



COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENCIA

DOÑA MARÍA ÁNGELES GARCÍA HERRERO

Sesión celebrada el día 2 de febrero de 2023, en Valladolid

ORDEN DEL DÍA

1. Proposición no de ley, PNL/000159, presentada por los Procuradores Dña. Alicia Gallego González, D. José Ramón García Fernández y D. Luis Mariano Santos Reyero, instando a la Junta de Castilla y León a instalar en Carbajales de Alba (Zamora) una ambulancia de soporte vital avanzado que preste un servicio permanente, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 40, de 15 de julio de 2022.
2. Proposición no de ley, PNL/000162, presentada por los Procuradores Dña. Alicia Gallego González, D. José Ramón García Fernández y D. Luis Mariano Santos Reyero, instando a la Junta de Castilla y León a instalar en Santa María del Páramo (León) una ambulancia de soporte vital avanzado que preste un servicio permanente, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 40, de 15 de julio de 2022.
3. Proposición no de ley, PNL/000307, presentada por los Procuradores D. Jesús Puente Alcaraz, Dña. María Inmaculada García Rioja, D. Javier Campos de la Fuente, Dña. Rosa María Rubio Martín, Dña. Noelia Frutos Rubio y D. José Francisco Martín Martínez, instando a la Junta de Castilla y León a realizar actuaciones en el modelo sanitario público en relación con las listas de espera estructurales, con la estrategia de externalización en el sector sanitario privado, con la ejecución de las partidas presupuestarias para finalizar las infraestructuras sanitarias incluidas en el plan de infraestructuras sociales prioritarias 2016-2020, así como con la prioridad de la "lista de espera cero" en Atención Primaria, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 67, de 27 de octubre de 2022.
4. Proposición no de ley, PNL/000319, presentada por los Procuradores D. Eugenio Miguel Hernández Alcojor, Dña. María Soraya Blázquez Domínguez, D. Jesús Puente Alcaraz, Dña. María Inmaculada García Rioja, D. Javier Campos de la Fuente, Dña. Noelia Frutos Rubio, Dña. Rosa María Rubio Martín y D. José Francisco Martín Martínez, instando a la Junta de Castilla y León a que se elimine el plazo mínimo de 24 horas establecido para el traslado ordinario de cadáveres, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 75, de 22 de noviembre de 2022.

**SUMARIO**

	<u>Páginas</u>
Se inicia la sesión a las diez horas cuarenta minutos.	5289
La presidenta, Sra. García Herrero, abre la sesión.	5289
Intervención del procurador Sr. Cepa Álvarez (Grupo Socialista) para comunicar sustituciones.	5289
Intervención del procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!) para comunicar sustituciones.	5289
Primer punto del orden del día. PNL/000159.	
La secretaria, Sra. Rubio Martín, da lectura al primer punto del orden del día.	5289
Intervención del procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!) para presentar la proposición no de ley.	5289
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	5291
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Hernando Ruiz (Grupo VOX Castilla y León).	5293
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista).	5294
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Berzosa Peña (Grupo Popular).	5296
Intervención del procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	5298
La presidenta, Sra. García Herrero, entiende aprobada por asentimiento, en los términos fijados por su proponente, la proposición no de ley número 159.	5298
Segundo punto del orden del día. PNL/000162.	
La secretaria, Sra. Rubio Martín, da lectura al segundo punto del orden del día.	5299
Intervención del procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!) para presentar la proposición no de ley.	5299
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	5300
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Hernando Ruiz (Grupo VOX Castilla y León).	5302
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Campos de la Fuente (Grupo Socialista).	5303

**Páginas**

En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Coelho Luna (Grupo Popular).	5305
Intervención del procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	5306
La presidenta, Sra. García Herrero, entiende aprobada por unanimidad, en los términos fijados por su proponente, la proposición no de ley número 162.	5307
Tercer punto del orden del día. PNL/000307.	
La secretaria, Sra. Rubio Martín, da lectura al tercer punto del orden del día.	5307
Intervención del procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	5308
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	5310
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!).	5311
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Suárez Arca (Grupo VOX Castilla y León).	5314
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Sánchez Martín (Grupo Popular).	5316
Intervención del procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	5319
La presidenta, Sra. García Herrero, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la proposición no de ley número 307. Es rechazada.	5322
Cuarto punto del orden del día. PNL/000319.	
La secretaria, Sra. Rubio Martín, da lectura al cuarto punto del orden del día.	5322
Intervención del procurador Sr. Hernández Alcojor (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	5322
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	5324
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!).	5325
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Suárez Villagrà (Grupo VOX Castilla y León).	5325



	<u>Páginas</u>
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Vallejo Quevedo (Grupo Popular).	5326
Intervención del procurador Sr. Hernández Alcojor (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	5328
La presidenta, Sra. García Herrero, entiende aprobada por unanimidad, en los términos fijados por su proponente, la proposición no de ley número 319.	5331
La presidenta, Sra. García Herrero, levanta la sesión.	5331
Se levanta la sesión a las doce horas cincuenta y cinco minutos.	5331



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

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Se abre la sesión. ¿Algún grupo parlamentario tiene que comunicar alguna sustitución? Grupo Socialista, no. Grupo UPL... Sí, Grupo Socialista, sí. ¿Señor Puente? Vale. ¿Señor Cepa?

EL SEÑOR CEPA ÁLVAREZ:

Gracias, señora presidenta. (Es por los apellidos). Juan Luis Cepa sustituye a José Francisco Martín. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

¿Grupo UPL-Soria ¡Ya!?

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Buenos días, señora presidenta. José Ramón García Fernández sustituye a Luis Mariano Santos Reyero.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias. Grupo Parlamentario Vox veo que no; Grupo Parlamentario Popular, tampoco.

Por lo tanto, por la señora secretaria se dará... se dará lectura del primer punto del orden del día.

PNL/000159

LA SECRETARIA (SEÑORA RUBIO MARTÍN):

Primer punto del orden del día: **Proposición no de ley número 159, presentada por los Procuradores doña Alicia Gallego González, don José Ramón García Fernández y don Luis Mariano Santos Reyero, instando a la Junta de Castilla y León a instalar en Carbajales de Alba (Zamora) una ambulancia de soporte vital avanzado que preste un servicio permanente, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 40, de quince de julio del dos mil veintidós.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, señora secretaria. Bueno, pues para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, el señor Puente. *[Murmullos]*. ¡Ah!, perdón, perdón. Perdón, perdón, el señor García.

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Bienvenidos a todos. Feliz año a todos, a los que no nos hemos visto. Y bueno, pues hoy estamos aquí para defender esta proposición no de ley presentada por la Unión del Pueblo Leonés, en la que venimos a pedir un servicio que creemos es esencial para... para nuestras comarcas.



Uno de los grandes problemas que tienen nuestras comarcas rurales es la carencia de servicios o una dotación de servicios inferior a las zonas urbanas. En este aspecto, la sanidad se configura como un servicio vital de cara a fijar población en nuestras localidades y comarcas, debiendo tener la misma la capacidad de asegurar algo tan básico como que si hay una emergencia sanitaria se pueda ser atendido en un espacio razonable de tiempo.

De hecho, la deficiencia de servicios en nuestro ámbito rural, y especialmente en el ámbito sanitario, suele resultar un factor clave de cara a que muchos vecinos prefieran instalarse en zonas urbanas o más cercanas de las ciudades, optando, en el caso de los mayores, en muchas ocasiones por centros geriátricos en las capitales provinciales o a pocos kilómetros de las mismas, precisamente por el lógico miedo de sus familiares a que no puedan ser atendidos en tiempo y forma ante una posible emergencia sanitaria.

Es por ello por lo que consideramos que es necesario que se dote de una ambulancia de soporte vital básico a la zona básica de salud de Carbajales de Alba, así como que esta presente un servicio de carácter permanente, esto es, las 24 horas del día los 365 días del año.

Creemos que este servicio supone algo vital para la comarca zamorana de la Tierra de Alba, dado que las distancias entre Carbajales de Alba y las ambulancias más cercanas, ubicadas en Zamora, Tábara y Alcañices, supera la media hora por carretera; tiempos que son mayores en el caso de algunas localidades de dicha zona de salud. Por ello, desde la Unión del Pueblo Leonés consideramos que la existencia de una ambulancia en Carbajales de Alba supone una necesidad para la comarca zamorana de Tierra de Alba, de cara a que, desde las instituciones, se pueda garantizar una óptima asistencia sanitaria en la misma.

En este aspecto, en el debate de los últimos Presupuestos desde la Unión del Pueblo Leonés presentamos una enmienda por valor de 120.000 euros, mediante la cual solicitábamos se dotase al centro de salud de Carbajales de Alba de una ambulancia de soporte vital básico, dada su lejanía respecto a las ambulancias de emergencias más cercanas, así como la notable distancia de algunos de los núcleos de la zona de salud al hospital más cercano. Una enmienda que desgraciadamente fue rechazada por las Cortes en el debate presupuestario, merced al voto en contra de los partidos que gobiernan la Junta y la abstención del resto de grupos, contando con el único voto a favor de los procuradores de la Unión del Pueblo Leonés.

Una petición, por otro lado, ya habíamos... que habíamos solicitado previamente, pues también la registramos como enmienda en el año dos mil veintiuno, de cara a su inclusión en los Presupuestos del dos mil veintidós, si bien en este caso no se llegó a debatir y votar al... al disolverse las Cortes, al decretarse, por parte del presidente de la Junta, el adelanto de las elecciones autonómicas a febrero de dos mil veintidós.

Por otra parte, creemos que, de cara al debate y posterior votación de la presente proposición no de ley en esta Comisión, no podemos olvidar que desde la propia comarca zamorana de Tierra de Alba se ha venido solicitando este servicio de ambulancia. Así, en mayo de dos mil veinte, la prensa zamorana se hacía eco de que el alcalde de Carbajales de Alba, Roberto Fuentes, solicitaba la instalación de una ambulancia de soporte vital básico en el centro de salud de Carbajales que diese servicio a las localidades que dependen del mismo. Y en este punto hemos de recordar



que dicho alcalde lo es por el Partido Popular, por lo que pedimos que, de cara a exponer su posicionamiento y en el sentido de su voto al Grupo Popular, que lo haga por coherencia, en el mismo sentido que se posicionó su alcalde en Carbajales de Alba. Y confiamos en que así sea, por el bien de los albarinos, ya que creemos que se trata de un servicio necesario para la comarca.

Por ello, solicitamos el apoyo de los grupos aquí presentes de cara a que se pueda dotar de un servicio permanente de ambulancia de soporte vital básico al centro de salud de Carbajales de Alba. Y lo hacemos pidiendo, no obstante, que se modifique la propuesta de resolución de cara a que se pueda ejecutar con el compromiso, en este caso, del presente año dos mil veintitrés. Porque, si ustedes ven la resolución, aparece el año veintidós; es debido a que la presentamos en junio y pensamos que se iba a debatir en el año anterior, pero, como no fue así, por eso les ruego tengan en cuenta la siguiente propuesta de resolución: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a instalar en Carbajales de Alba (Zamora), a la mayor brevedad posible, y, en todo caso, en el presente año dos mil veintitrés, una ambulancia de Soporte Vital Básico que preste un servicio permanente (veinticuatro horas al día durante todo el año)". Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señor García. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Mixto, y un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor Pascual.

EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Muchas gracias, presidenta. Buenos días, señorías. No sé si sería necesario cambiar en el enunciado que ha leído la secretaria, puesto que ha hablado de soporte vital avanzado y estamos hablando de soporte vital básico, tanto en la uno como en la dos. Cuando se lee la propuesta, si lo ven, pone soporte vital avanzado en las dos, y estamos hablando de soportes vitales básicos. Pero bueno... *[Murmullos]*.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Señor García, si no le importa, luego, en su segundo turno, lo explica. Pero lleva usted razón, señor Pascual, que en el texto del orden del día viene soporte vital avanzado.

EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Sí, y estamos hablando de soportes vitales básicos. Que los soportes vitales básicos son vehículos asistenciales perfectamente preparados para prestar una atención sanitaria inicial a los pacientes no críticos y para trasladarlos a un centro hospitalario médico; son totalmente diferentes a un soporte vital avanzado.

Los soportes vitales básicos cuentan siempre con dos técnicos cualificados para transporte sanitario y en todo momento pueden estar en contacto con personal facultativo. Y una ambulancia de soporte vital básico se puede medicalizar y convertirse en una unidad medicalizada de emergencias (en una UME) incorporando al personal sanitario necesario, esto es, un médico y una enfermera. Pero también un soporte vital puede ser avanzado con personal de enfermería, que está sanitariamente cualificada también para atenderlo.



Y la principal función de este tipo de transportes es atender a las urgencias y a las emergencias extrahospitalarias en el lugar en el que se producen y en el menor tiempo posible.

Dicho esto, hay un tema que debemos tener en cuenta y que es de mucha importancia cuando hablamos de asistencia sanitaria en esta Comunidad, y es la extensión y la dispersión geográfica de la misma. Siempre me oyen decir el mismo ejemplo, o bien por un lado o por otro, pero que es que representa una realidad, y no es lo mismo que me dé o les dé un infarto en Ávila que en Valladolid. Pero es que, dentro de mi provincia, tampoco es lo mismo que me dé a mí el infarto en Ávila o me dé en un pueblo de Valle del Tiétar. Y esto es lo que verdaderamente tenemos que tener en cuenta a la hora de organizar los recursos de transporte sanitario de los que disponemos.

Por ello, y para evitar que la atención sanitaria sea diferente según la zona en la que vivimos, es fundamental optimizar los recursos y asegurar que todos los castellanos y leoneses, vivan donde vivan, van a contar con la misma asistencia sanitaria.

Tenemos la obligación de dar seguridad a los ciudadanos, que se sientan igual de protegidos en un pueblo que en una gran ciudad, y que tengan la certeza de que si se ponen enfermos van a ser atendidos o, al menos, trasladados con todas las garantías al centro sanitario útil más cercano y en el menor tiempo posible.

Les recuerdo que en el mes de junio todos ustedes votaron a favor de una proposición no de ley que decía lo siguiente: “Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a impulsar durante la presente legislatura el cumplimiento ya iniciado de las medidas recogidas en la proposición no de ley, PNL/000405, aprobada por el Pleno de las Cortes de Castilla León en sesión celebrada el dieciocho de diciembre de dos mil diecinueve, para mejorar la prestación del servicio de transporte sanitario terrestre, tanto urgente como no urgente, con el fin último de prestar una atención sanitaria eficiente y de calidad a los ciudadanos de Castilla y León. Asimismo, a actualizar el Plan Estratégico de Urgencias y Emergencias de Castilla y León”.

En esta PNL 405, aprobada también, como digo ya, en diciembre de dos mil diecinueve, se instaba la Junta, entre otras cosas, a la implementación paulatina de las ambulancias de soporte vital básico para que estén -y esto es lo importante- en funcionamiento 24 horas y a evaluar las isocronas en relación a la atención de las ambulancias de soporte vital básico, evitando que estén por encima de los 30 minutos -si nos comprometemos a eso, lo que tenemos que hacer es que haya un soporte vital básico 24 horas con un... una isócrona de atención de menos de 30 minutos-, con el fin de procurar atención a los ciudadanos y con la mayor disponibilidad posible a lo largo del día. En este apartado es especial, además le decía que era... había que considerar la especial cobertura de las áreas más aisladas. Yo puse en ese ejemplo, puesto que soy de la provincia de Ávila, concretamente San Pedro del Arroyo y el Valle del Tiétar. Pero se debe dar especial cobertura a las áreas más aisladas y dispersas de Castilla y León. Pues bien, señorías, después de tres años todavía no se ha llevado a cabo.

Vamos a votar, como no puede ser de otra forma, a favor de esta proposición no de ley, porque no... no sé si a lo mejor ustedes tienen más información de cómo va a quedar el nuevo pliego de condiciones del transporte sanitario, porque a lo mejor ya está contemplada ese soporte vital básico de 24 horas en el sitio. Si está contemplado, perfecto. Es lo que se pide que esté. Y si no, pues... y si realmente se requiere, pues tendría que estar.



Pero pedimos también, de verdad, que se dé cumplimiento a las dos propuestas esas que les he comentado que han sido aprobadas por unanimidad, primero en el dos mil diecinueve y ahora en... en el dos mil veintidós.

Además, desde Por Ávila hemos registrado una pregunta escrita con el fin de realizar un seguimiento y de comprobar los pasos que se están dando para poner en marcha estas proposiciones no de ley. Porque les recuerdo, señorías, que estamos hablando de un asunto muy delicado, como es la atención sanitaria a las urgencias y emergencias de todos los castellanos y todos los leoneses.

Creo que dar una cobertura sanitaria a las patologías urgentes es fundamental, y especialmente en las zonas más despobladas y alejadas de los grandes núcleos urbanos. Nada más. Y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señor Pascual. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Vox, y por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora Hernando.

LA SEÑORA HERNANDO RUIZ:

Muchas gracias, presidenta. Buenos días, señorías. Bueno, lo que está claro es que debemos contar con una cobertura óptima de ambulancias soporte vital básico y soporte vital avanzado para asegurar la asistencia y la llegada a las urgencias en un tiempo razonable en cualquier localidad de la provincia, teniendo en cuenta la dispersión geográfica de nuestra población.

Efectivamente, creemos también que dotar de una buena cobertura sanitaria a nuestras comarcas es un hecho vital si lo que pretendemos es fijar población en ellas.

En Vox somos acérrimos defensores del mundo rural, y ya desde la pasada legislatura hemos presentado medidas para luchar en contra de la despoblación, hablando, desde el punto de vista de las prestaciones... de las prestaciones sanitarias -perdón-, de la necesidad de potenciar en general las unidades de transporte sanitario: unidades medicalizadas de emergencias y de soporte vital básico, helicópteros medicalizados, ambulancias convencionales urgentes, etcétera.

En cuanto al transporte de urgencias y emergencias, estamos de acuerdo que, con el fin de procurar la atención urgente a los pacientes que lo precisen, las ambulancias de soporte vital básico deben estar con la mayor disponibilidad posible a lo largo del día, siendo, además, adecuado establecer la evaluación de los tiempos de llegada de transporte sanitario, ya que la inmediatez y la pronta respuesta en la atención sanitaria de los pacientes salva vidas, o al menos evita peores -también- secuelas en la mayoría de los casos.

La Gerencia de Emergencias Sanitarias de Castilla y León realiza un conjunto de actividades secuenciales, que van desde la detección de urgencia y emergencia hasta su resolución, consistentes en el análisis de las necesidades, teniendo presente los recursos disponibles: asignación de la respuesta adecuada, movilizándolo o no algún tipo de recurso hasta el lugar; y, si se... si se desplaza, un dispositivo asistencia necesaria *in situ*; transporte sanitario, si procede; y transferencia en el centro adecuado.



La planificación de cuántos recursos son necesarios para dar respuesta a la demanda de la atención urgente y ubicación se basa en una serie de indicadores, como los datos poblacionales, indicadores de actividad, orografía de la zona, disponibilidad de otros recursos de atención urgente, tiempo de respuesta estimado a los diferentes puntos del territorio, etcétera. Y que son revisados periódicamente con la... con la finalidad de detectar nuevas necesidades, ya sea en número de recursos, cambios en sus tiempos de operatividad o incluso la posibilidad de reubicarlos en una zona geográfica distinta.

Este análisis ha llevado a planificar, por parte de la Gerencia Regional de Salud, una mejora de la cobertura asistencial de toda la Comunidad, que está previsto que se realice con el nuevo contrato del transporte sanitario, en concreto la modalidad del transporte sanitario urgente. Dicho contrato no solo va a permitir un sustancial incremento de los recursos disponibles -más de 100-, sino que también garantiza... garantizará -perdón- que todas las unidades estén mejor dotadas en términos técnicos, de personal y de horario. En relación con este último aspecto, ya se ha indicado que va a permitir aumentar la operatividad de todas las unidades asistenciales de soporte vital básico de la Comunidad a 24 horas.

Para la provincia de Zamora se destinan diez nuevos recursos móviles para transporte urgente, por lo que dispondrá la provincia de un total de 30 recursos de transporte urgente, que, sumado a los 36 para transporte no urgente previstos, permiten que se disponga de 66 vehículos destinados al servicio de transporte, un incremento cercano al 18 %; destinando para los próximos cuatro años de vigencia del contrato un total de más de 48,5 millones de euros a la prestación en la provincia de este importe de servicio (más de 12 millones al año), lo que supone casi 6.000.000 de euros al año más respecto a los 6,2 millones del contrato anterior.

Además, hay que tener siempre en cuenta que los recursos de la Gerencia de Emergencias Sanitarias no tienen limitada su movilidad a una determinada área geográfica y/o sanitaria, por lo que pueden ser utilizados para atender incidentes en cualquier punto geográfico de nuestra Comunidad, siempre y cuando el Centro Coordinador de Urgencias lo estime necesario.

En definitiva, señorías, la Consejería de Sanidad está dando ya los pasos adecuados para conseguir una mejor calidad asistencial, potenciando el transporte sanitario para conseguir una mayor atención a los ciudadanos, y especialmente a los que se encuentran en una situación de urgencia que compromete seriamente la salud, su salud.

Y como ya he expresado al inicio de mi intervención, estamos de acuerdo, y por eso desde Vox llevamos solicitando desde la pasada legislatura que se refuercen estas unidades de transporte sanitario. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señora Hernando. En turno de fijación de posiciones, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor Puente.

EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

Ahora sí. Gracias, señora presidenta. Estamos todos arrancando esta nueva etapa y estamos todos un poco así; incluido el que habla.



Muy bien. Yo esperaba... esperaba... estaba con tensión esperando a ver qué decía la portavoz del Grupo Vox, y me he quedado con la misma duda. O sea, que no voy a modificar nada de lo que estaba preparado yo a decir y a transmitir, salvo que me contradigan después alguien de los que quedan pendientes de hablar, ¿no?

Esta proposición no de ley, presentada por UPL-Soria ¡Ya!, donde se insta a la Junta de Castilla y León a instalar en Carbajales de Alba, en Zamora, una ambulancia de soporte vital avanzado con... básico... -perdón; si es que ese es el problema de trasladar, cortar y pegar- que presta un servicio permanente de 24 horas al día, ¿no?, durante todo el año. Esa es la idea, ¿no?

Pues bien, estamos revisando el centro de salud de Carbajales. Tiene ocho municipios en su área de atención: Carbajales de Alba, Losacino, Losacio, Manzanal del Barco, Ommillos de Castro, Santa Eufemia del Barco -no toda-, Vegalatrave y Vide-mala. Todos ellos, aproximadamente estamos hablando de 1.355 cartillas para un total de 1.649 habitantes, a una zona básica de salud que está a 29 kilómetros de Zamora.

Podría parecer que estas cifras no ameritan una ambulancia de 24 horas como soporte vital básico, es decir -ahora sí-, una ambulancia dotada con conductor y técnico de transporte sanitario, que necesita al menos de tres equipos. (Sí que es verdad que se puede enfermerizar, pero en principio no se escucha nada en ese sentido). Es decir, se necesitarían, como mínimo, 6 personas 24 horas al... al día 365 días al año. Aunque, si quisiéramos respetar las leyes básicas laborales, al menos tendrían que destinarse a esta propuesta diez personas.

Puede parecer un despilfarro de recursos, que es lo que nos dirán Vox y PP -parece ser que el tono es distinto-, pues son los guardianes de nuestros impuestos. Parece que el sentido común debería aconsejarnos a no apoyar esta propuesta, pero vamos a apoyarla, porque es la única manera, la única manera, de que entiendan, de que entienda este Gobierno, que no se puede organizar la sanidad en esta Comunidad Autónoma de esta manera.

Están ustedes últimamente un poco desbordados y yo diría que hasta despistados, como con dificultades para hacer frente a los retos de esta Comunidad Autónoma. Le pongo algunos ejemplos: la Administración de esta tierra todavía no es capaz ni de gestionar el trámite de subvenciones para las ayudas para instalación de placas solares, después de haber superado en más de seis meses el plazo programado; no están siendo capaces ni de dar los resultados de las pruebas de exámenes para agentes forestales, que se presentaron en las pruebas de la primera fase hace meses y les tienen todos en vilo; bueno, las disputas internas que tienen ustedes entre las dos formaciones políticas. Es tal el asunto que no han sido ni capaces de poner en marcha la concesión del transporte sanitario de transporte urgente, que es a donde yo quería llegar.

El pasado siete de diciembre se resuelve, por fin, la convocatoria del servicio de ambulancias para la... por la Consejería de Sanidad para los próximos cuatro años, por un valor aproximado de 460 millones de euros, con lo cual se ponía en marcha el expediente que valoraba la mesa de contratación de uno de agosto pasado.

Tras cuatro meses de examen de esa mesa, desde ese día y otros tantos desde la convocatoria del procedimiento del pasado veinticinco de abril, el presidente de la Gerencia Regional de Salud de Castilla León, Alejandro Vázquez, firma el siete de diciembre el acta de adjudicación. Siete de diciembre. Estamos a dos de febrero.



Para Zamora, en principio... -parece ser que los datos no coinciden con los que decía la... la procuradora por Vox; ella habla de 10 ambulancias- para Zamora, en principio con estas cantidades, con cuarenta y ocho millones y medio, en principio estaban destinadas 19 ambulancias de soporte vital básico para transporte sanitario y 36 recursos no asistenciales para transporte programado, por un valor, todo ello, de 12 millones al año, aproximadamente.

Pero, como les decía, estamos a dos de febrero, esta concesión no se ha puesto en marcha. Llevamos un año, *grosso modo*, sin un marco jurídico que avale el transporte de urgencias por carretera, que garantice plenamente el servicio.

Y para lo que afecta a esta PNL, no sabemos cuáles son los planes de la Junta de Castilla y León para distribuir estas 19 o 10 ambulancias de soporte vital básico. Probablemente ahora, cuando hable el representante del Partido Popular, nos pueda dar alguna... alguna noticia, ¿no? Igual nos sorprenden, ¿eh?, y nos dicen que así es, que Carbajales de Alba tiene ya asegurado un soporte vital básico.

Pero, mientras tanto, vamos a seguir jugando a la lotería, a ver si nuestro medio rural, afectado por la desinversión en recursos sanitarios, amenazados por planes Aliste -ahora con otro nombre-, el de la indiferencia y abandono del medio rural, a ver si este territorio se ve agraciado ahora con un soporte vital básico en esta zona de salud. Pero no sé por qué me da que no va a ser así.

Otro argumento para apoyar esta propuesta es que nos queda pendiente que el Gobierno de Castilla y León aclare -el actual-, aclare, cuál va a ser la relación entre la Gerencia de Emergencias y la Gerencia de Atención Primaria. ¿Va a proponerse una integración en el medio rural de recursos de ambas Gerencias? ¿Va a asignarse una ambulancia de soporte vital básico para asistir a los sanitarios de los centros de salud, como proponía el procurador de... de UPL? Sería una buena idea. Nosotros estaríamos dispuestos a discutirlo.

Por eso un comienzo es apoyar esta PNL. Pero ¿qué opina la Consejería de Sanidad? O mejor dicho, ¿tiene la Consejería algún plan o va a dejar arrastrarse otra vez por los acontecimientos sin presentar resistencia al declive de la Atención Primaria en nuestra Comunidad?

En fin, yo... mi grupo hay que apoye... creemos que hay que apoyar esta propuesta, que al menos buscan una solución a la parálisis del Gobierno de esta Junta de Castilla y León. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señor Puente. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, y un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor Berzosa.

EL SEÑOR BERZOSA PEÑA:

Muchísimas gracias, señora presidenta. Señorías. Hoy estamos tratando una PNL de gran importancia para la cobertura de... de urgencias, sobre todo en el medio rural, ¿no?, que es lo que más nos puede preocupar a todos; y concretamente, en este caso, en la provincia... en la provincia de Zamora.



La coordinación del sistema de atención integral de urgencia se realiza a través de la Gerencia de Emergencias de Castilla y León, que forma parte del Servicio Público de Salud de esta Comunidad. Es necesario recordar que la ubicación geográfica de los recursos de la Gerencia de Emergencias Sanitarias tiene como finalidad proporcionar la mayor cobertura y el mejor tiempo de acceso a la población, sin embargo, ninguno de estos recursos tiene limitada su movilidad y una determinada área geográfica o sanitaria. Como bien ha dicho el representante del Grupo Mixto, el señor Pedro Pascual, la extensión, el ámbito geográfico de Castilla y León es muy extenso y es muy complicado, sobre todo si nos vemos en las cifras de que tenemos, ya solo en kilómetros de carretera, 11.400 kilómetros en Castilla y León. La planificación de los recursos son revisados periódicamente por la Gerencia con la finalidad de detectar nuevas necesidades.

Hay que recordar que el consejero de Sanidad, el señor Alejandro Vázquez, en su comparecencia en esta Comisión a comienzos de legislatura, se comprometió... se comprometió –perdón– a desarrollar y mejorar el modelo de transporte sanitario en esta Comunidad. Y precisamente este compromiso se cumple con el nuevo contrato para la prestación de servicios de transporte sanitario terrestre urgente y no urgente, habiendo sido adjudicados nueve lotes, uno por cada provincia, y habiéndose formalizado el contrato recientemente, el pasado diecisiete de enero, y un contrato con una duración de cuatro años más dos.

Este contrato –es importante decirlo– supone un incremento anual de más del 87 % en los recursos económicos destinados al servicio de transporte sanitario, pasando de 63 millones al año que había hasta ahora a los actuales más de 118 millones al año. Este nuevo contrato supone un incremento importante de recursos móviles, cercano al 17 %, con más de 100 nuevos vehículos en toda la Comunidad, pasando de 605 a 706, sobre todo enfocados a dar un mejor servicio en el mundo rural, mejorando notablemente este servicio.

En cuanto al transporte urgente, concretamente, supone una mejora en la cobertura asistencial de emergencias sanitarias, como un incremento de unidades asistenciales en más de 71, pasando de 186 a 257, lo que supone un incremento de más del 38 %. Y se hace también una ampliación horaria en la prestación del soporte vital básico, incrementando la operatividad a esa necesidad que tanto hablamos de 24 horas. Esto asegurará una mayor eficacia en la atención a las situaciones de urgencias, mejorando los tiempos de respuesta. Y esto es clave, como se ha puesto aquí sobre la mesa, porque la mayor parte de la Comunidad se tiene que atender con un soporte vital básico en menos de 30 minutos.

También hay que recordar que se tiene asistencia de cuatro helicópteros en la Comunidad para el transporte sanitario aéreo, con bases en Burgos, Astorga, Salamanca y Valladolid.

Centrándonos en la solicitud de la PNL para Carbajales de Alba, en Zamora, quiero mencionar que en la provincia de Zamora el nuevo contrato, tanto en clase B como en clase C, destina 10 nuevos elementos móviles para el transporte urgente, por lo que la provincia de Zamora dispondrá de un total de 30 elementos móviles.

Concretamente, para la zona de Carbajales de Alba, actualmente, y puesto, eso sí –hay que decirlo–, por la propia empresa adjudicataria, cuentan ahora mismo



con una unidad de vital básico que trabaja 14 horas al día. Pero estamos totalmente de acuerdo que hay que ir al servicio de 24 horas al día, tal y como establece el propio análisis de la Gerencia de Emergencias Sanitarias para este nuevo contrato. Por lo que votaremos a favor de la proposición no de ley. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señor Berzosa. Antes de... de dar la palabra al señor García para cerrar el... el debate, sí que le quería comentar que en la publicación de esta proposición no de ley, ¿vale?, en su texto descriptivo, sí que habla de una ambulancia de soporte vital avanzado, pero en su propuesta de resolución se refiere a una ambulancia de soporte vital básico. Con lo cual, ahora, como tiene su turno, si... si no le importa, y se lo agradeceríamos nos explicase... nos explicase esa incongruencia, ¿vale?

Así que, para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la propuesta... de la resolución que propone, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, el señor García.

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Simplemente, comentar que ha debido ser un error de transcripción, porque nosotros, tanto en los antecedentes como en la propuesta de resolución, pedíamos un soporte... ambulancia de soporte vital básico, ¿de acuerdo? Entonces, ha debido de ser un error de... de transcripción. Con lo cual, antes de empezar la Comisión lo hemos hablado todos los grupos parlamentarios aquí presentes y estábamos de acuerdo que ha sido ese tipo de error, ¿de acuerdo?

Con lo cual, bueno, visto las opiniones de todos y que todos están a favor, desde la Unión del Pueblo Leonés, agradecemos el apoyo a esta proposición no de ley.

Sí que queremos recordar que, por favor, este servicio se instale lo antes posible, ¿de acuerdo?, porque creemos que la salud es esencial, es prioritaria, y con lo cual, cuanto antes los vecinos de esta comarca dispongan de este servicio, pues muchísimo mejor. Ojalá no fuera necesario, pero, ante la situación de envejecimiento de la zona y... y demás, pues consideramos que... que este servicio es esencial; no solamente para las personas mayores, evidentemente, para todos, porque se puede dar una situación repentina, ¿de acuerdo?

Con lo cual, agradecemos el apoyo, y creemos que no tenemos nada más que añadir. Simplemente que lo... lo pongan en funcionamiento lo antes posible. Muchas gracias.

Votación PNL/000159

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señor García. Entonces, escuchado el debate de todos los grupos parlamentarios, ¿por asentimiento podemos dar por aprobada esta proposición no de ley. ¿Sí? Pues por asentimiento queda aprobada.

Por la señora secretaria se dará lectura del segundo punto del orden del día.

**PNL/000162****LA SECRETARIA (SEÑORA RUBIO MARTÍN):**

Segundo punto del orden del día: **Proposición no de ley número 162, presentada por los Procuradores doña Alicia Gallego González, don José Ramón García Fernández y don Luis Mariano Santos Reyero, instando a la Junta de Castilla y León a instalar en Santa María del Páramo (León) una ambulancia de soporte vital avanzado que preste un servicio permanente, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 40, de quince de julio de dos mil veintidós.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Bueno, antes de dar la palabra al proponente, vuelve a ocurrir lo mismo que en la anterior proposición no de ley. Es decir, en la publicación, en su descripción viene “soporte vital avanzado”, pero la propuesta de resolución y todo... y todos los antecedentes están hablando de “soporte vital básico”. Con lo cual ahora, señor García, nos lo vuelve a explicar para que conste en acta y que todo el mundo sepa lo que vamos a votar y lo que estamos debatiendo.

Así que para la presenta... para la presentación de la proposición no de ley, y por un tiempo máximo de diez minutos, vuelve a tener usted la palabra, señor García.

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Bueno, pues aquí se ha... parece ser que se ha cometido el mismo error: un error de transcripción en el cual nosotros, tanto en los antecedentes como en la proposición... en la propuesta de resolución -perdón- pedíamos una ambulancia de soporte vital básico, no avanzado. Con lo cual, lo repito de nuevo, lo hemos comentado antes de empezar esta Comisión con todos los grupos parlamentarios, están de acuerdo y la idea va a ir en ese sentido, ¿de acuerdo? Muchísimas gracias.

Bueno, pues tal como expuse previamente en el anterior punto relativo a Carbajales de Alba, ofrecer una buena cobertura sanitaria en nuestras comarcas rurales es un hecho vital si pretendemos fijar población en ellas, lo que implica que la Administración debe dotarlas de unos servicios que permitan asegurar algo tan básico como que si hay una emergencia sanitaria se pueda ser atendido en un espacio razonable de tiempo.

Es por ello que desde la Unión del Pueblo Leonés creemos que es necesario que se dote de una ambulancia de soporte vital básico en la zona básica de salud de Santa María del Páramo, de cara a que, en su centro de salud, se pueda prestar un servicio de ambulancia de dichas características o lo haga de carácter permanente, esto es, las 24 horas los 365 días al año.

En este aspecto, también hemos de recordar que hablamos de un área con un nivel de población importante, pues el propio municipio de Santa María del Páramo supera los 3.000 habitantes, se suma al hecho de que la zona básica de salud suma cerca de 10.000 tarjetas sanitarias. Y es que cabe recordar que la cabecera de esta zona de salud se encuentra a más de 20 minutos de otras cabeceras de zona que sí poseen ambulancias, como La Bañeza y Valencia de Don Juan; si bien dichas distancias son superiores en el caso de otras localidades en la zona de salud, siendo especialmente recomendable el caso de las ubicadas al norte de dicha zona.



En este aspecto hemos de apuntar que, para las localidades situadas más al norte de la zona de salud de Santa María del Páramo, las ambulancias de soporte vital básico más cercanas son actualmente las de las zonas de salud de Ribera del Órbigo y Armunia, que poseen un servicio permanente, sino... que no poseen -perdón- un servicio permanente, sino parcial de 14 y 12 horas diarias. Un hecho este que hace que durante la mitad del día dichas localidades sean dependientes de las ambulancias ubicadas en León ciudad, que se encuentra a 40 minutos de Santa María del Páramo, por una carretera, como la CL-622, que soporta gran tráfico.

Por todo lo expuesto, desde la Unión del Pueblo Leonés consideramos la existencia de una ambulancia de soporte vital básico en Santa María del Páramo, que supondrá una necesidad no solo para Santa María, sino para toda la comarca del Páramo, de cara a garantizar una óptima asistencia sanitaria en la misma y, con ello, para poder ayudar a fijar población. Por ello pedimos el apoyo del resto de los grupos parlamentarios aquí presentes en esta Comisión, para que se pueda dotar de un servicio permanente de ambulancia de soporte vital básico al centro de salud de Santa María del Páramo, que mejoraría notablemente la asistencia sanitaria en la comarca leonesa del Páramo. Y lo hacemos pidiendo, no obstante, que se modifique la propuesta de resolución de cara a que se pueda ejecutar el compromiso, en este caso, en el presente año dos mil veintitrés.

Sí quisiera recordar, también, añadir -si me disculpan-, que con respecto al 112, ¿de acuerdo?, antes de la pandemia, la anterior gerente aseguró a... a la comarca del Páramo que se iba a instalar físicamente el 112 allí. Es decir, se iba a hacer una obra anexa al centro médico en el que ella les aseguró que ese proyecto sería para que el conductor... tanto el conductor como el técnico tuvieran un sitio donde estar con carácter permanente. Es verdad que ha pasado el tiempo, esa construcción no se ha realizado. Y sí que es verdad que la sociedad lo demanda, y tal es así que ha habido bastantes manifestaciones en cuanto a eso. Con lo cual, pedimos también que se tenga en cuenta esa... esa petición.

La propuesta de resolución quedaría de la siguiente manera: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a instalar en Santa María del Páramo (León), a la mayor brevedad posible y, en todo caso, en el presente año dos mil veintitrés, una ambulancia de Soporte Vital Básico, que preste un servicio permanente (24 horas al día durante todo el año)". Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señor García. En turno de fijación de posiciones, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra, representando al Grupo Mixto, el señor Pascual.

EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Gracias, presidenta. Pues esta proposición no de ley es muy similar a la anteriormente presentada. Y como... y vuelvo a insistir, ya se lo he comentado anteriormente, en el año dos mil diecinueve yo defendía ante esta Cámara una proposición no de ley para mejorar la cobertura sanitaria en toda la Comunidad. Y era la primera proposición no de ley que defendí yo desde que estoy en esto de las Cortes. Y me alegró mucho ver que todos los partidos nos poníamos de acuerdo en algo tan básico y esencial como la asistencia sanitaria, pero mi sorpresa fue cuando vi que pasaba el tiempo y no... y aquí seguimos hablando, hablando, hablando e incluso saco... se aprueban cosas por unanimidad -y hoy seguramente saldrá también aprobado esto por unanimidad- y luego les pasaré a contar lo que es la realidad.



Luego, dos años más tarde, también se disolvían las Cortes, se convocaban elecciones, por ello ha entrado... cambio de Gobierno. Se volvió a presentar otra vez la misma iniciativa. Otra vez por unanimidad, con sentido común, yo creo que con toda lógica y con sentido común, se votó por unanimidad, y, como ya he comentado también antes, seguimos esperando.

Insisto, señorías, estamos hablando de salud y los ciudadanos deben tener la seguridad de que van a ser atendidos de la mejor manera en el menor tiempo posible. Y para eso sirven las PNL de las... las que les comento, y estas dos que está presentando el compañero de la Unión del Pueblo Leonés, que se ha presentado hoy.

No sabemos aún cómo van a quedar distribuidas. Ustedes cuentan, efectivamente, el pliego de condiciones, el nuevo contrato sanitario; que todo, dicho así y en papel, parece muy bonito, pero luego hay que llevarlo a la práctica.

No sabemos, vuelvo a decirles, cómo van a quedar distribuidas las unidades de soporte vital básico. Si a lo mejor hasta está contemplado lo que está pidiendo el compañero, pero no sabemos cómo va a quedar.

Es más, no... solamente lo que nos han comunicado son vehículos. Los vehículos no se mueven solos, necesitan personal. No sabemos si tienen suficiente personal; es más, ustedes han comentado y yo he oído comentar aquí hoy que son tres equipos de técnicos de transporte sanitarios. Se valora un cuarto equipo a partir de mitad de año. ¿De dónde va a salir ese cuarto equipo o cómo va a estar formado ese cuarto equipo? Si se ha valorado todo eso. Ahora hay tres equipos, pero aun así no está todavía la cobertura de 24 horas en todos los soportes vitales básicos.

Por otro lado, ¿dónde van a estar ubicados? Hay verdaderos problemas, como comentaba el compañero, para dónde van a estar esos técnicos.

Hay problemas con las UME. Ya he comentado muchas veces que yo trabajo en una UME y estamos a la intemperie. Estos días de heladas no se pueden imaginar lo difícil que es hacer un electro, porque yo pongo un electro al paciente que llevo en la UME y está vibrado. ¡Hombre!, sé que no está fibrilando porque le veo la cara, pero está tiritando, está todo tiritando.

Y sigo insistiendo en lo mismo: que no es llegar y dar ruedas de prensa y decir "vamos a poner tantos vehículos", sino ¿cómo van a estar esos vehículos? Porque en esos vehículos van personal trabajando y, sobre todo, lo más importante, pacientes dentro. Eso es lo que tenemos que valorar, señorías.

No me pueden decir: no -por ejemplo, pongo el ejemplo de Ávila-, va a haber seis UME. No, va a haber seis vehículos que pueden ser utilizados como UME. UME va a haber dos, la de Ávila y la de Arenas de San Pedro. No seis UME. Y habrá una de transporte extrahospitalario 24 horas; otra, 14 horas; y otras dos de reserva por si se estropean esas. Pero no hablemos de seis UME, que luego la gente piensa que va a ver seis UME totalmente equipadas. No, va a haber seis vehículos de UME que van a estar disponibles. Menos mal, ya hacía falta porque no tenemos ni UME de reserva todavía. Eso es lo fundamental. Pero tenemos que contar que va personal. ¿Dónde está ese personal y dónde vamos a estar ubicados? ¿Dónde van a estar los técnicos de soportes vitales básicos, metidos en la ambulancia pasmados de frío o asados de calor en verano? Eso hay que contemplarlo, que no se dice tampoco. Ya le digo que me parece muy bien.



Y claro que muchas veces, como decía usted, señoría, que se atiende fuera de isócrona. Si para eso... pero lo fundamental es que haya un vehículo 24 horas para una isócrona de 30 minutos. ¿Que luego ese está ocupado? Efectivamente, el otro va y lo cubre. ¡Faltaría más! ¡Anda que no me salgo yo veces de isócrona! Pero es lo suyo, para eso estamos. No hay ningún problema.

En cuanto... y me dicen también, hablan de los helicópteros; es la lucha que siempre les digo lo mismo: mientras no balicemos nuestra Comunidad, los helicópteros son muchas veces inservibles. Nos cuesta muchísimo dinero. Pero si hay niebla, si hay viento, si es de noche, no se vuela. Y entonces no... Cuatro helicópteros, muy bien. Pero volvemos a lo mismo: si los soportes tienen que estar 24 horas, los helicópteros también tienen que estar 24 horas, 24 horas; porque, si no, en Burgos me quedo pillado, en Ávila me quedo pillado, en Salamanca me quedo pillado. En invierno anochece a las seis de la tarde; ya no se vuela. Hay nieblas en Valladolid, ya no se vuela.

Entonces que... vamos a decir a la población realmente que sí, que efectivamente, que el nuevo pliego puede ser muy bueno, pero hay que contar con lo personal, tanto técnicos y conductores, como los médicos, enfermeros, como los helicópteros, como el balizamiento de la Comunidad, y todo eso, señorías. Yo creo que, más o menos, les he dicho lo que quería decirles. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señor Pascual. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Vox, y por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora Hernando.

LA SEÑORA HERNANDO RUIZ:

Muchas gracias, presidenta. Bueno, como hemos dicho, esta PNL es muy similar a la anterior, en forma y en contenido, pero no en la provincia, porque esta es para León, concretamente para Santa María del Páramo.

Bueno, tengo que agradecer al señor Pascual también la lección que nos... que nos ha dado... *[Murmulló]*. No, no, no. No, no, lo digo... no lo digo... no lo digo irónicamente, ¿eh?; o sea, que se lo agradezco de verdad. Estamos aquí para aprender, y todos los días, escuchando a gente que sabe del tema, pues se aprende también. No lo digo irónicamente.

Estamos de acuerdo, estamos de acuerdo que las ambulancias deben estar con la mayor disponibilidad e inmediatez, que salva vidas; y estamos hablando de vidas. Entonces, bueno, me reitero con lo mismo que he dicho en la anterior; lo voy a acortar, porque prácticamente es igual. Pues eso, que ya está previsto un nuevo contrato. Nosotros confiamos en el consejero y creemos que lo va a hacer lo mejor posible porque también entiende del tema. Entonces, pues bueno, yo confío que esto realmente salga adelante. Si no, pues no tiene sentido, ¿no?, todo lo que decimos aquí.

Concretamente, para la provincia de León, se destinan 9 nuevos recursos móviles para este transporte urgente; por lo que se dispondrá en la provincia de un total de 39 recursos de transporte urgente, que sumados a 74 para transporte no urgente, dispondrá la provincia de un total de 113 vehículos destinados al servicio



de transporte; un incremento superior al 14 % destinado para los próximos años; cuatro años de vigencia del contrato, un total de más de 76,2 millones de euros a la prestación en la provincia de este importante servicio. Más de 19 millones al año, lo que supone 7,7 millones de euros al año más respecto a los 11,3 millones del contrato anterior.

Por lo tanto, vemos que... que se está avanzando, aunque nos gustaría que fuese más rápido de lo que... de lo que quizás puede ser. Pero bueno, me reitero que esta provincia también tiene sus complicaciones y todos lo sabemos: es muy extensa y es muy difícil de... de llevar a cabo.

Entonces, pues bueno, con este nuevo contrato se dispondrá de la mayor dotación de toda la Comunidad en recursos y presupuesto para el servicio de transporte sanitario urgente y no urgente.

Además, hay que tener siempre en cuenta que los recursos de la Gerencia de Emergencias Sanitarias no tienen limitada su movilidad a una determinada área geográfica y/o sanitaria, como he dicho antes, por lo que pueden ser utilizados en cualquier punto geográfico. Cierto es el repunte que ha dicho.

Entonces, bueno, en definitiva, confiamos que este consejero y la Consejería de Sanidad está dando ya los pasos adecuados –eso lo sabemos, no es que confiemos– para una mejor calidad asistencial, potenciando el transporte sanitario para conseguir mayor atención a los ciudadanos, y especialmente a los que se encuentran en una situación de urgencia.

Por todo ello, como ya he dicho, se están tomando las medidas y estamos totalmente de acuerdo con la PNL presentada. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señora Hernando. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Socialista, y un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor Campos.

EL SEÑOR CAMPOS DE LA FUENTE:

Gracias, presidenta. Buenos días a todos y a todas. Pues nada, efectivamente, la Unión del Pueblo Leonés nos trae una proposición no de ley relativa al transporte urgente de ambulancias. Lo basa en dos vertientes: una es la... bueno, la buena cobertura que tenemos que dar a nuestros ciudadanos y ciudadanas, en este caso, de transporte urgente; y la otra vertiente es que lo lleva al campo de la fijación de la población en las comarcas, la fijación de población en nuestro medio rural, la fijación de población en sitios que se están quedando, bueno, pues vacíos. Y que, evidentemente, entendemos desde el Grupo Parlamentario Socialista –y es lo que venimos defendiendo continuamente– que tenemos que dar unos buenos servicios públicos en... bueno, en toda la extensión de la Comunidad Autónoma. Y, desde luego, el servicio sanitario no puede ser menos; transporte urgente sanitario no puede ser menos.

Entonces, para ello, en este caso, se nos presenta una proposición no de ley en el cual nos indican que se pretende una... un soporte vital básico 24 horas al día 365 días al año para una zona que realmente lo necesita y lo requiere; una zona que tiene en torno a 10.000... 10.000 personas en la zona básica de salud que pueden



ser usuarios de ese servicio, con unos tiempos a la capital de en torno a 40 minutos por una comarcal, la 622, de mucho tráfico y de mucho riesgo a la hora de... de realizar los viajes y de realizar los transportes.

Desde luego que este grupo parlamentario, igual que indicó anteriormente mi compañero y portavoz, el señor Puentes, va a votar a favor de esta iniciativa. Creemos que es fundamental, creemos que es importante. Pero no dejamos de indicar dos realidades que, bueno, que son así por... por mal que parezca, ¿no?

Decía el señor Pascual que -ya con cierto hastío, se le nota ya con cierto cansancio- que después de tres años pidiendo -con la ilusión que nos caracteriza a todos los procuradores cuando llegamos aquí, la forma de pedir, ¿no?, la forma de trabajar o la forma de hacer-, tres años viendo cómo las iniciativas parlamentarias mueren; las iniciativas parlamentarias, aunque sean aprobadas, no se llevan a cabo; las iniciativas parlamentarias, por muy importantes que parezcan, no se llevan a cabo. Es decir, nosotros somos capaces de instar a la Junta de Castilla y León, todos juntos aquí, desde esta Cámara. Y la Junta de Castilla y León, el Ejecutivo, el Ejecutivo, pues evidentemente hace lo que le da la gana. En este caso, nada. En este caso, destruir servicios fundamentales para la población de Castilla y León y hacer oídos sordos a lo que desde aquí se traslada. Entonces, esta es una realidad. Nosotros llevamos viviéndola por... por desgracia, décadas; en torno a tres ya, pasadas. Y paciencia, señor Pascual; paciencia y ánimo.

Por otro lado, decía mi compañero, el señor Puentes Alcaraz, que, bueno, que tenía dudas sobre si se iba a aprobar o no esta proposición no de ley. Bueno, pues parece ser que las dudas están despejadas, y esta es la segunda realidad. La realidad es que estamos en elecciones. Es decir, todos, todos estamos hartos de ver como sistemáticamente las proposiciones no de ley se tumban, no se aprueban porque el Ejecutivo ya está en ello, y, sin embargo, hoy vamos a tener dos en las cuales el Ejecutivo ya está en ello y se aprueban. Bienvenidos a la precampaña. Bienvenidos al periodo electoral. Bienvenidos al festival. Bien, eso se lo van a explicar ustedes a... a todos los ciudadanos.

Pero, pero además de explicarles esto, les van a explicar a ver si es verdad que esos servicios se van a dar, es decir, a ver si esas ambulancias van a estar a disposición, si ese personal va a estar a disposición, si esa empresa que da los servicios, del mismo grupo, del mismo grupo que la que teníamos antes, va a cumplir o a incumplir sistemáticamente con todo el pliego sin que ustedes muevan un dedito ni para... (Qué cabizbajos les veo; todos apuntando, todos mirando para abajo. Bueno, la señora de Vox, no, pero el resto sí, sí, están muy ocupados).

¿Van a ser ustedes los garantes, va a ser la Junta de Castilla y León la garante de que nos den esos servicios de transporte urgente estas empresas, que ustedes no les han tocado ni un pelo, con incumplimientos flagrantes y continuos? ¿Estamos tranquilos de aprobar esta proposición no de ley? ¿Estamos contentos de aprobar esta proposición no de ley tan importante que debatimos hoy? Pues yo creo que... yo creo que no. Yo creo que no debemos estar ni tranquilos ni... ni conformes. Debemos estar, como mínimo, como mínimo, expectantes a que el Ejecutivo cumpla.

El Grupo Parlamentario Vox, que igual que otros grupos parlamentarios vinieron aquí a soportar un Gobierno incapaz, decían que, bueno, que con su empuje y con su... con su presencia que las cosas cambiarían. Las cosas no cambian, ni van a cambiar, ni van... Sí, correcto; dice mi compañera la señora Noelia Frutos que a peor; correcto, cambian a peor.



Bien, no me voy a... no voy a seguir. Esto se va a aprobar, me parece correcto. Pero insisto, son dos realidades las que se viven constantemente en estas Cortes de Castilla y León, en esta Comunidad Autónoma: una que habla de la incompetencia de la Junta de Castilla y León para llevar a cabo políticas que reviertan directamente y con agilidad en la ciudadanía; y, por otra, que estamos elecciones... en elecciones, en periodo preelectoral, y que esto no es ni más ni menos que un paripé del grupo que sustenta al Gobierno de la Junta de Castilla y León. Nada más. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señor Campos. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, y un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora Coelho.

LA SEÑORA COELHO LUNA:

Gracias, presidenta. Buenos días, señorías. Bien, lo primero que me gustaría dejar claro en mi intervención es que las medidas que son necesarias para que la ambulancia de soporte vital básico en la localidad de Santa María del Páramo que preste servicio las 24 horas al día ya se está realizando por parte de la Consejería de Sanidad. Y en breve, de hecho, comenzará la prestación de servicio.

Repito: ya se están realizando todas las actuaciones encaminadas a la consecución de este objetivo por la Consejería con anterioridad a la presentación de esta PNL. Sí, señor Campos, por mucho que a usted le duela y por mucho que usted se ría, pero es así, lo siento; siento que le moleste que la Junta haga su trabajo. Es lógico.

Esta actuación, además, se encuentra recogida en el nuevo contrato de servicio de transporte sanitario terrestre urgente y no urgente. Este contrato supone para la provincia de León un incremento de los recursos móviles disponibles, pasando de los 99 actuales a los 113 del nuevo contrato, lo que supone un incremento del 14 %.

El incremento de vehículos que se produce en Castilla y León es el siguiente: vehículos de clase C (ambulancias de soporte vital avanzado) se incrementan de los 51 a los 73; vehículos de clase B (ambulancias de soporte vital básico), pasamos de 135 a 184; vehículos de clase A (ambulancias de transporte colectivo), pasamos de 238 a 374.

Ya el consejero, en su comparecencia de inicio de legislatura, anunció y se comprometió a desarrollar y mejorar el modelo de transporte sanitario en la Comunidad Autónoma, y es lo que se ha pretendido conseguir con este nuevo contrato.

Además, no podemos olvidarnos de que, dentro del esfuerzo realizado por la Junta de Castilla y León para mejorar y ampliar el transporte urgente de enfermos, como ya se ha mencionado aquí, en este... en enero de este año está operativo el nuevo servicio de transporte sanitario aéreo por importe de 18 millones de euros y una duración de tres años, formado por cuatro helicópteros con base en Burgos, Astorga, Salamanca y Valladolid. Este servicio se presta los 365 días al año, y su objetivo es que la prestación sanitaria a pacientes en situaciones críticas llegue en el menor tiempo posible, a pesar de la dispersión geográfica y de la orografía.

Y entiendo, señor Pascual, que es verdad que aunque en ciertos momentos no puedan volar, porque aunque estén balizados, aunque exista niebla, no pueden volar, pero ¡hombre!, yo creo que será mucho mejor que exista a que no exista; pero es que tenemos que criticarlo todo. [Murmullós]. En fin.



Además, sí que me gusta... -perdón, yo no le he interrumpido- además, sí que me gustaría señalar que este nuevo contrato ha tenido en cuenta el incremento de los costes de personal, el 80 % del coste total del servicio aplicando el nuevo Convenio Colectivo de Transporte de Enfermos y Accidentados en Ambulancias para la Comunidad, inscrito en el registro central de convenios colectivos de trabajo, por Resolución de siete de marzo de dos mil veintidós, que supone una ampliación por encima del 30 % al final de su vigencia en dos mil seis.

Señor Campos, mire, si usted ha perdido la ilusión, pues a lo mejor lo que tiene que hacer es irse y dejar paso a otro compañero. Mire, yo entiendo que a usted le moleste que se apruebe esta PNL, así... *[Murmullos]*. Que no me... no me interrumpa, que yo a usted no le he interrumpido a pesar de las burradas que dice, ¿vale? Entonces, yo entiendo que a usted le moleste...

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Un momento, un momento, un momento, un momento, un momento. Un momento, un momento, señorías. Un momento, señorías. *[Murmullos]*. Un momento, señor... señor Campos, un momento. Usted también ha dicho unas palabras que también se pueden... pueden sentir... podemos sentirnos ofendidos algunas personas. Estaba en su turno de palabra, todo el mundo le ha respetado... *[Murmullos]*. Señor Campos, señor... señor Campos, señor Campos. Y a lo mejor ha dicho usted una serie de palabras que nos hemos podido ofender, pero estaba en su turno de palabra. Con lo cual, todo el mundo le ha respetado.

Simplemente pido a todas sus señorías que se respeten en sus turnos, por favor. Todo el mundo, que se respete en sus turnos. Y no alcen la voz, porque si no, desde esta Mesa, no se escucha nada. Nada más. Puede continuar, señora Coelho.

LA SEÑORA COELHO LUNA:

Bien, como iba diciendo, yo entiendo que a usted le moleste que se apruebe esta PNL, pero mire, la Junta está trabajando, aunque usted no quiera que... (Que no me interrumpa, señoría, por favor; pero bueno). *[Murmullos]*.

Y le digo: mire, algo estaremos haciendo bien, cuando nosotros seguimos en el Gobierno y ustedes siguen en la Oposición.

En fin, este... este grupo va a votar a favor de la PNL, porque, como he dicho, ya se estaban realizando todas las medidas para que... para que se pusiera en práctica el servicio. Y por lo tanto, votaremos a favor. Nada más. Y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, señora Coelho. Bueno, pues para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, el señor García.

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Muchas gracias a todos los grupos parlamentarios por apoyar esta PNL, que creo que es de justicia. Pero sí que es verdad que estoy escuchando que solo estamos hablando de... de vehículos, pero es



fundamental hablar también del personal, de dónde se van a ubicar, de las construcciones y demás. Con lo cual, agradezco que hagan todos los esfuerzos posibles para que este servicio sea el adecuado y atienda la comarca como se merece, sobre todo a sus habitantes.

En cuanto a lo de los helicópteros, que también se ha... se ha hablado del tema, pues sería bueno optimizar esos recursos. Sería bueno que pudieran volar por la noche, ya que... -o cuando hubiese niebla y demás- ya que estamos en épocas, por ejemplo, invernales y otoñales, donde hay mucha niebla, donde los días son más cortos y la mayoría de las patologías o de las... o de los casos que necesitan de ese servicio suelen suceder por la noche o de madrugada. Con lo cual, les agradecería también, yo creo que todos, vaya, que estudiaran ese... que estudiaran ese servicio y que se pudiera dar también las 24 horas del día.

Con lo cual, simplemente agradecer. Y lo dicho, tengan en cuenta también el personal y la ubicación. Ya les digo que en Santa María del Páramo se ha... se prometió una construcción anexa al centro de salud para ubicar esa ambulancia y a su personal, y a día de hoy, pues no lo tienen. Entonces, sería bueno que también cumplieran con esa promesa que se ha hecho desde hace años.

Y nada más que añadir. Simplemente agradecer el apoyo de esta PNL en nombre de toda la sociedad. Gracias.

Votación PNL/000162

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señor García. Bueno, pues esta Mesa, oído el debate, propone a sus señorías dar por aprobada esta proposición no de ley por asentimiento. ¿Sí? Pues por unanimidad queda esta proposición de ley aprobada.

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

PNL/000307

LA SECRETARIA (SEÑORA RUBIO MARTÍN):

Tercer punto del orden del día: **Proposición no de ley número 307, presentada por los Procuradores don Jesús Puente Alcaraz, doña María Inmaculada García Rioja, don Javier Campos de la Fuente, doña Rosa María Rubio Martín, doña Noelia Frutos Rubio y don José Francisco Martín Martínez, instando a la Junta de Castilla y León a realizar actuaciones en el modelo sanitario público en relación con las listas de espera estructurales, con la estrategia de externalización en el sector sanitario privado, con la ejecución de las partidas presupuestarias para finalizar las infraestructuras sanitarias incluidas en el plan de infraestructuras sociales prioritarias dos mil dieciséis-dos mil veinte, así como con la prioridad de la "lista de espera cero" en Atención Primaria, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 67, de veintisiete de octubre de dos mil veintidós.**



LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, secretaria. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores procuradores proponentes, y por un tiempo máximo de diez minutos –ahora sí–, el señor Puente.

EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Bueno, yo creo que después de estas dos PNL, antes, que me han precedido, esta vamos a tener menos suerte, porque esto vamos a hablar... las propuestas que aquí aparecen, estas cuatro propuestas, hablamos de estrategia política y de visión de política sanitaria. Sería una sorpresa lo contrario.

Miren, la lista de espera estructural en Castilla y León para intervenciones quirúrgicas alcanzó, al treinta y uno de diciembre, un 80 % del total de la existente; en algunas provincias, como la mía, llegó a 84. Esto quiere decir, en números absolutos, que, del total de 42.221 conciudadanos, 33.967 estaban en una lista de espera estructural, es decir, con una previsión mucho más difusa de cuándo va a llegar el turno para poder intervenir en las necesidades médicas que... en la que se encuentren envueltos.

Todos los esfuerzos planteados hasta la fecha por parte de la Consejería de Sanidad podríamos decir que se han centrado en combatir el 16 % de esta lista de espera, es decir, la coyuntural. Y lo vemos en dos... en dos medidas que venimos observando desde que comenzó la nueva legislatura, ¿no?: una es en qué se ha hecho uso de las peonadas o, por llamarlo técnicamente, autoconcertación; y segundo, en las concesiones o derivaciones por convenio a la sanidad privada de intervenciones quirúrgicas, nada más y nada menos.

De la ante... de la autoconcertación podemos decir que acaba de terminar este pasado treinta y uno de diciembre el penúltimo episodio de las peonadas; penúltimo porque tenemos en ciernes, a día de hoy, el segundo capítulo en la Atención Primaria.

El de las listas quirúrgicas al que me refiero pudo justificarse –o estaba justificado– por el COVID, ¿cómo no?; una causa coyuntural muy importante en el aumento de la lista de espera, puntual. Se puso en marcha el pasado mes de junio y terminó en diciembre, como les digo. La Consejería destinó 5.000.000 de euros a combatir esta circunstancia.

Finalizado el plazo de los seis meses, se consiguió reducir en 12 días –ese fue el resultado– la espera media para obtener una intervención quirúrgica. Ahora mismo estamos en 123 días, muy lejos del deseable mínimo de 90, o máximo de 90.

La lista de espera estructural se llevará, según nuestras previsiones, por delante todo el esfuerzo realizado por los profesionales por aligerar la espera quirúrgica, porque queda enlazada en la parte de atrás, esperando todavía las pruebas complementarias –un buen número de ciudadanos están esperando–, y detrás de ellos están los que esperan a una primera consulta con especialistas. Y detrás, aún más atrás, están los que ni siquiera saben cuándo les atenderán, porque las agendas de citaciones estaban cerradas cuando se realizó el recuento oficial de pacientes en espera. 4.297 personas, para ser precisos, estaban sin agenda abierta al finalizar el proyecto.

Por eso, una de las primeras elementos que les pedimos para, precisamente, viendo a lo... a lo que nos vamos a enfrentar una vez que estas tres paquetes, estas tres cadenas que se suceden una a otra desde la... con su primera consulta con especialista, el resultado del diagnóstico, después la lista de espera quirúrgica.



Por eso les pedimos que podamos, ¿eh?, que decidan compatibilizar, hasta que sea posible la sustitución actual de la estrategia de choque contra la lista de espera basada en la extensión voluntaria de la jornada laboral o peonadas por la formación de equipos asistenciales quirúrgicos permanentes, con la ampliación de los turnos que sean necesarios para reducir las listas de esperas estructurales, tanto en pruebas complementarias como en intervenciones quirúrgicas, con personal y recursos propios del Sacyl.

La segunda política impulsada desde la Consejería es la de concertar con la privada para atender lo que la pública parece no poder desarrollar. La sanidad privada está ampliando su negocio en Castilla León; tiene perspectivas buenas. Solo tienen que acercarse, por poner un ejemplo, a Recoletas, en Burgos, para que vean cómo están ampliando instalaciones, porque se atisba el negocio y el dinero, pues busca el dinero. Y el sector público es un buen lugar al que acercarse para crecer.

El negocio parece que está más o menos asegurado, porque la secuencia es muy fácil de entender: a mayor lista de espera, mayor frustración en la población, sensación de deterioro de la pública; la privada entra al rescate. Por un lado, aumentan las primas de seguro y, por otro, la Consejería incrementa el número de derivaciones de pruebas diagnósticas e intervenciones quirúrgicas a la privada. Esta incrementa el negocio y cerramos el círculo; porque la pública se deteriora aún más y, como consecuencia, vuelve a crecer la lista de espera estructural. Un bucle muy pernicioso de que cada día que pase sin intentar frenarlo será una losa difícil de levantar por los gestores públicos de ahora y del futuro.

Por eso solicitamos en esta PNL abandonar la estrategia de externalización mediante convenio con el sector sanitario privado de las pruebas complementarias y la realización de intervenciones quirúrgicas, y utilizar plenamente las infraestructuras existentes y reforzando las plantillas de personal en cada una de las provincias de Castilla y León.

Para ello se insta a recuperar toda la capacidad no empleada en el sector público, que, como bien saben los que trabajan en hospitales, los hospitales... los quirófanos, en algunos centros, llegan a alcanzar la cifra de 24 quirófanos. Por la tarde, la gran mayoría de ellos están sin actividad; mientras que se abren otros en la privada para hacer lo que no se hace por la tarde en la pública.

Y también hay que poner en valor todos los hospitales comarcales: el de Béjar, el de Virgen del Mirón, el del Bierzo, entre otros, así como todos los potenciales hospitales públicos de la Comunidad.

Otro signo de deterioro y abandono del sistema público es la constante e inacabada promesa de terminar lo comprometido recurrentemente desde hace ya décadas. Lo planteamos en las enmiendas presupuestarias, pero sin resultado. Volvemos a insistir: es preciso dotar de más recursos en infraestructuras al sistema público para evitar más tentaciones como el del HUBU. Por eso, en el punto tres, pedimos en esta PNL ejecutar las partidas presupuestarias que permitan finalizar las infraestructuras sanitarias incluidas en el ya famoso -por desgracia- Plan de Infraestructuras Sociales Prioritarias... Prioritarias dos mil dieciséis-dos mil veinte.

Por último, que también podría ser el primer paso, porque está en el vértice de la cadena de acontecimientos, está la necesaria lucha contra las listas de espera en la Atención Primaria.



Al final de la cadena asistencial, o, mejor dicho, al principio de la misma, el problema se ha extendido a la Atención Primaria, fundamentalmente a la Primaria urbana: la puerta de entrada a la atención sanitaria está cerrada, está bloqueada. Nunca había ocurrido. La accesibilidad al sistema de salud en Castilla y León está, por lo tanto, en cuestión. Por eso les pedimos, en el punto cuatro, establecer como prioritario volver a la lista de espera cero en Atención Primaria mediante la apertura de los turnos que sean necesarios en los centros de salud; el cumplimiento de la cartera de servicios, tanto en estos como los consultorios locales de Castilla y León, como establece la ley vigente.

Hacemos estas propuestas porque vemos que la Junta de Castilla y León anda un poco perdida en sus cuitas con su socio menor, que le trae del dogal asuntos que en nada generan bienestar para nuestra ciudadanía. Y mientras, las cosas importantes, como la sanidad, andan como vacas sin cencerro; perdidas en el día a día; sin un plan director; improvisando; apagando incendios allí donde se producen. ¿Que los médicos protestan, de Atención Primaria? Pues les subimos el sueldo y lo decidimos en un momento, entre cuatro, al margen de las mesas de negociación. Pan para hoy, hambre para mañana.

En su primera comparecencia, el consejero nos enseñó sobre el papel un programa; anunció en directo la muerte del Plan Aliste. El suyo iba a ser mejor. Nos pidió consenso y diálogo. Ahora está siendo devorado por los acontecimientos que se le acumulan a cada paso. Con un presupuesto que seguro no le llevará más lejos del primer trimestre de... como ya le dijimos, se ve obligado a soltar el timón para buscar ecógrafos 4D, y ocupado en ver cómo frena la... la penúltima ocurrencia malvada del presidente del Gobierno de la Junta. Así que, de sus planes que nos enseñó, nada hemos vuelto a saber. Ahora ni Aliste ni nada que lo sustituya.

Les echamos con estas cuatro propuestas un cabo; a ver si están ustedes dispuestos a agarrarse a él o prefieren seguir llevando la sanidad pública a la deriva, sin rumbo y con el viento favorable de las privatizaciones. Así que, por lo tanto, someto a esta discusión estos cuatro... estas cuatro propuestas. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señor Puente. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Mixto, y un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor Pascual.

EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Gracias, presidenta. Pues como ha comentado el proponente, pues efectivamente que tenemos problemas en nuestro sistema sanitario; y muchos de ellos los conocemos, otros se lleva mucha... mucho tiempo advirtiendo de ellos también.

Mencionan... ha mencionado usted en su PNL que la pandemia del coronavirus sacó a la luz muchos de esos problemas de nuestro sistema de salud y, del mismo modo, también sacó a la luz la necesidad de fortalecerlo y consolidarlo reforzando el personal y optimizando los recursos existentes, pero durante estos años ha habido mucha falta de previsión y una nula o más bien inexistente planificación. Ahora tenemos un problema muy serio. Y lo peor de todo esto, como les digo, es que se conocía, se venía avisando y nos ha pillado el toro al final.



Hablamos diariamente de la falta de especialistas, de la cobertura de determinadas plazas de difícil cobertura -valga la redundancia-, del cierre de consultas médicas, tener estabilidad laboral, de los contratos temporales o precarios, de las condiciones de trabajo, de las retribuciones, de las trabas para la formación, para la investigación. Y a todo esto se suma que no somos capaces, además, de retener a los profesionales, ni a los que ya están ni a los nuevos que estudian y se forman en nuestros hospitales. Y tenemos un muy serio problema, señorías. Y a todo esto, pues, efectivamente, se suma también el problema de las listas de espera. Es que me consta que hay hasta pacientes que llevan... tienen cita dada ahora para dentro de dos años. O sea que...

Y no hay evidencia, no hay evidencia que diga que un incremento de las partidas presupuestarias, que es la lástima, va a mejorar la lista de espera. No hay ninguna evidencia que por mucho que se aumente el dinero mejoren las listas de espera. Porque no es... no es solo un problema económico, señorías, es de gestión de recursos; el problema serio es de gestión de recursos, no económico.

La semana pasada yo registré una batería de preguntas para conocer el estado de las listas de espera y, del mismo modo, las intenciones de la Junta, o más bien de Consejería de Sanidad, para incorporar los datos de estas. Pero es que, además, hay que saber que estén desagregados por sexo, por edad, por ámbito territorial; porque cuanto más información tengamos sobre listas de espera, pues mucho mejor. Debemos conocer tanto la lista de espera estructural como la no estructural. Todo tenemos que conocerlo, porque una vez que se conoce lo que tenemos es cuando podemos acometer lo que tengamos que hacer. Pero no, no sabemos totalmente lo que tenemos ni el problema que tenemos; o lo sabemos y no queremos afrontarlo. No lo sé por qué. No... no... la verdad no entiendo muy bien qué es lo que pasa.

Llevo muchos años trabajando en la medicina y lo que estoy viendo ahora con las listas de espera no había pasado nunca. Y sobre todo en Primaria. En Primaria, yo trabajé también en Primaria y había tiempo... y muchas veces -y los que hemos trabajado en Primaria- había tiempo para pasar consultas y tomarte un café. Y ahora es imposible.

O sea, no sé... no sé qué está pasando. A lo mejor hay que también tomar medidas sobre educación en la salud a los pacientes. No sé. La verdad es que ojalá lo supiera y se lo diría, señorías, pero el problema es serio; serio y creo que no solamente es recursos económicos, si hay recursos económicos; es un problema de... pues ya te digo, de gestión yo creo. Muchas gracias. Por cierto, vamos a apoyar la proposición no de ley, que se me olvidaba.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señor Pascual. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario UPL-Soria ¡Ya!, y por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor García.

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. La Comunidad de Castilla y León se convirtió en la quinta Autonomía con más denuncias por negligencias sanitarias, con 764 casos, en dos mil veintidós, de los que 47 acabaron en fallecimiento. Se trata de 62 casos totales más que en el año anterior, un 8 % de crecimiento, con el que se alcanza el máximo histórico, que ya se superó con los 702 casos en dos mil veintiuno.



Así lo refleja la estadística realizada por el Defensor del Paciente, recogida por ICAL, en la que se apunta que la mayoría de las denuncias se concentran en los servicios sanitarios de Valladolid, con 233, y León, 164, cuyo complejo asistencial encabeza también las denuncias, por delante del Hospital Clínico Universitario de Valladolid y el Hospital Universitario Río Hortega. En cuarto lugar se sitúa el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca y en el quinto el de Burgos.

En cuanto al total de denuncias, sin embargo, Burgos supera a Salamanca, con 95 denuncias por las 91 del sistema sanitario salmantino. En quinto lugar se sitúa Segovia, con 50, y a continuación se colocan Ávila con 47, Palencia con 38, Zamora con 30 y Soria con 16.

Por reclamaciones, especialidades y servicios, los más denunciados durante el dos mil veintidós fueron: cirugía general, la lista de espera, traumatología, urgencias y ginecología y obstetricia.

Por Comunidades, solo cuatro superan a Castilla y León en el número de denuncias por negligencias sanitarias: Madrid, con 3.495 casos; Andalucía, con 2.621; Cataluña, que engloba a 1.621; y la Comunidad Valenciana, con 963. Lejos quedan, por el contrario, las apenas 61 denuncias de La Rioja, los 108 casos de Navarra y los 188 registrados en el sistema sanitario de Baleares.

Según refleja el Defensor del Paciente, el punto débil de Castilla y León se halla en la lista de espera quirúrgica, donde 39.242 personas la engrosaron con una demora media por intervención de 129 días, la quinta más alta del país, tras Cataluña y Aragón, con 151 días, Canarias con 144 y Extremadura con 139. Por el contrario, el País Vasco y Madrid, con 64 y 65 días de demora quirúrgica, respectivamente, se sitúan a la cabeza en la rapidez para atender las demandas quirúrgicas de los pacientes.

Hay un plan de ordenación de listas de espera que parece ser es un fiasco. Por hospitales, los del Bierzo –que, por cierto, no es comarcal, señor Puente, es universitario; no compare el Hospital de Béjar con el de... del Bierzo– y el de Burgos se llevan, según el Defensor del Paciente, unas listas de espera inasumibles tanto para intervención como para cita con el especialista; una cita de primera consulta que se ha incrementado en más de un 30 % en la Comunidad, motivo por el que para el Defensor del Paciente el Plan de Ordenación de Listas de Espera elaborado para reducir las presiones asistenciales ha resultado un fiasco. Así, para la organización, los conciertos externos y la apertura de los quirófanos durante las tardes han servido de poco.

También se apuntan otros dos grandes retos pendientes de afrontar como medidas mucho más contundentes que las de hasta ahora, como la garantía de la prestación de servicios en el medio rural y la meta de... de paliar la carencia de pediatras. El Defensor del Pueblo pide que se clarifique la estrategia de la Junta para abordar la espera... la esperada organización, modernización y mejora de los servicios sanitarios.

El veintiuno de enero de este año, más de 2.500 personas –según cifras oficiales– participaron este sábado... ese sábado en el brazo al Hospital del Bierzo, un acto de protesta convocado por la Plataforma en Defensa de la Sanidad Pública del Bierzo y Laciaña contra los recortes y las externalizaciones en el área de salud de la comarca. Fue un éxito de movilización, donde se reivindicaba una sanidad de calidad y para todos. La impresión de la sociedad de las comarcas berciana, laciañiega y cabreiresa es que la Junta les está abandonando:



Lamentan la pérdida progresiva de la calidad asistencial en el área de salud del Bierzo, con cifras escandalosas en las listas de espera, pese al plan de la Consejería de Sanidad para reducirlas, calificado de fiasco por un informe del Defensor del Paciente.

Se critica también los millones y millones derivados a empresas privadas a través de externalizaciones o el cierre de las urgencias pediátricas en el centro de salud de Pico Tuerto. No se pueden consentir nuevos recortes.

Del mismo modo, se reprochó a la Gerencia del Área de Salud que vaya siempre a remolque de los acontecimientos, y lamentó la precariedad en recursos materiales y humanos. Y desde UPL volvemos a reiterar el cese inmediato de la gerente del Hospital del Bierzo.

Al respecto, ese día se recordó que la dirección médica del hospital y la dirección de Atención Primaria reconocen que las dificultades para dotar las plantillas tienen que ver con la falta de recursos y con decisiones políticas.

En la misma línea, la sociedad continuará con las movilizaciones para forzar el cumplimiento de compromisos que se dilatan en el tiempo, como la solución a los problemas en el centro de salud de Villablino, para que el consejero de Sanidad, don Alejandro Vázquez, comprometió una inversión de 500.000 euros. Seguirán peleando por una sanidad pública y de calidad hasta ver resultados. Lamentan que la estrategia de los gestores consista en aplicar parches momentáneos en lugar de buscar soluciones definitivas al problema sanitario.

Al respecto, esta plataforma berciana señaló que los responsables del colectivo ya están en contacto con otras plataformas sanitarias de León y de Castilla con el objetivo de unificar fuerzas para pelear por un problema que es de todos. Porque detrás de las bonitas palabras vemos que perdemos servicios y que la gente se muere, porque hablamos de salud. No se pueden permitir más recortes.

Las plataformas señaló que, como culpable de esta situación caótica, la Consejería de Sanidad, que no cumple con su deber. Su plan es de... su plan es deteriorar la sanidad pública, en el mejor de los casos, y, en el peor, contribuir a destrozar... a destrozarla. Critica el empuje al ciudadano a que tenga su propio seguro privado para recibir los servicios sanitarios, y se pregunta qué pasará cuando no haya más camino que ese. Parece ser que la Junta va a incrementar un 20 % más los presupuestos en las externalizaciones, algo notable que hace que un buen pellizco presupuestario se emplee en ello y no en mejorar la sanidad pública.

Con los datos de la Consejería sobre la mesa apuntamos que en los últimos cuatro años se ha gastado en pruebas diagnósticas concertadas con centros privados 325.000 euros en el Bierzo, que se convierten en 2.000.000 si se habla de intervenciones quirúrgicas. Las cifras a nivel autonómico son mucho más abultadas: 7.000.000 en el último año y 20 en los cuatro pasados. Una política insostenible, consideramos, al tiempo que no se consigue reducir la presión asistencial.

Los profesionales tienen menos tiempo para atender, que no es despachar. La privatización es la respuesta que da la Administración a los problemas que tiene la sanidad pública. Y eso nos arrebató un derecho que tenemos todos.

Otro de los problemas que avanzan son las dilatadas listas de espera, que tienen que ver con la falta de planificación de la Consejería, que no incrementa los recursos y no renueva plantillas. Así hay 3.600 personas a la espera de un diagnóstico.



Pero lo más sangrante es que las llamadas “listas de espera ocultas” aquellos de pacientes que aún no lo son porque no han conseguido una primera cita con el profesional pertinente. En esta situación hay 2.500 personas, cuya dolencia está en un cajón. El tiempo medio de espera para ser operados es de 156 días, que se elevan a 261 en el caso de pacientes a los que se propongan ser atendidos en un centro alternativo y le... y lo rechacen, primando así de nuevo la externalización.

La Junta no ha cumplido con este compromiso de resolver los problemas de falta de personal en el Hospital del Bierzo. Aseguraba que podrían... que propondría un plan para atraer profesionales, pero no lo han hecho. Si han sacado ya las plazas mir, que precisamente se realizaban al tiempo que se daba un fuerte abrazo al hospital, son 8.000 plazas las que se ofrecen y 12.000 los presentados. Aunque es un 10 % más de las plazas propuestas, no cubren los reemplazos de los que se jubilan.

Además, en los últimos cinco años no se ha materializado ninguna idea para atraer médicos, y los que han salido desde entonces no se han quedado en Castilla y León por las malas condiciones sociales que tienen. Por eso, el Bierzo quiso pedir que se cumpla con lo prometido por la Consejería, tanto abriendo un servicio público de radioterapia como realizando un verdadero plan de reducción de listas de espera. El formulado fue desacreditado por el Defensor del Paciente al asegurar que es inadmisibles esa lista de espera que crece. El área de salud hace aguas en el Bierzo, y la última gota fue el cierre de urgencias pediátricas en el centro de salud de Pico Tuerto, que movilizó a la ciudadanía de inmediato. No obstante, el cierre se produjo.

Y mientras tanto, en Béjar, pues más de lo mismo. Un hospital que es el principal para la población, para una población de unos 12.000 habitantes, en un entorno que confluyen comarcas salmantinas, cacereñas, abulenses, que suman más de 40.000 habitantes, que tiene un quirófano cerrado, está infravalorado y se necesita volverse...

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Señor García, tiene que terminar.

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

... a abrir. Muchas gracias, señora presidenta.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señor García. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Vox, y por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor Suárez.

EL SEÑOR SUÁREZ ARCA:

Muchas gracias, señora presidenta. Buenos días, señorías. Me gustaría comenzar recalando la cruda realidad por la que atraviesa desde hace tiempo nuestro sistema sanitario; problemática que se extiende por toda España, no únicamente en Castilla y León, con especial incidencia en las áreas menos densamente pobladas y en el entorno rural.

Vivimos desde hace tiempo la existencia de un nuevo paradigma sanitario que pasa por aceptar algunas realidades que son ineludibles, que, como es costumbre en



su torticero ejercicio de la Oposición, el Partido Socialista elude. En primer lugar, la existencia de un problema nacional en la oferta de plazas mir de las especialidades más demandadas, una de las escasas competencias que sigue conservando el mal-trecho Ministerio de Sanidad y en la que, año a año, certifica su enorme ineptitud. Sin entrar en la potencial discusión que supone el hecho de tener diecisiete EBAU distintas en España, lo que hace a los futuros profesionales competir en muchos casos con un brazo atado a la espalda en el plano académico; todo muy igualitario, digan que sí.

Por otro lado, la realidad cada vez más acuciante que demuestra que los profesionales sanitarios ya no encuentran los mismos incentivos que en el pasado para elegir un puesto u otro.

Y por último, y verdadera fuente de la mayor parte de los disparates del sistema sanitario nacional en opinión de Vox, encontramos los diecisiete sistemas sanitarios de los reinos de taifas en los que el Estado de las Autonomías ha convertido a España. Un modelo en el que la captación, fidelización e incentivación de los profesionales sanitarios ya no solo tiene que competir con los modelos sanitarios extranjeros, que en muchas ocasiones optan por no invertir en formar a sus propios estudiantes con la calidad y la excelencia que ofrece la universidad española, pero que después ofrecen jugosas condiciones laborales para que nuestros profesionales emigren, sino que también tenemos que competir con los diecisiete miniestados autonómicos, donde la influencia de la calidad de vida de las grandes metrópolis cada vez se torna más en un elemento definitorio en la decisión de los profesionales sanitarios.

Hablen, señorías, con los profesionales –además, muchos de ustedes lo son; son profesionales de la Atención Primaria y de la Atención Especializada–, y sobre todo escúchenles a los médicos y enfermeros y a los técnicos sanitarios, a los celadores, a todos los profesionales sanitarios en general.

El modelo burocrático administrativo que gestione la sanidad les trae al paio. Les da exactamente lo mismo. Exactamente les trae al paio de la misma manera como les importa los receptores del servicio público, que al final son los españoles.

Más todavía. Quieren un sistema eficaz, quieren un modelo sanitario igualitario tanto para profesionales como para pacientes, y, sobre todo, quieren proveer y recibir una atención excelente en las mejores condiciones posibles.

El modelo del sistema sanitario español ha fracasado y está abocado a un colapso que los propios profesionales ya no auguran que tarde más de un lustro o una década.

Podemos seguir tirando la piedra para adelante, asumiendo la posición que tanto nos ha gustado siempre a los políticos de que el último que entre cierre, y ya vendrá otro que se coma el marrón. O podemos empezar a tratar las cosas como lo que verdaderamente son. Y el sistema sanitario español está cerca de convertirse en un verdadero desastre nacional; no por las condiciones de los profesionales, que siempre son mejorables, por supuesto; tampoco por la calidad de las infraestructuras sanitarias, que, analizadas sin el sesgo ideológico, cumplen con los mayores estándares de calidad, pese a que siempre se deba abogar por su mejora continua.

Y por supuesto que el más que probable fracaso de nuestro modelo sanitario no es consecuencia de nuestros excepcionales profesionales, que son quienes, con su esfuerzo y tesón, mantienen el barco a flote en multitud de circunstancias, algunas de las más complicadas, como pudimos ver durante la pandemia.



La verdadera causa del modelo sanitario de nuestro país es... se basa, se podría radicar en tres principios, que son los que nos pueden... que solo se nos pueden achacar a nosotros, a los políticos: el primero es no entender que la sanidad es un servicio esencial que el Estado debe asegurar de la forma que sea precisa para todos los ciudadanos; el segundo es no ver que un modelo de competencia interautonómico en sanidad es demencial si se considera que el servicio sanitario se debe prestar a todos los ciudadanos por igual; y el último es no aceptar que las Administraciones como tal solo le interesan a los políticos, que lo que los españoles reciben son servicios y estos los prestan personas, no Administraciones.

Pero no se preocupen, señorías. Obviamente sabemos que no hay peor ciego que el que no quiere ver. Ustedes plantean en la... en la PNL cuatro puntos a votar:

Respecto del primero, entendemos que se ha de comenzar haciendo un uso eficiente de los recursos del sistema de salud dentro de las jornadas ordinarias, aunque entendemos que no se puede optar por eliminar la posibilidad de ampliar esas jornadas en caso de necesidades y urgencias puntuales; abandonar la externalización, o, dicho de otro modo, dejar de contar con el sector privado. Muy inteligente la medida en sí: con una mano critican la escasez de medios y operativos y con la otra dicen que se dejen de utilizar parte de los que se encuentran a disposición del servicio público que se tiene que cubrir, porque no les cuadra con su discurso, entiendo.

Y además, llevan en contra hasta los datos. La relación del PSOE con los datos es terrible desde hace tanto. Castilla y León tiene el menor gasto destinado a concierto sanitario de España, el 2,73 % del presupuesto de Sanidad. No como otras ilustres Comunidades gobernadas por turboliberales capitalistas como Asturias, que tiene el 5,5 %, o La Rioja con el 6,7 %, o Baleares con el 9,2 %. Ya saben, señorías, ustedes siempre como el primer y el segundo de los monitos sabios, que ni ven ni escuchan. A ver si cogen costumbre y pillan el ejemplo del tercero también.

En el tercer apartado hablan de ejecutar las inversiones del Plan de Inversiones Sociales Prioritarias dos mil dieciséis-dos mil veinte, un plan que se ejecutó en un 80 % con una pandemia de por medio. Tan mal no está la cosa viendo las ejecuciones de algunos de sus ayuntamientos.

Y, por último, hacen un nuevo canto al sol, y la verdad que como Oposición no tienen ustedes desperdicio hablando de la lista de espera cero.

Si hay una cosa en la que deberíamos estar todos los aquí presentes de acuerdo es que la sanidad es un servicio esencial que el Estado debe asegurar a todos los españoles y a todos los ciudadanos en condiciones óptimas, y para eso hacen falta menos proclamas de copia y pega, y más aceptar las fallas de un modelo sanitario autonómico que se va a pique en toda España, por mucho que se trate de parchear con toda la buena voluntad del mundo. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señor Suárez. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, y por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor Sánchez.

EL SEÑOR SÁNCHEZ MARTÍN:

Gracias, presidenta. Pues, en primer lugar, dar la bienvenida al señor Hernández López, que se incorpora con... con nosotros a esta Comisión.



Pues debatimos hoy una nueva PNL en la que el Grupo Parlamentario Socialista, pues vuelve a poner su forma de hacer oposición: utiliza la manipulación, la incoherencia, la falta de rigor. Pero bueno, ya estamos acostumbrados en Comisión tras Comisión y Pleno tras Pleno. Pero claro, si no me falla la memoria, como aquí se ha dicho hoy, en mayo hay elecciones.

El presupuesto de la Sanidad de Castilla y León, señorías, aunque les pese, ha aumentado en un 110 % desde que se asumieron las transferencias del Estado. Contamos con más de 2.000 euros por presupuesto por tarjeta. Somos la cuarta Comunidad con el mayor porcentaje de presupuesto destinado a la sanidad, curiosamente siempre por encima de las Comunidades que gobiernan el Partido Socialista. Evidentemente que no se cubren las plazas de Atención Primaria y otras especialidades, pero lo mismo que sucede allí donde gobiernan ustedes. Señorías, es comprobable que no hay especialistas de medicina familiar y comunitaria en toda España. Si me dicen que en otras Comunidades los hay, pues mire, lo acepto.

Les he puesto ejemplos en otras intervenciones y le he dado el detalle... el detalle del cierre de consultorios locales y de centros de salud en Comunidades como Asturias, Aragón, Castilla-La Mancha, etcétera. En la Comunidad Valenciana, como sabrá el señor Pascual, ni les cuento, han quitado los médicos de las ambulancias medicalizadas, cosa que aquí de momento no ha pasado.

En esta Comunidad se está haciendo un gran esfuerzo, aunque ustedes digan que no: se han estabilizado mediante convocatorias del dos mil diecisiete más de 9.100 plazas, a las que se han sumado recientemente las más de 5.000 plazas que se convocaron a finales del dos mil veintidós -esto un hecho medible y tangible-; se han pasado a ofertar 445 plazas de formación especializada en dos mil dieciocho a 735 en dos mil veintidós, por la cual la ministra de Sanidad felicitó a nuestro consejero.

Pero, señorías, y lo vuelvo a repetir, es necesario que el Ministerio amplíe las plazas para la formación mir. Ya son más de 15.000 médicos, 15.000 médicos, los que se han ido de España desde que ustedes gobiernan, aunque les cuesta asumirlo, sí. Cerca de 5.000 médicos al año que no consiguen acceder a ser mir se quedan sin poder trabajar. Cada año es superior el número de personas que terminan la carrera al número de plazas de la convocatoria mir, y, como se establece una nota de corte, no se pueden cubrir las plazas convocadas. Fíjense, un... un ejemplo claro y que nos duele: solamente en nuestra Comunidad se quedaron sin cubrir 93 plazas. Y hombre, ustedes, que tienen tan cerca al señor Sánchez, ¿por qué no le explican esto? *[Murmillos]*. Si estoy... estoy convencido que son conscientes del problema.

Castilla y León es la Comunidad Autónoma con más médicos de Atención Primaria por cada 1.000 habitantes: 1,12. Y con la menor ratio de tarjetas sanitarias por médico. Y según cifras de su Ministerio, su Ministerio de Sanidad.

Señoría, como saben, el consejero de Sanidad y el presidente de CEMS, que es una organización sindical muy potente dentro de los médicos, han firmado un acuerdo que persigue garantizar una atención continuada sanitaria en un contexto marcado por la falta de especialistas a nivel nacional: contempla aumentar en 1,5 la hora de atención continuada; se crearán listas de trabajo encaminadas a reducir las listas burocráticas de los médicos; en Atención Primaria, se planificarán un total de 35 citas diarias, 25 serán de atención presencial con un tiempo por cita de 10 minutos y otras 10 citas a criterio profesional.



Y sí que es verdad, la demanda está aumentando, señor Pascual; y no sabemos por qué, pero es verdad, está aumentando. Una vez agotado este cupo para asegurar la atención del exceso de demanda, se establecerán nuevas agendas de mañana y de tarde, con 25 citas.

Y en atención hospitalaria se establecerán los mecanismos para poder incentivar a los médicos que realizan actividad extraordinaria a través de programas especiales tanto quirúrgicos como consultas externas. Esto es trabajar con los medios y con los trabajadores públicos, señor Pascual.

Nos vuelven a hablar de privatización, y yo les vuelvo a recordar los datos publicados a final de año por ASPE: Castilla y León es la Comunidad que menos gasto *per cápita* dedica a conciertos externos. Pero es que, según los datos de su Ministerio, vuelvo a incidir, de su Ministerio... [Murmulló]. No, de su ministerio porque lo gobiernan ustedes, lo gobiernan ustedes, lo gestionan ustedes. A ver si los problemas de sanidad son nuestros porque gobernamos nosotros y los problemas de su Ministerio no es su Ministerio. ¡Hombre!, por favor.

Castilla y León es la Comunidad Autónoma con menos porcentaje de gasto sanitario dedicado a la contratación de centros privados: un 2,7. Fíjense: Castilla-La Mancha, 4,4; Navarra, 6,6; Baleares, 9,2; Asturias, 5,5; y Extremadura, 4 %. Son sus Gobiernos los que gestionan estas Comunidades Autónomas, no los nuestros, sus Gobiernos. No me digan que después de estos datos que les he dado puede sujetar lo que exponen en su PNL.

Hablan también de haber desviado 13,63 millones de euros a la privada para la realización de pruebas diagnósticas e intervenciones quirúrgicas, cuando en Valencia, su consejero, porque es de su Gobierno, ha anunciado que ofrecerá operarse en la privada a los pacientes que lleven más de dos meses en lista de espera. Ahí sí que funcionan los negocios privados, en Valencia.

Se atreven también a decir que hay pérdidas de camas de hospitales en Sacyl. Según los datos de su Ministerio, en Castilla y León no disminuye el número de camas, aumenta.

Sigo con datos de su Ministerio. En Castilla y León, la tasa de pacientes en espera por 100 habitantes para intervenciones quirúrgicas es de 17,08 %; en Asturias, 22,35; Extremadura, 21,41; Aragón, 19,14; y en La Rioja, 25,10. Sus Gobiernos. Será casualidad que también donde gobiernan ustedes es tanta la lista de espera. Son datos sin cocinar. Aquí no tenemos a Tezanos. Son datos sin cocinar.

Más datos. En los hospitales de Sacyl se redujo en el último trimestre la demora estructural para una intervención quirúrgica de 152 días de hace dos años a 123 en estos momentos, con una pandemia ahí. Pero hay hospitales, como el de Ávila, señor Pascual, que tenemos 80 días. En Ávila funciona muy bien.

En Atención Primaria, el 80,22 % de las consultas totales tiene una demora inferior a 48 horas -datos de su Ministerio-. Las consultas de gestión compartida no tienen demoras.

Señorías, el esfuerzo presupuestario de Castilla y León se ha traducido también -decían que no hay inversiones, sí-: construcción de más de 12 centros de salud e inversiones en construcciones, reformas y equipamiento en todos los hospitales de nuestra Comunidad.



Aunque les pese, Castilla y León está en la... está por encima de la media nacional en cuanto al grado de satisfacción de los usuarios -hoy ha salido publicado en *La Razón*-: España, 6,26; Castilla y León, 6,27. Hemos sido la quinta Comunidad Autónoma mejor valorada por detrás de País Vasco, Navarra, Asturias y Cantabria -las tres últimas, uniprovinciales-, y somos los primeros de las pluriprovinciales sin régimen foral.

Y también les vuelvo a decir que el sistema de financiación autonómica, con el que nos tiene machacados el Gobierno del señor Sánchez, somos los primeros.

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, no podemos estar a favor de la propuesta de la resolución planteada, porque, señoría, los datos matan a los relatos, aunque haya elecciones. Gracias, presidenta.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, señor Sánchez. Pues para cerrar el debate y fijar el texto definitivo, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, el señor Puente.

EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

Muchas gracias, presidenta. Está claro que este tema levanta pasiones, y espero responderles precisamente dando datos y dando argumentos para desmontar los discursos, fundamentalmente de Vox y del Partido Popular, en los pocos minutos que tengo.

Para empezar, agradecer al señor Pascual el apoyo. Creo que coincidimos bastante en el diagnóstico: que nos ha pillado el toro; cuando decíamos que COVID nos iba a hacer mejor, resulta que no estamos haciendo prácticamente... o nos estamos fracasando -yo hablo en plural, porque la salud es de todos, señor Sánchez-.

Algo estamos... se está haciendo mal por parte del Gobierno de la Junta de Castilla y León. Sí que es verdad que se ven casos absolutos... absurdos como el de citas de espera para dos años.

Estamos de acuerdo en que no es cuestión solamente de dinero. El dinero es... es muy limitado y la demanda se extiende al infinito. Es uno de los problemas de la elasticidad de la demanda en los medios sanitarios. Por lo tanto, es una cuestión de gestión. Incluso añadiría: de estrategia política, que para eso estamos aquí, para hablar de estrategia política, ¿no? Creo; esa es la idea, ¿no? Aquí planteamos nosotros una cuestión y ustedes está claro que plantean otra muy distinta. No hay varitas mágicas. Nadie está pidiendo aquí que yo tengo la solución, pero sí que hay estrategias que pueden ir más en un sin... en un sentido o en otro: mirando más al modelo público o mirando más al modelo no público.

Señor García, no he entendido mucho lo de las denuncias, negligencias sanitarias, listas de espera. Yo quiero dejar muy claro: una lista de espera no es una negligencia sanitaria, salvo en los supuestos que están tasados por ley nacional y que asume esta Junta de Castilla y León en cinco supuestos nada más que no pueden superar los 90 días, si no estoy... 90... 30 o 90 días. Entonces, cuidado, manejemos bien los términos, porque lista de espera va haber siempre, porque la lista de espera es un mecanismo de regulación de los servicios entre la demanda y la oferta. Lo que aquí estamos criticando es que este mecanismo de regulación se está rompiendo; no está consiguiendo su función, que es regular y distribuir con equidad los recursos sanitarios escasos.



Discúlpeme si me he... si le ha molestado que me refiriera al Hospital del Bierzo como comarcal, pero es que es comarcal; será universitario, es de grupo 2, pero es comarcal. No pasa nada, ni... ni le da ni le quita. Y, además, depende del de León estratégicamente. O sea que, bueno, no pasa nada, si no quieren que hablemos, hablamos que es un hospital de grupo 2 universitario.

Yo de su discurso no puedo decirle mucho más porque ha aportado cosas que no estaban en los cuatro puntos que le proponía. No ha hablado de las propuestas, de la resolución.

Señor Suárez, las competencias están transferidas. Me parece muy bien que hagamos alusión al Ministerio como órgano articulador, pero le puedo asegurar que en lo que le compete al Ministerio, el Ministerio de España ahora mismo, por ejemplo, ha rescatado... -y esto vale también para el señor Sánchez- ha rescatado y ha mejorado la oferta mir en un 30 %. Se ha rescatado esa bolsa que había de médico sin especializar, ha pasado de 5.000 a menos de 3.000. Y probablemente en dos años, si se sigue esta inercia, que es a la que se pretende desde el Ministerio, esa bolsa de médicos no formados en especialidad va a salir adelante.

Ha hablado usted, señor Suárez, de reino de taifas, que hablemos con los profesionales -aquí hay tres-. Hablamos con los profesionales. Somos profesionales. ¿Y qué quiere que le diga? Yo me he sentido un poco ofendido cuando ha dicho usted que somos un modelo... un modelo burocrático administrativo. Nosotros, cuando administramos cuidados y administramos... no, no, no, perdone, pero es que no puede separarse así, de esa manera. El modelo español es un modelo que se basa en burocracia y en un modelo... Y toda administración sanitaria tiene un modelo burocrático, tiene que tenerlo. Pero hay que optar por el nuestro o por el que tiene Estados Unidos, por ejemplo, un modelo burocrático que encarece el coste sanitario, es brutal.

Entonces, yo me quedo con el nuestro, y creo que tenemos que defender nuestro modelo administrativo burocrático para mantener un sistema nacional de salud. Que ya lo siento, pero es autonómico, es autonómico. Viene aquí con discursos anticonstitucionalistas y recuperar ciertos modelos antiguos. Pues mire, lo siento mucho; este modelo, aquí, en Castilla y León, se rige por un modelo autonómico. Y eso no le quita valor, le da valor al ser... al sistema. Y ese es el que hay que seguir reforzando.

Por lo tanto, no ha fracasado. Seguimos siendo el cuarto mejor sistema público sanitario de todo el mundo. Y vamos a seguir peleando los que estamos como políticos y los que... -por lo menos el PSOE- y los que estamos como trabajadores. Así que por ahí no nos va a encontrar. Porque no... hablando mal, así, del sistema sanitario autonómico, habla mal de todos los profesionales, y esto no nos parece lo más adecuado.

Bueno, yo no sé por qué le molesta tanto nuestra forma de hacer oposición. Yo, al menos cuando vengo aquí a discutir, a debatir, a mí este espacio de debate me parece que lo que intentamos es exponer distintas visiones. Y creo que es legítimo. No somos torticeros ni somos... es nuestra manera de hacer oposición.

¿Que usted tiene otros datos que parece que pueden contrastar con los míos? Yo también le doy datos. Le doy el dato, por ejemplo, de que en Salamanca hay 190 camas menos en cuatro años. Es un dato. Dato mata relato, decía usted, ¿no? Pues ahí tiene uno muy claro y muy perfecto.



Hablando de la nota de corte, vuelvo a repetir, el tema... es una de las competencias nacionales, ¿no?, precisamente el de los mir, el debate que está ahora en las conferencias... en las distintas reuniones interautonómicas que ha habido con el Ministerio, dónde poner la nota de corte. Yo lo que tengo entendido que ustedes apuestan por quitar completamente la nota de corte, mientras que el Ministerio –sí, yo lo he oído, he oído propuestas de quitar la nota de corte– se ha bajado; con acuerdo de todas las Comunidades se ha bajado, precisamente para que las plazas se pueden ofertar en mayor nivel.

Pero claro, si nos quedamos... en Castilla y León vacías las plazas de Atención Primaria porque los candidatos no quieren ocuparlas, ¿a dónde miramos, seguimos mirando al Ministerio o tenemos que empezar a mirar cómo estamos ofreciendo esas plazas de especialidad en Atención Primaria? Si no somos capaces de cubrir nuestra cuota, la que nosotros pedimos como Comunidad Autónoma, no vienen, no quieren venir a estudiar aquí, eso es competencia exclusiva del Gobierno de la Junta de Castilla y León y de la Consejería.

Por lo tanto, hablemos con datos y hablemos realmente con que las responsabilidades más importantes en materia de sanidad siguen residiendo en Castilla y León y en la Consejería de Salud, que es la que venimos a discutir aquí.

Ha nombrado Valencia no sé cuántas veces. Bueno, pues Valencia, si quiere ponerlo como modelo de sector privado favorecido, igual tenemos que pensar qué hizo Zaplana en su momento con el modelo Alzira. Claro, ya que nos ponemos a tal... claro, ¿qué pasó con el modelo Alzira, el modelo Denia? Que ha tenido que llegar un Gobierno socialista y volver a recuperarlo. Y lo ha recuperado. Claro, todavía queda mucho de aquello, de aquel daño que se hizo a la sanidad pública en aquel momento. Ahora, pues, hombre, es decir, yo prefiero hablar de Castilla y León. Y en Castilla y León tenemos el rescoldo del HUBU, que sigue coleando y que sigue drenando recursos ingentes y que no podemos invertirlos en otras cosas que son... nos son tan necesarias.

Por lo tanto, seamos serios, hablemos... Yo siempre intento traer argumentos con usted, no intentamos hacer nada torticero, sino porque creemos que nuestro modelo puede mejorar nuestro sistema sanitario; el nuestro, el de Castilla y León. No el de Alejandro Vázquez, el de todos. Esa es la gran diferencia entre cuando nosotros hablamos y cuando hablan ustedes.

Y no se pongan tan a la defensiva, que claro que se puede mejorar. Les acabamos de traer aquí cuatro medidas. Ninguna les vale. No me han dicho por qué, no me han dicho por qué. Me voy, en ese sentido, bastante frustrado.

Pero bueno, este debate lo vamos a seguir teniendo, lo vamos a seguir teniendo porque seguimos creyendo que se pueden hacer las cosas de otra manera, que nuestro sistema público se puede perfeccionar y se puede fortalecer. Yendo por donde vamos, se debilita. Yendo por donde vamos, el sector privado, que tiene que ser coadyuvante con el sector público... –nadie está diciendo que suspendamos radicalmente la colaboración– lo que no puede hacer el sector privado es crecer a costa de lo público. Y el riesgo ya está aquí, a la puerta. Está empezando a crecer a costa de lo público y de la frustración por la falta de atención en el sector público. Eso lo tenemos que hacer mirar.

Estas cuatro propuestas iban en ese sentido. ¿Van a votar en contra? Sigán ustedes por ahí. Terminaremos en un modelo privatizado. Muchas gracias.



Votación PNL/000307

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señor Puente. Concluido el debate, procedemos a someter a votación esta proposición no de ley. ¿Votos a favor? Siete. [Murmulllos]. No, siete. José Ramón... Volvemos a empezar, anda. ¿Votos a favor? Ocho. ¿Votos en contra? Diez. Abstenciones, ninguna. Con lo cual, con ocho votos a favor y diez votos en contra, queda rechazada esta proposición no de ley.

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

PNL/000319

LA SECRETARIA (SEÑORA RUBIO MARTÍN):

Cuarto punto del orden del día: **Proposición no de ley número 319, presentada por los Procuradores don Eugenio Miguel Hernández Alcojor, doña María Soraya Blázquez Domínguez, don Jesús Puente Alcaraz, doña María Inmaculada García Rioja, don Javier Campos de la Fuente, doña Noelia Frutos Rubio, doña Rosa María Rubio Martín y don José Francisco Martín Martínez, instando a la Junta de Castilla y León a que se elimine el plazo mínimo de 24 horas establecido para el traslado ordinario de cadáveres, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 75, de veintidós de noviembre de dos mil veintidós.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, secretaria. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra el señor Hernández, por un tiempo máximo de diez minutos.

EL SEÑOR HERNÁNDEZ ALCOJOR:

Sí. Muchas gracias, señora presidenta. Muy buenos días, señorías. El motivo de esta PNL que el Grupo Socialista trae es como consecuencia de que este procurador, por la zona en la que vive, como muchos otros muchos castellanoleonés que viven en zonas periféricas o en zonas muy próximas a otras Comunidades Autónomas, nos encontramos, prácticamente a diario, pues situaciones, pues bastante difíciles y que tiene que ver además con... con algo como es la muerte, ¿no?, el fallecimiento de la persona.

Bien, la cuestión más importante, que es por lo que aquí se debate, es que ya en... coincidiendo con el Día de Todos los Santos, en noviembre, pero del año dos mil veintiuno, pues este procurador leía en el *Diario de Ávila* como uno de los titulares principales era que "Sanidad de Castilla y León eliminará las 24 horas de espera para el traslado de cadáveres".

Bien, esto es como consecuencia de un decreto que tiene rango autonómico, concretamente el Decreto 16/2005, de diez de febrero, donde en su Capítulo II, en lo que se trata y se debate sobre la conducción y traslado de cadáveres, en el Artículo 10 habla de condiciones generales para la conducción y el traslado de cadáveres. Y el punto número uno, el 10.1, dice: "Solo podrá realizarse la conducción ordinaria y el traslado de cadáveres una vez transcurridas 24 horas desde el fallecimiento".



Bien, probablemente para muchos de ustedes, que viven, como he dicho, a lo mejor, en el interior de la Comunidad Autónoma, esto les puede sonar un poco raro, pero la verdad es que les voy a poner dos ejemplos que van a ser muy clarificadores.

Mi pueblo, Candeleda, es un pueblo que se encuentra a cinco kilómetros de la provincia de Toledo y a diez de la provincia de Cáceres. Bueno, pues es un pueblo eminentemente turístico y donde, especialmente los fines de semana, gente de otras zonas, por ejemplo, el caso que voy a poner, Talavera de la Reina, una ciudad de 70.000 habitantes que se encuentra a 45 kilómetros de mi localidad, acostumbran a disfrutar de algo que tenemos, como son las aguas, las gargantas. Bueno, pues me tocó, siendo alcalde, pues encontrarme algo como una señora pasando el día allí, bañándose, sufrió un infarto y murió en el acto. El médico solo pudo llegar allí y certificar la muerte. No pudo hacer nada más por ella. Bueno, pues esa señora, el cadáver, sus familiares tuvieron que estar velándolo en el municipio de Candeleda, en el tanatorio municipal, puesto que, por esta ley, no pudieron trasladarse a la ciudad de Talavera.

Otro caso más complejo. Una construcción de edificios, van haciendo pisos, una empresa de Ciudad Real con trabajadores de Toledo y Ciudad Real, la mala suerte, uno de los empleados de la construcción cae de un andamio, fallece en el acto. Hablo también del mismo pueblo, de Candeleda. Certificación de muerte. El levantamiento de cadáver una vez que viene el forense y 24 horas en el tanatorio municipal. Sus familiares y amigos desde Ciudad Real tuvieron que desplazarse hasta la localidad de Candeleda y durante 24 horas estar allí sin poder acudir a velarlo en el lugar lógicamente de enterramiento, que era su lugar de origen o donde vivía.

Bueno, este es un ejemplo que, además, de forma a la inversa, los abulenses hemos pedido durante muchos años, especialmente a la Comunidad de Madrid, donde reside bastante población originaria de Ávila, que se hiciera igual. Es decir, cuando un abulense moría, fallecía en... en un hospital de la Comunidad de Madrid, no podía trasladarse su cadáver hasta su lugar de origen o lugar de enterramiento porque tenían que pasar esas 24 horas.

Siendo este que les habla diputado provincial, en la Diputación Provincial de Ávila, en el año dos mil diecisiete, y a iniciativa del Partido Popular, se debatió una moción en la cual, por unanimidad, solicitábamos a la Comunidad de Madrid -y por extensión, a propuesta del Partido Socialista y de este que les habla, también a la Comunidad de Castilla-La Mancha y de Extremadura, las otras dos Comunidades vecinas de la provincia de Ávila- a que se eliminaran esas 24 horas para que, cuando eso suceda, los familiares -que, como es lógico, son momentos difíciles-, hacer que ese trance sea lo más llevadero posible.

Bueno, afortunadamente en la Comunidad de Madrid, en el año dos mil diecinueve, se aprobó la eliminación de esa restricción, lo cual los abulenses... Señora presidenta, no me ha puesto el tiempo, me estoy dando cuenta... *[Murmullos]*.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Disculpe.

EL SEÑOR HERNÁNDEZ ALCOJOR:

... pero seré... seré... Ya no me queda mucho, tranquila.



Dicho... dicho esto -y discúlpeme- la cuestión en este asunto es que los abulenses nos alegráramos de que por fin esa restricción fuera eliminada.

Claro, el motivo de esta nota y esta PNL es que queremos que también sea recíproco y que Castilla y León, que limita con nada más y nada menos que nueve Comunidades Autónomas, Galicia, Cantabria, Extremadura -nueve-, La Rioja, Aragón, Madrid, Castilla-La Mancha y Extremadura, además de Portugal, por otro lado, pues que eso sea evidentemente recíproco. Y que eso, como digo, lo vivimos, lo podemos vivir los habitantes que residimos en zonas periféricas de la Comunidad Autónoma.

La cuestión es que no sabemos muy bien por qué desde... desde noviembre del dos mil veintiuno -ha pasado un año y cuatro meses- a día de hoy este decreto de la Junta de Castilla y León sigue sin modificarse. No sé si probablemente por... por ese adelanto electoral que se produjo en el dos mil veintiuno con elecciones en febrero del veintidós, que supusiera que no se celebrara elecciones y que esto se guardara en un cajón. Pero el caso es que a día de hoy, dos de febrero del dos mil veintitrés, ese decreto está en vigor, y, por tanto, cualquier ciudadano fuera de la Comunidad de Castilla y León que fallezca en nuestro territorio tiene que estar 24 horas aquí hasta que pueda ser enterrado como... como deseen sus familiares, en su lugar de origen.

Por tanto, la petición en ese sentido, repito, es clara y sencilla. Va a haber por... tengo constancia que por parte del Grupo Popular habrá una enmienda de sustitución y que, a su vez, en el debate que le haré yo, habrá una enmienda de adición que a su vez sea de sustitución, ¿de acuerdo?, a la del Partido Popular.

Pero sin más... más que añadir, porque es un tema creo que sencillo, en este caso, la propuesta que traemos aquí es la siguiente:

Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a modificar el Artículo 10.1 del Decreto 16/2005 eliminando el plazo mínimo establecido de 24 horas para el traslado ordinario de cadáveres fuera de la Comunidad de Castilla y León.

Y el punto número dos, en base a esa reciprocidad que yo decía, es que las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a solicitar a las Comunidades Autónomas vecinas, con marco jurídico similar, a la eliminación de la restricción de 24 horas para el traslado ordinario de cadáveres a la Comunidad de... de la Comunidad de Castilla y León. Espero su debate.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señor Hernández. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Mixto, y un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor Pascual.

EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Gracias, presidenta. Pues, muy brevemente, en esta proposición no de ley comenzaré expresando mi voto a favor de esta propuesta, porque ya desde... desde Por Ávila se ha pedido en alguna ocasión, a otros niveles también, considera... y además considera fundamental agilizar los trámites para eliminar ese plazo de 24 horas para el traslado de los cadáveres a su Comunidad, en este caso desde Castilla y León.

Entendemos que con la actual norma se incrementa el dolor de las familias; un dolor añadido al sufrimiento de los familiares por haber perdido a un ser querido. Y es algo que se podría solucionar modificando la normativa.



En este tema, las diferentes Administraciones deben ponerse de acuerdo y poner en marcha una política consensuada en materia de sanidad mortuoria que agilice, como bien decía usted, los traslados; algo que se suma y que, si no se hace así, agrava el duelo de los familiares. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señor Pascual. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario UPL-Soria ¡Ya!, y por un tiempo de diez minutos, tiene la palabra el señor García.

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Yo también seré breve, porque creo que lo que estamos exponiendo aquí es... debería ser aprobado por todos, porque, efectivamente, esto lo único que hace es agravar el dolor de las familias.

Con lo cual, todo lo que sea ayudar a esos familiares, amistades y demás a que pasen ese trago lo antes posible y lo más cerca de su domicilio, pues es lógico. Y por eso votaremos a favor de esta... de esta... de esta PNL. Con lo cual, nada más que añadir. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señor García. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Vox, y un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora Suárez.

LA SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ:

Muchas gracias, señora presidenta. Señorías, creo que en esto estamos todos de acuerdo en que, ante una situación tan difícil como es el fallecimiento de un ser querido, un ser allegado, encontrarse en una situación como es estar fuera de la ciudad de residencia constituye un verdadero drama, al que hay que sumarle las esperas por la cantidad de trámites burocráticos. Y desde luego que supone un perjuicio no solo económico, sino también psicológico. En eso estamos de acuerdo.

Respecto al primer punto, estamos de acuerdo en que se debe eliminar el plazo de 24 horas para trasladar un cadáver fuera de la región y para facilitar a las familias velar a sus seres queridos en el lugar que elijan. Y sobre este asunto existe una percepción generalizada de que la necesidad de disponer de unos criterios comunes a nivel nacional en materia de sanidad mortuoria que permitan superar situaciones de difícil gestión por una falta de compatibilidad entre las normas autonómicas, y que ha dado lugar a la elaboración de una guía de consenso aprobada en la Comisión de Salud Pública del Consejo Territorial... Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, con fecha de veinticuatro de julio de dos mil dieciocho. Y en esta guía no se hace referencia al límite de 24 horas para la conducción y el traslado de cadáveres.

Por otro lado, es importante señalar que la Consejería de Sanidad de Castilla y León está trabajando en la redacción de un proyecto de decreto de regulación de la policía sanitaria mortuoria, en sustitución del *Decreto 16/2005, de diez de febrero, por el que se regula la policía sanitaria mortuoria en Castilla y León*, actualmente vigente. Y está tomando como base del mismo la citada guía del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud que he comentado antes.



En la modificación de la normativa que se está tramitando en nuestra región, entre otras novedades, está previsto eliminar este límite de 24 horas para la conducción y el traslado de cadáveres.

Por tanto, ya se están realizando los trámites oportunos para la elaboración de una nueva normativa en materia de sanidad mortuoria que incorpora la modificación regulatoria propuesta en el primero de los puntos de la presente propuesta de resolución.

Y respecto al segundo punto, señorías, nos volvemos a encontrar, una vez más, con el problema que genera el Estado de las Autonomías, que dependiendo de dónde residas tienes unas opciones u otras, incluso hasta para morirse.

Creemos que la solución... la solicitud -perdón- la debe realizar el Gobierno nacional, que es quien debe regular esta materia, con un criterio uniforme, el procedimiento para la conducción y traslado de cadáveres desde cualquier región al lugar del domicilio del difunto, velatorio, tanatorio o depósito de cadáveres del cementerio correspondiente. Y nada más. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señora Suárez. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, y un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora Vallejo.

LA SEÑORA VALLEJO QUEVEDO:

Gracias, presidenta. Señorías, buenos días. Decía... -por quitar un poco de hierro a esta proposición no de ley por el tema del que trata- decía el portavoz del Grupo Parlamentario Socialista que la anterior proposición no de ley levantaba pasiones. Mucho me temo que en esta no es un tema que no se... que, muy al contrario, siempre nos pone un poquito tristes y levanta en nosotros sentimientos, pues más bien dolorosos.

Coincidiendo prácticamente en la totalidad de los planteamientos que ha efectuado el proponente, sí me gustaría realizar algunas matizaciones o exponer de dónde partimos para saber a qué punto de encuentro podemos llegar.

Efectivamente, estamos hablando del *Decreto 16/2005, de diez de febrero, por el que se regula a la policía sanitaria mortuoria en nuestra Comunidad de Castilla y León*, dado que las transferencias en esta materia se produjeron en el año mil novecientos ochenta y uno.

En el ejercicio de estas competencias, la Junta de Castilla y León redactó un primer decreto, de mil novecientos noventa y uno, para, posteriormente, dados todos los cambios que había... se habían sufrido a lo largo de esos años en la situación epidemiológica de las enfermedades y en la necesidad de adecuarlo a las... a la situación actual y con los cambios que ha habido, sobre todo con respecto a las funerarias y los medios de los que disponen, se llegó a ese decreto del que estamos hablando, y ese Artículo 10, apartado primero, del dos mil cinco.

Esta es una realidad que existe en todas las Comunidades Autónomas. Y desde la Consejería de Sanidad, y parece que el sentido común así también lo indica, es una materia en la que se debería de llegar a una uniformidad, porque la heterogeneidad normativa que existe en este momento en todas las Comunidades Autónomas lleva a



sufrir problemas como el que ha descrito el señor Hernández Alcojor: a una situación tan dolorosa como es el fallecimiento de un familiar, de un allegado, encontramos con que no puede llevarlo a su lugar de destino para que la familia y los allegados lo puedan velar con la mayor inmediatez posible.

Gracias a esa... a esa voluntad por parte de todas las Consejerías de Sanidad de llegar a un acuerdo, se creó un Grupo de Trabajo de Sanidad Mortuoria, compuesto por representantes de la Subdirección General de Sanidad Exterior de la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, y de todas las Comunidades Autónomas; por supuesto, también de Castilla y León.

Gracias a ese grupo de trabajo se llegó a una guía de consenso, que se aprobó en la Comisión Nacional de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Se aprobó con fecha veinticuatro de julio de dos mil dieciocho. Es una guía que se puede consultar en la página web de la Consejería de Sanidad. Y esta guía contempla en los aspectos sanitarios que, desde el fallecimiento de una persona hasta el momento de darle su destino final, establece que, en cuanto al límite de 24 horas para la conducción, en el punto 6 dice textualmente: "Salvo en los casos de intervención judicial o en los cadáveres de los grupos I y II, el traslado de cadáveres del grupo III dentro del territorio español desde cualquier Comunidad Autónoma hasta el domicilio del difunto, velatorio, tanatorio o depósito de cadáveres del cementerio podrá realizarse una vez emitido el certificado de defunción y la licencia de sepultura". Es decir, esta guía de consenso en el que participaron todas las Comunidades ya no vuelve a insistir sobre ese límite. Omite el límite de las 24 horas.

Parece que deberíamos pensar que esta guía de consenso, que no es vinculante –eso sí que no debemos olvidar que esta guía de consenso no es vinculante–, debe ser la herramienta de trabajo para todas las Comunidades Autónomas. Ya se ha dicho, lo ha indicado el proponente, desde la Consejería de Sanidad se está trabajando: ya se ha contemplado que, efectivamente, ese límite de 24 horas no... en estos momentos y con las medidas sanitarias y funerarias que hay, ya no tiene sentido. Lo tuvo en su momento. Y en esta nueva regulación en la que están trabajando actualmente, como digo, ya no se contempla.

Decía el proponente que quizás se había visto retrasada por el cambio... porque se convocaron elecciones. Se le ha olvidado que entre medias ha habido una pandemia mundial. Le puedo asegurar que lo que tensó la sanidad en Castilla y León y en todas las Comunidades Autónomas, sin duda ninguna, fue esa pandemia mundial, ese COVID-19 que obligó a destinar los recursos sanitarios, a priorizar los recursos sanitarios, a la vigilancia epidemiológica y a la lucha contra la pandemia.

También me gustaría que tuviésemos en cuenta que la normativa de la mayor parte de las Comunidades Autónomas en materia sanidad mortuoria ha sido aprobada incluso con anterioridad a la de Castilla y León. Es verdad que hay algunas que son posteriores a la de Castilla y León, pero no se han renovado estas directrices en materia de sanidad mortuoria en el resto de las Comunidades Autónomas tras esa guía de consenso de julio de dos mil dieciocho.

Estamos, por tanto, totalmente de acuerdo con el primer punto de la proposición no de ley que hoy nos plantean.



Pero sí que es verdad que el segundo punto, donde dice que, bueno, que la Junta de Castilla y León a las Comunidades limítrofes les invite o... evidentemente la Constitución no permite que una Comunidad requiera a otras Comunidades para que actúen en un sentido u otro. Debe de ser, como es lógico, el Gobierno de España. Pero es que además nos encontraríamos con la paradoja de que si solo se pidiese a las Comunidades Autónomas limítrofes, precisamente a las Comunidades a las que hay más distancia, como puede ser Andalucía, como puede ser Cataluña, como puede ser Canarias, seguiríamos teniendo ese límite. Con lo cual, estaríamos arreglando el problema digamos que de una forma tan parcial que lo lógico parece es que sea el Gobierno de España el que, en base a esta guía de consenso en la que han participado todas las Comunidades Autónomas y que han aprobado todas las Comunidades Autónomas, aunque no sea vinculante, en base a esa guía de consenso, se consiga esa uniformidad normativa y que todas las Comunidades Autónomas.

Yo creo que sí que será fácil llegar a un acuerdo. Yo les voy a proponer una enmienda a ese segundo punto, porque, como decía el portavoz del Grupo Parlamentario Socialista, yo tengo la sensación y quiero pensar que esta Comisión de Sanidad muchas veces se convierte en ese espacio para compartir, para contrastar ideas y para poder llegar a acuerdos. Por eso, a veces, desde el Grupo Parlamentario Popular nos cuesta entender por qué el Grupo Parlamentario Socialista nunca se ha querido sentar para llegar a un pacto en materia de sanidad en la Comunidad de Castilla y León, algo que todos los castellanos y leoneses agradecerían infinito.

Vuelvo a insistir en que ese primer punto ya está tratado, ya está trabajado, y, como usted mismo ha indicado, ya está anunciado desde hace tiempo por la Consejería de Sanidad.

Y paso de esta forma a ver cómo podría quedar ese segundo punto para que, efectivamente, se pueda llevar a cabo en todas las Comunidades Autónomas y no solo en las limítrofes, que no lograríamos o no conseguiríamos arreglar totalmente el problema, sino de una forma muy parcial y muy sesgada.

Con respecto a ese segundo punto, la enmienda que les presentamos es: "Las Cortes de Castilla y León instan al Gobierno de España a solicitar a las Comunidades Autónomas eliminar la restricción de 24 horas para el traslado ordinario de cadáveres, unificando así el criterio a nivel nacional".

Espero que el Grupo Parlamentario Socialista llegue a... a, bueno, a alcanzar este acuerdo en esta enmienda, porque ya el poeta romano Publio Siro decía que morimos tantas veces como perdemos a cada uno de los nuestros. Pues intentemos no añadir más dolor a ese dolor. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señora Vallejo. Pues para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la proposición, tiene... por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor Hernández.

EL SEÑOR HERNÁNDEZ ALCOJOR:

Sí. Muchas gracias. Bueno, yo no voy a nombrar a ningún poeta. Voy a tirar de refranero, y diré que dos no discuten si uno no quiere, ¿no? Y yo no quiero. Por tanto, no vamos a discutir, señora Vallejo. Y, efectivamente, llegaremos a un acuerdo.



En primer lugar, agradecer el voto favorable, unívoco y clarificador por parte del señor Pascual, el representante del Grupo Por Ávila. También el del señor García, representante de... de UPL.

Y algún matiz, como no puede ser de otra manera, de cuestión en relación a la señora Suárez Villagrà, que me cuesta... me cuesta cogerla el punto, señora Suárez; sobre todo ya después del día... del día de ayer, cuando hablaba de una ejecución de unas obras que el PP le tuvo que corregir y dijo que se van a licitar en el dos mil veinticinco. Fíjese, iba tres años por delante de todos los demás.

Mire, ha hablado usted de que la Consejería está trabajando ya en modificar el decreto. Le he dicho y he empezado mi defensa de la PNL en que el anuncio de que ese decreto iba a cambiar data de noviembre de dos mil veintiuno. Señora Suárez Villagrà, estamos a dos de febrero de dos mil veintitrés. (Felicidades a todas las Candelarias, por cierto). ¡Hombre!, yo creo que no tiene ni un ápice de veracidad ni por dónde coger el argumento que usted acaba de decir.

Es decir, ¿para cambiar un artículo, un artículo, se necesita un año y medio? Y, si no, deduzco que desde esta Junta de Castilla y León se está gobernando a bombo y platillo, porque han anunciado en los medios de comunicación algo que, sí, era una mera declaración de intenciones, pero que es que, le repito, 17 meses después aún no es una realidad, y por tanto la necesidad de traer aquí esta PNL.

Por otro lado, con la señora Vallejo; pues, evidentemente, ya le he dicho que vamos a llegar a un acuerdo y ahora... y ahora le diré. Pero hombre, aquí le ha fallado a usted un criterio de temporalidad. Mire, le vuelvo a repetir, el anuncio de la Consejería de que va a modificar el decreto es de noviembre de dos mil veintiuno. Lamentablemente el COVID, la pandemia, en este país apareció en marzo del dos mil veinte. Por tanto, no me puede basar este retraso en el cambio normativo en que ha existido una pandemia, porque para noviembre del dos mil veintiuno, afortunadamente, aunque no estaba suficientemente resuelta la pandemia, ya se podía hablar de algo medianamente pasado. Por tanto, no puedo admitir -y creo que está equivocada- esa excusa que usted pone para justificar que hoy todavía estemos debatiendo solicitando esto a la Junta de Castilla y León.

Y el punto número dos, que le vamos a modificar ahora, el Partido Socialista lo modifica precisamente por eso, por el nivel competencial. Entonces, no es la primera vez que una Comunidad Autónoma negocia, pacta, habla con otra Comunidad Autónoma para llegar a acuerdos, como un acuerdo que se hace para uso de la sanidad. Castilla y León ha llegado a un acuerdo recientemente, que también anunciaron a bombo y platillo con la señora Ayuso, para que los ciudadanos de Ávila podamos disfrutar para determinadas especialidades ser atendidos en la Comunidad de Madrid, y viceversa. Bueno, pues eso... esto está exactamente igual.

¿Pero por qué? Porque como usted bien ha nombrado, que esta guía de consenso creada por todas las Comunidades Autónomas y dentro de ese Consejo de la Comisión de Salud Pública, como usted bien dice, pues dice la normativa, dice: ante la necesidad de disponer de un instrumento que permitiera armonizar la normativa en este ámbito... Y termina contando: se crea este documento como referencia para que las Comunidades Autónomas o la Administración General del Estado, a la hora de elaborar o modificar su propia normativa, puedan mantener así unos criterios comunes y armonizados.



Bien dice usted que, como no es vinculante, por eso entendíamos que la Junta de Castilla y León sí debía pedir, exigir o negociar o solicitar –el verbo que usted quiera– al resto de Comunidades Autónomas el cambio normativo. Pero, insisto, como no quiero discutir con usted y quiero llegar a un acuerdo porque creo que la causa lo merece, ¿de acuerdo?, este Grupo Socialista presentaría una enmienda de adición, que vendría a sustituir a la suya, y que en ese número... en el punto número 2 diría: Las Cortes de Castilla y León instan al Gobierno de España a pactar con las Comunidades Autónomas, en la Comisión de Salud Pública, a la adecuación a la Guía de Consenso sobre Sanidad Mortuoria, eliminando, en los casos que sea posible, la restricción de 24 horas para el traslado ordinario de cadáveres dentro del territorio nacional.

Creo que lo tienen todos los portavoces esta modificación. Y eso es lo que aquí traeríamos. No sé si la señora letrada... ¿tengo que leer también el punto número 1?

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Señor Hernández, nos va a tener que leer...

EL SEÑOR HERNÁNDEZ ALCOJOR:

Lo leo.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

... todo el texto. Pero las Cortes de Castilla y León no instan al Gobierno de España; instan a la Junta para que inste al Gobierno de España.

EL SEÑOR HERNÁNDEZ ALCOJOR:

Allá que voy.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

¿Vale?, ¿sí?

EL SEÑOR HERNÁNDEZ ALCOJOR:

Venga.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Pero léanos el texto completo.

EL SEÑOR HERNÁNDEZ ALCOJOR:

Leo los... leo la propuesta de resolución.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Se lo agradecemos.

**EL SEÑOR HERNÁNDEZ ALCOJOR:**

Punto número 1. Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a modificar el Artículo 10.1 del Decreto 16/2005, eliminando el plazo mínimo establecido de 24 horas para el traslado ordinario de cadáveres fuera de la Comunidad de Castilla y León.

Punto número 2. Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a que... a instar al Gobierno de España a pactar con las Comunidades Autónomas, en la Comisión de Salud Pública, la adecuación a la Guía de Consenso sobre Sanidad Mortuoria, eliminando, en los casos que sea posible, la restricción de 24 horas para el traslado ordinario de cadáveres dentro del territorio nacional.

Votación PNL/000319**LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):**

Vale, pues muchísimas gracias. Concluido el debate, entiendo que esto lo habéis estado negociando sus señorías cuando estabais entrando y saliendo, y escuchando el debate que... que hay... que se ha hecho por esta proposición no de ley, entiendo que se puede dar por aprobada por unanimidad y por asentimiento. ¿Sí? Pues queda esta última PNL -que nos vamos a alegrar todos, no solo usted, señor Hernández- por... por unanimidad.

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

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