



4. IMPULSO Y CONTROL DE LA ACCIÓN DE GOBIERNO

470. Propositiones No de Ley

PNL/001820-01

Proposición No de Ley presentada por el Grupo Parlamentario Mixto, a instancia del Sr. Sarrión Andaluz (IU-EQUO), instando a la Junta de Castilla y León a realizar determinadas actuaciones en relación a la atención en consultas externas y en la realización de pruebas diagnósticas o terapéuticas, para su tramitación ante la Comisión de Sanidad.

PRESIDENCIA

La Mesa de las Cortes de Castilla y León, en su reunión de 20 de diciembre de 2017, ha admitido a trámite las Propositiones No de Ley PNL/001815 a PNL/001827.

De conformidad con el artículo 163 del Reglamento se ha ordenado su publicación y acordado su tramitación ante las respectivas Comisiones de la Cámara.

Los Grupos Parlamentarios podrán presentar enmiendas hasta seis horas antes del comienzo de la Sesión en que dichas Propositiones No de Ley hayan de debatirse.

En ejecución de dicho acuerdo se ordena su publicación en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, de conformidad con el artículo 64 del Reglamento.

En la sede de las Cortes de Castilla y León, a 20 de diciembre de 2017.

EL SECRETARIO DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN,
Fdo.: Óscar Reguera Acevedo

LA PRESIDENTA DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN,
Fdo.: Silvia Clemente Muncio

A LA MESA DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN

El Grupo Parlamentario Mixto, a instancia del Procurador de IUCyL-Equo Convergencia por Castilla y León, D. José Sarrión Andaluz, al amparo de lo establecido en el artículo 62 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presenta la siguiente PROPOSICIÓN NO DE LEY para su debate y votación ante la Comisión de Sanidad.

ANTECEDENTES

El Estatuto de Autonomía de Castilla y León establece en el Artículo 13. Derechos Sociales, el derecho a la salud. Todas las personas tienen derecho a la protección integral de su salud, y los poderes públicos de la Comunidad velarán para que este derecho sea efectivo. Se establecerán legalmente los derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario, y entre ellos los siguientes:

- b) A la regulación de plazos para que les sea aplicado un tratamiento.

En el Real Decreto 1039/2011, de 15 de julio, se establecen los criterios marco para garantizar un tiempo máximo de acceso a las prestaciones sanitarias del sistema nacional de salud.



Esta ley dispone en su artículo 4 que son derechos de los ciudadanos en el conjunto del Sistema Nacional de Salud recibir asistencia sanitaria en su comunidad autónoma de residencia en un tiempo máximo en los términos recogidos en el artículo 25.

Por su parte, el artículo 25 establece las garantías de tiempo, disponiendo que en el seno del Consejo Interterritorial se acordarán los criterios marco para garantizar un tiempo máximo de acceso a las prestaciones del Sistema Nacional de Salud, que se aprobarán mediante real decreto. Las comunidades autónomas definirán los tiempos máximos de acceso a su cartera de servicios dentro de dicho marco.

Serán beneficiarios de la garantía establecida en este real decreto, los titulares de los derechos a la protección de la salud y a la atención sanitaria contemplados en el artículo 3.1 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, para aquellas prestaciones incluidas en la cartera de servicios regulada mediante el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, y su normativa de desarrollo, señaladas en el anexo.

El tiempo máximo de acceso es el plazo de tiempo, expresado en días naturales, que no podrá excederse para intervenir quirúrgicamente, atender en consultas externas o realizar una prueba diagnóstica o terapéutica a un usuario del Sistema Nacional de Salud. Dicho plazo se computará desde el momento de la indicación de la atención por el facultativo, que corresponderá con la fecha de entrada en el registro de espera.

En el Real Decreto 605/2003, de 23 de mayo, por el que se establecen medidas para el tratamiento homogéneo de la información sobre las listas de espera en el sistema nacional de salud, expone:

Artículo 2. Sistema de información sanitaria en materia de listas de espera.

1. El sistema de información sanitaria del Sistema Nacional de Salud en materia de listas de espera para consultas externas, pruebas diagnósticas/terapéuticas e intervenciones quirúrgicas se estructura a partir del registro de pacientes en lista de espera y de indicadores básicos, mínimos y comunes que permitan la homogeneidad en la evaluación global objetiva de las listas de espera y la mejora de su gestión a través de acciones orientadas a la utilización eficiente de los recursos.

4. Las comunidades autónomas deberán disponer de un sistema de información sobre las listas de espera en consultas externas, pruebas diagnósticas/terapéuticas e intervenciones quirúrgicas.

No debemos olvidar que estamos en una provincia y en una comunidad envejecida, por lo que puede existir una mayor demanda de asistencia sanitaria y es, además, una población más vulnerable.

Las únicas listas de espera publicadas en la paginas web de la JCyL son las relacionadas con las operaciones quirúrgicas, pero para llegar al planteamiento de una operación quirúrgica previamente hay todo un proceso de asistencia a médicos especialistas y pruebas médicas que pueden tener su propia lista de espera por lo que, en total este procedimiento puede alargarse ampliamente y la enfermedad no puede esperar.



Por lo expuesto, se formula la siguiente

PROPUESTA DE RESOLUCIÓN

Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a:

- 1. Realizar un seguimiento para conocer el tiempo expresado en días naturales que se tarda en atender consultas externas y el tiempo que se tarda en realizar una prueba diagnóstica o terapéutica a un usuario o usuaria del Sistema de Salud Castilla y León.**
- 2. La publicación de esos datos estadísticos y darlos a conocer a la opinión pública.**
- 3. A asegurar que esos datos sirvan para implantar políticas encaminadas a erradicar las listas de espera para pruebas diagnósticas y establecimiento de tratamientos.**
- 4. A garantizar que la atención se preste desde los servicios sanitarios públicos, reforzando y ampliando sus plantillas de profesionales.**

Valladolid, 4 de diciembre de 2017.

EL PORTAVOZ,
Fdo.: José Sarrión Andaluz