



COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENCIA

DOÑA ALBA PRISCILA BERMEJO SANTOS

Sesión celebrada el día 4 de junio de 2021, en Valladolid

ORDEN DEL DÍA

1. Proposición No de Ley, PNL/000679, presentada por los Procuradores D. Luis Briones Martínez, Dña. Virginia Jiménez Campano, Dña. Noelia Frutos Rubio, D. Jesús Puente Alcaraz, Dña. María Inmaculada García Rioja y D. Diego Moreno Castrillo, instando a la Junta de Castilla y León a que urgentemente instale un PET-TAC en el Hospital Universitario de Burgos para el tratamiento de pacientes oncológicos, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 144, de 31 de agosto de 2020.
2. Proposición No de Ley, PNL/000881, presentada por los Procuradores D. Pedro Luis González Reglero, Dña. Elisa Patricia Gómez Urbán, Dña. Laura Pelegrina Cortijo, D. José Francisco Martín Martínez, D. Luis Ángel Fernández Bayón, Dña. María Isabel Gonzalo Ramírez, D. Jesús Puente Alcaraz y D. Diego Moreno Castrillo, instando a la Junta de Castilla y León a realizar las gestiones necesarias para cubrir vacantes de medicina familiar y comunitaria en Medina del Campo, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 184, de 4 de diciembre de 2020.
3. Proposición No de Ley, PNL/000911, presentada por los Procuradores Dña. Alba Priscila Bermejo Santos, Dña. María Montero Carrasco y D. José Ignacio Delgado Palacios, instando a la Junta de Castilla y León a que inste al Gobierno de España a que con el resto de Comunidades Autónomas de manera coordinada ponga en marcha una tarjeta sanitaria única, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 197, de 27 de enero de 2021.
4. Proposición No de Ley, PNL/001034, presentada por los Procuradores Dña. Alicia Palomo Sebastián, Dña. Laura Pelegrina Cortijo, D. Luis Ángel Fernández Bayón, D. Pedro Luis González Reglero, Dña. María Rodríguez Díaz, D. José Ignacio Ronda Gutiérrez, Dña. María Soraya Blázquez Domínguez y Dña. Yolanda Sacristán Rodríguez, instando a la Junta de Castilla y León al restablecimiento del servicio de atención telefónica de urgencias pediátricas, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 237, de 29 de abril de 2021.



SUMARIO

	<u>Páginas</u>
Se inicia la sesión a las diez horas cuarenta minutos.	14684
La presidenta, Sra. Bermejo Santos, abre la sesión y recuerda a los señores procuradores y asistentes a la Comisión, siguiendo indicaciones de la Presidencia de la Cámara y de las autoridades sanitarias, la obligatoriedad del uso de la mascarilla.	14684
Intervención del procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista) para comunicar sustituciones.	14684
Primer punto del orden del día. PNL/000679. (Retirada).	
La secretaria, Sra. Frutos Rubio, da lectura al primer punto del orden del día.	14684
Intervención del procurador Sr. Briones Martínez (Grupo Socialista) para retirar la proposición no de ley.	14684
Segundo punto del orden del día. PNL/000881.	
La secretaria, Sra. Frutos Rubio, da lectura al segundo punto del orden del día.	14687
Intervención del procurador Sr. González Reglero (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	14687
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	14689
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Gago López (Grupo Ciudadanos).	14690
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Vallejo Quevedo (Grupo Popular).	14692
Intervención del procurador Sr. González Reglero (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	14695
Intervenciones de la presidenta, Sra. Bermejo Santos, y del procurador Sr. González Reglero (Grupo Socialista).	14695
El procurador Sr. González Reglero (Grupo Socialista) continúa con su intervención.	14697
Intervención de la procuradora Sra. Vallejo Quevedo (Grupo Popular).	14700
Intervención del procurador Sr. González Reglero (Grupo Socialista). Es contestado por la presidenta, Sra. Bermejo Santos.	14701
La presidenta, Sra. Bermejo Santos, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la Proposición No de Ley número 881. Es aprobada.	14702

Páginas**Tercer punto del orden del día. PNL/000911.**

La secretaria, Sra. Frutos Rubio, da lectura al tercer punto del orden del día.	14702
Intervención del procurador Sr. Delgado Palacios (Grupo Ciudadanos) para presentar la proposición no de ley.	14702
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	14705
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Esteban Ayuso (Grupo Popular).	14707
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista).	14709
Intervención del procurador Sr. Delgado Palacios (Grupo Ciudadanos) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	14712
La presidenta, Sra. Bermejo Santos, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la Proposición No de Ley número 911. Es aprobada.	14716

Cuarto punto del orden del día. PNL/001034.

La secretaria, Sra. Frutos Rubio, da lectura al cuarto punto del orden del día.	14716
Intervención de la procuradora Sra. Palomo Sebastián (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	14716
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	14718
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Bermejo Santos (Grupo Ciudadanos).	14720
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Heras Jiménez (Grupo Popular).	14722
Intervención de la procuradora Sra. Palomo Sebastián (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	14724
La vicepresidenta, Sra. García Herrero, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la Proposición No de Ley número 1034. Es rechazada.	14726
La vicepresidenta, Sra. García Herrero, levanta la sesión.	14726
Se levanta la sesión a las doce horas cincuenta y cinco minutos.	14726



[Se inicia la sesión a las diez horas cuarenta minutos].

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Se abre la sesión. Buenos días. Antes de comenzar, recuerdo a los señores procuradores y a los asistentes a esta sesión que, de conformidad con los criterios fijados por la Presidencia de la Cámara y por las autoridades sanitarias, es obligatorio el uso de la mascarilla en todo momento, incluso cuando se esté en el uso de la palabra, salvo causa justificada.

¿Los grupos parlamentarios quieren comunicar a esta Presidencia alguna sustitución para la sesión de hoy? ¿Grupo Parlamentario Socialista?

EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

Sí. Buenos días, señora presidenta. Buenos días. Carmen García Romero sustituye a Carlos Fernández Herrera.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Mixto, no. Ciudadanos, tampoco. Y Grupo Popular, tampoco. Muy bien. Pues por la señora secretaria se dará lectura al primer punto del orden del día.

PNL/000679 (Retirada)

LA SECRETARIA (SEÑORA FRUTOS RUBIO):

Gracias, presidenta. Buenos días, señorías. Primer punto del orden del día: **Proposición No de Ley, PNL número 679, presentada por los Procuradores don Luis Briones Martínez, doña Virginia Jiménez Campano, doña Noelia Frutos Rubio, don Jesús Puente Alcaraz, doña María Inmaculada García Rioja y don Diego Moreno Castrillo, instando a la Junta de Castilla y León a que urgentemente instale un PET-TAC en el Hospital Universitario de Burgos para el tratamiento de pacientes oncológicos, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 144, de treinta y uno de agosto de dos mil veinte.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias. Y para la presentación de esta proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores procuradores proponentes, don Luis Briones Martínez, por un tiempo máximo de diez minutos.

EL SEÑOR BRIONES MARTÍNEZ:

Buenos días. Muchas gracias, señora presidenta. Señorías, esta proposición no de ley fue registrada el pasado trece de julio del año pasado, es decir, hace más de diez meses, y, como bien ha dicho la secretaria, tenía por objeto instar a la Junta de Castilla y León a que de modo urgente instalara y pusiera en funcionamiento el PET-TAC en el Hospital Universitario de Burgos para el tratamiento de los pacientes oncológicos.



Nos ha extrañado mucho que esta proposición no de ley viniera sorpresivamente a la Comisión de Sanidad después de diez meses sumergida entre las más de un centenar que no salen y, sin embargo, aparecen por arte de birli... birlibirloque, y de todas las comparecencias de responsables de las Consejerías solicitadas por este procurador que... de las que no se sabe absolutamente nada.

Y eso quiere decir -y no vamos a pensar mal- que a lo mejor se puede haber avanzado algo en esta infraestructura del HUBU, que puede haberse hecho la obra que lo va a acoger o que se está prestando el servicio en pruebas. Seguramente, como digo, algo tiene que ver, por lo poco que sale en los periódicos en los que parece ser incluso se está buscando un día para su posible inauguración. Esto, evidentemente, lo sabemos por lo que leemos y por poco más.

Se preguntarán, señorías, si realmente es así, por qué este procurador va a llevar adelante esta iniciativa. Y mi respuesta es que, al menos, voy a explicársela a los ciudadanos en qué consiste la misma, que nosotros hemos considerado fundamental para la salud de los ciudadanos de Burgos y de Castilla y León que padecen o pueden padecer los pacientes que sufran estas graves patologías. Este es un asunto que, como saben ustedes, sobre todo los procuradores de Burgos, viene de lejos, y, nuevamente, de promesas que se realizan un día sí y otro también, pero que después cuesta mucho cumplirlas. Y, por lo tanto, hay que exigir su cumplimiento. Pero que nunca tenían o bien el respaldo presupuestario o voluntad política finalista para ejecutarlo, a pesar de incluirse en el Plan de Inversiones Prioritarias como apartaje entre los años dos mil catorce-dos mil veinte, o que no se sabía si tenía que hacer la concesionaria o que eran de cuenta de la Junta de Castilla y León.

Nuestro Artículo 13.2 del Estatuto de Autonomía de Castilla y León establece el derecho a la salud: "Todas las personas tienen derecho a la protección integral de su salud, y los poderes públicos de la Comunidad han de velar por que este derecho sea efectivo. Los ciudadanos de Castilla y León tendrán garantizado el acceso, en condiciones de igualdad, a los servicios sanitarios de la Comunidad en los términos que la ley determine. Asimismo, serán informados sobre los servicios que el Sistema de Salud preste". Y el apartado f), concretamente, dice: "A recibir tratamientos y cuidados paliativos adecuados". Hasta ahora no ha sido así en lo referente a la tecnología de este dispositivo de alta resolución.

Estos, que son derechos del sistema sanitario, han estado suspensos durante la pandemia, y aún siguen vedados a muchos ciudadanos por diferentes motivos: unos, porque se encuentran, precisamente, en zonas rurales y siguen sin acudir al médico a los consultorios; otros, porque no se ponen las infraestructuras o no se hacen las inversiones necesarias; y otros, como el caso del HUBU, porque prima más el negocio que el servicio público que prestan en algunos casos.

Hasta ahora, como saben ustedes, solo existía un dispositivo igual para todo el territorio de Castilla y León, que está en Salamanca; dispositivo que estaba absolutamente colapsado en su demanda de uso. Y después está el... del que hoy estamos precisamente hablando hoy, previsto y, al parecer, bueno, pues iba a ser aprobado desde el año dos mil dieciocho. Bueno, a todos los efectos, sabemos que era una imperiosa necesidad para esa mejor atención con la tecnología avanzada para el diagnóstico de los pacientes oncológicos, con una mayor eficacia en los tratamientos aplicados para minimizar el daño de los tejidos sanos situados alrededor de los tumores, y que, además, reduce el riesgo de errores en la localización de las lesiones, siendo una de las pruebas más efectivas para detectar el cáncer.



Es lamentable que dicho dispositivo no haya podido entrar en funcionamiento debido a problemas jurídicos y/o contenciosos existentes hasta la fecha o hasta hace unos días -vamos a hablar seguramente con precisión-, porque los contenciosos existentes con Eficanza, empresa concesionaria del HUBU y del propio Sacyl -que al fin son problemas de índole económico-, han perjudicado a cientos de pacientes de disponer de una tecnología puntera para la lucha efectiva contra el cáncer, ya que, si este fuera un hospital público en su totalidad, el PET-TAC -y tomemos el ejemplo de Salamanca- hubiera estado en funcionamiento ya no hace más de tres años, sino hace seis años probablemente.

La sociedad concesionaria es la responsable, en este caso Eficanza, de contratar esta adquisición que... previa, que pudiera estar en funcionamiento para el próximo verano de dos mil diecinueve, como decía el entonces gerente -se acuerdan, seguramente, alguno de los que se encuentran hoy en... en este Parlamento-, como decía Miguel Ángel Ortiz de Valdivieso, el entonces gerente, en agosto de dos mil dieciocho decía: va a estar en funcionamiento en el año dos mil diecinueve. Señalaba que era... que sería necesario hacer una obra para instalar el nuevo aparato. Después, lo mismo prometió, pero con más reservas -los que somos también procuradores de la pasada legislatura lo sabemos-, lo que prometió el entonces consejero señor Sáez Aguado.

Dicho esto, señorías, es necesario decir a la Junta de Castilla y León, concretamente a la Consejería de Sanidad, que ha supuesto un auténtico escándalo -uno más, relacionado con todo lo que acontece con el HUBU desde su construcción y puesta en funcionamiento- que un servicio esencial para los burgaleses y para los castellanos y leoneses de provincias, además, aledañas que hayan tenido que transcurrir casi tres años desde que en el verano de dos mil dieciocho resolvió encargar precisamente la concesionaria del HUBU, de conformidad con el contrato de concesión suscrito, la instalación de un PET-TAC. Un dispositivo, como he dicho, de alta resolución y tecnología punta imprescindible hoy para el diagnóstico y seguimiento de los pacientes de cáncer.

Se ha hablado de un presupuesto de 3,4 millones de euros y establecía un plazo de 90 días para que lo instalase. A fecha... a fecha de hoy, inciertamente solo sabemos algo por la prensa, como saben ustedes, y, bueno, pues existen unas dudas. El PET-TAC previsto para su instalación en el Hospital Universitario de Burgos ha estado estancado mucho tiempo por esos sucesivos recursos de oposición de la empresa concesionaria, para desesperación -lo tengo que decir- de los cualificados profesionales sanitarios, el perjuicio a la salud y el desamparo de los pacientes que son susceptibles de sufrir esta terrible enfermedad.

Este grupo parlamentario, a través de los procuradores de Burgos, ha presentado una serie de iniciativas para exigir a la Consejería su puesta en funcionamiento en base al interés general. Y quiero reseñar dos en esta Comisión: precisamente la proposición no de ley que hoy hemos... estamos presentando en esta Comisión, para que de modo urgente instalara precisamente el PET-TAC; y hay una pregunta, que realizó mi compañera, la señora... a la señora consejera, la señora Virginia Jiménez Campano, que le preguntaba cuáles eran los motivos por los que el dispositivo PET-TAC, cuya instalación y puesta en funcionamiento estaba prevista en el HUBU para finales del dos mil dieciocho, no había entrado en funcionamiento transcurridos más de dos años.



Señorías, no voy a agotar el tiempo, pero quiero trasladarles mi... mi malestar como procurador que presentó esta iniciativa, y la de mi grupo parlamentario por la tomadura de pelo que supone intentar descafeinar las iniciativas de la Oposición, que ustedes conscientemente olvidan y traen, según la conveniencia de las Comisiones, si con ello consideran que pueden cercenar o tener un aprovechamiento político. Y, además, buscaremos la fórmula para que la Junta comunique sin más demora la marcha de proyectos e infraestructuras por los conductos reglamentarios apropiados y no a través de los medios de comunicación.

Dicho esto, señorías, y como creo que ustedes ya han entendido claramente la iniciativa, cuyo objeto, cuyo objeto, era explicarla hoy aquí y que apareciera en el Diario de Sesiones, retiro la iniciativa, agradeciéndoles a todos su atención. Buenos días.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Bueno, pues muchas gracias, señor Briones. Queda retirada esta iniciativa del orden del día a petición del proponente.

Pasamos al segundo punto del orden del día, que será leído por la señora secretaria. *[Murmullos]*.

PNL/000881

LA SECRETARIA (SEÑORA FRUTOS RUBIO):

Haya paz y tranquilidad. Buenos días otra vez. Segundo punto del orden del día: **Proposición No de Ley, PNL 881, presentada por los Procuradores don Pedro Luis González Reglero, doña Elisa Patricia Gómez Urbán, doña Laura Pelegrina Cortijo, don José Francisco Martín Martínez, don Luis Ángel Fernández Bayón, doña María Isabel Gonzalo Ramírez, don Jesús Puente Alcaraz y don Diego Moreno Castrillo, instando a la Junta de Castilla y León a realizar las gestiones necesarias para cubrir vacantes de medicina familiar y comunitaria en Medina del Campo, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 184, de cuatro de diciembre de dos mil veinte.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señora secretaria. Y para la presentación de esta proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores procuradores proponentes, don Pedro Luis González Reglero, por un tiempo máximo de diez minutos.

EL SEÑOR GONZÁLEZ REGLERO:

Gracias. Buenos días. Bueno, esta es una iniciativa que data de noviembre del año veinte, solo siete meses después, lo que viene a significar y viene a... a corroborar la preocupación que tienen los grupos parlamentarios que sustentan a... a la Junta de Castilla y León por la situación sanitaria de los ciudadanos de nuestra Comunidad. (No se ponga nervioso, que luego le da... le da un mal. Estese tranquilo). Es una iniciativa, ya digo, que presentamos y que debatimos hoy, que tiene una cierta antigüedad, y que pues no viene sino a ratificar el cómo los... la Junta de Castilla y León, por un lado, y los grupos parlamentarios que sustentan la Junta pues se ríen, habitualmente, una vez más de los ciudadanos de esta tierra.



Como vamos a hablar de un municipio de la provincia de Valladolid, en este caso de Medina del Campo, quiero también, y sirvan mis primeras palabras para trasladar la... el pésame y la condolencia de mi grupo parlamentario al traumatólogo que ayer falleció en un accidente de tráfico en la provincia de Valladolid, en Ceinos de Campos. Por lo tanto, sirva desde este grupo.... -traumatólogo que trabajaba en el Hospital Comarcal de... de Medina- por lo tanto, sirvan mis primeras palabras también para trasladar el pésame a la familia.

Leo: “La falta de médicos es un problema que, por desgracia, no es exclusivo de Castilla y León, todas las Comunidades aquejan este déficit. Pero en el caso de Castilla y León es más acuciante debido al despliegue del sistema sanitario en un territorio amplio, como es el de nuestra Comunidad Autónoma. Pensemos, por ejemplo, que para una población similar a Castilla y León, como es la del País Vasco, nuestra Comunidad cuenta con más del doble de centros de salud y de puntos de atención continuada, dispositivos que para su funcionamiento requieren de personal sanitario. La causa... las causas de esta falta de médicos son múltiples y las soluciones requieren medidas tanto por parte del Gobierno de España como del Gobierno de Castilla y León.

Por otra parte, la apertura del concurso de traslado abierto y permanente, tan solicitado por los profesionales sanitarios, va a obligar a adoptar medidas para cubrir las vacantes que obligadamente se van a generar.

El Centro de Salud Medina Urbano, como consecuencia de la ejecución del último concurso de oposición en octubre de dos mil veinte, ha perdido cuatro médicos: tres médicos de área y un médico titular, sin haber sido repuestas estas plazas a fecha de hoy. (A fecha de hoy es del veinticinco de noviembre). Esta situación, junto a las bajas laborales de tres médicos en la última semana -de veinticinco de noviembre-, tampoco han sido sustituidas y han hecho que la atención a los vecinos de Medina del Campo se haya visto muy afectada.

Por todo ello, se somete a la consideración de este Pleno el siguiente acuerdo: (Pleno municipal de... de Medina del Campo). La Corporación Municipal de Medina del Campo insta a la Gerencia Regional de Salud a que realice las gestiones necesarias para cubrir, a la mayor brevedad, las plazas vacantes de médico especialista en medicina familiar y comunitaria en el Centro de Salud de Medina del Campo Urbano, con el objeto de ofrecer la mejor asistencia sanitaria a nuestra población”.

Moción presentada por el Partido Popular, por sus colegas, por su colega, el alcalde, que poco pinta, vista las iniciativas que aquí traemos, que ellos apoyan y que ustedes siempre les dicen que no.

Bueno, pues aquí van a tener oportunidad de retratarse y de, verdaderamente, si se ríen una vez más, como habitualmente hacen, ya no del alcalde, que a mí que se ríen del alcalde la verdad es que me preocupa entre poco y nada, pero sí que se ríen... que se estén riendo, como habitualmente hacen, de los ciudadanos y de los habitantes y de los paisanos del mundo rural, esos que dicen que ustedes están muy preocupados, pero que día a día pues les van restando los servicios básicos, como en este caso pues es la... la sanidad. Esta moción, ya digo, que es de sus colegas, de los colegas también del partido extinto, del... del Partido Popular de... de Medina del Campo.



El centro de salud de Medina del Campo abarca dos zonas rurales: Medina del Campo Urbano, que solo atiende al núcleo urbano, y la Zona de Salud de Medina, que atiende a 23 municipios, que me imagino que quien vaya a intervenir, entiendo, si es de Valladolid, pues conocerá cuáles son los 23 municipios que abarcan el centro de salud, porque me imagino que se lo habrán escrito y supongo que lo... que lo conozca.

Estamos hablando alrededor de 40.000 habitantes, 40.000 personas, 40.000 ciudadanos, 40.000 paisanos, que hacen uso de este centro de salud y que están viendo la degradación y la decadencia del... la reducción, como consecuencia de la nefasta gestión que está teniendo la Consejería de Sanidad, en este caso de la Junta de Castilla y León, hacia los habitantes del mundo urbano.

Por lo tanto, la propuesta de resolución es clara. Es, básicamente, una copia de lo que el propio Ayuntamiento y de lo que el propio Grupo Popular, allí en Medina del Campo, que me imagino que conocerán, pide y, por lo tanto, nosotros no hacemos más que trasladar la opinión de los... de la ciudadanía, de la opinión pública, el quejido que hay. Esos... el dato que nos daban ayer era de que de 17 médicos han pasado a 13 también, y no convocan tampoco el Consejo de Salud desde octubre, por lo que la sociedad civil, quienes participan en ese Consejo de Salud pues no está informada. No sé si por oscurantismo, por vagancia o por dejadez, o por las tres cosas a la vez. Entonces, creo que bien harían en convocar a... al Consejo de Salud para informar a la sociedad civil de qué es lo que ocurre en el centro de salud, salvo que quieran, como habitualmente hacen en otros menesteres, pues tratar las cosas con el oscurantismo que la Junta de Castilla y León lo hace, pero que, transcurrido un tiempo, se la suele... se la suele pillar.

Por lo tanto, la propuesta de resolución básicamente es esa y esperemos que los grupos que sustentan al Gobierno, a la Junta en este caso, pues hagan caso, se preocupen de los ciudadanos y repongan, sobre todo por el... por el bien de los ciudadanos en primer lugar, y también de los profesionales, esos a los que ustedes no se cansan tampoco de aplaudir y decir lo bien que lo están haciendo, pero lo dicen con... lo dicen con... con la boca, pero a la hora de... de actuar y de aplicar medidas que mejoren la... las condiciones de trabajo de estos profesionales, tanto económicas como... -algunos decían que no han cobrado todavía la paga del COVID, y luego no se cansan ustedes de aplaudirlos- como, ya digo, económicas como laborales. A la espera de... del apoyo por parte de todos, nada más.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señoría. Y ahora, en turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Mixto, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don Pedro Pascual Muñoz.

EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Muchas gracias, presidenta. Buenos días, señorías. La proposición no de ley que hoy nos presentan a debate, como bien ha dicho, es de noviembre del año pasado. Yo creo que se ha quedado un poco desfasada, como muchas cosas. Es cierto que se han reducido plantillas, pero ahora mismo las plazas, en teoría, que, efectivamente, son menos de las que tenían, están cubiertas, o por lo menos eso me han dicho, están cubiertas todas las plazas que están en plantilla orgánica; que hay un médico de baja, también me han dicho, pero que tiene su plaza. No sé si esto será cierto o no cierto; es lo que me han informado a mí y me... y me he ocupado de preguntarlo.



Pero, por lo demás, y haciendo extensivo el caso de Medina al de cualquier centro de salud de la Comunidad, no podría estar más de acuerdo con lo que plantean. Efectivamente, la falta de médicos que quieran trabajar es un problema de la Comunidad, y de muchas otras Comunidades, y ello es debido, como bien dicen ustedes y como todos sabemos, a una falta de planificación, algo que no me cansaré de repetir y que repetir y seguiré repitiendo el tiempo que me queda aquí; pero también a unas condiciones laborales bastante mejorables, y que hacen que los sanitarios elijan otras opciones para trabajar.

Esto es un problema que todos conocemos, y que no es de ahora, lleva ya mucho tiempo y sigue sin solucionarse. Estoy ya un poco cansado de repetir lo mismo: ¿cómo se pueden seguir haciendo contratos precarios, enlazando contratos de meses? Y eso, lamentablemente, es lo que está sucediendo. Y luego decimos que no hay médicos. Ahora han terminado los residentes y se les ofrecen contratos de meses, contratos de área. Las vacantes, señorías, hay que cubrirlas con interinidades por lo menos, no con contratos temporales y de continuidad, que es lo que se está haciendo. Pero vamos, que es siempre lo mismo. ¡Cuántas veces habremos hablado de inestabilidad y de temporalidad! Pero da igual, se sigue igual. Pues después no nos extrañe que no haya médicos; que médicos hay, señorías; vamos a hablar seriamente.

Y ahora a mí me están diciendo que aumenta el 40 %, tras la pandemia, de gente que quiere estudiar medicina. ¿Qué vamos a conseguir? Como cuando acabé yo, ¿30.000 médicos en paro por una mala planificación? Vamos a ... esto es para mirárnoslo, ¿eh? Bueno, muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señoría. Y, en turno de fijación de posiciones, también por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, la señora procuradora doña María Teresa Gago López.

LA SEÑORA GAGO LÓPEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Y buenos días, señorías. Nos indica el Partido Socialista en los antecedentes de esta PNL que nos encontramos con el problema de la falta de médicos en nuestra Comunidad. Es cierto que no es un problema que sea exclusivo de Castilla y León, es un problema que por... que, por desgracia, es generalizado en todo el territorio nacional, algo que también comentaba el señor Pascual Muñoz.

Es algo que nosotros tampoco vamos a negar que en los últimos años una mezcla de recortes, falta de planificación y precariedad laboral nos ha llevado a una gran pérdida de profesionales sanitarios que, tras finalizar su formación especializada... especializada, perdón, en los centros docentes de Castilla y León, han optado por desplazarse a otras Comunidades o incluso al extranjero, lo que ha llevado a una ruptura del relevo generacional.

Es evidente que en los últimos años nos ha fallado una planificación responsable de las necesidades de los médicos para poder cubrir el importante número de plazas que por jubilación quedarán vacantes en los próximos 10 años. Desde la Consejería de Sanidad y la Gerencia Regional de Salud en estos últimos años se está trabajando ya en una reorganización y reforzamiento de todo el sistema público de salud de nuestra Comunidad, una labor que está resultando mucho más complicada en estos momentos por la... por la grave crisis sanitaria que ha generado la pandemia del COVID-19.



Otro elemento que está complicando esta situación es que en nuestra Comunidad disponemos de un importante número de centros de salud, algo que también comentaba el señor González Reglero, y comparando con Comunidades como el País Vasco, con una población muy similar a la nuestra, disponemos de... que dispone, perdón, de menos de la mitad de centros de salud y de Puntos de Atención Continuada que nosotros en la Comunidad.

También es cierto que la escasez en determinadas disciplinas se ha ido acumulando y no puede solventarse tampoco de la noche a la mañana. Pero decir que la Consejería es consciente de esta situación y se está trabajando para encontrar soluciones a corto y medio plazo, que no vayan en detrimento de los niveles de calidad que se han conseguido hasta el momento.

La Gerencia Regional de Salud hace un seguimiento y monitorización continuo para tomar medidas que garanticen una cobertura asistencial accesible, de calidad y ajustada a la demanda de la población. Por ejemplo, la Gerencia Regional de Salud está impulsando medidas en materia de personal, como la convocatoria de concursos de traslados bajo la modalidad abierta y permanente, en la que se ofertan todas las plazas que están en este momento vacantes, y, actualmente, están convocadas todas las categorías profesionales.

Con la modificación de la Ley del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León se permite a los aspirantes, como conocerán sus señorías, que aprueban los procesos selectivos a participar en los concursos de traslados sin necesidad de mantenerse un período mínimo de permanencia en una plaza: esto les permite trasladarse en el siguiente concurso de traslados, al ser la periodicidad anual.

También se está generalizando las... las autorizaciones de prolongación de la permanencia en el servicio activo de los profesionales médicos, principalmente en esas especialidades que están siendo más deficitarias, como son las de medicina familiar y comunitaria, a la vez que se está trabajando también en una nueva regulación de la jubilación y, por lo tanto también, de la prolongación de la vida laboral en este mismo sentido.

Pero vamos a centrarnos más en concreto en la situación puntual que ustedes indican en esta iniciativa relativa al centro de salud de Medina del Campo Urbano. Nos comentaban ustedes que, como consecuencia de la ejecución del último concurso-oposición en octubre de dos mil veinte, se han perdido cuatro médicos, y a esta situación también se están uniendo las bajas laborales por el COVID-19 y otras cuestiones que se han ido produciendo en estos meses. Esta situación ha supuesto un déficit personal que acarrea que, en ocasiones, bueno, pues no se haya podido prestar la atención adecuada a los pacientes.

Nadie va a negar, nosotros al menos no vamos a hacerlo, que se han producido esas vacantes de los médicos que ocupaban esas plazas de forma temporal, pero tengamos en cuenta que esa situación no se la podemos achacar a la Gerencia, dado que no se puede evitar, en tanto en cuanto estos médicos, en el ejercicio de sus derechos, han decidido participar de forma voluntaria en un proceso selectivo, de que... del que, evidentemente, han resultado adjudicatarios de una plaza en propiedad en otras áreas de salud. Médicos que, por otro lado, tres de ellos ocupaban plaza de médicos de área y, por lo tanto, no tenían asignada ninguna tarjeta sanitaria. Lo que discutimos es que esta situación haya supuesto que el centro de salud quedara en una situación de falta de personal que pudiera poner en riesgo la calidad asistencial.



Señorías, tenemos que tener en cuenta que la Resolución, del cuatro de abril de dos mil catorce, de la Dirección de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León establece que el cupo óptimo de determinadas zonas básicas de salud de Castilla y León, entre las que se encuentra la de Medina del Campo Urbano, y en la que se establece que el cupo óptimo serían 1.423 tarjetas sanitarias, pero, además, se permite superarlo hasta un 20 % por cada cupo de médico de familia. Pues bien, durante todo este... durante todo este tiempo el equipo de Atención Primaria de Medina del Campo Urbano no ha superado este cupo y, por lo tanto, se ha cumplido el requisito que... que viene recogido en esta Resolución. Esto no son valoraciones personales ni son tampoco opiniones políticas, son datos que son objetivos y que no... pienso que no admiten discusión.

De todos modos, la Gerencia de Atención Primaria de Valladolid Este, conocedora de que pudieran surgir complicaciones, ya implementó medidas para mejorar dicha situación. Medidas como fueron llamamientos a través de la bolsa de interinos, anuncios en canales digitales y colegios profesionales que, por desgracia, no tuvieron los resultados deseados. Entonces, se optó por estudiar propuestas organizativas para la zona básica de salud de Medina del Campo Urbano, incluyendo, sobre todo, la implementación de nuevas tecnologías y la centralización de actividades concretas. Pero, además, hace unos días, concretamente el treinta y uno de mayo, se ha realizado la oferta y adjudicación de los nombramientos temporales de especialistas que han terminado su formación especializada, y, entre estos nombramientos, decir que se encuentran, como... como conocerán -me consta- sus señorías, tres para el centro de salud de Medina del Campo Urbano y uno para Medina del Campo Rural. De modo que, en el momento actual, el centro de Medina del Campo Urbano tiene la siguiente situación: existen 11 plazas de licenciado especialista en medicina familiar y comunitaria, 10 que están ocupadas y una vacante; hay dos plazas de médico de familia, que ambas están ocupadas; dos plazas de médicos de área, ambas ocupadas también. Por lo que, como ya les he dicho, en estos momentos se dispone de una dotación adecuada de médicos especialistas en medicina familiar y en medicina comunitaria.

Ya para finalizar, y a pesar de lo que les he venido comentando, desde mi grupo parlamentario vamos a apoyar esta iniciativa, puesto que consideramos que siempre es bueno adelantarse a posibles situaciones puntuales que pudieran surgir. Y, a pesar de que en ningún momento se ha dejado de dispensar una asistencia sanitaria adecuada a los usuarios de dicho centro de salud, apoyaremos esta iniciativa para asegurar que la zona básica de salud de Medina del Campo Urbano tenga la dotación adecuada de médicos especialistas de medicina familiar y comunitaria. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señora Gago. Y ahora, en turno de fijación de posiciones, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Popular, doña Paloma Vallejo Quevedo, por un tiempo máximo, como bien he dicho, de diez minutos.

LA SEÑORA VALLEJO QUEVEDO:

Gracias, presidenta. Señorías, buenos días. Comienzo la intervención mostrando desde el Grupo Parlamentario Popular nuestras condolencias también por el fallecimiento del traumatólogo que trabajaba en el Hospital de Medina del Campo.



Esta proposición no de ley que nos presenta el Grupo Parlamentario Socialista nace, como bien ha indicado su proponente, de una moción que presentaron en el Ayuntamiento de Medina, y que aprobaron todos los grupos. No es menos cierto que también el alcalde de Medina del Campo, don Guzmán Gómez Alonso, como buen alcalde, está siendo muy reivindicativo con la Junta de Castilla y León, en este caso concreto con la Consejería de Sanidad, con el sano propósito de conseguir la mejor sanidad para su pueblo, como todo buen alcalde que se precie. Personalmente y por escrito, con sendas cartas cursadas con fecha treinta de octubre y once de noviembre de dos mil veinte, el alcalde de Medina, el señor Guzmán, se dirigió al gerente del... Regional de Salud, y este... que recibió respuesta en fecha trece de noviembre de dos mil veinte, informándole de todas las actuaciones que se estaban realizando para cubrir las plazas vacantes.

En esta proposición no de ley que nos presenta el Grupo Parlamentario Socialista, antes de entrar en la propuesta, queremos incidir en algunas de las afirmaciones de su parte expositiva. Comienzan, primera frase: "La falta de médicos es un problema extendido por toda la totalidad de nuestra Comunidad Autónoma...". No es menos cierto que, en su intervención, el señor González Reglero ha reconocido que, efectivamente, es un problema que compartimos todas las Comunidades Autónomas, algo que ha refrendado también el señor Pascual Muñoz y la señora Gago López, del Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Señorías, siendo serios, debemos partir de que, desgraciadamente, compartimos también este problema con el resto de Europa, somos un continente envejecido. Y países como nuestros vecinos, Francia y Portugal, en este momento están también buscando médicos e intentando contratar facultativos. Por lo que respecta a España, Comunidades Autónomas que tradicionalmente han sido feudos socialistas, como podrían ser Andalucía, Extremadura, Castilla-La Mancha, su situación es muy similar a la nuestra. Al igual que en el resto de Comunidades, Castilla y León no es ajena a esta falta de personal sanitario, que afecta a todo el territorio nacional. Por lo que entendemos que los partidos que hemos sido Gobierno debemos de ser autocríticos, y entender que somos, de alguna forma, corresponsables de esta situación.

Dígannos, si no, señorías del Grupo Parlamentario Socialista, en este momento, *[la oradora muestra un documento]* ¿quién es el responsable de que los médicos mir se manifiesten ante el Ministerio de Sanidad, solicitando la dimisión de la ministra Darías? Porque, con el sistema que ha impuesto a los médicos mir *on-line*, de las 8.000 plazas que van a salir, más de 2.000 van a quedar vacantes; lo que es lo mismo decir que 2.000 médicos se van a quedar sin plaza. Cada médico que se quede sin plaza será un especialista menos en el Sistema Nacional de Salud.

Fíjese, señor González Reglero, hablaba de los aplausos. En este artículo, uno de esos médicos mir dice: los aplausos se han convertido en bofetadas. Bofetadas del Ministerio de Sanidad y del Gobierno de España. La respuesta no se la da ni esta humilde procuradora ni el Grupo Parlamentario Popular, se la da uno de los manifestantes médicos mir, que ven cómo su carrera empieza siendo cercenada antes de poder comenzarla.

Pero no solo esto, señorías, dígannos, en este momento *[la oradora muestra un documento]*, ¿quién es el responsable de que entre 14.000 y 15.000 médicos en España se estén planteando prejubilarse para poder esquivar el hachazo en el plan de pensiones del señor Escrivá desde el Ministerio de Asuntos Sociales? Señorías,



dígnanos si no somos corresponsables. En este caso, en los dos casos que he citado, son responsables desde el Gobierno de España al cien por cien. Pero, por si acaso quedase alguna duda, un médico de familia tarda en formarse 10 años, ¿Quién gobernaba hace 10 años?

En Castilla y León tenemos una situación similar a la de otras Comunidades Autónomas, pero con una notable diferencia: Castilla y León tiene la mayor estructura sanitaria en el territorio de todo el Sistema Nacional de Salud. Tenemos 2.400.000 tarjetas en Castilla y León, con 247 centros de salud; la Comunidad de Madrid, con más del doble de población, 5.500.000, tiene prácticamente el mismo número de centros de salud, 266. En Castilla y León, con una población muy similar al País Vasco, contamos con 198 puntos de atención continuada y centros de guardia, mientras que en el País Vasco hay 99. Castilla y León tiene 3.660 consultorios locales, el 33 % del total del Sistema Nacional de Salud. Estos datos nos dan una idea de la fortaleza del sistema de salud de nuestra Comunidad y, también, de su enorme complejidad por el envejecimiento de la población y la dispersión territorial.

Señorías, no insistan en el tema de los recortes, no se puede vivir permanentemente en la mentira. Hemos demostrado una y mil veces, con cifras, que los Presupuestos de Sanidad en Castilla y León siempre han crecido, incluso en los años más difíciles de la anterior crisis económica. El último Presupuesto aprobado en estas Cortes para Sanidad es superior a los 4.000 millones de euros: ha crecido más de un 21 % con respecto al anterior.

Pero, centrándonos en su propuesta, desde la Consejería de Sanidad y Gerencia Regional de Salud de Castilla y León se trabaja constantemente en la reorganización y reforzamiento de todo el sistema público de salud de nuestra Comunidad. Incluso durante la grave crisis sanitaria ocasionada por la pandemia de COVID-19 nuestro sistema se ha visto tensionado, pero se ha evidenciado su fortaleza. Tenemos un sistema sanitario público, gratuito, universal y de calidad. Creo que eso nadie que tenga un poco de conocimiento de lo que es nuestro sistema sanitario pueda ponerlo en duda.

Con respecto a las vacantes que se produjeron en octubre de dos mil veinte en las plazas de médico especialista de medicina familiar y comunitaria en el centro de salud de Medina del Campo, como ya se ha indicado, se trató de una situación que Sacyl no pudo evitar porque venía derivada de la adjudicación de plazas en propiedad, como consecuencia de un proceso selectivo en el que participaron los médicos que ocupaban plaza de forma temporal en la zona básica de salud de Medina del Campo, y, de forma voluntaria y en el ejercicio de sus derechos, algo que no conviene que olvidemos, en el ejercicio de sus derechos, optaron a otra plaza.

En este sentido, como consecuencia de la Resolución del dieciséis de septiembre de dos mil veinte, de la Dirección General de Profesionales de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, en la que se adjudican plazas en propiedad a médicos especialistas en medicina familiar y comunitaria del servicio de salud de Castilla y León, un profesional con plaza en el equipo de Atención Primaria de la zona básica de salud de Medina del Campo Urbano y otros tres profesionales que ocupaban plazas de médicos de áreas, los cuales no tiene asignadas tarjetas sanitarias, resultaron aprobados; por tanto, se les adjudicó una plaza en propiedad en otras áreas de salud de Castilla y León. La procuradora de Ciudadanos ya les ha indicado que en ningún momento hubo una... peligro de no poder atender adecuadamente las necesidades sanitarias de la población de Medina del Campo.



Pero, como, evidentemente, usted ha indicado, esta proposición no de ley se publicó en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León el cuatro de diciembre; con lo cual, si me permite, le voy a rectificar: no estamos hablando de siete meses; innecesario recordar que enero es mes inhábil en este Parlamento, y que estamos a cuatro de junio, con lo cual, si no le importa, en lugar de siete meses, hablaremos de cuatro meses reales y efectivos.

Como le decía, con fecha de treinta y uno de mayo de dos mil veintiuno se ha llevado a cabo un acto para la oferta y adjudicación de nombramientos temporales para los especialistas que han terminado su formación especializada el veinticinco de mayo de dos mil veintiuno. Entre los nombramientos temporales ofertados se encuentran 22 especialidades: tres nombramientos temporales para Medina del Campo Urbano y uno para Medina del Campo Rural -la situación se la han descrito también perfectamente-. En este momento hay 11 plazas de licenciado especialista en medicina familiar y comunitaria: 10 ocupadas y una vacante. Hay dos plazas de médico de familia funcionarios, las dos ocupadas, y tienen asignadas dos plazas de médico de familia de área, también las dos ocupadas. Por lo tanto, la zona dispone de una dotación adecuada de médicos especialistas en medicina familiar y comunitaria.

Dentro de las medidas que se están tomando desde la Gerencia para intentar poder contar con más personal, una de ellas es intentar que... prolongar la permanencia en el servicio activo de los profesionales médicos, pero para esto contamos con el tremendo hándicap que está suponiendo el plan del señor Escrivá. Me gustaría que en su réplica me hablase de la situación de los mir, de si el Ministerio de Sanidad cree usted que tendrá que rectificar y si el señor Escrivá, desde el Ministerio de Seguridad Social, tendrá que rectificar, como le han indicado.

Vamos a apoyar esta propuesta porque en el ánimo del Grupo Parlamentario Popular siempre está favorecer la atención sanitaria de Medina del Campo, del entorno de Medina del Campo y de todos los municipios y ciudades de Castilla y León. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señora Vallejo. Y ya para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, don Pedro Luis González Reglero.

EL SEÑOR GONZÁLEZ REGLERO:

Gracias. Bueno, señor Pascual, yo creo que usted lo ha dicho. Me quedo con que creo que usted conoce la sanidad suficientemente bien, más que nada porque es un profesional y que se dedica a ello más que algunos o algunas que pueden venir a leer papeles, pero yo, si usted dice que es poco atrayente... [murmillos] ... (¿Usted no ha estudiado en un colegio de pago? Sea respetuosa. Entonces, hay que ser... hay que ser respetuosa). [Murmillos].

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Señor Reglero...



EL SEÑOR GONZÁLEZ REGLERO:

Hay que ser respetuosa. Eso es.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Señor Reglero, por favor.

EL SEÑOR GONZÁLEZ REGLERO:

Eso, sea respetuosa... sea respetuosa. *[Murmullos]*.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Señor Reglero...

EL SEÑOR GONZÁLEZ REGLERO:

Sea respetuosa y no se ponga nerviosa.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Disculpen, señorías.

EL SEÑOR GONZÁLEZ REGLERO:

No se ponga nerviosa.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

No, señorías...

EL SEÑOR GONZÁLEZ REGLERO:

Estese tranquila, estese tranquila...

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Señorías...

EL SEÑOR GONZÁLEZ REGLERO:

... y relajada, que es mejor.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

... No vamos a embarrar el debate.

EL SEÑOR GONZÁLEZ REGLERO:

Sea un poquito educada...

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Por el buen funcionamiento de esta Comisión les pido por favor que se respeten entre sus señorías.

**EL SEÑOR GONZÁLEZ REGLERO:**

Está... está muy bien, presidenta. Pues dígaselo a... a la bancada de la derecha, que esté un poquito callada mientras... Yo la he escuchado atentamente, pues que se calle ella también.

Lo decía usted, señor Pascual, que es poco atrayente esta Comunidad, y por algo será. Usted que conoce la sanidad de esta Comunidad, pues por algo será que otros médicos deciden irse fuera de Castilla y León.

Claro, hablaba de falta de planificación. Y usted conoce -vuelvo a repetir- la sanidad de esta Comunidad. No es de ahora, ha dicho usted también. Claro que no es de ahora. Recuerdo muchas de las iniciativas que traíamos la legislatura pasada, que el partido extinto apoyaba todas y reconocía. Decía las mismas frases que decía usted: que faltaba una planificación por parte de la Consejería.

Y es más, incluso la propia portavoz del grupo extinto también ha reconocido los errores que, la verdad, que ha estado un poco contrapuesta a lo que ha dicho usted, señora Gago, con lo que decía la portavoz del Grupo Popular. Porque yo he tomado nota de las dos. Usted ha reconocido... -y así, a bote pronto- déficit de personal; lo reconoce. La portavoz del Grupo Popular, no. No una atención adecuada, ha dicho usted. La portavoz del Grupo Popular, no. No hay que achacárselo a la Gerencia. Yo no sé si va a haber que achacárselo al tendero del barrio. Me imagino que la responsabilidad la tendrá la Consejería. No creo que... yo le preguntaré ahora, cuando vaya a comprar el pan, si tiene algún tipo de responsabilidad en la gestión... en la gestión sanitaria de esta Comunidad.

Por lo tanto, yo creo que la culpa, si se han hecho las cosas mal, como usted ha dicho, será porque lleva gobernando 30 años la derecha extrema de este... de esta Comunidad. Por lo tanto, los responsables a lo largo de 30 años han sido... han sido los que han sido, en contraposición con lo que decía la portavoz del... del Grupo Popular.

Usted cree que la gente protesta... o ustedes dos -ambos- creen que la gente protesta porque sí, porque se aburre, no tiene nada que hacer y se queja. El incremento de las quejas en el Procurador del Común es también porque sí, porque no tienen otra cosa que hacer. O sea, la gente protesta pues porque se aburre y porque no, bueno, pues pasa el rato y dice: bueno, pues vamos a... a presentar una queja al Procurador del Común porque sí. Ustedes dicen que está todo absolutamente bien y, hombre, la realidad es que si hasta el propio alcalde, ese que tildan de gran gestor... bueno, gran gestor, la verdad es que se... en el tema de las ITV, por ejemplo, o por ejemplo en el tema de... bueno, vamos a dejarlo en otros temas, porque... igual no viene a... no viene a cuento. *[Murmullos]*. No, pero si quiere se lo digo: en el tema... sí, sí, sí, en el tema de los toros, ahora con la que hay montada, ¿sabe?

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

¡Señorías, señorías!, por favor, estamos al debate.

EL SEÑOR GONZÁLEZ REGLERO:

Si quiere se lo digo.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Es un debate sobre una proposición no de ley.



EL SEÑOR GONZÁLEZ REGLERO:

Eso es. No, es que se ponen...

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Cíñanse al objeto de la Comisión.

EL SEÑOR GONZÁLEZ REGLERO:

... los ultrasur se ponen muy nerviosos no sé por qué. Pero, bueno...

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

¡No se interparen!

EL SEÑOR GONZÁLEZ REGLERO:

... no pasa nada.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

¡No discutan entre ustedes!

EL SEÑOR GONZÁLEZ REGLERO:

No, no, yo no...

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Se lo pido por favor, por respeto a nuestros ciudadanos.

EL SEÑOR GONZÁLEZ REGLERO:

... yo no discuto.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

¡Silencio, por favor!

EL SEÑOR GONZÁLEZ REGLERO:

¡Ah!, que me calle. Me callo.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Yo creo que para mejorar el debate, para representar a todos los ciudadanos de Castilla y León, es necesario que no se interparen entre ustedes, que no haya acusaciones personales. Por favor, cíñanse a la política, al debate que nos concierne en esta Comisión de Sanidad. Retome la palabra, por favor, señor Reglero. Gómez Reglero.

EL SEÑOR GONZÁLEZ REGLERO:

González. (Me descuenta el tiempo, si es tan amable).



Yo lo único que estaba ciñéndome era a hablar del problema que hay en la Comunidad en materia sanitaria. Lo que pasa que... ya digo, que de vez en cuando los fondos sur se... se enfada cuando les dicen las verdades. Bueno, es algo que es habitual también.

Cuando no se utilizan argumentos, pues era evidente... es evidente que la portavoz del PP era evidente y natural y normal que tenía que hablar del Gobierno de España. Yo recomiendo dosis de tila a raudales, porque deben de saber que le queda mucho al Gobierno de España, mal que a ustedes le pese, y... y mal que ustedes estén permanentemente criticando al Gobierno de España. Hoy debatíamos una proposición no de ley en relación con Medina y con la responsabilidad de la Junta, si es que la tiene o si es que es responsable en este sentido. Por lo tanto, señora Palomo, o señora Paloma, estese tranquila, tómese una dosis, que es un Gobierno legítimo. Yo sé que usted igual la democracia, pues unas veces ganan unos, otras veces ganan otros. Eso hay que integrarlo bien para tenerlo claro. Y ustedes permanentemente están siempre viviendo de la mentira, dice usted. ¡Pues anda, que esta semana están ustedes como para sacar pecho de la mentira, ¿eh?, están como para sacar pecho de la mentira! Pregúnteselo o a Cospedal o a Cosidó...

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

¿Nos ceñimos al objeto de debate, por favor, señor Reglero?

EL SEÑOR GONZÁLEZ REGLERO:

... o a otras...

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

¿Nos ceñimos al objeto del debate? *[Murmullos]*.

EL SEÑOR GONZÁLEZ REGLERO:

Calla, calla, calla un poco la boca...

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

No tienen ningún sentido...

EL SEÑOR GONZÁLEZ REGLERO:

... Que estás más guapo callado.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

... no tiene ningún sentido ese tipo de argumentación.

EL SEÑOR GONZÁLEZ REGLERO:

Vale.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Se lo pido por favor...



DS(C) - N.º 375

4 de junio de 2021

EL SEÑOR GONZÁLEZ REGLERO:

Entonces, no... sí, yo vivo... sí...

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

... reconduzca... reconduzca su discurso.

EL SEÑOR GONZÁLEZ REGLERO:

No, no le reconduzco, porque cuando dice que se vive de la mentira, ¿de qué mentira se vive? ¿Quién vive de la mentira? Entonces, yo tengo, evidentemente, tengo que contestar. *[Murmullos]*.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

[Comienzo de la intervención sin micrófono]. ... que tiene que dirigir. Por favor.

EL SEÑOR GONZÁLEZ REGLERO:

Entonces... entonces, yo explicaré quién vive de la mentira y quién no vive de la mentira, los que esta semana pues han pasado una semana de pasión bastante complicada: la derecha, la extrema derecha de este... de este país y de este Parlamento.

Entonces, yo creo que la... bueno, decía lo que decían algunos de los representantes del mir. Yo recomiendo también que lea lo que dice el presidente del Colegio de Médicos, señor Villarig, que seguramente no les gustará o le descalificarán también. Todo aquel que no pidan... que no opina como ustedes, pues de... le descalifican. Lo... lo habitual en estas Cortes y en la Junta de Castilla y León, que quieren el pensamiento único, como hace pues 40 o 45 años. Y no, la gente tiene libertad para opinar, y si el presidente, el señor Villarig, dice lo que dice de la gestión de la Junta en materia sanitaria, pues me imagino que algo conocerá o algo sabrá; seguramente algo sabrá.

La verdad es que ha sido un... escasos y pobres los argumentos que ha utilizado la portavoz del Grupo Popular. Cuando quedaban tres minutos dice: voy a centrarme en la propuesta que hoy debatimos -que he tomado nota, quedaban tres minutos- y me voy a centrar en la puesta... Da igual esperar cuatro meses. Dice que la... se había registrado el cuatro de diciembre. Bueno, a ustedes les dará igual, pero yo creo que a los ciudadanos no les da igual esperar cuatro meses para solucionar un problema cuando alguien tiene una enfermedad, cuando alguien puede tener un problema de cáncer, cuando alguien puede tener cualquier tipo de problemas. A ustedes, probablemente, les dé igual esperar cuatro meses o cuarenta y cuatro, pero al... a la gente que está en la calle y que lo está pasando mal en cualquier faceta, sobre todo en esta materia, en la sanitaria, pues seguramente no les dé igual. Pero ustedes, pues como habitualmente hacen, pues se están riendo de la gente.

Me alegra, señora Gago, que haya reconocido y que apoye esta iniciativa. Esta iniciativa, ya digo, que es del conjunto de... de los diferentes grupos municipales del Ayuntamiento de Medina del Campo. Yo me alegro, y verdaderamente creo que para corregir los posibles errores pues está bien la intervención que usted ha dicho. Ha reconocido la escasez de profesionales, el... la no atención adecuada. También la digo que no es... o sea, es achacable a esta Consejería ahora, pero hace diez



años u ocho años recuerdo algunas intervenciones del compañero que tenía al lado, también en materia de sanidad, que reconocía la legislatura pasada la escasez de profesionales. Por lo tanto, está bien que ustedes lo reconozcan en contraposición con lo que dice el Partido Popular. Y en el centro de salud de Medina del Campo ha habido escasez de profesionales, y ustedes lo han reconocido.

Yo no sé qué motivos, o sí, sí que sé qué motivos lleva al Partido Popular a no reconocer absolutamente ninguno de sus errores. Lo tienen por principio, lo tienen por sistema, y la verdad es que... que es de halagar ese reconocimiento que usted ha hecho y, bueno, el único beneficiado, ya digo, los únicos beneficiados serán los ciudadanos y los habitantes de Medina y del entorno rural de esos 23 municipios, que abarcan en torno a 40.000 habitantes. Por lo tanto, aparte de aprobar esta proposición no de ley, pues lo que sí urgimos, señora Gago, es a que se pongan las medidas lo antes posible, porque, a pesar de que algunos digan que se puede esperar cuatro meses, estoy convencido que usted y yo opinamos que cuanto antes mucho mejor. Nada más.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Sí, señoría, dígame.

LA SEÑORA VALLEJO QUEVEDO:

En base al Artículo 76, ya que me ha citado varia... varias veces por mi nombre, Paloma Vallejo, con nombres y apellidos, simplemente puntualizar que...

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Perdone, tiene usted la palabra.

LA SEÑORA VALLEJO QUEVEDO:

Gracias, señora presidenta. Y disculpe. Simplemente puntualizar que esta procuradora jamás ha dicho que cuatro meses no fuese tiempo suficiente o no fuese demasiado tiempo, sino que ya estaba todo cumplido. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Gracias, señora Vallejo.

EL SEÑOR GONZÁLEZ REGLERO:

Sí, presidenta. Por el mismo... por el mismo artículo, solicito la palabra también.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Discúlpeme, señor Reglero, creo que no se le ha citado directamente a usted. *[Murmullos]*.

EL SEÑOR GONZÁLEZ REGLERO:

Hombre, no... no sé si se habrá dirigido a la televisión. *[Murmullos]*. Entonces, por el mismo artículo, solicito la palabra.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):**

De momento, no le he dado la palabra. *[El letrado, señor Herrero Martínez-Tutor, asesora a la Presidencia a micrófono cerrado]*. Pues con todos mis respetos, no es un debate. Por lo tanto, no se le va a dar la palabra desde esta Presidencia.

Votación PNL/000881

Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley. ¿Votos a favor? Diecisiete votos a favor. Votos emitidos: diecisiete. En consecuencia, queda aprobada la proposición no de ley debatida.

Por la señora secretaria, se dará lectura al tercer punto del orden del día.

PNL/000911**LA SECRETARIA (SEÑORA FRUTOS RUBIO):**

Gracias, presidenta. Tercer punto del orden del día: **Proposición No de Ley, PNL 911, presentada por los Procuradores doña Alba Priscila Bermejo Santos, doña María Montero Carrasco y don José Ignacio Delgado Palacios, instando a la Junta de Castilla y León a que inste al Gobierno de España a que con el resto de Comunidades Autónomas de manera coordinada ponga en marcha una tarjeta sanitaria única, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 197, de veintisiete de enero de dos mil veintiuno.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señora secretaria. Para la presentación de esta proposición no de ley tiene la palabra, en representación de los señores procuradores proponentes, don José Ignacio Delgado Palacios, por un tiempo máximo de diez minutos.

EL SEÑOR DELGADO PALACIOS:

Muchas gracias, señora presidenta. Les traigo hoy... traemos Ciudadanos una iniciativa que recoge algo que nos han oído decir, reclamar y pedir en multitud de ocasiones, y que no nos consaremos... no nos cansaremos de hacer hasta que sea una realidad: la solicitud de la coordinación con el resto de Comunidades Autónomas para adoptar las medidas necesarias para la puesta en marcha de una tarjeta sanitaria única interoperable.

Como bien saben, desde Ciudadanos siempre hemos defendido que los servicios sanitarios son servicios esenciales a la ciudadanía y que debe de ser un instrumento fundamental para cohesionar y vertebrar nuestro estado del bienestar. Nosotros vemos que esta falta de equidad y cohesión territorial es uno de los principales problemas de los que adolece nuestro sistema sanitario.

En España, el reconocimiento del derecho a una asistencia sanitaria pública, con la aprobación de la *Ley 14/1986, de veinticinco de abril, la Ley General de Sanidad*, supuso, como sabemos, un antes y un después en la historia de nuestro país para garantizar el derecho a la protección de la salud de toda la población mediante



la creación de un sistema sanitario público. Un proceso que se vio apuntalado por la *Ley 16/2003, de veintiocho de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud*, que daba cobertura a la transferencias de los servicios sanitarios a favor... en favor de las Comunidades Autónomas.

En la actualidad, tenemos un Sistema Nacional de Salud dividido en 17 departamentos autonómicos: como reinos de taifas, no han hecho otra cosa durante eso... estos años que producir disfunciones, que se han tornado en las barreras de acceso a servicios en... y prestaciones, dependiendo del lugar en que el ciudadano tuviera su residencia.

Nosotros queremos y defendemos una España de ciudadanos libres e iguales en todos los territorios, donde ningún ciudadano pueda sentirse desplazado en ningún lugar de España, donde todos merecen ser atendidos en igualdad de condiciones y con las mismas prestaciones en cualquier lugar de España. Por ello, es necesario una tarjeta sanitaria única y un expediente clínico único. Actualmente, no hay ninguna dificultad técnica para que esto sea viable, solo se necesita, señorías, voluntad política para llevarlo a cabo y a efecto.

Creo que es para todos evidente que la tarjeta sanitaria única permitiría el acceso a los servicios y prestaciones en igualdad de condiciones en todo el país, que el historial clínico unificado, incluido en una tarjeta interoperable, permitiría que cualquier personal facultativo del Sistema Nacional de Salud, desde cualquier punto de España, pudiera conocer los antecedentes y pruebas ya realizadas a un paciente para poder elaborar un mejor diagnóstico y tratamiento en relación a las necesidades de este paciente.

Y recordar que en esta Comunidad Autónoma también, por cierto, aún nos falta esa cuestión digital, donde todavía tenemos farmacias y lugares de centros de salud que no tienen esa cobertura, que esperemos que, de una vez por todas, entre todas las Administraciones, como es el consenso que siempre hemos propuesto, se llegue cuanto antes a su fin.

Como les decía al inicio de mi intervención, Ciudadanos en Castilla y León lleva defendiendo esta idea desde siempre. Ejemplo de ello son las iniciativas en la legislatura anterior con el objetivo final de la implantación de la tarjeta sanitaria única, y en la presente legislatura, en nuestras intervenciones, ha sido una continua... la defensa de la necesidad de impulsar la coordinación entre las Comunidades Autónomas, utilizando para ello el mecanismo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud -que tan de moda por otros motivos está en la actualidad, desgraciadamente- para eliminar las taras burocráticas, buscando siempre un sistema homogéneo de dispensación de medicamentos, con la combinación de la implantación de la receta médica electrónica y de la tarjeta sanitaria única. Y hay que recordar que nuestra Comunidad Autónoma, por esa dispersión, envejecimiento, porque, sobre todo en temporadas estivales, Semanas Santas, vacacionales, etcétera, cuadruplicamos mucho de las veces los usuarios en Castilla y León, es fundamental que esto funcione bien.

Es cierto que la tarjeta sanitaria que todos tenemos indica en su... en su reverso que permite el acceso a los servicios de todo el Sistema Nacional de Salud, pero en la práctica, y debido a la falta de criterios uniformes a nivel del Sistema Nacional de Salud, esto no... no deja de ser más que una frase hueca y sin contenido. Por poner un ejemplo sencillo, que todos podamos entender. Pensemos: un paciente pediátrico



que viva, por ejemplo, en Zamora, y que, por su enfermedad en base... de base, necesite ser tratado en un CESUR de Madrid, un Centro Servicio Unidad de Referencia, que proporciona asistencia a personas de... afectadas de una determinada patología a nivel nacional. Cada vez que tenga que hacer una revisión, unas pruebas médicas, tendrá que hacerlas en Madrid, puesto que incluso una simple analítica, que podría realizarse en su lugar de residencia, no puede ser consultada por un especialista en Madrid, al no tener acceso a su historial.

Y en el mismo problema se encuentra la dispensación de medicamentos de uso hospitalario, por poner otro ejemplo. Algo tan sencillo de solucionar técnicamente complica aún más la vida a muchísimos pacientes hoy en día y genera más inequidad en los territorios. Hasta no hace mucho, todavía vimos aquí cómo había problemas de recetas electrónicas con la Comunidad de Madrid, por ejemplo, que fueron de las últimas en solventar y que, desde luego, causaban muchos quebrantos y muchos problemas a nuestras personas, sobre todo desplazadas en épocas estivales, etcétera, nuestras personas mayores, que pasan largas temporadas en Castilla y León -por cercanía, Ávila, en Segovia, en fin, todos los... todas las provincias-, y que, desde luego, pues ocasionó muchos disgustos.

Las tarjetas sanitarias sí tienen capacidad para incorporar datos normalizados y, por tanto, es técnicamente posible acceder a la información que contengan, pero para ello es necesario que sea gestionado correctamente por las Comunidades Autónomas en sus respectivos ámbitos territoriales. Nadie puede negar, por tanto, que en la práctica se está generando una diferente gestión en la atención a los pacientes desplazados por parte de las Comunidades Autónomas. Tal vez, gran parte del problema esté en el Fondo de Garantía Asistencial, porque, desde su creación en dos mil doce, poco se ha avanzado para mejorar la dotación del mismo, que tenía como objeto la compensación entre las Comunidades Autónomas por la atención sanitaria realizada a personas desplazadas y eso ha producido una total disparidad de criterios entre Comunidades Autónomas.

Por ello, pedimos al Gobierno de España que corrija esas disparidades de criterio desarrollando normativamente el Real Decreto-ley 16/2012, de veinte de abril, que crea el Fondo de Garantía Asistencial, o, al menos, estableciendo un modelo marco en el Consejo Interterritorial de Salud.

No me... nos queremos extender mucho más. Simplemente, recordar que los sistemas de información sanitaria son vitales para garantizar una acertada movilidad y asistencia sanitaria. En nuestra Comunidad Autónoma se están dando pasos importantes en esta línea. De hecho, contamos con una Dirección General específica, la Dirección General de Infraestructuras y Tecnologías de la Información. A su cargo está, como saben, doña María Ángeles Cisneros Martín, cuya finalidad es la mejora y compatibilidad de los sistemas de los centros hospitalarios y Atención Primaria. Y tenemos que seguir, por supuesto, avanzando y mejorando todo lo posible.

A nivel nacional, creemos que todavía queda mucho por hacer. El Ministerio de Sanidad debe de coordinar al resto de Comunidades Autónomas, que no están siendo ágiles en este campo y están generando que los ciudadanos sigan teniendo diferencias de trato en la atención sanitaria cuando salen de su Comunidad.

Espero que todos compartamos la necesidad de actuar para poner en marcha cuanto antes la tarjeta sanitaria única interoperable y reunamos al consejo... consenso suficiente para la aprobación de esta iniciativa, terminando... A continuación, pasaré a leer la resolución.



Recordar también que en los últimos Presupuestos Generales del Estado Ciudadanos consiguió arrancar al menos ese compromiso al Gobierno de España de que esta tarjeta sanitaria única fuera... sea una realidad lo antes posible. Lamentablemente, todavía no está a día de hoy.

Y, simplemente, antes de empezar a leer la propuesta de resolución, lógicamente decir que tenemos que modificar donde dice que: "Poner... puesta en marcha antes de que finalice el primer semestre de dos mil veintiuno" -lógicamente, no va a ser posible- y lo cambiaremos por que "su puesta en marcha antes de finalizar dos mil veintiuno", para que este año, sí o sí, esperemos que esto sea una realidad.

Leemos la propuesta de resolución: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a que inste al Gobierno de España a que, en coordinación con el resto de Comunidades Autónomas, adopte todas las medidas que sean necesarias e impulse los acuerdos que sean precisos en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud para la puesta en marcha, antes que finalice dos mil veintiuno, una tarjeta sanitaria única interoperable, que permita a todas las personas, sin importar cuál sea su Comunidad de residencia, recibir asistencia y tener acceso a los servicios sanitarios de las demás Comunidades Autónomas en las mismas condiciones que las personas residentes en ellas". Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, señor Delgado. En turno de fijación de posiciones, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don Pedro Pascual.

EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Gracias, vicepresidenta. Estoy totalmente de acuerdo con lo que plantean. Pero, antes de empezar, me gustaría destacar algo que me ha llamado especialmente la atención de su proposición no de ley. Dicen que para la implantación de una tarjeta sanitaria única y de una historia clínica única solo hace falta voluntad política. Y claro que hace falta voluntad política, como para casi todo en asuntos sanitarios. Lo que me sorprende es que, cuando se debaten asuntos importantes como este, no se lleve a alcanzar una voluntad política o un consenso.

Llevamos un año hablando de la digitalización, de los cambios que nos ha traído el coronavirus, de llevar internet a todos los puntos de la Comunidad, del teletrabajo, etcétera, etcétera, etcétera. Ahora, en pleno proceso de vacunación, algunas Comunidades han optado por llamar por teléfono para dar las citas; en otras no, se está haciendo a través de redes sociales, internet, wasap. Para unas cosas resulta que la gente tiene obligación de estar actualizada y saber utilizar las redes sociales y la tecnología, pero para otras, como la puesta en marcha -por fin- de una tarjeta sanitaria única, el tema tecnológico se nos complica y es la Administración la que parece que se queda atrás. Digo lo de la tecnología porque es otra de las excusas que he escuchado para no llevar a cabo este gran avance en materia sanitaria. Lo del... y lo de la tecnología sí que creo que es una excusa; lo de la voluntad política, en cambio, pues bueno, es una realidad: hay a veces voluntad política y a veces no la hay; pero lo de la tecnología es una excusa totalmente.

Estamos hablando de un... de un tema de especial relevancia, como es garantizar la asistencia sanitaria a todas las personas independientemente de donde se



encuentren, como usted ha dicho. Ya ha explicado también usted que, salvo que tenga la condición de desplazado, solamente se atienden a través del servicio de Urgencias. Y es... es así, ¿eh? Pero ¿qué pasa si hay que hacer algo que no es urgente? ¿Qué pasa si una persona se rompe la cadera en Benidorm, un pensionista de Castilla y León que está allí? Que hay que mandar una ambulancia para que venga a operarse a Castilla y León, cuando antes eso... antes no pasaba, antes eso no pasaba; ahora, pasa. Con el trastorno que ocasiona.

Lo que se extrae de esta situación es que a los ciudadanos no se les está prestando una atención sanitaria en igualdad de condiciones, en contra de lo que establecen las leyes tanto nacionales como autonómicas en materia sanitaria. ¿Por qué, si yo me rompo la pierna en Madrid, no me operan en Madrid en ese momento? Y estoy hablando de Madrid, que está al lado de mi provincia. Ya no le digo el caso que les he puesto de Benidorm. ¿Me van a atender en Madrid? Sí. Y me atienden, y en Benidorm también me atienden, pero me trasladan a mi Comunidad para que me operen; y lo mismo si necesito una prueba diagnóstica.

Tenemos que seguir... que conseguir cuanto antes se ponga en marcha una tarjeta sanitaria única para que todos los pacientes, independiente de la Comunidad donde residan, puedan acceder, como usted dice, en igualdad de condiciones al Sistema Nacional de Salud. Usted lo ha mencionado: Artículo 57 de la *Ley 16/2003, de veintiocho de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud*, establece que los dispositivos que contienen las tarjetas para almacenar los datos de los pacientes deberán permitir que la lectura de las mismas sea posible en todo el territorio del Estado y para todas las Administraciones públicas; algo, señorías, que no está sucediendo.

Hay, encima, para más inri, variabilidad en la cartera de servicios entre Comunidades. Hospitales de referencia: puedo hablar horas y horas sobre hospitales de referencia. Provincias limítrofes: ese es un problema y más en mi provincia, y les cuento por qué. La mayoría de la gente que vive en Madrid descende de Ávila, digo... perdón, a ver si me explico bien: hay más población descendiente de Ávila en Madrid que los mismos que estamos en Ávila viviendo. Es gente joven, los padres viven en... en Ávila, pero, cuando tienen que hacer algo de médicos, como el Hospital de Ávila tiene lo que tiene, tenemos hospitales de referencia en Salamanca, Valladolid o León. ¡Qué poquita gente de Ávila tiene familia en León! Y mandar a un señor del Valle del Tiétar a hacerse una litotricia extracorpórea a León: está solito, no sabe ni nunca ha ido a León. ¡Es que nunca ha ido a León! Como mucho han ido al Corte Inglés de Madrid a comprar algo. Eso nos ocasiona unos trastornos impresionantes a toda esta gente. Es que es así. O sea, igual que las... los abuelillos, pues eso, tienen que irse a Salamanca para determinadas cosas, a Valladolid, a León, cuando antes siempre podíamos ir o podían ir a Madrid, donde tienen sus hijos, donde no tienen que perder días de trabajo sus hijos, donde están atendidos porque van a casa de sus hijos. Eso, en Ávila. Supongo que en Segovia pasará lo mismo -y miro a Alicia-; supongo que en Soria pasará lo mismo. Pero, bueno, todo para... para lo de siempre.

Es importante, sí, señor Delgado, que haya una tarjeta sanitaria única interoperable, que permita que cualquier persona sea atendida en igualdad de condiciones en el lugar en que se encuentre. Totalmente de acuerdo. Es importante también que se ponga en marcha, de una vez por todas, la historia clínica única. Es de vergüenza que no tengamos una historia clínica única, que no sepan, si a mí me pasa algo en



algún lado y no estoy en mi provincia, que no sepan ni... ni cuáles son mis antecedentes, porque a lo mejor no soy capaz de contarlo. Las historias clínicas, encima, no se hablan entre sí. Cada Comunidad tiene su historia clínica. Pero es que dentro de la nuestra pues podemos hablar de Medora (historia clínica de Atención Primaria), Jimena (para la Hospitalaria), que tampoco muchas veces ni se hablan. Si es que nosotros mismos tampoco nos hablamos con la informática. O sea, dentro de nuestra propia Comunidad.

Es fundamental, señoría, además, que lo que ustedes proponen, trabajar en la integración de la historia clínica con acceso a toda la información del paciente en el ámbito sanitario, pero también se deberían meter, y como hemos visto ahora con la pandemia, todo el ámbito sociorresidencial. No se habla tampoco. Yo voy a veces a avisos en residencias y no sé ni qué me voy a encontrar. Si tuviera acceso a una historia clínica informatizada, sabría a qué voy. Y me dan muchos avisos, y el Centro General de Urgencias, con toda su buena voluntad, tiene que entrar en Medora e informarme a mí, porque en Emergencias Sanitarias, señorías, donde yo trabajo, tampoco hay historia clínica informatizada: vamos todavía con una hoja de cálculo, con un papel, lo hacemos en papel. Y, bueno, ya saben cómo escribimos los médicos: muy deprisa y a veces no me entiendo yo ni lo que escribo. Pues como para entenderse el compañero que le dejo en Urgencias a un paciente. Eso también hay que trabajar, y estamos hablando de nuestra Comunidad.

Como ya les he comentado, y con muchas dudas, y con un gran escepticismo, de verdad, señor Delgado, mi voto va a ser a favor, y ojalá, y ojalá, lleguemos a buen puerto. Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, señor Pascual. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular y un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora doña Rosa Esteban.

LA SEÑORA ESTEBAN AYUSO:

Gracias, vicepresidenta. Buenos días, señorías. Hoy debatimos una PNL en la que estoy convencida de que todos estamos de acuerdo, que pretende desarrollar de modo cierto y efectivo el derecho a recibir asistencia sanitaria en todo el territorio español, con independencia de dónde se haya expedido, en qué Comunidad se haya expedido, la tarjeta sanitaria individual.

Permítame que haga un recorrido de este derecho, un recorrido legislativo. Está este derecho está reconocido en la Constitución, en la Ley General de Sanidad, que establece, entre uno de los principios generales, la... la extensión de la asistencia sanitaria a toda la población española en condiciones de igualdad, igualdad efectiva, y que estamos obligados a realizarla.

También la Ley de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud garantiza, por un lado, el acceso a las prestaciones sanitarias reconocidas en esta ley, con independencia del lugar del territorio nacional en que se encuentren en cada momento los usuarios del Sistema Nacional de Salud, y dispone que la tarjeta sanitaria individual sea el medio para acceder a las prestaciones del Sistema Nacional de Salud.



De igual manera, el Real Decreto 183/2004, del treinta de enero, que se modificó en el año dos mil trece, establece que las... la tarjeta sanitaria individual, emitida por cualquiera de las Administraciones sanitarias competentes, será válida en todo el Sistema Nacional de Salud, y que el Ministerio de Sanidad, de conformidad con las Comunidades Autónomas, establecerá los requisitos sobre los dispositivos que permitan almacenar información en las tarjetas y la aplicación que permitan la lectura de estos datos básicos que sea posible en todo el territorio español. Para ello se concedió un plazo de cinco años, señorías, plazo que concluyó el cinco de noviembre del dos mil dieciocho. Ese fue el fin de plazo y no hemos conseguido entre todos este objetivo, que debe ser fundamental.

¿Cuál es la situación real? Ya la han expuesto aquí los procuradores que me han precedido. Pero, a pesar de este cuerpo legislativo y ese mandato legislativo, nos encontramos en que las únicas prestaciones de la cartera común a las que un español accede de forma efectiva con su tarjeta sanitaria individual son las prestaciones asistenciales de urgencia. Cuando un usuario pasa períodos de tiempo en otra Comunidad es requerido a obtener una tarjeta sanitaria denominada “de desplazamiento”; pero, como he dicho, solamente podrá recibir asistencia de urgencia. No es posible poder acudir tampoco a un mismo especialista con esa... con esa tarjeta de medicina familiar, como tampoco recibir atención especializada.

La resolución que hoy debatimos quiere hacer efectiva ese derecho de acceso a la asistencia sanitaria, reconocida en la cartera básica y común, por cualquier español, derecho que en ningún caso es compatible o merma las competencias autonómicas. Esto no es un debate de competencias, señoría, tampoco es un debate que debe entenderse desde el punto de vista territorial. ¿Problema económico? Puede ser, pero creo que debemos dejar al lado lo que es el problema económico, porque desde el Grupo Popular consideramos que no puede ser un factor limitante para el derecho a la asistencia sanitaria. Debemos tener derecho a este... a esta asistencia en todo el territorio nacional, con independencia donde se haya emitido nuestra tarjeta sanitaria individual.

La tarjeta que hoy pedimos ya fue debatida y presentada por este grupo... por el Grupo Popular en el... en el Pleno, concretamente el trece de noviembre del dos mil diecinueve, y era muy similar lo que se pedía, y todos votamos a favor.

Tenemos que... hay que tener en cuenta que, con la receta electrónica interoperable, ha sido un gran logro y está dando grandes resultados. Es una realidad que permite que cualquier usuario pueda retirar los medicamentos de su tratamiento habitual en cualquier farmacia, esté donde esté, dentro del territorio nacional.

Con la incorporación de todas las Comunidades Autónomas al proyecto de la historia clínica digital interoperable del Sistema Nacional de Salud es posible, después de muchos años, que el cien por cien de la población tenga incorporados sus datos al proyecto, y al acceso a los datos pueda hacerse en todo el territorio nacional. Hay que desarrollarlo, sí, y habrá que mejorarlo, pero ya hemos dado dos pasos muy importantes, hay que hacerlos de manera efectiva.

Para conseguir la tarjeta sanitaria única es imprescindible y necesario el liderazgo del Ministerio de Sanidad, pero también, y es fundamental, la colaboración de los distintos servicios de salud autonómicos. Ello aportará seguridad a los usuarios, mejorará los servicios prestados, maximizará los recursos disponibles, y no solo los económicos, también los de personal, entre otros muchos. Ello evitará pruebas



diagnósticas y asistenciales duplicadas, y todo ello redundará en un mejor servicio, en una reducción de listas de espera. Debemos hacer un esfuerzo para poder sacar adelante esta tarjeta, esta petición, tanto el Gobierno de España como las Comunidades, todas las Comunidades Autónomas.

Dentro del Grupo Popular apoyaremos esta PNL, ya que la eficacia de la misma supondrá el desarrollo efectivo del principio de igualdad de asistencia sanitaria –principio de igualdad que creo que estamos todos de acuerdo– y, además, proporcionará seguridad jurídica a todos los usuarios que recibimos asistencia sanitaria y nos encontremos fuera de nuestra Comunidad de residencia, en el lugar de todo el territorio de... español donde nos... la necesitemos, la requiramos, y así podamos recibirla. Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, señora Esteban. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Socialista y un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don Jesús Puente.

EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

Gracias, señora vicepresidenta. Señorías, Ciudadanos tiene querencia e insistencia en la tarjeta única. Ciudadanos cree que ha descubierto en este recurso electrónico, que nos hemos dado entre todos, la causa última de todos los males de la descentralización autonómica en materia sanitaria.

El discurso que mantiene desde hace años este partido es que este elemento mantiene abiertas las diferencias en la accesibilidad al Sistema Nacional de Salud de los españoles y que alcanzar la interoperabilidad total de la tarjeta sanitaria resolverá el problema de la equidad sanitaria en nuestro país. Error sobre el que llevan años insistiendo.

El problema no está en este plástico con banda magnética *[el orador muestra una tarjeta sanitaria]*, aquí no está el problema. Miren, Igea Arisqueta decía ya el veintidós de febrero de dos mil diecisiete en el Congreso de los Diputados: “Los españoles siguen sin poder viajar seguros con su tarjeta sanitaria por su país”. La entonces ministra de Sanidad, Dolors Montserrat, del Partido Popular, le tuvo que bajar a la realidad en aquel momento a este líder visionario, desinformado o malintencionado, con datos muy contundentes. Decía la ministra del Partido Popular: “A día treinta y uno de enero de dos mil diecisiete tenemos la base de datos de tarjetas sanitarias individuales del Sistema Nacional de Salud con casi 45 millones de los 47 que somos en España. Asignamos un código de identificación personal, único y vitalicio para cada persona, código que es válido en todo el Estado (...), y que aseguramos la interoperabilidad de todas las tareas... las tarjetas antiguas y nuevas en todo el Sistema Nacional de Salud”.

No contento, un año después, el veintiséis de junio de dos mil dieciocho, otra vez el señor Igea en el Congreso de los Diputados: “Hay centenares de ejemplos de gente –decía él– que tiene una trombosis en un hospital que no es de su Comunidad Autónoma y que se les quiere derivar a otra para no efectuar el pago”. Bueno, a este caso le respondió Jesús María Fernández Díaz, del Partido Socialista, y le dijo. “Mire, señor Igea, qué poco entiende usted el Estado autonómico español, qué poco entiende



de sanidad y cuánto le gusta volver a repetir PNL en esta Cámara de este sentido (...). La iniciativa que usted nos trae está llena de prejuicios, falsedades y solamente busca una cosa, que es el desprestigio del Sistema Nacional de Salud español". Qué válidas siguen siendo estas palabras en el momento actual, señor Delgado.

Ustedes siguen sin entender el Estado de las Autonomías. No entienden la Constitución Española, que parece que tenemos que recordarles el Título VIII, ¿eh?, el Artículo 137, que asegura que las Comunidades Autónomas que se constituyan gozan de autonomía para la gestión de sus respectivos intereses; o habrá que recordar el Artículo 74 de nuestro Estatuto de Autonomía, en relación a nuestras competencias, sobre sanidad, que, entre otras, tiene la función de... en... en materia de sanidad y salud pública y la planificación de los recursos sanitarios públicos.

Pues, partiendo de esta base, todas y cada una de nuestras Autonomías empezaron a construir su... su modelo sanitario. Su PNL viene a cuestionar, una vez más, el modelo que nos hemos dado todos y entre todos y que pretenden culpar al Estado central de ser el responsable de que algunas Autonomías no hagan bien su trabajo. Creo que se vuelven a equivocar.

Mire, las actuales tarjetas sanitarias son la llave de entrada a la base de datos del Sistema Nacional de Salud. Permiten ser atendidos a los españoles -estas tarjetas- en cualquier lugar y retirar los medicamentos desde cualquier farmacia. Esto era ya una realidad en dos mil diecinueve -nos lo decía la ministra Carcedo en noviembre de ese año-.

Pero tenemos que empezar a hablar con... con propiedad, señor Delgado, la tarjeta sanitaria única ya existe, y para ello hay que saber si entendemos, en primer lugar, qué es la interoperabilidad. La Comisión Europea la define como la capacidad de los sistemas de información sanitarios independientes y heterogéneos para intercambiar datos relacionados con la salud para uso de los clínicos, de los proveedores y los pacientes. La interoperabilidad, por tanto, es un proceso continuo, inacabado, pero que está cada vez más cerca de ser una realidad completa en nuestro país, siempre y cuando las Comunidades Autónomas hagamos bien nuestro trabajo; y la de Castilla y León va retrasada.

Mire, la interoperabilidad se materializa, de forma resumida, en dos aspectos: la historia clínica electrónica y la dispensación farmacéutica. Ambas están respaldadas por el Real Decreto 1093/2010 y por el Real Decreto 1718/2010, que tuvo que ser modificado por una Directiva Europea en dos mil catorce.

La dispensación farmacéutica de recetas en cualquier despacho de farmacia en nuestro país está prácticamente culminada. La dispensación de medicamentos entre países de la Unión Europea ya está en desarrollo. Hay programas europeos, el EUPS, concretamente, que permite a los ciudadanos europeos venir a España -por ejemplo, se puso en marcha en el Levante español hace unos años- para retirar prescripciones farmacéuticas expedidas en sus países de origen.

Y, mire, partiendo de que la receta electrónica es el primer eje, le puedo decir que a fecha de veintiuno de enero, para actualizar sus datos, Castilla y León fue el último de la fila de las Comunidades Autónomas que implantó el modelo de receta electrónica en su territorio. En diciembre de dos mil veinte estábamos todavía en el 87,75 % de interoperabilidad entre farmacias, nivel muy alto para... para venir de donde venimos, pero los últimos. Y esto dependía de la diligencia del Gobierno



de Castilla y León, no del Gobierno central. Se criticó y mucho, y con razón, a Comunidades, como Cataluña, que se resistieron a hacer interoperables sus farmacias, pero entraron a la cabeza. Los datos son los que son. Nosotros empezamos en dos mil diecisiete y nos habíamos quedado los últimos. Parece que finalmente entramos con el resto de la clase. Los últimos datos dicen que a veintiuno de enero ya el cien por cien del territorio español tiene la posibilidad de que sus despachos de farmacia puedan dar los medicamentos a los... a los ciudadanos españoles estén donde estén.

La segunda... el segundo aspecto: la interoperabilidad de datos de historias clínicas electrónicas. El Estado central tuvo también que intervenir y lo hizo en su momento ya hace años. Había Comunidades Autónomas, como Andalucía, la primera de todo el país en ponerse a ello, que se resistieron, porque fueron los primeros que informatizaron sus historias y no querían modificar *motu proprio* sus arquetipos, sus estructuras semánticas ni la gobernanza electrónica alcanzada con su único esfuerzo. El Gobierno central planeó financiación y se puso manos a... a la obra, y creó el nodo único de que podían hacer uso las Autonomías para hacer interoperables las historias clínicas. Red.es culminó esta labor. Aquí, los Gobiernos tanto del PSOE y del PP hicieron su trabajo. Ustedes ni existían cuando eso se consiguió.

La mayor dificultad para conseguir la interoperabilidad completa es la garantía de salvaguarda de los datos clínicos de las personas. Esa es la mayor dificultad, pero se ha avanzado mucho. Antes de que ustedes llegaran a la vida política, los equipos ministeriales españoles iniciaron, y no han dejado de evolucionar para conseguir este propósito, y el cambio ha sido espectacular desde que comenzara hace una década.

Por cierto, Castilla y León nunca ha estado a la cabeza de las innovaciones electrónicas. Hasta hace dos días, un vecino de Parquesol, que se desplazaba dentro de la propia ciudad a otra zona básica de salud, no podía su médico, en esa otra zona básica de salud, consultar su historial médico ni acceder a los datos de hospitalización en cualquier hospital propio del Sacyl. Hasta hace dos días Medora y Jimena no eran interoperables; hasta hace dos días no teníamos Sacyl Conecta. Por cierto, Sacyl Conecta no funciona en todas las zonas básicas de... de salud, al menos para pedir cita. Hoy, a fecha de hoy, los hospitales de día médico-quirúrgicos de... de algunos hospitales no disponen del Programa Gacela para planificar cuidados de enfermería y las historias se siguen manejando en papel; papel que, en el caso del HUBU, la concesionaria, una vez realizado la historia, lo escanea por un módico precio para no perder datos médicos y de enfermería e incorporarlos de aquella manera, casi a empujones, a los historiales electrónicos.

Hoy Castilla y León no tiene completamente informatizados nuestros servicios de emergencias, y seguimos viendo pautas de medicalización escritas a mano en los servicios de urgencia y papeles autocalcables en las ambulancias de soporte vital avanzado.

Quiero traer aquí las palabras de... de la compañera Inmaculada García Rioja, que el trece de noviembre de dos mil diecinueve intervino precisamente en este mismo tema de la tarjeta sanitaria única. Ante el señor Vázquez -que se me ha... se me ha ido-, le respondía lo siguiente: "Fíjense, tal vez deberían ustedes habernos planteado la PNL de otra manera. Tal vez debería de haberse planteado instando a la Junta de Castilla y León a mejorar nuestro sistema informático. Es imposible que yo, que soy médico -decía Inmaculada-, derive a un paciente a un... a un hospital de Sacyl y no pueda hacer el seguimiento de este paciente. Esto es lo que realmente debería de ocuparnos en esta Cámara".



Bueno, pues visto que la tarjeta única es una realidad que deja sin argumentos a Ciudadanos desde el punto de vista tecnológico, lo que hace este partido es forzar ahora el análisis hacia la accesibilidad universal de la cartera de servicios. Del análisis que este partido hace, pareciera que los españoles somos extranjeros en nuestra propia tierra, que nos tratan como desplazados cuando buscamos la asistencia sanitaria fuera de nuestro lugar de residencia habitual.

Le aceptamos el reto de análisis. Podríamos empezar por decir que el único freno que se dio en este país a la tendencia de cobertura universal de nuestro Sistema Nacional de Salud lo dio el Gobierno de Mariano Rajoy con su Real Decreto 16/2012, que dejaba sin asistencia sanitaria a parados de larga duración, a jóvenes y a españoles que permanecieran fuera de España por un tiempo prolongado.

Pero vamos a acercarnos a nuestra realidad, sobre la que tenemos responsabilidades los que estamos aquí presentes. Un ejemplo sangrante, pero real e ilustrativo. Zona básica de salud de Villarcayo, comarca de Las Merindades (Burgos), un vecino con tarjeta de Sacyl como esta *[el orador muestra una tarjeta sanitaria]* necesita atención de una especialidad quirúrgica. Le acaban de cerrar el centro de especialidades de su comarca después de años funcionando y parece que no va a volverse a abrir. Tiene que desplazarse al Hospital de Miranda, a más de dos horas de camino. No tiene vehículo propio. Se acerca a la estación de autobuses para hacer uso de la línea regular Villarcayo-Miranda; le comunican que la Junta de Castilla y León ha... ha decidido suspender esta línea hace una semana. Si quiere tener asistencia hospitalaria tiene que pedir apoyos y ayudas, ¿no? El acceso a la cartera básica del Sistema Nacional de Salud del... del Sacyl le impide, le niega, esa accesibilidad. Esto que tanto reclaman ustedes fuera de la Comunidad -y que es falso- lo aplican de manera real dentro de nuestro territorio.

En serio, señores de Ciudadanos, ¿es el Gobierno de la Nación el que impide que este vecino pueda acceder a un servicio sanitario que le corresponde por derecho? ¿O es la Consejería de Sanidad, de la que ustedes son titulares, la que está generando discriminación en... entre nuestros vecinos a los que se castiga por vivir fuera de Parquesol? ¿Quién está creando esta exclusión a la accesibilidad de la sanidad: el Gobierno de la Nación o el de Castilla y León? Dejen de ver la paja en el ojo ajeno y vean la viga que tenemos en el propio. Dejen de echar balones fuera, dejen de perseguir fantasmas y peleen por la calidad de vida de los castellanos y leoneses. La patria no está en la plaza de Colón, señorías de Ciudadanos, la patria está en defender el día a día de los españoles y, en nuestro caso, de los españoles castellanos y leoneses. Habrán deducido, por lo que les acabo de exponer, nuestro voto negativo a su manida, repetitiva, falta de rigor y estéril PNL. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señorita. Para cerrar el debate y fijar texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, don José Ignacio Delgado Palacios.

EL SEÑOR DELGADO PALACIOS:

Muchas gracias, señora presidenta. Vayamos por partes. Efectivamente, Por Ávila, Grupo Mixto, compartimos y agradecemos el... el apoyo a esta proposición



no de ley, y, efectivamente, ha recalcado lo de la voluntad política y ese consenso que, efectivamente, esperamos que tengamos de una vez por todas. Y es que, en fin, parece que, como bien ha dicho, hay una guerra entre Comunidades Autónomas a veces innecesaria, sobre todo para los datos y otro tipo de cuestiones, y que esas excusas tecnológicas pues a veces se ponen como parapeto para no solucionar los problemas de nuestros ciudadanos, que es de lo que se trata. Y que, efectivamente, a veces solo se nos asisten a través del servicio de urgencias, con todas esas limitaciones, que estamos todos ya absolutamente todos de acuerdo, incluido lo que acaba de decir el Partido Socialista, el Partido Popular, que acabéis y acabamos de una vez por todas con el papel y, efectivamente, podamos leer nuestros historiales médicos de una manera lo más rápidamente posible, pero, bueno, luego entraremos en el debate de las cuestiones.

Nadie ha dicho que en Castilla y León las cosas se estén haciendo todo lo mejor posible. Digo que estamos avanzando y que, lógicamente, queremos seguir mejorando la sanidad, que es una cuestión prioritaria, entre todos. Yo creo que ahí están los Presupuestos de la Junta de Castilla y León, son los más altos de las historia y, aun así, con la pandemia que tenemos, con el COVID-19, lógicamente nos da para lo que nos da, y que la falta de... de especialistas y de médicos es una cuestión obvia y evidente y que no solo atañe a nuestra Comunidad Autónoma. Y por eso tampoco vamos a escurrir el bulto, estamos trabajando denodadamente para que esto se mejore y sea una cuestión fundamental.

Recalcaba también la importancia de la historia clínica única para que, en fin, se puedan ver todos los antecedentes de... de los pacientes, y, efectivamente, pues esas cuestiones que se están intentando mejorar y definir de una vez por todas de los Programas Medora, Jimena, etcétera, para que, entre nosotros mismos, como bien ha recalcado, en Castilla y León, pues todos los historiales médicos estén siempre a la... a disposición de nuestros profesionales médicos.

Y, en fin, de verdad, espero no compartir, en este caso, aunque tuviera argumentos, ese gran escepticismo que dice que se consiga la tarjeta única. Yo... tenemos que... nuestra voluntad sensata y coherente y de voluntad de consenso es que esto ayude a que, de una vez por todas, sea una realidad lo antes posible; por eso decimos que en este dos mil veintiuno.

Al Partido Popular, por supuesto, también agradecer ese apoyo y, efectivamente, así han hecho muchísimas iniciativas, como aquel día del Pleno de noviembre de dos mil diecinueve. Básicamente, yo creo que compartimos todo una realidad, pero que, lamentablemente, a día de hoy todavía no está, por mucho que nos diga el parlamento... el parlamentario, mi compañero, Jesús Puente, del Partido Socialista, que, en fin, esto ya está. Bueno, pues no está, por eso sea trae aquí; por eso, lamentablemente, se tuvo que negociar en los Presupuestos Generales del Estado, que parece que les costaba hasta reconocer y dar que sea la tarjeta sanitaria única un derecho... y fundamental para todos los españoles; y por eso se hace y por eso persistimos. Se persiste, señor Jesús Puente, cuando no se consiguen las cosas. Y, lógicamente, es nuestro criterio, es nuestra voluntad, y para eso, desde luego, representamos a nuestros ciudadanos, para conseguir mejorar la... la vida y la salud de nuestros compatriotas.

En cuanto... sobre todo recalcar a la compañera Rosa Esteban que, efectivamente, ese principio de igualdad y seguridad jurídica, vivamos donde vivamos,



tiene que estar muy presente y que es una cuestión obvia y fundamental. Pero a veces lo obvio y lo fundamental, lamentablemente, pues no... no existe y no está. Y es que a veces hay que recolocar... recordar estas cuestiones tan claras.

Hombre, ya lo del Partido Socialista, pues me parece muy bien: él a su... a su libro, decir que tenemos querencia a reiterar desde hace años y a perseverar en el error. Yo creo que este tipo de... sinceramente, de críticas se dejan por sí solas, ¿eh? No le digo yo a usted nada lo que hacen ustedes aquí en la Oposición de reiterar y dar la matraca con 20.000 iniciativas, que ustedes saben *a priori* que simplemente están incluso a veces dando obviedades y, lamentablemente, mentiras, porque hay que decir las cosas como son, y, sin embargo, se reiteran todos los días y a todas las horas. [Murmillos].

Pero por eso no vamos a... (Sí, ya lo sé que no les gusta que les recuerde lo que hacen, pero, lamentablemente, es que lo hacen, y como lo hacen, pues por eso lo... también lo tenemos que decir). No vamos a tolerar que, hombre, nos venga aquí a recordar esos poderes -dice- visionarios y malintencionados de... de nuestros compañeros, como el doctor Igea, que ya, efectivamente, en el Congreso de los Diputados, en el dos mil siete... ¡Las veces que haga falta! Por eso, es que, te... le vuelvo a decir, que lo que está claro y es evidente y es palmario es que la tarjeta sanitaria única todavía, a día de hoy, no funciona, no está en este país, por mucho que usted diga y diga todo lo que haga falta. Como tampoco está la Autovía del Duero, esta por la que vengo yo todos los días, por mucho que me lo cuente usted, tampoco.

Claro, ustedes es que les parece escandaloso retrasos como... ¿eh? Y dicen, hablando de malintencionado, hombre, hay cosas malintencionadas, como la retirada, por ejemplo, de la anterior PNL del HUBU, ¿verdad?, que no hemos podido debatir, porque la retiran después de, eso sí, de darnos esa... esa cuestiones, digamos, malintencionadas, nunca mejor dicho, que... y viene al caso, para decir la verdad. Por fin, se viene a decir la verdad y a que nuestros ciudadanos sepan qué es lo que se hace. En este caso, el PET-TAC del HUBU, como bien sabe usted, ya funciona y está en perfecto estado. Eso sí, ha habido un escandaloso retraso de dos años, pues mire...

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Señor Delgado, por favor.

EL SEÑOR DELGADO PALACIOS:

Sí, sí, ya lo sé, ya.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

¿Se puede ceñir al objeto de debate?

EL SEÑOR DELGADO PALACIOS:

Vamos a ceñirnos, sí, sí. Es que estamos en sanidad, por eso, lógicamente, tengo que hablar también de... de una PNL en esta Comisión...

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Vamos a centrarnos, por favor, en el debate de la PNL, por favor, señor Delgado.

**EL SEÑOR DELGADO PALACIOS:**

... que se ha retirado. Pero, efectivamente, como dice que es que somos malintencionados, fíjese usted la mala intención dónde aparece tan fácil y tan cerca.

Y, efectivamente, hombre, es que como está diciendo que aquí la Comunidad Autónoma de Castilla y León es la última a todo, que... que llegamos tarde. Claro, fíjese, que hasta usted mismo, hasta usted mismo, ha reconocido que, claro, con el tema de la receta médica hasta Cataluña, ¿verdad?, se resistía. Menos mal, le agradezco, de verdad, esa sinceridad, menos mal. ¿Cataluña solo se resistía? No, hombre, no. Muchas más Comunidades Autónomas, y usted lo sabe. La Comunidad Autónoma de Madrid también se resistía y se resistió hasta última hora.

Yo ya no sé, porque yo he hablado, lógicamente, con muchísimos farmacéuticos, igual que usted, que vivimos en Burgos, y que... qué problemas reales había y te lo decían clarito clarito. Pues no sé si era una cuestión puramente médica o farmacéutica, por un lado, y una cuestión, a veces, pues lógicamente también económica, por otro, ¿no?, es decir, de... lógicamente, esos usuarios y ese dispensario de recetas a quién beneficiaban más o menos, a qué Comunidad Autónoma. Pero lo que era evidente que nosotros teníamos que hacer, y como así se hizo, era dar solución a los miles de desplazados que tenemos en nuestra Comunidad Autónoma, que durante el invierno, lógicamente, viven en otras Comunidades Autónomas, y que luego padecían ese tipo de cuestiones.

Pero, mire, decir que no nos entendemos nosotros, después de asistir al último Consejo Interterritorial de Salud con esas historias de... que dice su ministra de la cogobernanza y tantas películas que, ya ve, aquí salimos por los cerros de Úbeda, estamos ahora mismo saber... no se sabe quién manda, quién gobierna, porque, efectivamente, no han modificado esa ley de... ni han hecho esa ley de pandemias, que tantas veces le hemos dicho por activa y por pasiva todos los grupos parlamentarios -yo creo que incluso ustedes mismos, ¿eh?-, y sus dirigentes de otras Comunidades Autónomas, que no se ha hecho y así nos va como nos va: que ahora mismo no sabemos hasta qué hora se cierra, no sabemos si esto se acepta o no, no sabemos qué es consenso, si consenso es lo que se aprueba por mayoría o si consenso es lo que se aprueba por todos. Con lo cual, sinceramente, lecciones pocas nos tienen que dar.

Y lo que vamos a reiterar y se va a aprobar, gracias a los votos del Partido Popular, del Grupo Parlamentario Mixto y de Ciudadanos, hoy es esa tarjeta sanitaria única, que es fundamental para la salud de los ciudadanos de Castilla y León y de todo el territorio nacional. Y ya está bien.

Y reconocemos con toda humildad, efectivamente, que todavía falta mucho por... por hacer; que los Programas Medora, Jimena, y el Sacyl Conecta, efectivamente, pues se... tienen todavía camino por recorrer. Pero es que usted parece que se olvida que la cuestión digital, la cobertura de banda ancha, es una competencia estatal, como siempre le decimos desde Ciudadanos y desde estas Cortes de Castilla y León. Y ahí todas... -vuelvo a decir, sin ánimo de criticar, sino de colaborar- todas las Administraciones tenemos que estar a ello, y, a ver si, de una vez por todas, pues se... se viva donde se viva, en Fuentcaliente, en cualquier municipio de Burgos o de Castilla y León, siempre haya esa cobertura que facilita que esa receta electrónica funcione y facilita la tarjeta sanitaria.



Simplemente, agradecer a todos esta... este debate, que yo creo que tiene que servir para que, de una vez por todas, y así se comprometió en los Presupuestos Generales del Estado el Gobierno de la Nación, exista y esté, de una vez, la tarjeta sanitaria única. Y congratularnos, vuelvo a decir, y espero que sin escepticismo, sea una realidad lo antes posible, porque es un bien para todos los vecinos, habitantes de Castilla y León y de España. Muchas gracias.

Votación PNL/000911

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señor Delgado. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley. ¿Votos a favor? ¿Diez? Diez votos a favor. ¿Votos en contra? Siete votos en contra. ¿Abstenciones? No hay. Total de votos emitidos: diecisiete. Con diez votos a favor y siete en contra, por tanto, queda aprobada la proposición no de ley debatida.

Por la señora secretaria se dará lectura al cuarto y último punto del orden del día.

PNL/001034

LA SECRETARIA (SEÑORA FRUTOS RUBIO):

Gracias de nuevo, presidenta. **Proposición No de Ley, número 1034, presentada por los Procuradores doña Alicia Palomo Sebastián, doña Laura Pelegrina Cortijo, don Luis Ángel Fernández Bayón, don Pedro Luis González Reglero, doña María Rodríguez Díaz, don José Ignacio Ronda Gutiérrez, doña María Soraya Blázquez Domínguez y doña Yolanda Sacristán Rodríguez, instando a la Junta de Castilla y León al restablecimiento del servicio de atención telefónica de urgencias pediátricas, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 237, de veintinueve de abril de dos mil veintiuno.**

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, señora secretaria. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los procuradores proponentes, doña Alicia Palomo, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA PALOMO SEBASTIÁN:

Gracias, vicepresidenta. Hoy el Grupo Parlamentario Socialista trae a esta Comisión una iniciativa que entiendo que va a contar con el respaldo unánime de los grupos de esta Cámara, porque entiendo que, por un lado, lo que viene a evidenciar es una cuestión de... de dejadez de funciones que está haciendo la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León en nuestra Comunidad Autónoma, por estar publicitando un servicio que no está vigente; y, por otro, porque lo que pide es el restablecimiento de un servicio de atención telefónica, en este caso de las urgencias pediátricas, que es muy utilizado, que ha sido muy utilizado, que se ha eliminado al empezar la pandemia y que, precisamente, sería en este momento más necesario que nunca.



Tal y como rezan los antecedentes de esta iniciativa, es en marzo de dos mil catorce cuando la Junta de Castilla y León, a través de la Consejería de Sanidad, habilitó el teléfono 900 222 000 como teléfono de atención de urgencias pediátricas.

Llega la pandemia y otra de las cuestiones que se caen y se quedan por el camino es precisamente este servicio, que ofrecía a la ciudadanía de Castilla y León una gran ayuda, especialmente a las familias, que podían llamar a este teléfono de forma gratuita durante todos los días, de lunes a viernes, desde las tres de la tarde hasta las ocho de la mañana del día siguiente, es decir, cuando ya los centros de salud o los consultorios médicos con atención pediátrica están cerrados, para poder plantear alguna duda y no colapsar así los servicios de urgencias por una atención que igual podía ser solventada de manera telefónica. Por otra parte, algo que, precisamente, es lo que se nos ha pedido a toda la ciudadanía desde que se inició la pandemia: que no colapsáramos los servicios de urgencias, que no asistiéramos de manera presencial a nuestras consultas, precisamente, para no congestionar en unos momentos de pandemia los servicios asistenciales.

Para que se hagan una idea, antes de que se eliminara este servicio -que se eliminó en el año dos mil veinte-, es decir, en el año dos mil diecinueve, este teléfono en nuestra Comunidad atendió más de 164.000 llamadas telefónicas. Posiblemente, un alto porcentaje de estas llamadas terminaron en que no se tuviera que asistir de forma presencial a los servicios de urgencia. Era un servicio de gran ayuda, como digo, para todas las familias y, además, el propio Sacyl aconsejaba utilizarlo antes de acudir a las urgencias, especialmente en momentos donde hubiera más presión asistencial. De hecho, en la propia página de Sacyl se decía que en momentos en los que hay gripe o estamos en plena campaña de gripe, u otros momentos donde es mayor la... la carga asistencial, pues que se evitara asistir a los centros sanitarios y se utilizara primero como filtro este teléfono.

Bien, como digo, se elimina durante la pandemia, pero se elimina de una forma absolutamente con falta de transparencia. No se comunica la eliminación de este servicio; simplemente, las familias que llaman de repente se encuentran con que este 900 222 000 les sale una operadora diciéndoles que es un teléfono para asistencia de coronavirus. Esta misma mañana he hecho esas comprobaciones y este teléfono sigue siendo para atención al coronavirus. Que no discutimos que se tuviera que habilitar, lo que discutimos es que se haya eliminado la asistencia pediátrica de urgencias a través de este servicio.

Pero no solamente eso. A día de hoy *[la oradora muestra un documento]* -estas fotos están hechas de esta misma mañana-, a día de hoy, este servicio se sigue publicitando en los consultorios y en los centros de salud de nuestra Comunidad Autónoma, en todas las salas de espera, y se lo digo porque lo conozco -tengo tres niños y asisto con frecuencia al pediatra-, se sigue publicitando el teléfono 900 222 000 como teléfono de atención de urgencias pediátricas, algo que es absolutamente falso.

Si de algo sirvió el registro de esta iniciativa al menos es para que ya, desde hace unas semanas, en la página de... del Sacyl se diga que está suspendido temporalmente este servicio. Un cartel que aparece en rojo en la página del Sacyl, pero que, sin embargo, si se sigue leyendo, se sigue invitando a la ciudadanía a que haga uso de un servicio que no existe.



Desde luego, desde... a nuestro... a nuestro juicio, esto es una mala gestión por parte de la Consejería de Sanidad, que, por un lado, está ofreciendo a los ciudadanos de Castilla y León información no veraz –por no decir mentira– y, por otro, algo que es mucho más grave: se ha eliminado de nuevo un servicio, un servicio de atención sanitaria, que además, como digo, si en todos los momentos ha sido útil y era necesario, en estos momentos más que nunca, cuando, precisamente, se está desde la Consejería incitando constantemente a la no atención presencial.

Con lo cual, la iniciativa yo creo que es muy sencilla: por un lado, lo que pide es que se retire de forma inmediata –se tenía que haber retirado hace un año y medio– de los centros de salud y de los consultorios, así como de la página web del Sacyl, la información no veraz relativa al teléfono de atención de urgencias pediátricas; por otro lado, lo que pide es que se habilite de forma inmediata un teléfono que, si no puede ser el que hasta ahora existía, pues que sea uno nuevo que sustituya al anteriormente existente; pero, sobre todo, que se vuelva a dar servicio de consultas de urgencias pediátricas fuera del horario de atención sanitaria de lunes a viernes, así como durante las 24 horas de los sábados, domingos y festivos. Es decir, que se restablezca –si no es con esta línea, sea con otra– el servicio que se venía prestando, y, además, que, en aras a la transparencia que siempre alude y... y hace gala el Gobierno de la Junta de Castilla y León, se haga una campaña de publicidad e información del nuevo teléfono, si es el caso, que se habilite para este... para este servicio.

Entendemos que contará con el respaldo de los grupos de esta Cámara, porque es inocuo para la Junta de Castilla y León, desde luego es beneficioso para la ciudadanía que no puede seguir viendo cómo se anuncia un servicio que no existe y, sobre todo, es positivo para descongestionar eso que ustedes, o que el Gobierno de la Junta de Castilla y León, tanto predica, y es descongestionar la presión asistencial en momentos de pandemia.

Miren, hoy precisamente en la prensa me... me encontraba un titular: “Condenan al Sacyl por... por tardar en detectar a un menor una infección cerebral”. Si algo ha tenido, como consecuencia muy negativa, los efectos de la pandemia, es precisamente que esa no atención siempre a tiempo pues ha derivado en diagnósticos tardíos, en falta de calidad asistencial para aquellas patologías no-COVID. Y, precisamente, eliminar un servicio que está destinado, que era inocuo, porque no tenía presencialidad, y que está destinado a un posible diagnóstico a tiempo, creemos que no es lo más correcto en estos momentos. Por todo lo expuesto, pido el voto favorable de los procuradores de esta Cámara a esta iniciativa. Gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, señora Palomo. En turno de fijación de posiciones, y por el Grupo Parlamentario Mixto, y un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor... el... el señor procurador don Pedro Pascual.

EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Gracias, vicepresidenta. Voy a ser muy breve. Señora Palomo, sobre esta iniciativa solo puedo decir que, efectivamente, el teléfono de atención a urgencias pediátricas no está en funcionamiento ahora mismo y, si cualquiera de ustedes, como bien ha dicho usted, llama, podrá comprobar que es un teléfono para atender



consultas relacionadas con el coronavirus. Si preguntas cuál es el teléfono a que... al que se debe llamar, te remiren directamente a las urgencias de tu centro de salud o, en todo caso, a que acudas directamente al hospital de referencia. Lo cierto es que en la página web del Sacyl sigue apareciendo este teléfono, como bien ha comentado -todo lo ha comentado-, y se debe llamar para cualquier duda, incluso aconseja utilizar este teléfono antes de acudir a urgencias... O sea, los consejos siguen estando.

Lo que a mí me faltan datos, y, siempre lo digo porque me... me gusta eso, es los resultados en salud. No encuentro datos por un... Sí, me dice ciento sesenta y tantas mil o doscientas noventa mil llamadas. Pero los resultados en salud, ¿ha servido para atender mejor a los niños, como me comenta el caso ese que salía en prensa hoy? No hay resultados en salud de que ese... de que ese teléfono, realmente... Sí, dice: es que han llamado muchos. Sí, ¿y qué? ¿Y si llama siempre el mismo? O sea, yo soy muy pejugueras con mi niño y cojo el teléfono y bin, bin, bin, bin, bin, bin. Dice: ¡coño!, han llamado 200.000. Y 100.000 la señora Palomo va con sus niños y yo otras 100.000 con mis niños.

¿Dónde están los resultados? Los datos de los resultados son, pero digo para todo, no solamente para este teléfono, ¿eh? Entonces, no sé si se ha eliminado este servicio debido a la pandemia -que puede ser- o porque el volumen de llamadas que recibía no era el esperado o que la resolución de los problemas no ha sido los esperados o, como les digo, que no hay estudios de resultados en salud.

Lo cierto es que la mayoría de las personas llama directamente al final a su centro de salud o al 1-1-2. Entonces, no sé hasta qué punto a lo mejor hay que contar con este teléfono, que queda muy bien, y políticamente es muy correcto y queda muy bonito, pero quiero saber si realmente los resultados en salud han sido positivos. Pero me faltan datos; ya les digo que yo no encuentro los datos, o a lo mejor soy muy torpe y no los encuentro, ¿eh?

En todo caso, y dado que ese número de teléfono no está operativo para urgencias pediátricas, debería eliminarse esta información de la página web del Sacyl -totalmente de acuerdo con usted-, y de los centros de salud. Eso está claro, de los centros de salud sobre todo, porque creo que es de sentido común. Lo que no entiendo es por qué siguen apareciendo todavía.

Y siempre que este servicio se considere necesario, con datos objetivos de resultados en salud, pues se debería habilitar un teléfono, como bien dicen ustedes, y, obviamente, dar una publicidad necesaria para que la gente lo conociese.

Lógicamente, estoy totalmente de acuerdo con el primer punto de su PNL, cuestión que ya le digo que yo mismo he comprobado; pero sobre los otros dos tengo mis dudas por lo que le comento, porque no tengo datos que permitan saber si es... su utilidad ha sido realmente útil mientras ha estado disponible. Voy a seguir atento a lo que... a ver qué dicen los demás proponentes y usted, porque parece ser que hay una enmienda y esto y, bueno, pues, si todos estamos de acuerdo, no tengo ningún... ningún problema en votar a favor de... de su proposición no de ley. Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, señor Pascual. En turno de fijación de posiciones, y por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, y un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora doña Alba Bermejo.



LA SEÑORA BERMEJO SANTOS:

Muchas gracias, señora vicepresidenta. Buenos días a todos, señorías. El Grupo Parlamentario Socialista nos trae en esta ocasión al debate esta proposición no de ley sobre el restablecimiento del servicio de atención telefónica de las urgencias pediátricas.

Bien, todos sabemos que la atención telefónica de urgencias pediátricas es un instrumento de apoyo, sin lugar a dudas, a la asistencia de todos los padres y madres –en los que me incluyo– de los niños menores de 14 años de nuestra Comunidad, y que se presta a esa cartera de servicios por parte de la Sección de Prestaciones Especiales de la Gerencia de Emergencias Sanitarias, que se pone a disposición de todos nuestros usuarios y pacientes para orientar, para proporcionar soluciones o consejos a los problemas de salud urgentes en la población infantil, así como las recomendaciones ante las necesidades de información sobre los tratamientos, la utilización de los medicamentos y el uso de los servicios sanitarios.

Pues bien, este servicio empezó a funcionar ya por el dos mil trece de una manera muy gradual, y de modo que se empezó con una prueba piloto, que fue en... aquí mismo, en... en esta provincia, en Valladolid, y se fueron añadiendo progresivamente el resto de las áreas de salud, hasta que fue implantado en 11 áreas de salud de nuestra Comunidad. Este programa es atendido y ha sido atendido por profesionales cualificados y entrenados para este tipo de atención, aconsejando sobre las pautas a seguir a los servicios o a... a quién deben recurrir en cada caso concreto. Son profesionales de emergencias que han sido previamente asesorados para la atención telefónica en cuanto a los protocolos sobre los problemas de salud frecuentes, en este caso que debatimos, en la infancia. Además, para facilitar y mejorar la calidad de ese servicio prestado, este personal tiene acceso a la historia clínica de la Atención Primaria de los centros de salud para la consulta, para que... para lo que necesiten en ese momento o, incluso, para el registro de datos. Y por supuesto se realiza, y se realizaba, a través de un teléfono gratuito. Los datos que se obtuvieron en las encuestas realizadas en su momento indicaron que este sistema de ayuda telefónica era valorado positivamente, en cuanto a la efectividad y viabilidad con una alta satisfacción de los usuarios.

Pero, ¿qué ocurrió? Que llegó la pandemia; llegó la pandemia y todas nuestras vidas cambiaron. Y en sanidad, evidentemente, también las prioridades cambiaron. Porque, dada la situación y la necesidad imperiosa de disponer de información sobre la patología del COVID, se necesitaba atender con muchísima agilidad la tal demanda de información que había por parte de todos los ciudadanos sobre la pandemia. Además, entiendo, y entenderán ustedes, que era prioritario, en la medida de lo posible, la asistencia presencial a los centros sanitarios para evitar contagios, aglomeraciones de gente y demás: cosas que hemos debatido mil veces en... en este Parlamento. Y, por este motivo, y siempre dentro del contexto de la pandemia, se decidió, en febrero de dos mil veinte, dedicar a ese personal y a la tecnología de esta línea telefónica para atender la demanda de información sobre el coronavirus.

Sin embargo, esto no significa que el 900 222 000 no se siguiera atendiendo a las llamadas telefónicas relacionadas con pediatría. Es verdad que todas esas llamadas que no se consideraban urgentes se derivaban a puntos de atención continuada de la Comunidad. Sin embargo, todas las que eran urgencias pediátricas o situaciones vinculadas a la patología COVID en pacientes pediátricos eran atendidas directamente por este teléfono. Por tanto, por parte de la Consejería de Sanidad no hay dejación de funciones, como usted ha dicho en su argumentación.



Además, además, como complemento, y usted creo que lo conoce bien como madre, y yo también, existe también la aplicación móvil que se llama “Mi Pediatra Castilla y León”. Es una aplicación, como bien sabe, gratuita, que tiene una finalidad informativa para la población infantil y juvenil, desde los 0 hasta los 17 años, facilitando todo ese tipo de información para situaciones de urgencias pediátricas e incluso posibilita realizar la ficha médica personalizada.

De todos modos, la utilización de este servicio del teléfono de urgencias pediátricas para informar sobre la pandemia ha resultado un recurso muy eficaz que ha permitido, por ejemplo, medir la necesidad de asistencia de la población respecto al COVID, y ha sido capaz de dar respuesta a más de 2.700 consultas diarias durante los episodios y picos más altos. Si bien es cierto que, en el momento actual, la incidencia acumulada se va reduciendo paulatinamente... paulatinamente a la vez que se avanza positivamente en el proceso de vacunación de la población de nuestra Comunidad, y esto nos hace pensar que esas llamadas a ese servicio irán reduciendo progresivamente y, por tanto, progresivamente, se podrá destinar ese servicio y retomar esas urgencias pediátricas vía atención telefónica. Pero no entendemos que en una situación epidemiológica como en la que estamos inmersos se pueda hacer de forma inmediata.

Ayer mismo escuchaba a... a la ministra de Sanidad, a... a la señora Darías, en unas declaraciones en... en algunos medios, decir que nos hemos acostumbrado a normalizar la incidencia acumulada, que sigue siendo tremenda, y... y consideraba que no podía seguir siendo así, que no nos podemos familiarizar con esa incidencia acumulada tan alta. Y... e insistía, además, Darías en que había que revisar progresivamente esas incidencias y, por tanto, había que hacerlo en unas condiciones seguras y no dar un paso atrás.

Por tanto, lo que sí que le quiero decir, señora Palomo, al hilo también y a tenor de lo que ha argumentado sobre la transparencia de la Junta de Castilla y León, es que, que usted diga eso de la Consejería de Sanidad y de la Junta de Castilla y León, que hay una falta clara de transparencia, es que es ciertamente una falta de rigor, falta de verdad y, por supuesto, falta de argumentación. Lo siento mucho por decirle esto ante esta Comisión, pero es que yo creo que usted estará informada y es conocedora de que la Junta de Castilla y León es ya casi normal que reciba constantemente reconocimientos por parte de... de distintos órganos en cuanto a su labor de transparencia; y, si ya nos ceñimos al ámbito sanitario, a su labor de transparencia sobre el coronavirus; mismamente, este... a principios de mayo se ha recibido... la Junta de Castilla y León un nuevo... como nuevo finalista de los Premios Salud Digital 2021 por su transparencia.

Por otra parte, como bien le decía, vamos a solicitar la votación por separado de... de la... de los puntos que usted nos propone. Sería votar por separado el... el punto 1 y realizar una enmienda de sustitución de los puntos 2 y 3 con el texto que le voy a... a leer en este momento. Los puntos 2 y 3 se enmendarían y quedarían de la siguiente forma: “Que, en el momento que la situación epidemiológica lo permita, se restituya el teléfono de atención a urgencias telefónicas pediátricas, difundiendo en su momento la información sobre la restauración de este servicio”.

Estamos de acuerdo en que, en relación al punto 1 de su proposición no de ley, puede que... que continúen algunos carteles que no... no tienen el rigor necesario de la actualidad, ya que ese servicio no se está prestando, como bien dice, porque se ha



sustituido el servicio para... para la atención COVID. Por tanto, se solicitará por parte de la Consejería de Sanidad retirar ese tipo de carteles que llevan a una información inadecuada para los usuarios de los centros médicos.

Y le vuelvo a repetir, se lo he dicho al inicio de esta Comisión y se lo repito ahora: nosotros no somos adivinos, no sabemos cuándo... cuándo va a finalizar la pandemia del coronavirus mundial y tampoco en esta tierra. Es verdad que la vacunación va a un ritmo estupendo, pero todavía es poco y no se puede visualizar el fin de todo esto. Entonces, no nos podemos ceñir a un tiempo determinado para... para recuperar esa atención pediátrica, que yo considero que será más pronto que tarde.

Y, ya para cerrar el debate y mi argumentación, le... le voy a pedir, señora vicepresidenta, solo 20 segunditos, y es que, en... en relación a la mención que usted ha hecho...

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Sea... sea breve, por favor, ¿vale?

LA SEÑORA BERMEJO SANTOS:

(Sí). ... en relación a la mención que ha hecho sobre el... el diagnóstico tarde por la infección cerebral de ese niño, que usted decía. Discúlpeme, señora Palomo, pero es que esto es la actualidad, la sentencia; pero es de dos mil diez. O sea, nada tiene que ver con la atención telefónica pediátrica. Eso es todo. Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

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

EL SEÑOR HERAS JIMÉNEZ:

Muchas gracias, presidenta. Buenos días, señorías. De manera muy breve, ya que la portavoz del Grupo Parlamentario de Ciudadanos yo creo que ha expuesto de una manera pues bastante... bastante detallada pues cuál es la... la situación real respecto... respecto al teléfono 900 222 000. Por hacer un poco de recopilación, este es el teléfono que se creó en el año dos mil nueve como respuesta a los ciudadanos respecto a la gripe A, que se fue aumentando el... el tipo de consultas con la atención a la epidemia anual de gripe, a las alergias al polen, a lo... a la atención a los peregrinos del Camino de Santiago y a la atención pediátrica no urgente.

Pues bien, desde el inicio de la pandemia este teléfono ha sido utilizado pues para... para dar respuesta y descongestionar el 112 y descongestionar la presencialidad en los... en los centros de urgencias, tanto... en hospitales como en consultorios y centros de salud. No es... es un tema yo creo que plenamente justificado que se haya hecho de esa manera.

También es el teléfono que se está utilizando, relacionado con el... la pandemia del COVID-19, para las consultas relacionadas con las vacunas, ¿no?, cosa que... que, gracias a... al esfuerzo de los profesionales y a la magnífica organización por parte de la Junta de Castilla y León, se está llevando de una manera muy rápida, dando unos resultados, creo yo, muy esperanzadores para... para todos, ¿no?



Pues bien, también lo ha dicho la portavoz de Ciudadanos, esto no significa que ese teléfono haya dejado de prestar o... o dar respuesta a llamadas relacionadas con la... con la pediatría, bien derivándolas a... a los centros de atención continuada o atendiendo a las patologías muy urgentes o COVID de los... de los casos de pediatría.

Este teléfono, respecto a la COVID-19, también ha prestado un... un gran servicio respecto a la... a la detección de las... de las diferentes olas que se han... que se han ido dando, porque era, digamos, el... el primer... la primera baliza o primera llamada de atención para la detección de estas... de estas olas sucesivas que se han tenido por... de la pandemia que nos está... que nos ha devastado, ¿no? Por lo tanto, creo que esa utilización de ese teléfono para el COVID-19, tanto en... para la consulta de... de casos o situaciones como para la vacuna, creo que... que también ha sido adecuada y no tenemos que minusvalorarla, ¿no?, porque creo que... que ha prestado un gran servicio.

También que me gustaría poner de manifiesto el... que la Consejería de... de Sanidad, y concretamente el Sacyl, dispone también de... de otros medios ajustados a las demandas de la sociedad: test relacionados con las... con la información de carácter pediátrico, como es la... la aplicación del Sacyl, o la... o la aplicación "Mi pediatra CyL", que es una aplicación de pediatría, que fue creada ya en el año dos mil quince, y que se enmarca dentro del Proyecto Europeo de Colaboración Transfronteriza, RISCAR.

Por todo ello, por todo ello, compartimos la... el punto número 1 de su propuesta de resolución para... de la retirada de... de esa cartelería, y... y apoyamos la... la enmienda que le ha planteado la portavoz del Grupo Parlamentario Ciudadanos pues porque creemos que responde a lo que... al espíritu de la... de lo que ustedes... de lo que ustedes plantean, pero lo hace de una manera realista. Porque yo creo que no es necesario recordar que todavía estamos inmersos en la pandemia, una pandemia que se está combatiendo con el mejor... la mejor de las armas, que es la vacuna, que, en ese sentido, está dando... está dando buenos resultados, pero el virus no se ha ido. Por lo tanto, entendemos y nos parece muy lógico que la restitución del teléfono de atención de urgencias telefónicas pediátricas pues se haga en el momento en que la situación epidemiológica lo permita.

Yo le pido, por favor, que... que admita la... la enmienda planteada por el Grupo Parlamentario de Ciudadanos, porque, como le he dicho, se está dando respuesta al espíritu de lo que ustedes plantean y creo que sería muy coherente y muy práctico.

Y también quiero decirle, en la... quiero decir, la puesta de manifiesto de ejemplos o de casos muy particulares -no voy a decir utilización-, como ha planteado usted, de ese... de ese niño con una infección cerebral, que parece lo vincula usted a que... a que fue por culpa de... de la falta de asistencia de este teléfono de urgencias pediátricas, pues, como ya le ha dicho la portavoz de... de Ciudadanos también, poco tiene que ver con este debate, porque... Es una desgracia, por supuesto que es una desgracia; es una desgracia y eso tiene que tener responsabilidades, efectivamente, y... y respetamos las sentencias judiciales. Pero hay que recordar que ese asunto se... tuvo lugar en el dos mil quince. O sea, que nada tiene que ver con este teléfono 900 222 000. Por mi parte, nada más y muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, señor Heras. 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 Alicia Palomo.



LA SEÑORA PALOMO SEBASTIÁN:

Gracias, vicepresidenta. En primer lugar, decirle al señor Pascual que, efectivamente, nadie puede discutir que este teléfono no existe para lo que se creó, que sigue publicitándose de una manera que no debería de ser. Por lo menos, agradezco que tanto PP como Ciudadanos hayan reconocido que este tipo de publicidad de este... de este teléfono se tenga que retirar, porque no está siendo coherente con la realidad en este momento.

En cuanto a los resultados en salud. Bueno, pues parece ser que son precisamente los grupos que sustentan al Gobierno los que han justificado, y supongo que ellos tendrán más datos que usted o que yo, el que... el que el teléfono haya sido positivo. A través de encuestas, han dicho. Ya sabemos que la utilización de las encuestas por el Gobierno de la Junta de Castilla y León, efectivamente, pues son en función de unas cosas u otras.

Yo sí considero que es un servicio positivo. Y sí considero que es positivo -lo consideraba antes-, y nuestro grupo así lo considera, y más todavía en estos momentos, porque, precisamente, se está pidiendo a la ciudadanía, y creo que lo he explicado anteriormente, se está proponiendo a... a la ciudadanía que utilicen la vía telefónica para hacer un filtro y un cribado y evitar la presión asistencial de manera... de manera presencial. Con lo cual, si este teléfono era necesario antes de la pandemia -que eso lo ha decidido la... la Consejería de Sanidad-, sinceramente, creo que es más necesario en unos momentos de pandemia, cuando estamos habituando a... a los pacientes a que tengan un primer contacto con sus profesionales sanitarios a través del teléfono.

¿Es malo que, precisamente, una atención especializada de pediatría, que muchas veces, y especialmente con padres primerizos, lo único que quieren es que le digas si tiene que darle 2,3 de Ibuprofeno o de Dalsy, eso pueda ser un filtro, este teléfono pueda ser un filtro para no tener que... que colapsar los centros sanitarios? Pues yo, sinceramente, creo que es positivo. Y, si hay recursos en la Administración para otro tipo de servicios bastante más prescindibles, creemos que es el momento de que se habilitara de forma inmediata este... este servicio.

Con lo cual, con... con respecto a los estudios, pues, evidentemente, es que muchas veces no se está tan transparente como se predica: igual teníamos que tener esos datos de incidencia en positivo en la salud.

Con respecto a la intervención de la procuradora de... la portavoz de Ciudadanos. Pues ha explicado perfectamente cuándo se crea este servicio, con qué peculiaridades se crea. Entiendo que defienden que es positivo porque, si no, no hubiera estado en funcionamiento desde el año dos mil catorce hasta el año dos mil veinte, y compartimos que debe de ser reestablecido. Lo que ya no podemos compartir es el planteamiento que ustedes hacen, que lo suelen hacer con otras cuestiones, es con diferirlo a un no se sabe cuándo.

Claro, que no sabemos lo que va a durar la pandemia, eso nadie lo discute. Por eso, cuando me estaba intentando plantear la enmienda, yo le decía: vamos a fijar un marco temporal; somos razonables. Y asumiendo que, para nosotros y nuestro grupo parlamentario, es necesario, precisamente en plena pandemia más que nunca, este servicio, hubiéramos admitido lo que yo la decía en el pasillo: que al menos le hubiéramos puesto un horizonte temporal, por ejemplo, cuando pasáramos a Fase 1, para garantizar que el servicio se restablece. Porque, si no, sus argumentarios lo que



suenan es a pretexto, a que se ha eliminado, como tantos otros servicios, porque pasaba la pandemia y que no se van a restablecer. Y, evidentemente, ahí siempre nos van a tener en contra. La pandemia no puede haber sido el pretexto para la eliminación de prestaciones sanitarias de calidad, no puede ser. Si este servicio era bueno antes de la pandemia, es mejor en la pandemia y es necesario y urgente que se restablezca.

Pero es que, además, ustedes entran en una contradicción con... con su propia gestión y con lo que dicen en unas ocasiones y en otras no, y se lo he explicado con claridad. Este teléfono se concibe como un filtro para no tener presión asistencial. Precisamente, cuando más necesario es ese filtro, porque necesitamos que por motivos de seguridad no se colapsen los consultorios o los centros de salud, ¿ustedes eliminan este? Ustedes, el Gobierno de la Junta de Castilla y León, ¿eliminan este servicio? Sinceramente, es una incoherencia.

Pueden buscarle todos los pretextos que consideren necesarios; pueden intentar convencernos de que “no, hombre, no, si este teléfono, de una forma indirecta –y esto me vale tanto para la argumentación de la portavoz de Ciudadanos como para la del portavoz del Partido Popular–, no, hombre, no, si de una forma indirecta este servicio también atiende urgencias pediátricas, porque le derivan a su centro de salud...”. No, no, si es que eso se podía hacer también antes del... antes de... de la prestación del servicio 900. Con lo cual, no: este teléfono no está habilitado para lo que se creó. Nadie discute que haya sido utilizado de una forma positiva para atender COVID, porque era la prioridad. Lo que estamos discutiendo es que se debería de haber mantenido este servicio bien con otra línea de teléfono o como hubiera considerado la Consejería de Sanidad.

Mire, estamos en plena pandemia y usted achaca a la pandemia la eliminación de este servicio por otro tipo de prioridades. No podemos estar de acuerdo con esto, no podemos estar de acuerdo. Porque, efectivamente, cuando estamos en plena pandemia, no puede ser que haya recursos para encuestas que midan la gestión del señor Mañueco, por ejemplo, y no admitimos que no haya recursos para servicios en sanidad y en atención asistencial.

Y como ha querido volver a incidir en lo de la transparencia, pues no me queda más remedio. *[La oradora muestra un documento]*. “La Junta, entre los Gobiernos regionales con peor puntuación en transparencia”. Claro, ustedes siempre sacan pecho de aquellos premios que tienen en transparencia. Yo esto en la Comisión de Transparencia lo he dicho en numerosas ocasiones: la transparencia no es aportar datos, aportar datos y aportar datos. Si esos datos no valen para implementar políticas, no vale de nada, no vale absolutamente de nada. Y, precisamente, si las políticas que implementan es recortar servicios existentes *[la oradora muestra un documento]*, díganme ustedes para qué vale esa transparencia. Claro, si las encuestas solamente valen para legitimar o no la gestión de un presidente ausente, pues, evidentemente, no podemos estar de acuerdo.

No pueden disfrazar, como les decía, diciendo que este servicio, de alguna manera, sigue atendiendo urgencias pediátricas. No pueden dar una patada hacia delante diciendo: cuando acabe la pandemia se reestablecerá el servicio. No. Y yo he tenido buena voluntad de intentar admitir la enmienda, pero intentar admitirla en un marco temporal que sea realista. Lo que no podemos es seguir engañando a la ciudadanía. Yo entiendo que desde Ciudadanos, que así empezó su andadura,



engañando a los castellanos y leoneses, porque venían a regenerar y a mejorar servicios... Claro... *[Murmullos]*. (Estoy en mi uso de la palabra). No, no, claro, pues entiendo que ustedes digan: no, no, que sí, que vamos a restablecer el servicio, pero igual cuando acabe la legislatura. Claro, no lo podemos compartir. Como no admiten ustedes un marco temporal realista que dé veracidad a la ciudadanía, pues no podemos admitir la enmienda, como ya le he anticipado, y la tenemos que dejar en los términos propuestos.

Ustedes se tendrán que retratar con su voto y, si votan no, lo que estarán diciéndoles a los ciudadanos de Castilla y León es que el servicio de atención urgencias pediátricas no se va a restablecer. Claro, es que uno tiene que ser valiente y coherente con las votaciones que adopta en el Parlamento. Lo que no puede ser es intentar siempre subterfugios y salirse por la tangente para intentar obtener un titular de que sí, efectivamente, el servicio se va a restablecer, pero no se dice cuándo. Claro, esto no lo podemos admitir.

Y he tenido voluntad de llegar al acuerdo, poniendo un marco temporal. Pero no queremos marco temporal. Pues, evidentemente, no podemos admitir la enmienda. Con lo cual, el texto se vota en los términos que esta... que esta iniciativa llevaba en un origen. Nada más. Gracias. *[Murmullos]*.

No, no acepto la votación por separado, claro. Es que lo uno conlleva a lo otro.

Votación PNL/001034

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Bueno, pues concluido el debate, sometemos esta proposición no de ley a... a votación. ¿Votos a favor? Ocho. ¿Votos en contra? Nueve. *[Murmullos]*. (No te... no te había contado, tranquila, ¿eh?). *[Risas]*. Votos emitidos: diecisiete. Ocho votos a favor. Nueve votos en contra. Con lo cual, esta proposición queda retrasada... rechazada.

Y no habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión.

[Se levanta la sesión a las doce horas cincuenta y cinco minutos].