 27 al 30 % de los trabajadores vacunados. Son datos positivos, que sitúan a nuestra Comunidad en muy buen lugar y ponen de manifiesto que se toman las medidas adecuadas. No obstante, estamos de acuerdo en seguir insistiendo en las propuestas de este... de este punto, del punto número 7, de esta propuesta de resolución.

En el punto número 8. Reforzar el papel actual de la farmacia comunitaria dentro de la educación para la salud y la promoción del autocuidado en coordinación con el equipo de Atención Primaria de su centro de salud. Castilla y León cuenta con una amplia red de oficinas de farmacia que prestan un servicio de calidad y accesible a los ciudadanos en todo el territorio regional, y hay que destacar que las oficinas de farmacia de Castilla y León ya vienen realizando una amplia colaboración como agentes activos de salud pública.

Actualmente las oficinas de farmacia están realizando una serie de actividades, entre las que podíamos destacar las siguientes: la detección precoz del VIH, el programa de... de mantenimiento con metadona, la adherencia terapéutica de los pacientes... Las oficinas de farmacia colaboran en la difusión de la... a la población general de las campañas de vacunación antigripal; para esta campaña, 1.700 carteles, los anteriormente descritos, van a ir a las oficinas de farmacia.

Se han impulsado distintas acciones en torno al paciente polimedcado, dentro de la estrategia de atención al... al paciente crónico, el Programa Mejora de la Adherencia Terapéutica en el Paciente Polimedcado, en coordinación con los profesionales de Atención Primaria, y, especialmente, debido a la elevada proporción de pacientes de edad avanzada de nuestra Comunidad Autónoma y a la prevalencia tan elevada de usuarios pluripatológicos y polimedcados que ello conlleva. Además, la implantación de la receta electrónica ha supuesto una herramienta potentísima para la realización de actividades de atención farmacéutico por parte de estos profesionales. Además hay que destacar la Red de Farmacias Centinela de Castilla y León. Se aprueba este punto en base a lo expuesto anteriormente, ya que estamos trabajando en ese sentido.

En conclusión, votaríamos a favor de los puntos 1, 2, 7 y 8, entendiendo que alta frecuentación es asumida por plan de contingencia. En contra, los puntos 3, 4 y 5... digo 4, 5 y 6, perdón. Y incorporaríamos la enmienda de sustitución en el punto 3, como ya hemos relatado anteriormente, que, si quieres, te la vuelvo a leer o te lo paso, que es "incorporar a las iniciativas ya adoptadas nuevas medidas de gestión para facilitar que los horarios laborales puedan compatibilizarse y conciliarse con la vida personal y familiar". Nada más, y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Por favor, puede repetir, señor procurador, los puntos. *[Murmullos]*. ¿Pide votación separada?

**EL SEÑOR BLANCO MUÑIZ:**

Sí, pido separación... separada de los puntos 1, 2, 7 y 8 por una parte; 4, 5 y 6; y el punto 3, si se admite la enmienda. Y el punto 3, si se admite la enmienda de sustitución planteada. ¿Quiere el señor Mitadiel que le haga alcanzar la enmienda? No. Muchas gracias.

EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

Muchas gracias, presidenta. Y me van a permitir empezar por el final, porque es que, cuando estaba el procurador del Partido Popular haciendo su intervención, yo no estaba oyendo su voz, estaba oyendo otra voz, que esa voz... [murmulló] ... sí, esa voz que hace... que dice que todo... que todo lo hace muy bien, que todo ya se está haciendo, y el resultado es el que conocemos. El resultado es que cada año nos sorprende que la Navidad caiga el veinticuatro de diciembre y que la gripe nos sature los consultorios y nos sature los hospitales; de verdad. Dice "es que los planes de alta frecuentación, es que nosotros tenemos planes de contingencia". Bien, estupendo, estupendo, y el resultado que están dando, maravilloso. O sea, el de los últimos años es absolutamente maravilloso, y, como ha sido tan bueno, es decir, no hemos tenido casi ningún problema, van a seguir incidiendo a ver si este año superan lo que hicieron el año pasado. Ese es el fondo, ese es el fondo del problema.

Mire, dice "bueno, es que en el punto 3 vamos a... ya estamos haciendo lo de la conciliación". Estupendo, y tendrán que seguir haciendo, y eso lo tendrán que seguir negociando con... en la Mesa de la Sanidad con los sindicatos, que son los elementos adecuados como para negociar este tipo de cosas. Pero yo... nosotros lo que les estamos planteando es: mire, vamos a intentar mejorar la gestión de nuestros recursos, y un... la gestión de nuestros recursos, entre ellas, son la gestión de las vacaciones, la gestión de los descansos. Y, si es necesario, y voluntariamente los trabajadores... y estamos hablando de médicos, porque del resto del personal tenemos que tener en las bolsas personal suficiente como para poderlo contratar, en el caso de que los médicos no encontrásemos ese personal, que se les compense, que es lo normal.

Bueno, en el primer punto "agradecer y reconocer el trabajo y el esfuerzo realizado por los trabajadores sanitarios", pues la verdad es que hay momentos en los que son de descubrirse el sombrero, ¿eh?, y todos, seguramente, conocemos casos de que, cuando su horario es de ocho a tres, le han dado las cinco, las seis o las siete de la tarde, porque se le había acumulado un cupo y porque tenían a un montón de pacientes del otro lado de la puerta. O sea, y, bien, alguien decía "oiga, es que eso hay que reconocerlo como hay que reconocerlo". Y, efectivamente, en eso estoy totalmente de acuerdo, es decir, pero tampoco sobra la palmada en la espalda, independientemente de que si el reconocimiento se produce en días de libranza o en... o en materia económica, pues bienvenido sea.

No entiendo la oposición a los puntos 4, 5 y 6. Creo que es simplemente... es simplemente el que alguien, el que ha inspirado la contestación, bueno, pues tenía que decir que esto no porque ellos lo están haciendo... lo están haciendo bien, como todos somos conscientes y testigos de que lo están haciendo magníficamente. Bueno, pues, con todo el respeto y el aprecio que le tengo... Por cierto, lo del 6, lo del portal de transparencia, ¿por qué el que ha inspirado esto tiene esa alergia al portal



de transparencia? Porque es que, mire, llevamos dos-tres años intentando que se publiquen datos que sobre todo son un elemento de mejora de la gestión, porque –se lo he dicho más de una vez– el que sale feo en la foto se aplica para no salir feo en la foto. Y, sin embargo, ha sido todo una carrera de obstáculos para que no saliesen los datos. Después de tres años, y de un compromiso y de un pacto, los datos que han salido en el portal de transparencia son muy fraccionarios; así no avanzamos.

Entonces, pues, insisto, con todo el aprecio que le tengo, no voy a valorar ninguna de estas cuestiones, porque creemos que al final lo que se está descubriendo es que es un problema de filosofía de cómo prestar la asistencia sanitaria y, sobre todo, de conciencia de autocrítica, porque, mientras algunos pensamos que la manera de mejorar es ver dónde hemos fallado y ver cómo lo podemos hacer de otra manera, hay algunos que persisten una y otra vez en el error, y que después, a pesar de la experiencia de estos últimos años, deciden que lo están haciendo magníficamente. Pues no puede ser, tan magníficamente no lo podrán hacer cuando tenemos a media población levantada manifestándose; ¡coño!, algo haremos mal. Bueno, pues eso, eso que es tan sencillo, no han sido capaz de entenderlo los directivos de Sacyl. *[Murmullas]*. No, perdón, perdón, perdón, perdón, pero...

Bien, y a los demás simplemente agradecerles... agradecerles el apoyo. Evidentemente, todo es... todo es matizable. Y alguien hablaba de un plan integral de contingencia, efectivamente, efectivamente, pero creo que lo que se pretende y lo que... con esta proposición no de ley es que aprendamos del pasado y que preveamos el futuro. Y creo que es posible, con unos pocos instrumentos y con la descentralización, para que los coordinadores y los gerentes puedan tomar decisiones en cada momento, se puede mejorar mucho el impacto.

Bien, seguiremos otra vez padeciendo los problemas, y dentro de dos meses o de tres meses estaremos nuevamente pidiendo la comparecencia del consejero para ver qué demonios ha fallado este año en los maravillosos planes de contingencia que lo prevén todo y que consiguen que una consulta para el médico de familia, que hace pocos años era siempre para el día siguiente, ahora se esté dentro de siete, de ocho, de diez, o sea... Bien, nada más. Muchas gracias por sus aportaciones a todos.

Votación PNL/001878

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor Mitadiel. ¿Entiendo que no acepta la separación para la votación? Bien. Pues, concluido el debate, vamos a proceder a someterlo a votación la proposición no de ley. ¿Votos a favor? Nueve. ¿Votos en contra? Nueve. Ninguna abstención. Habiéndose producido un empate en la votación a esta proposición no de ley, se procede, de conformidad con lo establecido en el Artículo 92 del Reglamento de la Cámara, a someter a nueva votación dicha iniciativa parlamentaria.

¿Votos a favor? Nueve. ¿Votos en contra? Nueve. Abstenciones, ninguna. Habiéndose producido un nuevo empate en la votación, ¿algún grupo parlamentario desea que se suspenda la sesión? ¿No? No siendo así, procedemos a someter de nuevo a votación la proposición no de ley debatida, advirtiendo a sus señorías que, de persistir el empate, la proposición será elevada al Pleno de la Cámara para que este decida sobre la misma definitivamente.



¿Votos a favor? Nueve. ¿Votos en contra? Nueve. Abstenciones, ninguna. Habiéndose mantenido el empate tras las tres votaciones previstas en el Artículo 92 del Reglamento de las Cortes de Castilla y León, esta Presidencia procederá a comunicárselo así a la excelentísima señora presidenta de la Cámara, a los efectos previstos en el apartado tres de ese precepto reglamentario.

Antes de pasar al tercer punto del orden del día, quiero indicar que, por parte del señor procurador don José Sarrión, nos ha pedido que, por favor, votemos esta proposición, la tercera y la cuarta, al final, porque él se tiene que ausentar por otro tema aquí en la Cámara. Con lo cual, bueno, pues lo aceptamos creo que todos los grupos. Muy bien.

Pues pasamos al tercer punto del orden del día, que por parte de la señora secretaria dará lectura al punto como tal.

PNL/001991

LA SECRETARIA (SEÑORA ALONSO ARÉVALO):

Tercer punto del orden del día: **Proposición No de Ley 1991, presentada por los Procuradores don José Ignacio Martín Benito, doña Ana Sánchez Hernández y doña María Mercedes Martín Juárez, para instar a la Junta a que se puedan hacer extracciones de sangre y pruebas análogas en el Centro Médico de Coreses para las localidades que se indican, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 400, de trece de abril de dos mil dieciocho.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

(A ver. Perdón. Es que no tenía puesto el micrófono). Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores proponentes, la señora procuradora doña Ana Sánchez Hernández, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA SÁNCHEZ HERNÁNDEZ:

Muchas gracias, presidenta. Bueno, pues, como bien decía el encabezamiento de la iniciativa, los ayuntamientos de Coreses, Algodre y Molacillos, en la provincia de Zamora, han dirigido sendos oficios a la Gerencia provincial del Sacyl y al consejero de Sanidad, por los que se solicita, y leo textualmente, "poder realizar extracciones de sangre y pruebas análogas en el Centro Médico de Coreses". A la Gerencia Provincial de Sacyl se le cursó escrito el veintiséis de octubre de dos mil diecisiete; al no obtener respuesta, como viene siendo habitual, se remitió carta al consejero de Sanidad con fecha del diecinueve de marzo de dos mil dieciocho, sin obtener respuesta ni voz en *off*, en este caso tampoco, como viene siendo habitual. En este último escrito se solicita de la Consejería la decisión de poder realizar las citadas pruebas para las localidades de Coreses, Algodre, Molacillos, Gallegos, Villalube, Fresno de la Ribera y aquellos pueblos que quieran adherirse.

Desde que los procuradores socialistas registramos esta iniciativa, a los ayuntamientos de Coreses, Algodre y Molacillos -gobernados por distintos partidos políticos,



también del Partido Popular, quiero ponerlo encima de la mesa- se han adherido otras localidades colindantes de la zona.

Con esta solicitud se pretende evitar el desplazamiento de los vecinos, que a ustedes no se les escapa porque conocen bien cuáles son las características demográficas de nuestra tierra, sobre todo personas mayores, impedidas, con problemas, muchos de ellos solos, acercarse al centro de salud de referencia Zamora Norte, por no disponer de comunicación apropiada para este servicio. En las instalaciones del centro médico de Coreses se vienen realizando extracciones de sangre por la Asociación de Donantes de Sangre.

Acompaña a la solicitud enviada a la Gerencia del Sacyl y al consejero firmas de vecinos de todas estas localidades. Quiero poner también encima de la mesa que esta iniciativa de la recogida de firmas y de la solicitud no es ni tan siquiera hecha por los alcaldes de estos municipios, sino que son los propios vecinos quienes obligan -y hacen bien- a sus representantes en los ayuntamientos y también a los representantes políticos en las Cortes a impulsar que esta iniciativa se dé. Y esta recogida de firmas fue organizada por la Asociación de Amas de Casa y del Club del Jubilado de Coreses.

Y quiero poner también encima de la mesa que uno no sale a defender cosas si no tiene la sensación de que puede perderlas y que la situación de la Atención Primaria en Zamora está siendo, como todo el mundo sabe ya, caótica desde hace unos meses para acá.

Justifican esta petición en la dificultad del acceso al centro Zamora Norte, dada su ubicación, al no poder conciliar los horarios de extracción con los horarios de transporte público. Si uno sale de Coreses llega a las nueve y media a Zamora y ya ha finalizado el horario de extracciones, pero si uno sale de Algodre llega a las diez de la mañana, por poner solo algunos ejemplos. La dificultad de desplazamiento se ve agravada por la falta de carné de conducir y de vehículo por parte de las personas mayores, que es el sector de la población más afectado por las extracciones y pruebas análogas. En el entorno de los pueblos afectados existen además tres residencias de ancianos, cuyos residentes se verían también beneficiados de esta medida.

En el modelo, como les decía, de organización de la Atención Primaria, las extracciones de sangre se hacen en los centros de salud, salvo que la propia Gerencia de Asistencia Sanitaria establezca, por motivos justificados, criterios por los cuales estas extracciones puedan realizarse en determinados consultorios, como sí se están haciendo ya en los municipios de Fonfría o de Fermoselle, que, careciendo de centro de salud, ya están teniendo un punto específico para las extracciones; o como se están incrementando en provincias vecinas, como la vecina Salamanca. Por tanto, ejemplos de modificación de criterios hay para que las extracciones de sangre dejen de realizarse en este caso en el centro de salud de Zamora Norte y se hagan en consultorios que reúnen todas las características óptimas, como sería en Coreses. Ya se han tenido en cuenta en otras poblaciones de nuestra provincia, se están haciendo en la Zona Básica de Salud de Zamora Norte, concretamente en Muelas del Pan, que tiene características muy similares con las que estamos hoy solicitando aquí, y la Gerencia de Asistencia Sanitaria tomó en su día la decisión de realizar estas extracciones de sangre en su consultorio.



Por tanto, confiando en la buena voluntad del Grupo Parlamentario Popular en concreto, porque el resto de grupos conocemos su compromiso manifiesto, puesto que además se han manifestado al lado de los vecinos de estos municipios que no son, como me han oído decir más veces, gente que se dedique a echarse a las calles así porque sí, y así por las buenas; es gente mayor, poco dada a este tipo de reivindicaciones, pero que, sin embargo, tienen la percepción de que tienen que defender sus derechos.

Y, miren, a mí me llamó poderosamente la atención uno de los eslóganes que ellos repetían, y era “Mejores servicios, pueblos vivos”. Yo creo que eso lo dice todo. Y comentábamos con responsables políticos, estos días, que les hemos acompañado, de otros grupos, y decía bien el señor Mitadiel, si hay que elegir entre que viajen las extracciones o las personas, que viajen las extracciones, porque no supone ni un solo euro de más de coste, y, por tanto, es una cuestión de voluntad política, de sentido común. Si todos convenimos, y parece que la Junta de Castilla y León también, en que hay que abordar una reforma estructural del sistema de Atención Primaria en nuestra Comunidad Autónoma, prueben por acercar los servicios, que además no suponen, como les digo, ningún coste.

Porque yo les invito también a hacerse una reflexión: si los vecinos, sus alcaldes –también de su partido, del resto de partidos, independientes– si los sindicatos que representan a los profesionales sanitarios, los profesionales sanitarios, las organizaciones profesionales agrarias, los grupos parlamentarios representados en estas Cortes creemos que es posible, plantéense por qué mantienen una posición de absoluta soledad de espaldas a las necesidades de nuestros vecinos que más lo necesitan.

¿Acaso no es nuestra obligación que velemos por dar mayores facilidades, especialmente a aquellos que son más vulnerables como enfermos o mayores? Por tanto, confiando en su sensibilidad, pues instamos a las Cortes de Castilla y León a instar a la Junta de Castilla y León a que puedan hacer extracciones de sangre y pruebas análogas en el centro médico de Coreses para las localidades de Coreses, Algodre, Molacillos, Gallegos, Villalube, Fresno de la Ribera y aquellos otros pueblos que quieran adherirse. Nada más. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor procuradora doña Ana Sánchez Hernández. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don Manuel Mitadiel.

EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

Muchas gracias, presidenta. Y enlazando con lo que decía la proponente, siempre que podamos atender a los pacientes en un determinado punto no hay que moverles. Es decir, es preferible que viajen las muestras a que viajen los pacientes, sobre todo cuando se dan las circunstancias que se dan en este tipo de actividades. Estamos hablando de Coreses, seguramente estaríamos hablando de muchos más puntos en la Comunidad.

¿Qué se necesita para hacer una extracción? Se necesita, para hacer una extracción, personal de enfermería, se necesita el material de extracción y de



identificación adecuado –es decir, agujas, tubos, el elemento de identificación de las muestras–, después elementos informáticos para hacer la petición al... al laboratorio por vía electrónica y recibir la contestación. Es decir, todo eso habitualmente se tiene en el centro; no es algo nuevo. ¿Qué es lo que puede aportar como gasto? Como gasto lo único que puede aportar es el transporte... el transporte de la sangre, que habitualmente ya está establecido, y que significa únicamente un problema de ampliación de la ruta. Fíjese, casi el único problema que puede haber en una cuestión de estas es conseguir que las sangres lleguen al laboratorio en... a la hora adecuada, no más tarde, para que puedan ser hechas durante el turno de la mañana; ese es casi el problema más importante que se puede producir en este tipo de cuestiones.

Por lo tanto, no existen razones objetivas para rechazarlo, porque el incremento de coste puede ser mínimo. Y sí existen razones importantes para aceptarlo, porque, en la medida en que minimizamos los desplazamientos, estamos mejorando la calidad de vida de los pacientes. Y además, en la conversación que manteníamos previa a esta Comisión, una parte de estos pacientes seguramente también están relacionados con el control del Sintrom, que se ha difundido de una forma importante. Con lo cual, les tenemos paseando por la provincia durante una buena parte de la semana. Porque, claro, como además el Sintrom está desconcentrado donde está desconcentrado, pero no en todos los sitios... Bueno, pues eso, tenemos a una parte de la población de nuestra provincia viajando innecesariamente, porque seguramente para muchas cosas habrá que atenderles en la capital de la provincia, pero para cuestiones de este tipo no entiendo cuáles son las razones que lo puedan... que lo puedan quitar.

Y por eso... y yo creo que no... es que no hay más que decir, porque se dice, evidentemente, los costes no son importantes, se mejora la calidad de vida. Y, por lo tanto, vamos a aprobar la proposición no de ley.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor Mitadiel. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Podemos de Castilla y León, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora doña Laura Domínguez Arroyo.

LA SEÑORA DOMÍNGUEZ ARROYO:

Sí. Pues con toda la brevedad, porque nos parece que esta es una de esas propuestas que es que no tiene ningún tipo de debate, o sea, por los beneficios que pueda generar para la población de esos municipios y porque es una cuestión que además se realiza en muchos otros pueblos de Castilla y León ya, que en algunas comarcas ya se mueven las muestras de sangre, y, efectivamente, no se realizan en el centro de salud de referencia. Por lo tanto, como nos parece una cuestión tan sumamente de sentido común y tan lógica, pues simplemente manifestar el voto a favor.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señora procuradora doña Laura Domínguez. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora doña Paloma Vallejo.



LA SEÑORA VALLEJO QUEVEDO:

Gracias, presidenta. Señorías, buenos días. En nuestra Comunidad Autónoma, como en el resto de España, la realización de extracción de sangre y recogida de muestras biológicas se centraliza en las localidades que mejor se adaptan a los requisitos técnicos para poder realizarlas con todas las garantías, lógicamente. Y, en este caso, el Grupo Parlamentario Socialista solicita que se puedan realizar en el consultorio de Coreses. Yo creo que debemos ser rigurosos en los planteamientos. Y para ser rigurosos en los planteamientos, hemos visto como en su proposición no de ley, y la proponente nos lo ha repetido hoy aquí, creo que hay que hacer algunas salvedades importantes.

Nos dice en la parte expositiva, afirma, que esta medida evitaría el desplazamiento de personas impedidas. Señorías, las personas impedidas, o con unas situaciones clínicas que así lo aconsejen, las extracciones de sangre se realizan en su domicilio. Con lo cual, que en el consultorio de Coreses se pudieran hacer esas extracciones de sangre no les facilitaría nada ni les beneficiaría en absoluto, porque se continuaría haciendo en su domicilio.

Dicho esto, me gustaría recalcar que afortunadamente esto no solo ocurre en Coreses, esto ocurre en todos los pueblos y ciudades de Castilla y León. Porque, por mucho que se empeñen en denostar la sanidad pública de Castilla y León, en Castilla y León tenemos una buena sanidad pública, en el que contamos con los medios necesarios, las prestaciones adecuadas y unos magníficos profesionales. Y de esta forma me adelanto a la que con toda certeza será el alegato final de la señora Sánchez, con independencia de los argumentos que demos en esta Comisión.

Afirman también que esta medida beneficiaría a las personas mayores que viven en residencias. Pues bien, en Coreses contamos con dos residencias de tercera edad, la residencia de San Raimundo y la residencia El Molino, con un total de 156 residentes. Señorías, los usuarios de estas instalaciones no acuden a los puntos de extracción, la recogida de muestras biológicas y la extracción se realiza por el personal de enfermería del centro, con la colaboración del personal del Sacyl, que realiza su procesado, por lo que tampoco se verían beneficiados con esta medida.

En el área de salud de Zamora, como saben, hay una alta dispersión de localidades, sin embargo, tanto como Coreses como el resto de las localidades a las que hacen referencia están a una distancia con el punto de extracción que varía de 13 a 22 kilómetros; por unas carreteras con trazados sencillos, con una orografía nada complicada, con una climatología muy benigna y con unas comunicaciones a la ciudad de Zamora óptimas. No se supera el tiempo máximo del recorrido para ninguna de las localidades de 15 o 20 minutos.

Efectivamente, como se señala en los antecedentes de esta proposición no de ley, los ayuntamientos de Coreses, Algodre y Molacillos se dirigieron a la Consejería de Sanidad, y solicitaron una entrevista, una reunión, para tener y dejar constancia de las dificultades que había por parte de los usuarios para poder utilizar el transporte público, porque no se correspondía con el horario de extracción. Desde el momento en el que se presentó la propuesta con las firmas de los usuarios, la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Zamora procedió a realizar un estudio de la situación, tanto en lo referente a los aspectos asistenciales y organizativos de la Gerencia de Zamora como de los medios de transportes disponibles en la zona, y autorizados por la Consejería de Fomento horarios y recorridos.



Con toda esta información, se mantuvo una reunión en la que estuvieron presentes en delegado territorial de la Junta de Castilla y León en Zamora, el gerente de Asistencia Sanitaria de Zamora y, por supuesto, los alcaldes de Coreses, Molacillos y Algodre para buscar soluciones a la dificultad de movilidad de algunos usuarios. En esta reunión se comprobó que la ubicación de un punto de extracciones en Coreses no mejoraba la situación ni de Algodre ni de Molacillos. ¿Por qué? Porque Molacillos no tiene comunicación a través de línea regular con Coreses por la mañana y Algodre no puede... no pueden utilizar el horario de vuelta hasta las 14 horas. ¿Qué se pudo comprobar también? Que los tres, las tres localidades, tienen línea regular de autobuses a Zamora, pero, efectivamente, existía el pequeño problema de horarios hasta las nueve y media que finalizan las extracciones, y algunos de esos autobuses llegan a las nueve y media.

Ante esta realidad, de forma inmediata, y se comunicó así a los tres alcaldes en la citada reunión, se tomaron dos medidas de inmediato: primero, habilitar un horario de extracciones compatible con la línea de autobuses que llega a Zamora a las nueve y media; y segundo, solicitar a la Consejería de Fomento que posibilite la solicitud de cambio de horarios de líneas regulares de autobuses afectados. Para poner en marcha estas medidas, desde la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Zamora, para el cumplimiento de estos acuerdos, se adoptaron dos medidas. Primero, incrementar el horario de extracciones del centro de salud Zamora Norte, que tiene los martes y los viernes hasta las nueve y media, que los martes sea hasta las diez y media; se amplió, de esta forma, el horario para que estas localidades puedan asistir. Y segundo, se mantiene el horario de extracciones del punto de atención continuada Santa Elena, que está disponible para todos los usuarios de la zona... de la zona básica de salud, todos los usuarios, sin cita previa, todos los días hasta las diez y media, para que puedan utilizarlo igualmente, y no tengan problemas con el horario de autobús. Pues bien, desde la implantación de esta modificación de horario hasta la actualidad ningún usuario ha solicitado en el centro de salud la posibilidad de realizar ese análisis de nueve y media a diez y media, aunque, por supuesto, está a su disposición y lo pueden utilizar si lo desean.

A todos nos gustaría tener un hospital, un centro de salud, una parada de autobús a la puerta de nuestro domicilio, pero el sentido común nos dice que no es posible, porque todos los miembros de esta Comisión estamos totalmente de acuerdo en que hay que optimizar recursos y que hay que racionalizar recursos. Y el señor Mitadiel nos ha dicho y nos ha explicado de forma muy detallada lo que supondría, y, aunque entiende que no es un coste elevado, seguramente, cuando te pones a hacer cifras, el coste es lo suficientemente elevado como para que entendamos que los 977 vecinos y vecinas de Coreses estamos seguros que entenderán que merece la pena este pequeño desplazamiento para poder optimizar y racionalizar esos recursos, y, de esta forma, poder continuar manteniendo la calidad de la sanidad pública que actualmente tenemos en Castilla y León, por eso nos gustaría que entiendan que no podemos asumir esta proposición no de ley.

Han citado algunas localidades en las que sí se está haciendo extracción de sangre; son localidades que, por motivos de orografía, de población, de... tienen esas especiales dificultades, que, afortunadamente, no se dan en el caso ni de Coreses ni de los otros pueblos que citan en su proposición no de ley. Es más, les podría -para intentar, aun así, dar más datos- decir que hay muchas localidades que duplican en



población a Coreses, como puede ser Morales del Vino, con 2.062 vecinos; o Villaralbo, con 1.550; o Moraleja del Vino, con 1.273, que tienen consultorio y en los que tampoco se realizan extracciones de sangre, porque vuelvo a insistir –y no me cansaré de insistir– que hay que optimizar recursos, que hay que racionalizar recursos y que por un motivo de logística y de presupuesto, no de voluntad –que por parte de este grupo y por parte de la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León la voluntad siempre está presente, y eso se demuestra viendo las reuniones que han mantenido con los alcaldes y viendo los acuerdos a los que han llegado y las medidas que se han tomado–, vuelvo a insistir, no por falta de voluntad –que esa siempre está encima de la mesa–, sino por racionalizar y tener en cuenta que los presupuestos son limitados es lo... por lo que esperemos entiendan que no podemos asumir esta proposición no de ley. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señora procuradora doña Paloma Vallejo Quevedo. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, la señora procuradora doña Ana Sánchez Hernández.

LA SEÑORA SÁNCHEZ HERNÁNDEZ:

Muchas gracias, presidenta. Pues créame que yo venía con toda la buena voluntad del mundo, pero su intervención es que tiene tan... es tal despropósito que yo le doy mi palabra de que se la voy a pasar a todo el pueblo, a todo el pueblo. Y, además, le voy a explicar cómo los procuradores del PP por la provincia de Zamora se esconden detrás de usted, que ha demostrado tener muy poquito conocimiento de la realidad de la que estaba hablando. Por tanto, fíjese si hay ausencia de voluntad política que ni tan siquiera los responsables políticos que les representan por su partido son capaces de dar la cara.

Pero es que ha dicho usted hoy, aquí, una cantidad de improperios que a mí me da hasta vergüenza rebatírselos, pero se lo voy a rebatir, pero se lo voy a rebatir. Usted ha dicho aquí tal barbaridad como que ninguna persona impedida ni con problemas le beneficiaría, en absoluto, que las extracciones de sangre se hicieran en el municipio de Coreses. Y yo le digo: no sabe de qué está hablando. Mire, yo soy de Coreses, y claro que tengo familia en Coreses a la que desgraciadamente ya no llegarán a las extracciones de sangre, que algún día conseguiremos que se hagan en el municipio.

Pero le voy a poner un ejemplo: una pareja de señores mayores –no, no se llame a engaño, no se llame a engaño y escuche atenta, y escuche atenta–, una persona... un matrimonio de personas mayores, los martes va la esposa al Sintrom, los jueves el marido, tienen enfermo a un hijo con patología mental. Estoy hablando de un matrimonio del pueblo, le puedo poner cuarenta casos más. No tienen carné de conducir, tienen que ir en taxi, pensionistas. Usted ha llegado a decir aquí que si quiere hacemos cifras. El señor Mitadiel de... Grupo Ciudadanos y yo le hemos dicho: no supone ni un solo euro de coste adicional recoger las extracciones y llevarlas al hospital; no hay diferencia ninguna en el trayecto de llevarlas de Coreses al Hospital Provincial de Zamora a llevarlas del centro de Zamora Norte al Hospital Provincial de Zamora. Pero, si quiere, le sumo lo que ese matrimonio gasta todas



las semanas en acudir a Zamora, impedidos y sin impedir, en taxi, porque no pueden utilizar transporte público, personas mayores. Hay que tener valor para decir lo que usted hoy ha dicho aquí.

Y sí, efectivamente, hay muchos sitios como Coreses en nuestra Comunidad Autónoma, claro; se trata de que abordemos la situación de nuestros vecinos, de que mejoremos sus condiciones de vida. ¿O es que vamos a renunciar? Se trata de crear en un modelo sanitario que dé garantía a los usuarios; se trata que, en la defensa de la sanidad pública, señora Vallejo, no hay ideologías, que solo se deben ustedes al grupo político sin atender a las especificidades concretas de la zona, de las necesidades de la gente; se trata de crear en una sanidad que nos haga iguales, que garantice las mismas oportunidades de los ciudadanos, independientemente de donde vivan, que garantice la cohesión, que corrija desequilibrios territoriales. O se cree en ese modelo o no se cree.

Y ustedes no lo creen, porque no lo garantizan. Y no lo garantizan en base a argumentos peregrinos, peregrinos. Porque usted misma dice que, efectivamente, se están haciendo en otros municipios que tampoco tienen centro de salud en la provincia de Zamora, como es Fonfría o Fermoselle. Dígame qué diferencia hay entre un vecino de... de Sayago o de Fermoselle, o de un vecino de Tierra del Pan en Algodre; explíqueme por qué en un sitio sí y en otro no. ¿Se lo explico yo? Me dice usted que no tienen las mismas características que Coreses, ¿me explica qué diferencia hay con Muelas, en la provincia de Zamora? A lo mejor es que es el pueblo del delegado territorial de la Junta. Pero, como yo soy bien pensada, vamos a pensar que no es por eso. Reconsidérenlo. Reconsidérenlo, que estamos hablando de derechos, que estamos hablando de facilitarle la vida a la gente, que estamos hablando de que estén a la altura, a la altura, de la Asociación de Amas de Casa, del Club del Jubilado, de los señores mayores que se echan a la calle, de enfermos, de las madres que quieren quedarse en el pueblo, de aquellos que gritan "Derechos sí, en nuestros pueblos vivos".

¿Pero ustedes pretenden de verdad frenar la despoblación galopante cuando pueden prestarse servicios básicos, ayudar a la gente, sin coste adicional, que es lo que ustedes... lo justifican todo y dicen que no? Pues yo les digo una cosa: pónganse como quieran; muy a su pesar, vamos a conseguir que en Coreses se le facilite la vida a nuestros vecinos, y puedan hacerse las extracciones de sangre. Y, más pronto que tarde, se harán. Tomen nota, porque, además, en Zamora, todo el mundo sabrá que los únicos que se opusieron fueron el Partido Popular. El Consejo de Salud de Zamora pide... -fíjese usted si la reivindicación es justa, si es de sentido común- pide también puntos de extracción en Montamarta y en Coreses, y usted sabe -igual que yo- quién conforma el consejo de salud: profesionales sanitarios, organizaciones profesionales agrarias, sindicatos, partidos políticos, vecinos, grupos parlamentarios en las Cortes. Solo el Partido Popular le da la espalda a una iniciativa que solo pide mejorar la vida de aquellos que son más vulnerables, de asegurar la vida en nuestros pueblos.

Por tanto, yo les pido que lo reconsideren, que saben -igual que yo- que es una cuestión de voluntad política, y, por tanto, lamentando mucho que hoy vuelvan a enrocarse -y yo le advierto, quien empieza por enrocarse acaba en jaque mate-, y, muy a su pesar, estoy segura de que, entre todos, conseguiremos que las extracciones de sangre se hagan en Coreses. Y lamento profundamente su posicionamiento y



que se hayan escondido detrás de usted los procuradores del PP por la provincia de Zamora. Nada más. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señora procuradora doña Ana Sánchez. Pasamos al cuarto punto del orden del día, que, por parte de la señora secretaria, dará lectura del mismo.

PNL/001998

LA SECRETARIA (SEÑORA ALONSO ARÉVALO):

Cuarto punto del orden del día. **Proposición No de Ley 1998, presentada por las Procuradoras doña Isabel Muñoz Sánchez y doña Laura Domínguez Arroyo, instando a la Junta de Castilla y León a actualizar la bolsa de empleo del personal estatutario temporal para la categoría de Técnico Especialista en Radioterapia y a convocar en este año un nuevo proceso selectivo en esa categoría, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 400, de trece de abril de dos mil dieciocho.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señora secretaria. Para la... la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de las señoras procuradoras proponentes, la señora procuradora doña Isabel Muñoz Sánchez, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:

Gracias, presidenta. Las funciones de los técnicos especialistas en... en radioterapia son muchas y muy... y muy importantes para los enfermos. Ellos son los encargados de emplear radiación para tratar enfermedades, especialmente el cáncer; controlan, asimismo, equipos complejos que administran al cáncer, o al tumor, una dosis precisa de radiación; planifican además el tratamiento y prestan atención, apoyo e información a los pacientes. Los técnicos en radioterapia también se reúnen con las familias o los cuidadores de los pacientes para explicarles el proceso y darles también apoyo emocional. Trabajan en estrecha colaboración con muchos otros profesionales sanitarios, incluyendo médicos especialistas, oncólogos... oncólogos clínicos, enfermeros, enfermeras, físicos, médicos, médicas y otros miembros del equipo de oncología.

A pesar de realizar todas estas funciones esenciales para nuestro sistema de salud, los técnicos en radioterapia padecen las políticas de recorte que precarizan su situación laboral. El último proceso selectivo en la categoría de técnico especialista en radioterapia del Servicio de Salud de Castilla y León fue convocado por la Orden SAN/436/2007, de cinco de marzo. Transcurrida más de una década, resulta imprescindible convocar un nuevo proceso de oposición y subsanar las deficiencias en la gestión de la contratación del personal temporal. En concreto, la bolsa de empleo creada para la selección del personal técnico de radioterapia de carácter



temporal se halla inexplicablemente bloqueada, señorías, lo que impide de manera injustificada la incorporación de nuevas altas y la actualización de datos y méritos.

La apertura de la bolsa de empleo se preveía con claridad en el Artículo 3.2 del entonces vigente *Decreto 5/2010, de cuatro de febrero, por el que se regula la gestión de las bolsas de empleo derivadas de los procesos selectivos para el ingreso en las categorías y especialidades de personal estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León*, al disponer que “transcurridos tres años desde la entrada en vigor de la lista que se constituya por este procedimiento, y ante la ausencia de convocatoria de procesos selectivos en la categoría que corresponda, se abrirá un nuevo plazo al objeto de que los integrantes de dichas listas presenten nueva documentación acreditativa de los méritos, a los efectos de actualización de la puntuación y orden de prelación que ocupan en las mismas”.

La necesidad de abrir las bolsas de empleo existe con independencia de cualquier situación transitoria sobre su creación. Así, el más reciente *Decreto 11/2016, de once... de veintiuno de abril, por el que se regula la selección del personal estatutario temporal de los centros e instituciones sanitarias dependientes de la Gerencia Regional de Salud*, reafirma la necesidad de apertura de las bolsas de empleo tanto para nuevas incorporaciones de aspirantes como para la actualización de los méritos.

Los términos de estas inscripciones y actualizaciones se concretan en la *Orden SAN/713/2016, por la que se regulan las bases comunes para la constitución de bolsas de empleo de personal estatutario temporal de los centros e instituciones sanitarias de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, y se regula el funcionamiento de las mismas*. De acuerdo con la citada orden, las fechas de corte podrán ser de hasta un máximo de dos anuales.

Desde la convocatoria del último proceso selectivo solo consta un plazo de actualización en fecha once de marzo de dos mil trece, si bien limitado a las horas trabajadas y sin posibilidad... -escuchen, señorías, porque esto es importante- sin posibilitar de... sin posibilidad, perdón, de modificar otros baremos y circunstancias. La situación laboral, profesional, personal y familiar de muchos de sus integrantes ha experimentado cambios notables. Estas personas no pueden hacer constar sus nuevos méritos -docencia, cursos formativos, etcétera-, lo que *de facto* altera la concurrencia y provoca un agravio comparativo con otras categorías y/o especialidades.

Antes de pasar a exponerle las propuestas de resolución, quiero transmitirles que esta proposición ha surgido de la queja de los propios especialistas en radioterapia que integran la bolsa de trabajo, así que espero que lo tengan en cuenta a la hora de apoyarlas. “Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León, uno, a actualizar lo antes posible la bolsa de empleo del personal estatutario temporal para la categoría de Técnico Especialista en Radioterapia. Y dos, convocar en este año un nuevo proceso selectivo en la categoría de Técnico Especialista en Radioterapia”. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señora procuradora doña Isabel Muñoz. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don Manuel Mitadiel.

**EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:**

Muchas gracias, presidenta. Y muy brevemente, porque también la propuesta de resolución es bastante obvia, ¿no?, actualizar las bolsas de empleo de técnico especialista en radioterapia y convocar un nuevo proceso selectivo en la categoría de técnico especialista en radioterapia.

Bien, digo que es obvio porque, lógicamente, deberíamos aspirar a lo que otras Comunidades Autónomas tienen, y es que cada año se produce una revisión de las bolsas. Y en cuanto al punto número dos, creo que todos estamos de acuerdo en la necesidad de consolidar la... todo el empleo temporal, es decir, de darle estabilidad, por lo tanto, el que se hagan convocatorias todos los años nos parece absolutamente obvio, sobre todo cuando parece que se está anunciando la apertura de centros satélites de radioterapia, que, lógicamente, habrá que dotarlos.

Pero esto no se ciñe solo a los técnicos de radioterapia. Nosotros denunciábamos hace unos meses el que con enfermería sucedía lo mismo. En este caso de enfermería, creo recordar que incluso se había iniciado una nueva bolsa en el dos mil diecisiete y que no se había resuelto. Tengo la idea de que, casualmente, poco después de haber presentado esa queja, se resolvió o se empezó a resolver. Pero seguramente será fruto de la casualidad, ¿no?

Entonces, deduzco que buena parte de las categorías estaban en esta misma situación. ¿Y qué pasa cuando se agotan las bolsas, que es el caso de enfermería y posiblemente en el caso de los técnicos de radioterapia? Pues que solamente existe una... algo que se llama la "bolsa cero", que consiste en que los que no han podido entrar... Y en esto, fíjense que estamos hablando de las oposiciones del dos mil siete, ¿no?, en el que hubo una actualización de méritos en el dos mil trece, es decir, han salido muchas hornadas de nuevos profesionales que no pueden presentar sus méritos, no pueden presentar el que se han hecho determinados cursos, tienen determinada formación, con lo cual, su único criterio de baremación es la entrada.

Pero, además, como son bolsas con una... esa característica, en general no se debieran dar contratos de larga duración con cargo a este tipo de bolsas, con lo cual, tampoco los nuevos recién entrados tienen posibilidad.

Y, por último, porque este es un tema que me ha preocupado, porque he visto la última convocatoria de cómo se van a formar las bolsas de hace... publicada hace varios días, y me ha preocupado muchísimo. Tradicionalmente las bolsas se formaban... tradicionalmente no, pero durante bastantes años se han formado con los resultados de la oposición. Bueno, pues esto ya no es así; ahora volvemos a algo de tiempos pasados, es decir, fundamentalmente, sobre 115 puntos, 60 puntos corresponden a la experiencia profesional, 40 corresponden a la formación y solamente 15 puntos corresponden a la oposición. Esto es profundamente injusto para las nuevas generaciones, esto es profundamente injusto para la gente que estás... Y seguramente ha sido tomado con todos los acuerdos, con todos los sindicatos, pero eso se traduce en que al final siempre trabajan los mismos. Ese es... por lo menos para los que estamos dentro de la casa. Y que la gente joven tiene que esperar a tener la opción o se busca la vida en otros sistemas, ya sean dentro de España o de fuera de España.

Creo que esto que he visto en los últimos días y que se traslada a la situación de las diversas categorías es suficientemente grave. El que lo ligan a la oposición,



aunque no fuese totalmente, significaba una posibilidad de que alguien que llegaba nuevo, que era recién licenciado, tuviese una opción de contratación. Con el sistema que he descrito quedará, como quedaba hace muchos años, a la cola, esperando que se agoten las listas para que le llamen para un contrato. Nada más. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor Mitadiel. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Socialista, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora doña Virginia Jiménez.

LA SEÑORA JIMÉNEZ CAMPANO:

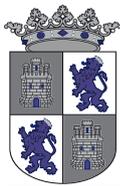
Gracias, señora presidenta. Buenos días. El cáncer es una de las enfermedades con mayor tasa de mortalidad, siendo la radioterapia una de las tres modalidades terapéuticas para combatirla y para la que... y para la que se requiere de un equipo formado por médicos, físicos y técnicos entrenados específicamente para administrar unos tratamientos con mayor complejidad en cuanto a la tecnología a utilizar y su modo de aplicación.

Además, esta fórmula terapéutica formará parte del tratamiento en la mayoría de los pacientes oncológicos en algún momento de la evolución de su enfermedad, no siendo un tratamiento aislado, pues deberá ser aplicado en cada paciente en etapas o protocolos diferentes. La función de los técnicos en radioterapia no solo consiste en la administración de la dosis de radioterapia necesaria o en la planificación del tratamiento, sino que también son los encargados de ofrecer apoyo e información a los pacientes y sus familiares, creándose, por lo tanto, una estrecha relación afectiva.

Para ser técnico en radioterapia se necesita un perfil específico y con unas cualidades y capacidades que se adapten a las necesidades que pacientes con esta enfermedad requieren, tales como capacidad para relacionarse con pacientes y familiares de todas las edades y orígenes, con facilidad para crear una relación estrecha y de confianza, y poder ofrecer apoyo y consuelo a los mismos. Además, debe contar con una capacidad suficiente para trabajar con tecnología compleja y con un elevado interés por la ciencia, así como estar actualizado en todo momento sobre los cambios que se producen en la tecnología. Por lo tanto, podríamos considerar que el papel que desempeñan estos facultativos es uno de los más importantes, y por los que la Junta debería prestar mayor atención. Por lo tanto, no parece justificado de ninguna manera que se practiquen recortes en este sentido.

En la anterior Comisión ya se habló sobre una proposición no de ley similar sobre el concurso de traslados, que antes además lo comentaba la propia proponente, y en la que hacíamos hincapié sobre la correcta aplicación de nuestra legislación y de su adecuado cumplimiento. Y, al margen de este incumplimiento, lo que más no preocupa son las consecuencias y los perjuicios que supone, y que sufrimos los habitantes de nuestra región. La Junta debe velar por su cumplimiento y garantizar al máximo una sanidad de calidad, universal y gratuita para los castellanos y los leoneses. De esa sanidad de la que tanto presume nuestro consejero, pero que la realidad, desgraciadamente, es muy distinta.

Para empezar, deberían de estar dotados todos los hospitales y centros de salud de personal sanitario suficiente para atender las demandas y las necesidades



de los ciudadanos y ciudadanas, mejorando, de esta forma, la calidad de un servicio sanitario en nuestra región, que, por cierto, está ya enfermo. Y buen comienzo sería apoyando esta iniciativa con la subsanación de las deficiencias en la gestión de la contratación del personal temporal; y desbloqueando la bolsa de empleo, que impide la incorporación de nuevas altas y la actualización de la misma; y dando solución inmediata a algo tan inexplicable como que hayan transcurrido más de 10 años desde la última actuación de la bolsa, en una rama médica que, como he señalado anteriormente, tan importante y necesaria para todos nosotros.

Ya se ha hablado en numerosas ocasiones de la importancia de los facultativos médicos y de cómo su situación laboral precaria afecta irremediabilmente sobre el trato o atención hacia los pacientes. Por lo tanto, el bienestar y las condiciones de trabajo de los mismos es algo que tiene que estar en primer orden para la Junta de Castilla y León. Un sistema de estas características, y máxime cuando estamos hablando de la sanidad y de la atención sanitaria, y tanto... que todos y cada una de las intervenciones del propio consejero, como he dicho antes, pues es una de las mejores a nivel nacional, no puede permitirse por un día más que esta situación se prolongue en el tiempo y que sean los castellanos y los leoneses quienes, como siempre, sufran y padezcan las consecuencias de un servicio cada día más deficitario.

Por lo tanto, no me voy a extender más. Creo que es una proposición no de ley de fácil comprensión, en la que todos y todas deberíamos coincidir. Y que esta situación debe modificarse. Por lo tanto, el Partido Socialista va a votar favorablemente. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señora procuradora doña Virginia Jiménez. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador Pedro Antonio Heras Jiménez.

EL SEÑOR HERAS JIMÉNEZ:

Gracias, presidenta. Respecto al texto que nos presenta el Grupo Podemos, pues hemos visto que consta de dos partes, de dos puntos, mejor dicho. Respecto al primero, indicar que en el año dos mil dieciséis se aprobó la nueva normativa de bolsa de empleo de personal estatutario, y se han convocado diversas categorías. Desde la primera convocatoria, publicada el treinta de noviembre de dos mil dieciséis, es decir, tres meses después de que se estableciera la nueva normativa, pues se han publicado resoluciones y listados sobre el nuevo sistema de bolsa de empleo, y esto ha sido de una manera continua, ¿no? Hay que tener en cuenta que el nuevo sistema contempla un número muy grande de categorías, y esto lleva a una complejidad del mismo, ¿no?

En la actualidad, están publicadas convocatorias de bolsas de empleo del personal estatutario respecto a 47 especialidades médicas. Hay que destacar que en el ámbito de los centros e instituciones sanitarias dependientes de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León pues existen unas 150 categorías y especialidades, con lo que la implantación que conlleva el nuevo procedimiento de bolsa de empleo es complejo, ¿no? Y, bueno, también nos parece a nosotros que no solo nos teníamos



que centrar y pedir pues que se actualice para el técnico especialista en radioterapia, ¿no?, porque también parece ser que, si así lo hiciéramos en esta resolución, dejaríamos de lado pues otras... otras categorías de la misma rama, como es técnico superior de anatomía patológica, técnico superior de documentación sanitaria, técnico superior de laboratorio y diagnóstico clínico, etcétera, etcétera. Es decir, yo no quiero que estos... los señores o señoras especialistas de radioterapia se vean marginados, pero tampoco el resto, ¿no?

En relación al segundo punto, ¿eh?, tenemos que considerar que la convocatoria de procesos selectivos exige previamente una aprobación expresa de la Junta de Castilla y León, donde se incluyan estas plazas. Y las ofertas de dos mil diecisiete y dos mil dieciocho, ya publicadas, no incluyen puestos de esta categoría. Por lo tanto, desde el servicio de salud de Castilla y León no se puede convocar un proceso selectivo en esta categoría de técnico especialista de radioterapia; hablamos para el año dos mil dieciocho, para el presente año, ¿vale?

Recientemente, también, en la Mesa Sectorial de Sanidad, celebrada el dieciocho de octubre de este mismo año, se incluyó como uno de los puntos del orden del día la propuesta de oferta pública de empleo con cargo a la tasa de reposición. Y en dicha propuesta no se recoge la categoría de la que... a la que nos estamos refiriendo de técnico superior en radioterapia. Pero respecto a la oferta de empleo para el dos mil diecinueve nos consta que se encuentra dentro de las categorías y plazas que se ofertarán en el ámbito de la estabilización del empleo público. Por lo tanto, ahí, en ese ejercicio, sí estará concretamente pues el técnico superior de radiología. Por lo tanto, y sin más dilación, yo le propongo una enmienda con un texto de sustitución, que sería del siguiente tenor: "Las Cortes de... las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a seguir actualizando lo antes posible la bolsa de empleo del personal estatutario temporal para que, junto a las 47 categorías especialidades ya convocadas, se incluyan todas las restantes. Segundo, incluir en la oferta pública del empleo dos mil diecinueve plazas de técnico especialista en radioterapia y convocar un nuevo proceso selectivo de dicha categoría".

Señora Muñoz, yo creo que el texto que yo le propongo va más allá de lo que usted solicita respecto a una especialidad, creo que es de justicia que vaya más allá. Y respecto al segundo punto, lo que hablamos es de "en el próximo ejercicio", porque, desde el punto de vista normativa, en este va a ser imposible, ¿no? Yo creo que el texto que yo le propongo cumple y se compadece perfectamente con el espíritu de su propuesta, y espero que sea aceptado. Nada más, y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor procurador don Pedro Antonio Heras Jiménez. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, la señora procuradora doña Isabel Muñoz.

LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:

Gracias, presidenta. Bueno, lo primero, pues apoyar a todos los grupos parlamentarios que van a apoyar la proposición no de ley presentada por nuestro grupo parlamentario. Al señor Mitadiel solo le quiero hacer una apreciación, que dice usted que ahora la nueva manera de incluir a las nuevas personas en las bolsas que,



bueno, va en detrimento de lo que se saca en la nota de convocatoria de la oposición, que ha perdido puntuación respecto a, podríamos decir, pues la antigüedad y otros méritos. Pero, mire, es... claro, efectivamente, tiene usted razón en cuanto a que es una manera de incorporar a gente más joven, claro, siempre y cuando las oposiciones se hubieran... esto sería así si las oposiciones se hubieran sacado en tiempo y forma. Pero estará usted conmigo que muchos integrantes de las bolsas de empleo han envejecido, por decirlo de alguna manera, en las propias listas, ¿eh?, porque no se han sacado las oposiciones. Por lo cual, también hay que tener... creo que hay que armonizar esas dos circunstancias para ser lo más equitativos posibles.

Respecto a la... a la propuesta que nos hace el Partido Popular, pues la vamos a aceptar, las vamos a aceptar, pero, mire, nos hubiera gustado que a esa justicia que usted apela, que dice que nos hemos quedado cortos en nuestra petición y que había que apelar a más justicia, y por eso lo hubieran tenido sobre todo estos 10 años, porque no ha habido justicia ni para estas especialidades que ustedes dicen ahora que sí lo van a hacer ni para quienes piden o esta propuesta... esta proposición no de ley, porque ya les dije que esta proposición no de ley nacía o ha nacido de... de esa... de esa queja de los técnicos especialistas en radioterapia. No tenemos ningún... no estamos en contra que si hay alguna especialidad que no se haya... que no se haya hecho, no se haya abierto y no hayan podido meter los méritos como está... como ha ocurrido con los técnicos, pues bienvenido sea y que se actualicen.

Dicen ustedes "seguir actualizando". En este caso no se ha hecho, pero, bueno, lo vamos a aceptar para... porque como admitimos las demás. Y... e incluir en el año la oferta de empleo público el dos mil diecinueve, pues, lógicamente, estamos en noviembre del dos mil dieciocho, no tenemos ningún inconveniente en decir que sea el dos mil diecinueve. Pero... pero piensen y recuerden, porque eso sí que se lo vamos a exigir, lo que ponen "incluir en la oferta del dos mil diecinueve". Así que nada más. Muchas gracias. ¡Ah!, perdón, ¿quieren que lea la... cómo va a quedar entonces la... la propuesta de resolución?

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Vale. Entendemos que la ha aceptado, ¿no? [Murmullos]. Pues, sí, la puede repetir.

LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:

Ah, sí, perdón. "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a seguir actualizando lo antes posible la bolsa de empleo del personal estatutario temporal para que, junto a las 47 categorías especialidades ya convocadas, se incluyan todas las restantes. Y dos: incluir en la oferta pública de empleo de dos mil diecinueve plazas de técnico especialista en radioterapia, y convocar un nuevo proceso selectivo de dicha categoría". Ahora estoy yo leyendo, señor De las Heras, y veo yo "plazas de técnico". Hombre, lo suyo sería todas las plazas vacantes, digo yo. Ya... ya no me voy a desdecir, pero, mire, me han metido ahí un gol, porque a lo mejor van a sacar dos. Venga.

Votaciones PNL

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias de nuevo, señora procuradora doña Isabel Muñoz.

**PNL/001991**

Pasamos a la votación del tercer punto del orden del día, que era... comprende la PNL 1991.

¿Votos a favor? Nueve. ¿Votos en contra? Nueve. ¿Abstenciones? Ninguna. En consecuencia, pasamos a una segunda votación. Habiéndose procedido al empate, votos... bueno... Habiéndose producido un empate en la votación de esa proposición no de ley, se procede, de conformidad con lo establecido en el Artículo 92 del Reglamento de la Cámara, a someter a una nueva votación dicha iniciativa parlamentaria.

¿Votos a favor? ¿Votos en contra? Nueve. Habiendo... habiéndose producido un nuevo empate en la votación, ¿algún grupo parlamentario desea que se suspenda la sesión? No siendo así, procedemos a someter a votación de nuevo la proposición no de ley debatida, advirtiendo a sus señorías que, de persistir el empate, la proposición será elevada al Pleno de la Cámara para que esta decida sobre la misma definitivamente.

¿Votos a favor? Nueve. ¿Votos en contra? Nueve. ¿Abstenciones? Ninguna. Habiéndose mantenido el empate tras las tres votaciones previstas en el Artículo 92 del Reglamento de las Cortes de Castilla y León, esta Presidencia procederá a comunicárselo así a la excelentísima presidenta de la Cámara, a los efectos previstos en el apartado 3 de ese precepto reglamentario.

PNL/001998

Pasamos a la votación del cuarto punto del orden del día, que corresponde a la PNL 1998. ¿Votos a favor? Dieciocho. Por unanimidad, queda aprobada esta proposición no de ley.

No habiendo más asuntos que tratar, se cierra la sesión.

[Se levanta la sesión a las trece horas].