



COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENCIA

DOÑA MARÍA DE LOS ÁNGELES PRIETO SÁNCHEZ

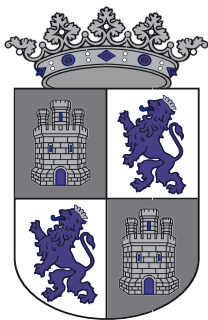
Sesión celebrada el día 29 de febrero de 2024, en Valladolid

ORDEN DEL DÍA

1. Proposición no de ley, PNL/000581, presentada por los Procuradores D. José Ángel Ceña Tutor, Dña. Leila Vanessa García Macarrón y D. Juan Antonio Palomar Sicilia, instando a la Junta de Castilla y León a que proceda, a la mayor brevedad posible, a la declaración de zona farmacéutica especial del valle del Cidacos y a la reapertura de la farmacia de Villar del Río, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 170, de 29 de junio de 2023.
2. Proposición no de ley, PNL/000695, presentada por el Grupo Parlamentario Popular, instando a la Junta de Castilla y León a la elaboración de un aplicativo similar al de la receta electrónica para gestionar la prestación ortoprotésica, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 210, de 9 de noviembre de 2023.
3. Proposición no de ley, PNL/000741, 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 iniciar en el primer semestre de 2024 los trámites que permitan acometer la conversión en hospital comarcal el centro de especialidades de Ciudad Rodrigo a la mayor brevedad posible, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 224, de 14 de diciembre de 2023.

SUMARIO

	<u>Páginas</u>
Se inicia la sesión a las diez horas treinta y cinco minutos.	13227
La presidenta, Sra. Prieto Sánchez, abre la sesión.	13227
Intervención del procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-Soria ¡YA!) para comunicar sustituciones.	13227
Intervención de la procuradora Sra. Suárez Villagrá (Grupo VOX) para comunicar sustituciones.	13227

**Primer punto del orden del día. PNL/000581.**

La secretaria, Sra. Rubio Martín, da lectura al primer punto del orden del día.	13227
Intervención de la procuradora Sra. García Macarrón (Grupo UPL-Soria ¡YA!) para presentar la proposición no de ley.	13227
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	13230
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Suárez Villagrà (Grupo VOX Castilla y León).	13231
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista).	13232
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Prieto Sánchez (Grupo Popular).	13234
Intervención de la procuradora Sra. García Macarrón (Grupo UPL-Soria ¡YA!) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	13237
La vicepresidenta, Sra. Hernando Ruiz, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la proposición no de ley número 581. Es rechazada.	13239

Segundo punto del orden del día. PNL/000695.

La secretaria, Sra. Rubio Martín, da lectura al segundo punto del orden del día.	13239
Intervención del procurador Sr. Sánchez Martín (Grupo Popular) para presentar la proposición no de ley.	13239
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	13242
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-Soria ¡YA!).	13242
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Hernando Ruiz (Grupo VOX Castilla y León).	13243
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Frutos Rubio (Grupo Socialista).	13244
Intervención del procurador Sr. Sánchez Martín (Grupo Popular) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	13246
La presidenta, Sra. Prieto Sánchez, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la proposición no de ley número 695. Es aprobada.	13249

Tercer punto del orden del día. PNL/000741.

La secretaria, Sra. Rubio Martín, da lectura al tercer punto del orden del día.	13249
---	-------



	<u>Páginas</u>
Intervención del procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-Soria ¡YA!) para presentar la proposición no de ley.	13250
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	13251
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Suárez Villagrá (Grupo VOX Castilla y León).	13253
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Rubio Martín (Grupo Socialista).	13254
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Hernández López (Grupo Popular).	13258
Intervención del procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-Soria ¡YA!) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	13259
La presidenta, Sra. Prieto Sánchez, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la proposición no de ley número 741. Es rechazada.	13262
La presidenta, Sra. Prieto Sánchez, levanta la sesión.	13262
Se levanta la sesión a las doce horas treinta minutos.	13262



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

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Buenos días, señorías. Se abre la sesión. ¿Los Grupos Parlamentarios tienen que comunicar alguna sustitución?

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Sí, por parte de la Unión del Pueblo Leonés, José Ramón García Fernández sustituye a Luis Mariano Santos Rejero.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

¿Vox?

LA SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ:

Sí, buenos días. Carlos Menéndez Blanco sustituye a Miguel Suárez Arca. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

¿Grupo Parlamentario Popular? Pues muchas gracias. Por la señora secretaria se dará lectura al primer punto del orden del día.

PNL/000581

LA SECRETARIA (SEÑORA RUBIO MARTÍN):

Primer punto del orden del día: **Proposición no de ley número 581, presentada por los procuradores don José Ángel Ceña Tutor, doña Leila Vanessa García Macarrón y don Juan Antonio Palomar Sicilia, instando a la Junta de Castilla y León a que proceda, a la mayor brevedad posible, a la declaración de zona farmacéutica especial del valle del Cidacos y a la reapertura de la farmacia de Villar del Río, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 170, de veintinueve de junio de dos mil veintitrés.**

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias. Para la presentación de la proposición no de ley tiene la palabra, en representación de los señores procuradores proponentes... sí, doña Leila Vanessa, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA GARCÍA MACARRÓN:

Gracias, presidenta. Buenos días a todos, en este Día Mundial de las Enfermedades Raras. Esta proposición no de ley versa sobre la farmacia que existía en la localidad soriana de Villar del Río, una farmacia cuyo cierre afecta a todos los pueblos del valle del río Cidacos; 16 municipios que conforman un total de 28 núcleos de población que se agrupan en la mancomunidad de Tierras Altas de Soria y que se



han visto gravemente perjudicados como consecuencia de esta decisión, tal y como nos han hecho llegar sus vecinos en numerosas ocasiones y tal como les han hecho llegar a ustedes –como expondré a continuación–.

Como ya señalamos en la exposición de motivos de esta iniciativa, existen, además, varios de estos municipios que ya se vieron afectados como consecuencia de la desaparición de otra farmacia anterior: la de Fuentes de Magaña, que se vio obligada a cerrar sus puertas al público a finales del año dos mil once.

Como ven, se trata de una pérdida constante de servicios a favor de los habitantes de estas localidades. Unos servicios esenciales que les condicionan a poder residir en el lugar en el que quieren vivir. De hecho, el cierre de la farmacia de Villar del Río les obliga a tener que desplazarse para poder comprar los medicamentos o fármacos necesarios, ya que, como intento de suplir una farmacia, se optó solamente por habilitar un botiquín que se encuentra gestionado por parte de la farmacia que hay en el pueblo de San Pedro Manrique, que únicamente presta servicios lunes, miércoles y viernes, con un horario de una hora veinte minutos al día. Coincidirán conmigo que esta situación deja mucho que desear en términos de efectividad comparándolo con lo que sería una farmacia.

Fuera de esta hora y veinte de disponibilidad que existe solo tres días por semana, si un vecino necesita un medicamento, tiene que recorrer muchos kilómetros por una carretera nacional estrecha, con curvas, hasta poder llegar a una farmacia que se lo dispense. Pero hay más: esta situación se complica cuando se necesita acudir a una farmacia de guardia, ya que solo hay servicio de farmacia de guardia en San Pedro Manrique y es una semana de cada cuatro, y, encima, no hay por las noches; por lo que, fuera de ese horario, se hace necesario ir hasta Soria capital o, en ocasiones, hasta Arnedo (es una localidad de La Rioja), lo que supone conducir muchos kilómetros por carreteras nada cómodas para poder adquirir los medicamentos necesarios. Una auténtica barbaridad a la que no se le está poniendo remedio.

En Castilla y León existen un total de 1.599 farmacias, de las cuales 813 están ubicadas en zonas rurales, representando así el 50,8 % del total. Se trata de un medio relevante para este tipo de poblaciones. Tienen una importancia fundamental en el ámbito rural ya que, como sucede en este caso en cuestión, en muchas ocasiones, los farmacéuticos son los únicos profesionales sanitarios disponibles, por lo que desempeñan un rol fundamental, especialmente en comunidades con una población mayor, con múltiples tratamientos médicos, enfermedades crónicas y, a veces, dependientes que requieren servicios relacionados con la medicación y el cuidado de la salud.

En los lugares afectados por la despoblación y con altos índices de envejecimiento, la presencia de la farmacia es vital y así se cuida a la población residente allí. Además, se fomenta la permanencia de habitantes en todo su entorno cercano.

Hace ya 3 años, concretamente el diecisiete de agosto de dos mil veinte, se anunciaba por parte de la mancomunidad de Tierras Altas, a través de su presidente, señor Tomás Cabezón, que había habido avances en la declaración como zona farmacéutica especial tras la reunión con la Consejería de Sanidad de la Junta. Que había avances. Afirmaba entonces el señor Cabezón que se iba a dar la máxima celeridad para la tramitación del decreto pertinente por acuerdo de la Junta a través un documento que se registró en el mes de abril de dos mil veinte, donde se señalaban



las particularidades de Tierras Altas como una justificación para dar prioridad a la reapertura de esta farmacia. Hacía alusión entonces a que esta Comarca sufre una población envejecida y que era inaceptable que tuvieran que hacer desplazamientos de más de una hora para poder acudir a otras farmacias. Se les trasladó –dijo entonces– la fórmula para declarar como zona farmacéutica especial esta farmacia de Villar del Río y que era una fórmula que ya habían aplicado y que ya estaba dando sus frutos. Dijo literalmente: ya se está trabajando en el decreto para iniciar la tramitación de declaración de zona farmacéutica especial de Villar del Río, y es un paso importante para la reapertura de la farmacia. Esperemos que en un plazo de 3 o 4 meses ya esté el decreto firmado para poder abrir la farmacia de nuevo. Es una buena noticia de que, cuando las cosas se hacen bien y se presentan los documentos necesarios, salen las cosas bien. Esto dijo en dos mil veinte.

Bueno, pues no han pasado 4 meses, sino 4 años, y todavía no se ha abierto la farmacia. ¿Cuánto más vamos a tener que seguir esperando para que se abra? Semejantes tiempos de demora son inaceptables, y más aún cuando se dice que se va a ir rápido.

La solicitud de reapertura de esta farmacia es una demanda no solo de los vecinos de las localidades que he mencionado, sino también ha existido recogida de firmas, así como intención por parte de los ayuntamientos, que han ofrecido ayudas de hasta 6.000 euros anuales para colaborar en la llevanza de la misma; e incluso partidos políticos, como la declaración realizada por don Tomás Cabezón, del Partido Popular, donde instaba a la Dirección General de Salud Pública su reapertura; por lo que al PP le pido que sea consecuente tanto con las demandas de los habitantes como con las que realizan integrantes de su propio partido. De hecho, hasta la entonces directora de Salud Pública, la señora Carmen Pacheco, también se comprometió a volver a abrir esta farmacia. Y seguimos esperando.

Recientemente, el Ayuntamiento de Villar del Río ha asignado las obras de mejora en el edificio municipal que albergaba la farmacia, el consultorio médico y una vivienda por un total de 156.677,71 euros –se estima que el plazo para finalizar las obras será de 1 o 2 meses–, una intervención que tiene como objetivo mejorar la accesibilidad y eficiencia energética del edificio, incluyendo cambios en la envolvente térmica, el sistema de calefacción y la iluminación. Esto, en el marco de los Fondos Next Generation; es decir, financiado mayoritariamente con fondos europeos a través del Ministerio de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana. Unas obras que deben estar justificadas antes del treinta de septiembre de dos mil veinticuatro.

El edificio, construido en los años 40, alberga una vivienda en la planta superior, y el consultorio y la farmacia en la planta inferior, de manera que con esta reforma se trata de dar prioridad –como he dicho– a la reapertura de una farmacia que nunca debió cerrarse. Es por ello que, una vez acabadas las obras, existe la intención de solicitar nuevamente a la Junta la reapertura del servicio de farmacia en la localidad, una solicitud que, como ven, ya estamos realizando nosotros para evitar que las demoras administrativas tengan otros 6 años a todas las localidades sin farmacia, como llevamos ya esperando desde que se cerró la citada farmacia.

El hecho de la importancia de la misma puede constatarse no solo a través de las iniciativas que he mencionado anteriormente, sino también porque han existido varias farmacias que se han inclinado por establecerse en Villar debido a la importancia del servicio que allí se prestaba.



Como ven, hay voluntad de los vecinos, hay iniciativas privadas, de los ayuntamientos y hasta obras en marcha. Aquí el único impedimento pendiente es que la Junta lleve a cabo la declaración que estamos solicitando. En este sentido, y para finalizar, destacar el Artículo 17 de la Ley 13/2001, de Ordenación Farmacéutica de las Farmacias de Castilla y León, el cual establece en su apartado tercero que "... con la finalidad de garantizar las... particulares necesidades de atención farmacéutica que se requieran por las diferentes circunstancias sanitarias, geográficas, demográficas y turísticas, por la Junta de Castilla y León se podrá acordar, en la forma que reglamentariamente se establezca, la declaración de determinadas zonas farmacéuticas como especiales. Dicha declaración deberá contener el número de nuevas oficinas de farmacia que procede autorizar en tales zonas farmacéuticas declaradas especiales, por encima de las correspondientes a los módulos poblacionales previstos en el artículo siguiente".

Bueno, pues, como ya señalamos, consideramos que los... que los pueblos afectados por el cierre de la farmacia de Villar del Río reúnen todas y cada una de las diferentes circunstancias a las que hace referencia este artículo, por lo que tal declaración se vuelve imperativa, y más aún cuando se trata de núcleos de población donde residen personas mayores y niños, ya que, entre otras novedades, hay que destacar que ha existido un repunte demográfico en Villar del Río con 4 familias y unos 20 nuevos moradores; hecho que ha permitido abrir de nuevo la localidad... la escuela de la localidad 43 años después, por lo que la existencia de ciudadanos de todas las edades aumenta la necesidad de esta apertura.

Es evidente que el cierre de esta farmacia no solo es un varapalo para sus habitantes, sino que también dificulta el asentamiento de nuevos, y, a pesar de ello, si este hecho se está produciendo, debería ser otro motivo para ampliar los servicios existentes en este municipio, porque además redundaría en beneficio de otros 15 municipios más que dependen de ella. Y en cuanto a la declaración -y termino- como zona especial para el establecimiento de la farmacia, entendemos que la delimitación geográfica sería: valle del Cidacos, Aldehuelas, Vizmanos, Santa Cruz de Yanguas, Yanguas y Villar del Río. Gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

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

EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Muchas gracias, vicepresidenta. Buenos días, señorías. Bueno, solicita... solicitan en su proposición no de ley la declaración de zona farmacéutica especial del valle del Cidacos y la reapertura de la farmacia de Villar del Río. Yo quisiera destacar la importancia en nuestra Comunidad de acercar los servicios a los ciudadanos; es fundamental en una Comunidad como la nuestra, tan amplia y tan dispersa.

Además, en este caso -como ha comentado la proponente-, estamos hablando de localidades que cuentan con población mayor -bueno ahora también niños, puesto que se ha abierto la escuela como dice-, que seguramente -y también lo ha comentado usted- tengan enfermedades crónicas, sean pacientes pluripatológicos y,



por ese motivo, pues las visitas a las oficinas de farmacia pues sean muy frecuentes. Yo creo que no se puede permitir que estas personas tengan que recorrer -como ha dicho usted- muchos kilómetros para poder adquirir sus medicamentos. Y, por otro lado -y también lo recoge usted, lo recogen ustedes en su propuesta-, se debería actualizar la Ley de Ordenación Farmacéutica; desde el año dos mil uno, todas las crisis que ha habido de por medio y no se han revisado desde el año dos mil uno. Ya han pasado 22 años, algo más.

Efectivamente, tal y como además dijo el consejero de Sanidad, las oficinas de farmacia son privadas y tiene que haber un farmacéutico titulado que quiera hacerse cargo de esta. Yo creo que, en una ciudad, pues económicamente suele ser viable; en muchos pueblos, tal y como está la legislación vigente, pues no lo es, no es viable en muchos pueblos.

Según plantean ustedes, en este caso concreto, parece que sí que hay profesionales dispuestos a hacerse cargo de ella, pero, de verdad, no quiero dejar de insistir en que la... Ley de Ordenación Farmacéutica está obsoleta y es algo que hay que revisar, porque, si no, se van a dar más situaciones en las que exista necesidad y no haya profesionales dispuestos a cubrirlas.

Bueno, sin más, apoyaremos su proposición no de ley. Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Vox Castilla y León, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora doña Susana Suárez.

LA SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ:

Muchas gracias, señora presidente. Hay dos factores que determinan unas mayores necesidades sanitarias, y estas necesidades tienen que garantizarse, y estas necesidades son: el envejecimiento de la población, sobre todo en zonas rurales; y que numerosas patologías sean crónicas. Castilla y León, siendo la región más extensa de España, cuenta con un modelo que garantiza la accesibilidad de la población a la atención farmacéutica dentro del marco normativo que es de obligado cumplimiento, especialmente en el medio rural, y que ha permitido que Castilla y León sea la segunda, después de Navarra, con mejor ratio de habitantes por oficina de farmacia. Con otros modelos esto no estaría garantizado; y no se trata de un modelo basado únicamente en las leyes del mercado de la oferta y la demanda, como parece que se quiere dar a entender.

En el caso de esta proposición no de ley, Villar del Río, municipio de 161 habitantes, cuenta con un botiquín farmacéutico -hay que recordar que los botiquines farmacéuticos se ubican en municipios rurales de menos de 5.000 habitantes- que abre los mismos días que hay consulta médica y, a poco más de 12 kilómetros, cuenta con la oficina de farmacia de San Pedro de Manrique, por lo que actualmente el municipio dispone de asistencia farmacéutica prestada de forma adecuada por un establecimiento farmacéutico.

Por otro lado, la normativa vigente exige que los titulares de las oficinas de farmacia sean farmacéuticos, por lo que la farmacia que se instalara en el municipio



de Villar del Río, al amparo de la declaración solicitada de zona farmacéutica especial, solo se podría abrir a través de su adjudicación en un concurso posterior a tal declaración a una persona con una... con la titulación exigida. Esto quiere decir que la declaración de zona como farmacéutica especial no implica necesariamente la apertura de una farmacia en Villar del Río, puesto que podría darse el caso de que ningún farmacéutico estuviese interesado en optar a dicha oficina de farmacia; es decir, una cosa no lleva implícita la otra.

De hecho, en Villar del Río ya existió una oficina de farmacia y el propietario cerró, y lo que se hizo en aquella ocasión para garantizar la atención farmacéutica de la población fue autorizar la apertura de un botiquín farmacéutico, que continúa atendido por un farmacéutico, concretamente el titular de la oficina de la farmacia de San Pedro de Manrique, por lo que actualmente el municipio dispone de asistencia farmacéutica prestada por un establecimiento farmacéutico que abre los mismos días que hay consulta médica.

En relación con los municipios mencionados del valle de Cidacos -Las Aldehuelas, Vizmanos, Santa Cruz de Yanguas, Villar del Río y Yanguas-, incluidos dentro de la zona básica de salud de San Pedro Manrique, la población de los citados municipios tiene un botiquín en Villar del Río abierto los mismos días que hay consulta médica para poder acceder a los fármacos prescritos por el personal sanitario y, además, una oficina de farmacia en San Pedro Manrique, donde se encuentra un punto de atención continuada donde se presta atención urgente, si fuera preciso, a los ciudadanos de estas localidades, que deben desplazarse hasta San Pedro Manrique para recibir dicha asistencia de urgencia, y, por tanto, pueden acceder a una farmacia.

Creemos que la accesibilidad de la población a la dispensación de la medicación en los establecimientos farmacéuticos está garantizada y que hay que seguir, por supuesto, garantizando; y hay que tener en cuenta que es una actividad privada de interés público reglamentada para garantizar una adecuada asistencia a la población. Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

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

EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

Gracias, presidenta. La verdad que hay poco en lo que es ¿no?, porque la procuradora señora García Macarrón lo ha expresado muy bien, ha descrito el panorama que se abre en esta población y que se abre en la zona rural de toda Castilla y León; es decir, población dispersa, población en muchos núcleos de... de entidades locales menores (15 en total); con un centro de... no de salud, pero sí con un consultorio local; consultorio local que además el alcalde y la plataforma impulsan e invierten 160.000 euros; con una... edificio para la farmacia también, que se va a remozar; con una plataforma ciudadana que exige un trato adecuado a sus necesidades; una población que se vuelca por mantener un servicio y, sin embargo, el Partido Popular, la Junta de Castilla y León, espera pacientemente a que se extinga la revuelta ciudadana y, con un poco de suerte, la despoblación siga avanzando y



ya se elimine el problema. Este... esta descripción del *modus operandi* del Partido Popular en lo que son dotaciones en... y accesibilidad al medio rural por desgracia lo estamos viviendo en todas las provincias.

Por supuesto que hay que apoyar esta situación, porque, por desgracia, llevamos desde el dos mil dieciocho con este problema; que puede parecer mucho a ojos de un analista externo, pero, conociendo el *modus operandi* del Partido Popular, y recordando esas palabras que decía el consejero en su momento, que ha pasado ya por dos consejeros, ¿eh?, porque también estaba... Sáez Aguado fue el primero que lo abordó, y después el señor Vázquez, que dice que las cosas se hacen bien en Castilla y León y que se están haciendo las cosas como debe de ser. Bueno, en Castilla y León, si se hacen antes de 20 años desde que el problema entra en agenda, podemos decir que está dentro de la normalidad de la forma de actuar del Partido Popular.

Ese es un grave problema, porque, si tuviéramos que hacer una definición de cómo se resuelven los problemas como este, que necesita un tratamiento especial, pues tendremos a un funcionario-político que gestiona lo existente y que se resguarda y se protege y se escuda en la legislación actual, en la que hay, no se plantea mucho más; lo que hace es decir: bueno, como mi marco jurídico no me obliga a pensar más allá de lo que es la ley para todos, sino que tengo que tomar en consideración un caso muy particular, que es el de... el de esta población, que no solamente tiene una necesidad, no solamente la tiene agravada porque la farmacia más cerca o el centro más... que pueda darle servicio está a 20 kilómetros, sino que es que además está con motivación para hacerlo, pues lo que dice es: me reservo lo que dice la ley, y como mi ley, la que yo tengo, no me obliga, pues no tomo medidas. Como hasta que no se alcancen los 1.800 habitantes en esa zona, pues... como yo me refugio como funcionario/político y no gestiono una situación particular a la que tengo que dar respuesta. Y yo creo que un... para eso no necesitamos instituciones políticas. Yo creo que tenemos, si tuviera... si la realidad social y la respuesta que tenemos que dar nosotros se pudiera dar solamente con lo que hay, para eso tenemos a los mejores funcionarios probablemente de toda España. Yo creo que aquí el Partido Popular está dejando un elemento fundamental, que es que el político está obligado a dar soluciones a los problemas que van surgiendo, y aquí no se hace; aquí nos escudamos en la ley -hasta 1.800 y, si no, nada- y con la esperanza de que el problema se vaya agotando él solo, ¿no?

Por lo tanto, vamos a apoyar, lógicamente, esta propuesta y vamos a seguir insistiendo en que cosas como esta... de hecho, nosotros ya este problema lo llevamos conociendo desde dos mil dieciocho, en dos mil diecinueve ya hemos estado también como Partido Socialista apoyando a esta población y hemos estado detrás de la plataforma para que sigan adelante. Es curioso que hasta la diputación, la mancomunidad están dispuestos a poner fondos de hasta 10.000 euros al año, están incluso los propios vecinos buscando farmacéuticos que estén dispuestos a dar... a dar servicio. Se tiene todo y nos falta la pieza clave, que es quien tiene que dar una alternativa.

Y cuando en dos mil veinte para ser que sí, que ya se les ha ocurrido una solución política para dar respuesta a este problema concreto, pues resulta que en dos mil veinte -no sabemos por qué, a ver qué dice ahora el Partido Popular, aunque oyendo a la portavoz de Vox pues esto va a ser un voto negativo-, pues seguiremos



esperando esta posibilidad de crear una... una alternativa, una propuesta realmente ceñida a la ley pero que tiene que dar respuesta a un problema concreto.

Entonces, pues ánimo, porque desde aquí vamos a seguir apoyando iniciativas como esta. No se puede dejar a una población que además se moviliza, se preocupa, invierte sus propios recursos y no... lo único que pide es que se le abra la puerta y el Partido Popular se la cierra y le deja a su... a su libre futuro, que en este caso pues es que parece que estamos esperando a que se terminen de agotar los pueblos por falta de población. Por lo tanto, a favor de esta... de esta propuesta, y muchas gracias por presentarla otra vez. Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

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

LA SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ:

Buenos días, señorías. Yo voy a repetir aquí el posicionamiento de la Consejería y el posicionamiento del Grupo del Partido Popular. Uno de los objetivos estratégicos de cara a esta legislatura es trabajar en la mejora de la prestación farmacéutica; y ello conlleva, como no puede ser de otra manera, garantizar el derecho al acceso de la farmacia. Y estas son las palabras del consejero de Sanidad, que nuestro Grupo Popular hacemos nuestras.

No es nuestra ley, es la ley del Gobierno, es la ley general para todo el territorio. Y como parece ser que es nuestra, pues yo voy a... a enunciarla aquí. Dentro del complejo entramado de la legislación fiscal y mercantil que concurre en el mundo farmacéutico, tanto estatal como autonómica, al hablar de la propiedad de una oficina de farmacia conviene centrarse en la Ley General de Sanidad, Ley 15/86, del veinticinco de abril.

Si hablamos de las formas de propiedad de la oficina de farmacia en España, conviene apuntar -antes de nada- que la Ley General de Sanidad es la legislación sanitaria marco que regula el modelo sanitario español con carácter general; y, en concreto, su Artículo 103.4 regula la propiedad de la oficina de farmacia, configurando el binomio propiedad-titularidad. La Ley General de Sanidad, en el mencionado artículo, se refiere a la propiedad de la oficina de farmacia, diciendo de forma textual: "Sólo los farmacéuticos podrán ser propietarios y titulares de las oficinas de farmacia abiertas al público". 1.600 oficinas de farmacias autorizadas, 815 farmacias -el 51,6 % de las oficinas de farmacia de la Comunidad Autónoma- y más de 3.000 botiquines farmacéuticos se ubican en municipios rurales de menos de 5.000 habitantes. La Comunidad más extensa de España es la segunda con el mejor ratio en habitantes por oficina de farmacia. Pero las farmacias son establecimientos sanitarios de interés público, pero de titularidad privada, y, aunque no nos guste -que no nos gusta-, cuando las farmacias dejan de ser negocio, cierran sus puertas.

Desgraciadamente, la Administración no puede hacer mucho más de lo que hace. Desde dos mil trece, la Junta de Castilla y León apoya a las farmacias rurales para mejorar su viabilidad económica aplicándole un índice corrector de los márgenes, que supone un incremento de los márgenes comerciales de aquellas oficinas



de farmacias que tienen un reducido volumen de facturación. Este índice corrector se viene aplicando en una media de 220 farmacias de Castilla y León anualmente, y se han abonado más de 6.000.000 de euros, con un promedio de 2.695 euros por farmacia y año.

Yo le quería preguntar a la señora proponente: ¿usted cree realmente que el impedimento para que no se abra esa farmacia son 2.695 euros anuales? Porque a mí, francamente, me cuesta mucho creerlo.

Además, la Consejería de Sanidad el pasado once de mayo ha publicado el orden por la que se incrementa los índices correctores de los márgenes de las oficinas de farmacia para garantizar la prestación farmacéutica en el medio rural con riesgo de despoblación, con un incremento de 17,5 % en las ayudas; vuelvo a repetir: desde el pasado once de mayo se han incrementado las ayudas.

Es lícito, sano y conveniente para nuestra democracia que las personas que se sienten perjudicadas o marginadas por una... por una situación reivindiquen una mejora de los servicios, pero igual de sano y conveniente es que los responsables y cargos públicos hagan un ejercicio de rigurosidad y expliquen de una forma seria y veraz cuáles son los motivos en los que se sustenta decisiones que a veces no cuentan con la simpatía de la población.

En el caso que nos ocupa, la población de Villar del Río, existe un botiquín abierto en los días en que se pasa consulta médica. No olvidemos que cualquier medicamento tiene que hacerse bajo prescripción médica, lo que significa que, si cualquier habitante asiste a consulta y se le prescribe un medicamento, puede adquirirlo en su localidad ese mismo día. Si se trata de una medicación pauta regularmente, lógicamente son los propios pacientes quien se organizan para adquirir sus medicamentos en los días que el botiquín está abierto.

Es conveniente volver a poner de manifiesto aquí la frecuentación de esta farmacia, que es de entre 8 y 10 usuarios al mes, con 5 o 6 días en los que no acudía nadie. Quiero parar en este punto para poner en evidencia que el botiquín es dependiente de la farmacia de San Pedro Manrique y que el botiquín de Villar del Río, además de dar servicio a los vecinos de Villar del Río, sirve como complemento de facturación de dicha farmacia.

¿Pueden asegurar los señores proponentes que si eliminamos el servicio del botiquín de Villar del Río la farmacia de San Pedro Manrique seguirá siendo viable económicamente para su titular? Porque nos podemos encontrar, ¿no?, que... nos podemos encontrar que por arreglar un problema causemos otros ¿vale?

En los antecedentes que constan en esta PNL y en la pregunta realizada en el Pleno del veinticuatro de mayo al consejero de Sanidad, la señorita... la señora García Macarrón hizo esta afirmación: "Si no hay guardia en la farmacia de San Pedro Manrique, teniendo que contar con un puerto de montaña, hielo, nieve y población mayor, sin transporte, la farmacia más cercana está en Soria, a 46 kilómetros, o en La Rioja, a, 37", y hoy lo ha vuelto a repetir aquí. Ustedes saben, o deberían saber, que, si un paciente acude a la guardia en el servicio de urgencia en el medio rural, se le dispensa las dosis necesarias del medicamento prescrito hasta que puedan acceder a una farmacia, con lo cual, esa afirmación carece de sentido y no está basada en la realidad sanitaria del medio rural. No protesten ustedes, porque esto es así. Es más, es la propia... la propia farmacia de San Pedro Manrique quien se ocupa de proveer



al botiquín del centro de salud, ¿vale? Entonces, esto es la realidad. Podemos... nos puede gustar o nos puede gustar, pero vamos a reflejar lo que es la realidad.

El año pasado, más de 30 farmacias rurales abocadas al cierre por jubilación o simplemente por acceso a concurso de los propietarios en otros lugares, y la Junta de Castilla y León ha trabajado en cada uno de los 30 casos para evitar el cierre de esa farmacia, pero la Junta no puede contratar farmacéuticos, como se insinuó el otro día en esta misma Comisión, asegurando que había farmacéuticos funcionarios, pero sin aclarar que los que hay trabajan en salud pública.

La Junta en este momento no puede contratar ni a funcionarios ni a personal para mantener ninguna farmacia abierta, porque la Ley General de Sanidad no lo permite. Recuerden que solo los farmacéuticos pueden ser propietarios y titulares de farmacias abiertas al público.

Señora García Macarrón, voy a contarle un caso de mi comarca para que vea que estos problemas, desgraciadamente, lo tenemos en todo. Hoyocasero, un pueblo de 328 habitantes; la farmacéutica decide cerrar su negocio y trasladarse a otra plaza que le resulta más rentable. Además de las gestiones que ha hecho la Junta para evitar el cierre, el Ayuntamiento, en su búsqueda de soluciones, ha ofrecido vivienda y local totalmente gratuito para cualquier farmacéutico que quiera instalar su negocio allí. Cuando se ofreció una ayuda económica por parte del Ayuntamiento para cubrir esa farmacia, nos encontramos con que la farmacia de al lado, del pueblo de al lado, dijo: bueno, hombre, es que, si se va a dar esa ayuda, lo que yo me voy a plantear es cerrar mi farmacia y irme a coger la plaza de al lado, que tengo derecho. Cuidadito, cuidadito, cuidadito. Resulta que, a pesar de todo esto, la farmacia sigue cerrada. ¿Eso es culpa de Junta de Castilla y León? ¿Es culpa del Ayuntamiento?

Afirmar de manera literal que abrir esta farmacia solo costaba 2.000 míseros euros... creo que en esta intervención les ha dado... les he dado argumentos suficientes para ver que el problema es mucho más profundo y mayor. Yo sé que no me van a escuchar, yo sé que no van a tener en cuenta lo que les estoy diciendo, pero ustedes saben que esto que les estoy diciendo es la verdad, por mucho que hagan aspavientos cuando digo que cuando se va a un centro de salud de urgencia te dan los medicamentos... las dosis necesarias hasta que tú puedas... Mire, a lo mejor es que usted hace mucho tiempo que está jubilada, no lo sé, ¿vale? En el medio rural sí, y en este en concreto también, porque me he preocupado de llamar por teléfono, me he preocupado de hablar con los vecinos y me he preocupado de hablar con el centro de salud. *[Murmullos]*. En este sí. Bueno, en este que nos ocupa sí; en el mío también; en el de Navarredonda de Gredos también. Qué casualidad que los que nosotros conocemos se dispensan en todos y en los que ustedes conocen no se dispensan en ninguno.

Bueno, la Junta... -continuamos- la Junta tiene la voluntad de seguir trabajando para incluir a Villar del Río... Señoría... *[Murmullos]*. La Junta tiene la voluntad de seguir trabajando para incluir a Villar del Río como zona farmacéutica especial, pero quiero recordarles que, en su momento, cuando se produjo este cierre de farmacia, ya era zona de farmacéutica especial y aun así se produjo el cierre, a solicitud y voluntad del propietario. La Junta no cerró ninguna oficina de farmacia.

A ver, me sorprende también una cosa de los señores proponentes: que no se haga mención al hecho de la infrafinanciación por parte del Gobierno, que es



conveniente recordar que a Castilla y León realiza un gran esfuerzo a pesar de que el sistema de financiación vigente deja sin cubrir 600 millones de euros de los servicios públicos esenciales de esta Comunidad. Podía haber instado a la Junta, pero también podía haber instado al Gobierno a que tuviera una financiación para que la Junta pueda hacerse cargo de los servicios especiales con la peculiaridad que tiene nuestra Comunidad, y aquí, ni en ninguna Comisión, ni por parte de ningún Grupo, yo escucho decir eso. Escucho lecciones muy buenas -además lo digo de verdad, de corazón- del señor Pedro Pascual...

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Tiene que ir terminando, señora Prieto.

LA SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ:

(Termino, termino). ... pero en este momento... pero nunca he escuchado decir y poner en evidencia que es que no se llega con los recursos que tenemos.

Bueno, como de todas formas sí que entendemos que hay una buena voluntad al presentar esto...

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Tiene que terminar o corto ya...

LA SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ:

... voy a presentar una enmienda de sustitución y, bueno, pues, si no la acepta la señora proponente, votaremos a favor: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a continuar garantizando la accesibilidad de la población de Villar del Río a los establecimientos farmacéuticos de conformidad con la normativa vigente". Muchas gracias y buenos días, señorías.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, doña Leila Vanessa García.

LA SEÑORA GARCÍA MACARRÓN:

Gracias, presidenta. Me he quedado que no sé... es que no sé ni qué decir, pero... pero con mucha pena, además. Hoy sí que me dan ganas de llorar; tanto que nos dicen que somos unos llorones, me dan ganas de llorar, pero de verdad. Y antes de contestarles, les voy a poner un poco más en contexto.

La reapertura de esta farmacia es crucial para los 28 núcleos de población que dependen de ella. En invierno existen cerca de 300 vecinos a los que se deja totalmente aislados y con la obligación de realizar unos recorridos que son exageradamente largos para poder permitirse comprar medicamentos.

Por otro lado, durante la época de verano, sobre todo en agosto, la cifra de habitantes aumenta hasta unos 3.000, lo que evidentemente amplía la demanda de



medicamentos en toda la zona, sin que exista ningún tipo de oferta para poder satisfacerlo. Es decir, esta farmacia era y sigue siendo necesario todo el año.

Voy a comenzar por el señor Pascual. Gracias una vez más por su apoyo. Además, es que usted sabe muy bien de lo que habla. Coincidimos, y desde luego que es fundamental abrir una farmacia. Y, si esa ley está obsoleta, pues alguien tendrá que... que revisarla, pero es que nadie la está revisando, así que seguiremos así.

Señora Suárez, gracias también por su intervención, aunque no la comparta. Y ha hablado de envejecimiento y patologías crónicas; pues eso, como he dicho, en el Artículo 17 de la Ley 13/2001, la atención farmacéutica que se... que se requiera es por las diferentes circunstancias sanitarias, geográficas, demográficas, incluso turísticas, y esta zona en concreto cumple con todas, entonces no entendemos como, cumpliendo exactamente -como he dicho antes- todo lo que dice la ley, se nos sigue denegando.

El botiquín, sí, claro que hay botiquín, está abierto, pero es que solo son 3 días a la semana, y hora y veinte minutos solamente cada día. Y, bueno, en cuanto a personas interesadas en abrir la farmacia, teníamos 8, 8 personas, 8 profesionales que se han interesado.

Las farmacias, de todas formas, no hay que entenderlas desde un punto de vista mercantil, como oferta y demanda, aunque en este caso demanda sí que hay. Y... y bueno... bueno es que... si es que no tengo más que decir de eso. Y si Vox está tan a tope con el mundo rural, pues este era un buen momento para demostrarlo y mostrar el apoyo también al mundo rural en este ámbito, que es un servicio esencial.

Señor Puente, gracias también; lo ha explicado perfectamente y... Si es que no nos vale de nada explicarlo, por muy bien que esté explicado, porque no se nos entiende; es que no hay manera. Y bueno, yo creo que están pretendiendo dejar pasar el tiempo, porque esto es algo que es que está ya desde el dos mil veinte prometido y más que prometido y trabajando en ello, siguiendo trabajando, y no... no, que no hay manera. Y vamos a ver qué pasa, porque hay que ser parte de la solución, ¿verdad?, no... no el problema.

Y señora Prieto, pues voy a ir directa: no podemos aceptar la enmienda porque es que no dice nada. Garantizar la accesibilidad de la población de Villar del Río, ¿qué es, el botiquín que hay, que -como he dicho ya- 3 días, una hora y veinte? Es que eso ya lo tenemos, y seguir garantizando eso no... no es lo que pretendemos, ni nosotros ni los vecinos de esa zona. De verdad se garantiza cambiando las cosas.

Y yo sí que escucho, pero van a votar en contra de lo que ha dicho... han dicho su partido en otras ocasiones, incluso el señor Vázquez. Y hoy, como estoy aquí, pues les pido a ustedes, no al Gobierno central. No echen balones fuera, que es que eso a la gente no le gusta, de verdad, no le gusta nada. Hoy estamos aquí, pidiendo esto que es competencia y lo puede hacer la Junta. ¡Anda que al Gobierno no le damos también la vara en otras cosas y...! No se rían, porque puede que también les demos en esto. Pero hoy estamos pidiendo aquí. Y eso, que a la gente no le gusta esto de echar balones fuera.

Le invito a ir a la zona cero de la despoblación; que, por cierto, Tierras Altas es precioso. Pues... pues vaya más. *[Murmullas]*. Porque es que creemos que la despoblación claro que se puede revertir, pero no así. Si quitamos servicios esenciales es que no vamos a acabar nunca con la despoblación, por mucho que... pues por mucho que nos empeñemos.



Y, bueno, pues voy a terminar diciendo algo que dijo el señor consejero de Sanidad, don Alejandro Vázquez, y aseguró que desde su área estaban trabajando en el cambio de la ordenación farmacéutica; entonces espero que lo mediten y, si no es ahora, pronto, y voten a favor de esta iniciativa.

También, según el informe que hay sobre dicha farmacia -vuelvo a repetir-, hay ocho solicitudes de personas que quieren hacerse cargo de ella, por lo que está cubierto el requisito que apuntaba el señor consejero cuando afirmó que también tiene que haber alguien que quiera llevar esta farmacia. Lógico. De manera que lo único pendiente es que se cumpla con la labor que dice que se está llevando a cabo. E insisto: sean coherentes con lo que han dicho compañeros de su propio partido, que me consta que se han esforzado por querer abrirlo y que se declare zona farmacéutica especial, pero claro, si desde aquí, que es desde donde se puede hacer, pues no se hace nada, pues nada. Así que... ya lo siento, de verdad. Gracias.

Votación PNL/000581

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley. ¿Votos a favor? Ocho. ¿Votos en contra? Diez. Con un total de dieciocho votos, votos a favor ocho, votos en contra diez, queda rechazada la proposición no de ley.

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

PNL/000695

LA SECRETARIA (SEÑORA RUBIO MARTÍN):

Segundo punto del orden del día... Segundo punto del orden del día: **Proposición no de ley número 695, presentada por el Grupo Parlamentario Popular, instando a la Junta de Castilla y León a la elaboración de un aplicativo similar al de la receta electrónica para gestionar la prestación ortoprotésica, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 210, de nueve de noviembre de dos mil veintitrés.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Para la presentación de la proposición no de ley tiene la palabra, en representación del Grupo Parlamentario proponente, el señor procurador don José María Sánchez, por un tiempo máximo de diez minutos.

EL SEÑOR SÁNCHEZ MARTÍN:

Gracias, presidenta. Buenos días, señorías. Pues la PNL objeto de debate plantea la siguiente propuesta de resolución: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a la elaboración de un aplicativo similar al de la Receta Electrónica para gestionar la prestación ortoprotésica".



Actualmente, como saben ustedes, el acceso de los pacientes a la prestación ortoprotésica se realiza mediante un procedimiento de reintegro de gastos. Los usuarios a los que se le indica el material ortoprotésico acuden a los establecimientos dispensadores con el documento de prescripción del facultativo y adquieren el artículo especificado abonando su importe íntegro. A continuación, presentan una solicitud de reintegro de gastos en su Gerencia de Asistencia Sanitaria o en su Gerencia de Salud de Área y se le devuelve el importe una vez... importe prefijado siempre según un catálogo ortoprotésico del Sacyl.

Pues desde este Grupo Parlamentario Popular tenemos interés en que desde la Consejería de Sanidad se articulen los mecanismos necesarios para facilitar el acceso de los pacientes a este material prescrito sin que tengan que adelantar su importe, porque consideramos que la evolución de las nuevas tecnologías en el ámbito de la salud permite ofrecer este tipo de alternativas a dichos procedimientos, que permitan implantar un sistema de pago directo por parte del Sacyl a los establecimientos dispensadores, facilitando así el acceso de los pacientes a la prestación sin tener que adelantar el importe.

La prestación ortoprotésica constituye –como todos ustedes saben– una de las prestaciones del Sistema Nacional de Salud recogida en el Anexo VI del Real Decreto 1030/2006. Este Decreto recoge que “La prestación ortoprotésica consiste en la utilización de productos sanitarios, implantables o no, cuya finalidad es sustituir total o parcialmente una estructura corporal, o bien modificar, corregir su función”. A partir de la entrada en vigor del Real Decreto-ley 16/2012, se distingue en el contexto de esta prestación la que se utiliza en centros sanitarios sin aportación del usuario y aquella que se proporciona a las aseguradoras de forma ambulatoria, sujetas en este caso a la aportación en el... en el establecimiento como tal –o ortopedia o farmacia–.

Todos los usuarios del Sistema Nacional de Salud tendrán acceso al catálogo común de ortoprotésis recogido en el citado decreto, siempre que exista una indicación clínica o sanitaria. No obstante, cada Comunidad Autónoma establece su respectivo catálogo, que contiene, como mínimo, los tipos de producto del catálogo y determina el procedimiento o obtención en la prestación ortoprotésica en su ámbito, así como las condiciones de acceso, de indicación, de prescripción o de gestión, de elaboración o de aplicación de su catálogo.

La indicación de los productos debe ser realizada por un médico especialista –como todos ustedes saben– en la materia correspondiente a la clínica que justifique la prescripción. Los establecimientos sanitarios deben asumir todas estas condiciones establecidas por la normativa en vigor. Y, por otra parte, la financiación de esta prescripción contempla que la prestación ortoprotésica es objeto del establecimiento de importes máximos de financiación. Mediante el Decreto también 1506/2012 se fijan las bases para el establecimiento de los importes máximos de financiación. La normativa estatal regula la prestación ortoprotésica y viene recogida en distintas órdenes.

Por su parte, esta Comunidad, la Comunidad de Castilla y León, ha elaborado y publicado disposiciones reguladoras de la prestación ortoprotésica en el ámbito de Sacyl, orientadas en dos sentidos: por una parte, la regulación de la prestación y los aspectos relacionados con ella; y, por aparte, las disposiciones derivadas de la necesidad de adaptar las actualizaciones del catálogo común.



Actualmente, en el circuito de Sacyl es el siguiente. Primero el facultativo prescribe en formato papel; con esta prescripción el usuario acude al establecimiento, abonando el paciente el 100 % del importe. A continuación, con la prescripción y la factura del establecimiento –como dije antes–, acude a la Gerencia de Salud de Área o a la Gerencia de Asistencia Sanitaria, donde solicita el reingreso. En la Gerencia, una vez se tramita el expediente derivado de dicha solicitud, se devuelve el importe que el catálogo establece de dicho producto. Hay una excepción, que es para aquellos pacientes con escasos recursos económicos, que la cesión del derecho de cobro no se establece, con el fin de que estos pacientes más vulnerables no tengan que adelantar el mencionado informe, pero solamente para ese tipo de pacientes.

Como recoge la propuesta de resolución de esta PNL que debatimos y que hemos presentado, queremos que la Junta de Castilla y León elabore un aplicativo similar a lo que es la receta electrónica para gestionar este tipo de prestación, teniendo en cuenta las ventajas y facilidades que ha supuesto para los pacientes la receta electrónica.

La receta electrónica –como todos ustedes saben– facilita el acceso de los medicamentos prescritos a través de la receta, siendo dispensados en la oficina de farmacia, mejorando la calidad y seguridad de la farmacoterapia y dotar al ciudadano de un mayor protagonismo en la gestión de sus propios tratamientos. El circuito sería similar al establecido por esta receta electrónica; sería que el facultativo prescribiera el aplicativo en la receta... en el formato electrónico, el usuario acudiría al establecimiento establecido, el paciente no adelantaría el importe de la aportación en su caso, y Sacyl liquidaría mensualmente a los establecimientos los productos dispensados.

Este nuevo sistema –como todos ustedes pueden comprobar– supondría ventajas indudables también para los pacientes –por supuesto–, una mejora sustancial en la accesibilidad a las prestaciones, permitiría también una interoperabilidad entre las provincias y, en un futuro, entre las distintas Comunidades Autónomas. Y para los facultativos prescriptores implicaría pasar de una prescripción manual a una prescripción electrónica; además, dispondrían estos profesionales del catálogo aplicativo para mejorar la eficiencia en la prescripción. Y para los establecimientos dispensadores supondría una mejora en el proceso de dispensación, que se llevaría a cabo a partir de la tarjeta sanitaria, como se hace en las farmacias con los medicamentos. Y los propios profesionales de los establecimientos podrían clarificar todos los aspectos a la hora de su dispensación.

Creemos que, con esta exposición, vemos las ventajas que puede aportar un aplicativo electrónico para gestionar este tipo de prestaciones, por ello presentamos hoy esta PNL para que, desde la Junta de Castilla y León, se puedan ir dando los pasos necesarios para ponerlo en marcha, elaborando la normativa necesaria, regulando el nuevo sistema, desarrollando el aplicativo y poniendo en marcha un proyecto piloto para asegurar el buen funcionamiento antes del despliegue definitivo.

Por todo lo que les he expuesto anteriormente, consideramos que esta PNL debería ser apoyada por el conjunto de esta Comisión, de grupos políticos, por lo que le pedimos el voto a favor, que, sin duda, redundará en la mejora de la calidad del paciente. Gracias, presidenta.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):**

Muchas gracias, señor Sánchez Martín. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Mixto, por un tiempo máximo de diez minutos... perdón, UPL-Soria ¡Ya!, por un tiempo máximo de diez... *[Murmullos]*. Mixto, ¡ay, disculpe! En un turno de fijación de posiciones, por un Grupo Parlamentario... Grupo... Vuelvo a repetir y así nos aclaramos todos, porque, si no...

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

EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Muchas gracias, presidenta. Déjeme en Ávila de momento, no me lleve para León. Me mandaba a León; tampoco pasa nada, ¿eh?, pero bueno...

Bueno, voy a ser muy breve en esta proposición no de ley porque creo que el proponente lo ha explicado perfectamente, lo ha defendido perfectamente, y, además, como ustedes son los que la proponen, seguramente salga adelante, aunque la Oposición no quisiera, ¿no? Además, es algo que le digo ya que estoy de acuerdo con ello, porque todo lo que sea facilitar las gestiones y la vida de los pacientes de nuestra Comunidad va a contar siempre con el apoyo de Por Ávila.

Espero que también en... en esa propuesta esté incluida la renovación de la receta, igual que las recetas electrónicas, la renovación de... de la prestación ortoprotésica. Y, por lo tanto, señorías, nos parece una propuesta acertada la elaboración de este aplicativo similar a la receta electrónica para gestionar, como digo, la prestación ortoprotésica, adaptando el sistema que se estaba empleando hasta ahora, y que se facilite la adquisición de material ortoprotésico.

La propuesta yo la he visto sencilla, lógica y no creo que haya falta... o, por mi parte, no voy a añadir nada más. O sea, que nuestro voto será a favor de la propuesta. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

(Hoy no es mi día, está claro). En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario UPL-Soria ¡Ya!, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don José Ramón García Fernández.

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Buenos días a todos los presentes. Muchas gracias, señora presidenta. Bueno, pues, como no puede ser de otra manera, desde luego que desde la Unión del Pueblo Leonés nosotros vamos a apoyar esta proposición no de ley. Primero, porque consideramos que todo lo que sea mejorar el sistema de... o bueno, todo lo que es facilitar la tramitación que esté relacionada con el sistema sanitario, tanto de entrega de medicamentos como de productos que son necesarios para la... para el día a día –en este caso estamos hablando de la... de la prestación ortoprotésica–, pues consideramos que es necesario, sobre todo en estos casos. Ya sabemos que hay varios productos que consisten en la utilización de productos sanitarios, implantes o no, cuya finalidad es sustituir parcialmente una estructura corporal o bien modificar o



corregir o facilitar su función; o también conjunto de prótesis externas, como sillas de ruedas, ortesis y ortoprótesis especiales, de dispensación ambulatoria y sujetas a aportación del usuario. Es decir, productos que son necesarios para el día a día de los pacientes que lo requieren.

Con lo cual, nosotros -como ya he dicho- vamos a apoyar esta proposición no de ley. Y bueno, no me quiero repetir, pero es verdad que, viniendo de ustedes, del Grupo Popular, pues se supone que se va a hacer y se va a aprobar, con lo cual nosotros vamos a apoyarla y vamos a estar a favor de ella.

Es verdad que espero que el funcionamiento o la gestión se haga igual que la receta electrónica; es decir, que según indicaciones por... por el médico, pues... o por quien sea, pues que la tramitación pues sea periódica en el tiempo que le corresponde y durante el tiempo que sea necesario. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

(Es que... a ver voy a explicarlo: es que doy al botón y no se marca, tengo que apretar más fuerte). En el turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Vox Castilla y León, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor... la señora procuradora doña Ana Rosa Hernando.

LA SEÑORA HERNANDO RUIZ:

Muchas gracias. Buenos días. Bueno, pues la presente propuesta -ya lo ha explicado perfectamente el portavoz proponente- se ha planteado desde la Consejería de Sanidad para que se articulen los mecanismos necesarios para facilitar el acceso de los pacientes al material ortoprotésico prescrito y que tengan que adelantar su importe.

Cada Comunidad determina el procedimiento de obtención de la prestación ortoprotésica en su ámbito, así como las condiciones de acceso, de indicación y prescripción, de gestión, de elaboración y de aplicación de su catálogo. Este procedimiento ha de contemplar la posibilidad de que el usuario no tenga que adelantar el importe de los productos cuando se trate de personas con escasos recursos económicos o de productos de elevado importe.

En cuanto a la financiación de esta prestación, el ya citado Real Decreto 16/2012 contempla que la prestación ortoprotésica es el... es objeto de establecimiento de importes máximos de financiación por parte de las Administraciones públicas para conseguir una mayor eficiencia y homogeneidad en la prestación. Además, resulta imprescindible fijar un importe máximo aplicable a todo el Estado con el fin de que, cuando se apliquen los porcentajes de aportación del usuario, no se generen problemas de equidad en los diferentes ámbitos de gestión.

Solo voy a nombrar las normativas estatales, para que queden en el acta, reguladoras de la prestación ortoprotésica, para que consten: la Orden SCB/45/2019, del veintidós de enero, por la que se modifica el Anexo VI del Real Decreto 1030/2006, del quince de septiembre; la Orden SCB/480/2019, de veintiséis de abril, por la que se modifican los Anexos I, III y VI del Real Decreto 1030/2006, de quince de septiembre; y la Orden SND/44/2022, del veintisiete de enero. Y en Castilla y León se han elaborado y publicado disposiciones reguladoras de la prestación ortoprotésica



en el ámbito Sacyl: Orden SAN/1340/2019, de veinte de diciembre; Orden SAN, de Sanidad, mil... perdón, 176/2022, del dos de marzo; y la 924/2022, del veinte de julio.

Para cada producto ofertado se define un precio de oferta, que es el precio propuesto por la empresa titular de comercialización y aceptado por el Ministerio. Actualmente en Castilla y León el proceso a seguir es el siguiente: se prescribe en papel -bueno, esto ya lo sabemos todos-, el paciente compra lo abonado y paga el 100 % del importe, con la prescripción y factura acude a la Gerencia de Salud para solicitar el reintegro de los gastos y, una vez resuelto, la Gerencia abona el importe. Esto es como se está haciendo hasta ahora.

Las ventajas del sistema, aunque ya lo ha explicado bien, es similar a la receta electrónica, especialmente por los pacientes, donde se prescribirá de forma electrónica, el paciente con su tarjeta sanitaria acude al centro y así el paciente no tiene que adelantar tal importe.

Por todo ello, y como no podría ser de otra manera, apoyaremos esta proposición no de ley. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Gracias, señora Hernando. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Socialista, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora Noelia Frutos Rubio.

LA SEÑORA FRUTOS RUBIO:

Bueno, pues buenos días, señorías. Hoy, veintinueve de febrero, como se ha comentado antes, es el Día Mundial de las Enfermedades Raras y Poco Frecuentes. Hoy es el día mundial de 3.000.000 de personas en España, y, un año más, pues las asociaciones que trabajan por y para las personas con enfermedades raras fijan sus objetivos en tres puntos: visibilización, investigación y mejorar la calidad de vida de las personas que convivimos con enfermedades raras. Y, desde luego, el Grupo Parlamentario Socialista seguiremos trabajando a su lado para alcanzar esos objetivos.

Y hoy debatimos también en esta Comisión una PNL que nos trae el Partido Popular a la Comisión de Sanidad, que pide la elaboración de un aplicativo similar al de la receta electrónica para gestionar la prestación ortoprotésica. Entiendo que lo de "material exoprotésico" que pone en los antecedentes es un error sin importancia y se refiere al material ortoprotésico, como indican más abajo.

Y la verdad es que nos parece muy adecuada esta iniciativa, sobre todo porque entendemos que traen a debate esta propuesta porque la Junta de Castilla y León ya tiene pensado aplicarla próximamente, ¿verdad?, como ya ha comentado su... su compañera de Vox. Si no fuese así -y con todos mis respetos-, este garbanzo no se hubiese cocido en su olla, señorías del PP. Tampoco hubiese sido aprobada esta propuesta si la iniciativa hubiese partido del Grupo Parlamentario Socialista, como ya nos tienen acostumbrados; aunque, un tiempo más tarde, la Junta anuncia a bombo y platillo que... lo que los Grupos Parlamentarios que lo sostienen han votado en contra, como, por ejemplo, la red de detención y alerta de material de... en materia



de salud mental que propuso mi Grupo Parlamentario; o el ejemplo más reciente: la ampliación del cribado de cáncer de mama mediante mamografías de *screening* a mujeres de 69 a 74 años en Castilla y León, iniciativa presentada el pasado trece de diciembre en Pleno por mi compañera Rosa Rubio y rechazada por PP y Vox, pero anunciada por la Junta de Castilla y León este mismo cinco de febrero.

Miren, se lo he dicho en más ocasiones, de verdad que me da mucha pena que el PP practique este tipo de política del no a todo solo porque presenta la iniciativa el Partido Socialista. Sin embargo, bien se aprovechan del trabajo y las ideas de este Grupo Parlamentario para colgarse medallitas a través del Gobierno de la Junta de Castilla y León.

También un recuerdo a aquella moción sobre las enfermedades raras, precisamente, que incluía el estudio de la incorporación de los exoesqueletos pediátricos en el sistema sanitario de nuestra Comunidad, que tuve el honor de defender en Pleno, y que también recuerdo que el PP y Ciudadanos en su momento se abstuvieron. Pero, ¡oh sorpresa!, meses después, Mañueco anuncia la incorporación de un exoesqueleto infantil en el Hospital Río Hortega de Valladolid. Pues miren, de nada; para eso estamos. Y nos alegramos enormemente de que el trabajo del Grupo Parlamentario Socialista le sea de utilidad a toda la ciudadanía de Castilla y León, incluso por nuestras propuestas no aprobadas.

Y entrando al meollo de la PNL que hoy nos traen, en la propia web de la Junta de Castilla y León dice que “La prestación ortoprotésica suplementa... suplementaria -perdón- comprende los productos ortoprotésicos de dispensación ambulatoria integrantes del Catálogo General de Prestaciones Ortoprotésicas de Castilla y León, que está constituido por las prótesis externas, las sillas de ruedas, las ortesis y las ortoprótesis especiales, que incluye además las condiciones de elaboración a medida, adaptación, modificación y renovación de dichos productos”.

Bien, como se ha comentado ya, el procedimiento consiste en acudir a tu médico de Atención Primaria para que te derive al médico rehabilitador, que es quien tiene la potestad de prescribir dichos artículos ortoprotésicos -lo que no se ha dicho es que este servicio tiene una demora próxima al año, según mi propia experiencia en el Hospital Universitario de Burgos-. Una vez que le atiende el médico rehabilitador y prescribe los artículos necesarios, el paciente acude a su ortopedia de confianza y debe abonar el importe en su totalidad para después tener que realizar un reintegro de gastos en la Gerencia de Salud de Área o equivalente. Esto supone un requisito inalcanzable para muchos usuarios de estos productos debido a su altísimo precio y también supone un agravio comparativo con respecto a otras Comunidades Autónomas, por ejemplo, Andalucía, que ya eximía al paciente de tener que hacer un desembolso tan grande para tener el producto que... que le es imprescindible en su día a día.

Como ven, reconocemos la absoluta necesidad de hacer este procedimiento, pero reconozcan también ustedes que están obligados a hacerlo para cumplir con la Estrategia de Salud Digital del Sistema Nacional de Salud, publicada el dos de diciembre del dos mil veintiuno. Como siempre, en Castilla y León vamos tarde a casi todo.

¿Y por qué quieren hacerlo ahora y no antes? Pues es sencillo: porque el Gobierno de Pedro Sánchez adelantó, fuera de la financiación ordinaria, más de 31.000 millones de euros para Sanidad; 8.600 millones más que el Gobierno del señor M. Rajoy.



Y siguen ustedes con la matraca... en varias Comisiones, la condonación de la deuda en cada una de sus intervenciones, pero, como bien sabemos, por mucho que lo critiquen no van a renunciar al café para todos. Es más, hará bien Mañueco no renunciando a la parte de la condonación de deuda que corresponde a Castilla y León, porque queremos que sirva para que el sistema de salud de nuestra Comunidad Autónoma sea cada día más universal, público y gratuito; por lo tanto, a mayor financiación, más oportunidades para Castilla y León.

Como siempre remarcamos las y los socialistas, queremos un sistema que no cierre consultorios, que no elimine demarcaciones en el medio rural, que avance en su estrategia de salud, que sea cada vez más accesible y que busque soluciones ya a las terribles listas de espera que lastran a nuestra Comunidad... a nuestra sanidad.

Por cierto, en este punto, les he pasado una enmienda como propuesta de adición, que completa necesariamente esta propuesta que ustedes nos traen hoy a debate. La enmienda de adición que presentamos desde el Grupo Parlamentario Socialista queda así: las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a, punto número 1 -que es su propuesta-, la elaboración de un aplicativo similar al de la receta electrónica para gestionar la prestación ortoprotésica; y en el punto número 2 añadimos, a su vez, habilitar la estructura necesaria en los servicios de rehabilitación para que los pacientes no tengan que esperar más de un mes para conseguir una receta que renueve su material ortoprotésico.

Esperando con esta enmienda solventar definitivamente el problema que existe hasta el momento y, de esa manera, ser realmente útiles a las necesidades de las ciudadanas y ciudadanos de Castilla y León que necesitamos de estos productos, les pido que acepten e incluyan este segundo punto en la propuesta de resolución final antes de su votación. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Gracias, señora Frutos. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, don José María Sánchez Martín.

EL SEÑOR SÁNCHEZ MARTÍN:

Gracias, presidenta. Primero, agradecer al señor Pascual, Por Ávila, su apoyo a esta PNL. Y, sí, sería igual en cuanto a la receta electrónica y en cuanto a la renovación de los productos. También muchas gracias al señor José Ramón García. Y sí que sería pues... periódica la renovación, como indicaba también el señor Pascual. También agradecer a la señora Hernando su voto a favor.

Y bueno, pues, señora Frutos, nosotros también podemos tener iniciativas como grupo parlamentario, no nos puede coartar ese derecho; no es que nos lo coarte, pero sí nos lo critica. Y decirle pues que en esta Comisión se han aprobado distintas PNL presentadas por los distintos grupos políticos. Muchas veces. A esta Comisión se debate, se dialoga, se aceptan enmiendas y se aprueban PNL por parte de otros grupos políticos. También nosotros estamos con los pacientes de enfermedades raras, y así lo demostramos día a día tanto en ayuntamientos como en diputaciones como en ayudas por parte de la Junta de Castilla y León, porque tengan en cuenta que Castilla y León pues es una Comunidad innovadora, o así pretendemos que sea,



y que tiene unos... dentro de sus objetivos prioritarios es la transformación digital en el ámbito de la salud, y, por ello, pues hemos hecho preguntas y han... en las comparecencias tanto del consejero como directores generales pues se lo han transmitido.

Y en estos avances en el ámbito de la salud digital, pues están permitiendo mejorar la calidad de los castellanos y leoneses en distintos ámbitos. Tuvimos también una PNL sobre medicina personalizada, gestión de pruebas radiológicas, iniciativas que ya hemos debatido en múltiples PNL que este grupo político ha traído. Y hoy traemos esta PNL porque sí que nos preocupa la prestación ortoprotésica y el facilitar el acceso a los mismos de los pacientes; porque nosotros también nos reunimos con asociaciones y nos reunimos con pacientes con distintas patologías y intentamos llevar a la Consejería pues lo que ellos nos trasladan, ¿no? Le puedo decir que desde que este portavoz lleva aquí, pues ha tenido múltiples reuniones con muchas asociaciones, no solamente usted se reúne con las... asociaciones -perdón-.

Y es que, pues, afortunadamente, nuestra Comunidad se encuentra entre las Comunidades Autónomas que han dado un paso importante a la hora de la puesta en marcha de la receta electrónica, y ha sido un éxito, aunque les pese a algunos.

Como dije anteriormente, el Ministerio de Sanidad ha elaborado una serie de propuestas de actualización de prestación ortoprotésica, pero no en su contenido, sino en su sistematización y gestión; pregúnteselo a sus pacientes. Algunas de estas propuestas se han adaptado a conceptos de la prestación farmacéutica -que se han tomado como modelo también- con el fin de utilizar los avances ya disponibles en salud digital y que ello suponga una mejora para todos los agentes implicados, y esto está bien. Cada producto ofertado al Sistema Nacional de Salud se define con un precio oferta, que es el precio propuesto por la empresa titular de la comercialización, y adaptado siempre por el Ministerio -y esto es importante- para que las distintas Comunidades Autónomas, y como se ha dicho aquí muchas veces, y el señor Pascual lo ha dicho por activa y por pasiva, tiene que ser igual para todos los pacientes, vivan donde vivan.

Dentro del Plan Nacional de Recuperación, Transformación y Resiliencia, que el señor Pedro Sánchez ha hecho suyo -que no es suyo, porque son gracias a los fondos de la Unión Europea- ya no se habla del Partido Socialista, ya es Pedro Sánchez, Pedro Sánchez, Pedro Sánchez; y le traslade la felicitación, porque hoy es su cumpleaños, porque cumple años cada cuatro, porque cumple... nació el veintinueve de febrero, y hoy pues el cumpleaños no creo que sea muy grato para él, y no voy a entrar en el tema ¿no? Pero siempre tengo que mencionar a Pedro Sánchez -hoy lo han mencionado ustedes-, pues hoy, que es el día del cumpleaños, más. Pero no creo que el presidente tenga... tenga un muy buen cumpleaños hoy, porque cada vez va empeorando más la trama, y bueno... Bueno, vamos a centrarnos en los que nos tenemos que centrar, que me distraigo. *[Murmullos]*.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Señorías, por favor, señorías. Continuamos.

EL SEÑOR SÁNCHEZ MARTÍN:

Continuamos. Pues bueno, dentro de... de estos fondos de la Unión Europea, que la Unión Europea ha destinado para que el Gobierno de España pues lo repartiera



no como él quisiera, sino de una forma ecuaníme –que, a esta Comunidad, pues por desgracia, no nos ha tocado–, se incluía también el proyecto de receta electrónica de productos de ortoprotésicos... llamado sistema

El objetivo de este proyecto, que era un proyecto que tenía que haberse llevado a cabo hace 2 años, pues imagínese, como han pasado tantos ministros, pues lo de diseñar e implantar este sistema de información pues ha pasado de puntillas, no se ha desarrollado, y por eso la Junta de Castilla y León pues tiene que ponerse a hacer los deberes que el Gobierno de España no hace. No quería entrar, pero como... como la señora Frutos ha entrado, pues yo también entro.

Porque este proyecto, este proyecto –y vuelvo a decir lo mismo–, debe garantizar la trazabilidad del proceso y disminuir las cargas administrativas. Y una valoración destacable en esta Comunidad Autónoma ha sido la receta electrónica, como destaqué en mi primera intervención. Y quiero destacar la interoperabilidad, porque esta... la interoperabilidad es muy importante a la hora de recoger pues las regiones interoperables e incluso los países interoperables. La interoperabilidad entre Comunidades Autónomas se hizo efectiva ya en dos mil diecisiete, y hoy hay que añadir la implantación de la receta electrónica a nivel europeo –como todos ustedes saben– el año pasado. Se han sumado países como Croacia, Finlandia, Estonia, Grecia, Portugal y República Checa, y se irán sumando pues más países. Y esto es importante para que cualquier ciudadano, en este caso de Castilla y León, vaya a la Comunidad que vaya o vaya al país donde vaya, pues pueda adquirir sus propios medicamentos. Por lo tanto, son muchas las ventajas de este sistema, especialmente para los pacientes. Sería muy importante también las integraciones a nivel de los sitios web u otro sistema de integración, siempre comunes a todo el Sistema Nacional de Salud.

Les comenté en la primera intervención que el aplicativo que elabora la Junta de Castilla y León –y ustedes lo han dicho, tanto el señor Pascual como el señor García– que debe ser muy similar a la receta electrónica. Y ¿por qué? Porque es un sistema muy bien valorado, tanto por los profesionales como por los ciudadanos. Y entre las ventajas más relevantes de este sistema es que crea una mayor accesibilidad al ciudadano y comodidad a la hora de gestionar su medicación, adiestrados en el centro de salud y también por la oficina de farmacia. Y ¿qué ventajas tiene? Pues mire, las ventajas que ha supuesto también es que ha disminuido un 15 % de las citas médicas y un 10 % de las citas de los profesionales de enfermería. ¿Para el farmacéutico?; pues ha mejorado la seguridad en su dispensación y ha facilitado el desarrollo de la atención farmacéutica al disponer de información completa sobre todos los tratamientos de los pacientes. ¿Para la Administración sanitaria?; mejora la información al disponer de datos de prescripción y dispensación unificados, optimizando el tiempo de todos los profesionales. Este aplicativo también debe disponer de los tipos de herramientas que ayuden a la prescripción, destinadas a optimizar el tratamiento del paciente.

Es importante también que para la prescripción de este tipo de dispensación ortoprotésica se disponga también de un nomenclátor, y ahí el Sistema Nacional de Salud es importantísimo para que todos los ciudadanos de este país –como he dicho anteriormente–, vivan en la Comunidad que vivan, tengan el mismo acceso a todos los productos ortoprotésicos.



Y no me voy a enrollar más, porque yo creo que he intentado transmitir las ventajas de... de este proyecto, que entendemos e instamos a la Junta de Castilla y León que se haga cuanto antes, que se pilote cuanto antes, entendiendo que son muchas las ventajas de este aplicativo; que sea similar también a la receta electrónica y que gestione la prestación ortoprotésica como se gestiona la receta electrónica para –como dije en mi primera intervención– que todos los pacientes se puedan beneficiar.

No vamos a aceptar la enmienda que nos ha presentado el Grupo Parlamentario Socialista, y concretamente la señora Frutos, porque son muchas las especialidades, no solamente de... la que ha presentado usted hoy aquí, sino son muchas las especialidades que prescriben este tipo de productos, y no le cabe la menor duda que van a entrar todo tipo de especialidades.

Agradeciendo el voto a favor de aquellos grupos políticos que se han pronunciado en su primera intervención, agradecemos pues este voto a favor. Muchas gracias, presidente.

Votación PNL/000695

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Gracias, señor Sánchez Martín. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley. ¿Votos a favor? Votos emitidos: dieciocho. Votos a favor: dieciocho. Como consecuencia, queda aprobada la proposición no de ley debatida.

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

PNL/000741

LA SECRETARIA (SEÑORA RUBIO MARTÍN):

Tercer punto del orden del día: **Proposición no de ley número 741, 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 iniciar en el primer semestre de dos mil veinticuatro los trámites que permitan acometer la conversión en hospital comarcal el centro de especialidades de Ciudad Rodrigo a la mayor brevedad posible, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 224, de catorce de diciembre de dos mil veintitrés.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Gracias, señora secretaria. Para la presentación de la proposición no de ley tiene la palabra, en representación de los señores procuradores proponentes, doña Rosa Rubio Martín, por un tiempo máximo de diez... ¡Ah no, perdón! *[Murmillos]*. Perdón, perdón, perdón, que es José... es UPL, sí señor.

Vuelvo a repetir. Para la... en turno... Un minuto, por favor *[Murmillos]*. Sí, sí, sí, sí, que lo estoy oyendo, pero es que lo quiero... Para la presentación de la proposición no de ley tiene la palabra, en representación de los señores procuradores proponentes, don José Ramón García Fernández.

**EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:**

Muchas gracias, señora presidenta. Buenos días a todos los presentes. Bueno, hoy traemos aquí una reivindicación histórica del leonesismo que lleva años solicitando desde... que se lleva años solicitando desde la Unión del Pueblo Leonés, y es que se dote a Ciudad Rodrigo de un hospital comarcal –en este caso mediante la conversión y consiguiente ampliación del centro de especialidades en hospital comarcal–, algo que consideramos esencial para poder asegurar una buena cobertura sanitaria para el oeste salmantino y, con ello, para mejorar la sanidad de la provincia de Salamanca.

Y es que consideramos que es lamentable que gran parte de los habitantes de la comarca de la ciudad... Ciudad Rodrigo tengan el hospital de referencia, en este caso el de Salamanca, a más de 100 kilómetros –repito: a más de 100 kilómetros de distancia–, estando ubicada la propia Ciudad Rodrigo a 90 kilómetros, si bien hay localidades de su comarca mucho más alejadas de dicho hospital, como sería el caso de Navasfrías, situado a 140 kilómetros de Salamanca y de su hospital. En este aspecto no debemos olvidar que los habitantes de las comarcas del Rebollar, los Agadones o el Campo de Argañán viven a más de una hora de viaje del hospital, con todo lo que ello conlleva: disminución de las posibilidades de supervivencia en caso de una emergencia, enormes desplazamientos para una simple consulta médica, etcétera. Como tampoco debemos olvidarnos de que Ciudad Rodrigo es una de las principales poblaciones de la provincia de Salamanca, así como del... como el centro de servicios más importantes del oeste salmantino.

Por otro lado, hemos de apuntar que la comarca de Ciudad Rodrigo posee unos 25.000 habitantes, de los que cerca de 12.000 se ubican en el propio municipio de Ciudad Rodrigo, lo que supone una masa poblacional importante, que, unido al hecho geográfico, aconsejaría dotar a esta zona de un hospital de carácter comarcal. De hecho, debemos recordar que sí tienen hospitales comarcales otras localidades de un peso demográfico similar al de Ciudad Rodrigo, como sería el caso de la ciudad de Coria en la vecina Extremadura, como también existe un hospital comarcal en Medina del Campo, en la provincia de Valladolid.

En todo caso, desde la Unión del Pueblo Leonés creemos que un hospital comarcal en Ciudad Rodrigo, además de los beneficios puramente sanitarios, dotando de una mejor cobertura médica a la zona, tendría otros beneficios derivados de su existencia, como fijador de población; y es que es mucha la gente que, queriendo vivir en la comarca, se lo piensa dos veces por el simple hecho de tener lejos un hospital, y con uno en Ciudad Rodrigo eso cambiaría.

Asimismo, otro beneficio de la conversión del centro de especialidades de Ciudad Rodrigo en un hospital comarcal sería la creación de puestos de trabajo en la comarca, tanto para ejecutar esa ampliación aparejada a la conversión –que precisaría de arquitectos, albañiles, fontaneros, electricista, etcétera– como para su posterior funcionamiento –necesitándose médicos, enfermeras, celadores, personal de limpieza, personal de cocina, personal de seguridad–, hecho que consideramos un revulsivo muy importante para una comarca como la de Ciudad Rodrigo.

Por otro lado, desde la Unión del Pueblo Leonés consideramos que un hospital comarcal en Ciudad Rodrigo ayudaría a dinamizar la economía de la zona, ya que, además de los puestos de trabajo directos creados e indirectos necesarios, estaría el



hecho de que habría un revulsivo económico en la zona puesto que los trabajadores del hospital revertirían parte de su consumo en el comercio local, en todo tipo de tiendas, también restaurantes, bares y otros establecimientos de la ciudad y comarca, lo que podría ayudar a dotar de una tendencia más positiva en lo económico y social a Ciudad Rodrigo, que llevase a esa creación de nuevos puestos de trabajo y una mayor dinamización de la zona, tan necesaria.

Por otra parte, se ha de tener en cuenta también que la existencia de un hospital comarcal en Ciudad Rodrigo beneficiaría asimismo a una buena parte de la comarca de Vitigudino, como sería el caso de la comarca del Abadengo, de unos 5.000 habitantes, la cual tendría este centro hospitalario más cerca que el hospital de Salamanca, por lo que las intervenciones que no requiriesen excesiva complejidad podrían pasar a ejecutarse en Ciudad Rodrigo, acortando la distancia a recorrer por los pacientes y aliviando la saturación del Hospital de Salamanca.

Por lo todo lo expuesto, desde la Unión del Pueblo Leonés planteamos esta proposición no de ley mediante el cual solicitamos que el actual centro de salud y especialidades de Ciudad Rodrigo se convierta en un hospital comarcal mediante la ampliación de las infraestructuras y funciones del actual espacio sanitario, lo que -a nuestro entender- permitiría dar una mejor y más rápida asistencia al oeste salmantino y evitaría desplazamientos innecesarios a la ciudad de Salamanca desde esta zona, ayudando de paso a descongestionar el Hospital de Salamanca -como ya he dicho-, que posee las mayores listas de espera de toda la Comunidad Autónoma -como todos sabemos-.

Y esto sería una demostración de que la Junta de Castilla y León desde Valladolid apuesta verdaderamente por las zonas rurales y por su supervivencia, en este caso de la provincia de Salamanca, porque ya sabemos lo que sucede: sin buenos servicios públicos, y sobre todo los sanitarios, las familias no deciden asentarse en las zonas rurales.

Por eso la propuesta de resolución que proponemos hoy es la siguiente: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a iniciar en el primer semestre de dos mil veinticuatro los trámites que permitan acometer la conversión en Hospital Comarcal del Centro de Especialidades de Ciudad Rodrigo a la mayor brevedad posible". Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

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

EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Muchas gracias, presidenta. Bueno, pues yo ya he manifestado en muchas ocasiones lo que pienso sobre la política del ladrillo de la Junta de Castilla y León sobre la construcción de macroconsultorios que no son ni eficientes ni eficaces, y uno de los mayores problemas es que, en la mayoría de los casos, cuando se toman estas decisiones, no se tiene en cuenta la opinión de los profesionales. Yo creo que son ellos los que van a trabajar en ese centro de salud, en ese consultorio, en ese hospital y, además, ellos conocen si hay un volumen relevante de pacientes para ello y, además,



qué necesidades de atención sanitaria son las que se precisan para que se preste una atención de calidad y con buenos resultados en salud. Con buenos resultados en salud, que estoy harto de decir que hay que mirar los buenos resultados en salud, porque, si no, no sabemos si realmente lo hacemos bien o lo hacemos mal. Mientras no midamos los resultados en salud en esta Comunidad, no sabemos si estamos trabajando bien o mal, y estamos perdiendo pues recursos. El resultado al final, pues es la política sanitaria de foto en edificios con lo último en construcción, pero que no aumenta ni la cartera de servicios y en los que no disponen de los equipos necesarios para realizar las pruebas o que incluso no disponen del personal suficiente.

Y, dicho esto, quiero destacar -como siempre también lo digo aquí- la importancia de implementar el transporte sanitario adecuado en nuestra Comunidad, que, por sus características poblacionales y demográficas, es lo que resulta más efectivo. Sinceramente, cada día estoy más convencido de ello; no porque trabaje en ello, sino porque es que es la verdad. Es que es lo que hay. Porque debemos ser conscientes de que no en todos los sitios puede haber de todo. Y se lo dice un abulense, que prácticamente está quedándose en un hospital comarcal también ahí, pero puede haber de todo. Pero sí que lo que tiene que existir, ante una emergencia o ante una urgencia o ante una patología grave, que los pacientes dispongan del transporte sanitario adecuado para que su patología los traslade al centro sanitario útil más cercano en el menor tiempo posible. Y digo al centro sanitario útil más cercano, que no con lo de las Comunidades Autónomas. Puede pasar que a una persona le dé un ictus en El Tiemblo y tenga que ir... que acabar en Salamanca cuando tiene Madrid al lado. O sea, el centro útil más cercano, en el menor tiempo posible. Esto es básico, y tenemos que seguir trabajando y mejorando en ello. Yo creo que es la forma de optimizar los recursos; los profesionales -y como saben y según dicen- escasean, pues bueno, y hay a zonas en las que no quieren ir, lógico.

Dicho esto, para... en su propuesta yo echo de menos datos, por ejemplo -y se lo comentaba antes-, para hacer un hospital comarcal mínimo tengo que tener cirujanos de guardia. O sea, yo no sé -por ejemplo, le pongo el ejemplo- cuántas apendicitis urgentes se operan en la zona de Ciudad Rodrigo, porque -yo le puedo poner el ejemplo del Valle del Tiétar que lo he estudiado- no son tantas como para que un cirujano tenga manos en operar apendicitis. O sea, es más, yo, como médico, trasladaría inmediatamente una apendicitis perforada a un hospital donde el cirujano opera más apendicitis, porque, a lo mejor, hay cirujanos... si tengo que tener siete cirujanos en Ciudad Rodrigo para tener un día por guardia y se le perfora una apendicitis cada... una vez al mes, hay cirujanos que a lo mejor en toda su vida no operan una apendicitis. Y yo no quiero ni a mí ni a mi hijo, si tiene una apendicitis, que le opere alguien que no tiene manos -como me pasaría a mí-. Pongo un ejemplo, ¿eh?, no quiero ir en contra de nadie. Los cirujanos están perfectamente preparados; igual que a lo mejor no operan nunca apendicitis y la operan perfectamente, pero sí es verdad que tiene más manos una persona que hace más intervenciones que uno que hace menos, es que es así.

Es como, por ejemplo, dice usted que tardan... está a 100 kilómetros de Salamanca, Ávila también; tenemos... para los infartos, hemodinámica no tenemos en Ávila, ni pretendo que se ponga, porque prefiero que lo hagan los hemodinamistas de Salamanca, que lo hacen todos los días. Sí, tenemos... puedo tener hemodinamistas en Ávila, pero... y ¿tengo un infarto cada dos días? Hay hemodinamistas que no van



a meter un *stent*... Y yo quiero que me meta el *stent* el que lo hace todos los días; entonces que me trasladen cuanto antes a Salamanca.

O sea, si yo siempre he dicho que, en mi hospital, para la hemodinámica, para los infartos y para los ictus está en el Paseo de San Vicente –bueno, un poquito más para abajo, un poquito más para abajo–, pero lo asumo, porque quiero seguir viviendo en Ávila. Entonces, hay cosas que tengo mis ventajas y mis inconvenientes, pero no puedo... ¡Hombre! –dices– claro, si, por pedir, quiero un médico en mi... en mi mesa de noche y también está, pero eso no se puede... *[Murmullos]*. No, no, no, te estoy diciendo que hay que ser conscientes que para determinadas patologías tienes que tener manos y prácticas; entonces, sí que es verdad que yo quiero... las necesidades se nos plantean, no veo una propuesta que diga: bueno pues es que hay tanta patología, volumen de patología, las necesidades del hospital que nos plantean, la población, la casuística... Para... para hacer un hospital no es tan... queda muy rimbombante y muy bien para... –como digo– para la foto, pero hay que saber casuísticas, profesionales que tenemos, un estudio mucho más...

Entonces, yo –y lo pongo aquí de manifiesto y creo que alguno más lo va a comentar también, porque lo hemos comentado muchas veces– creo que en estos centros, como puede ser pues en el valle del Tiétar, en Arenas o en Sotillo o en El Tiemblo, en Cebreros, o sea, centros así que tienen a lo mejor mucha población, como puede ser Ciudad Rodrigo, habría que trabajar por los centros de alta resolución, alta resolución de urgencias, que hubiera un laboratorio 24 horas, que hubiera a lo mejor internistas, que se pudiera hacer una valoración, por ejemplo, a un enfermo crónico que necesita rehidratación y estar allí, o un tratamiento endovenoso; o sea, pruebas que puedan hacerse 24 horas y médicos pues que puedan atender un paciente... Porque yo... si yo lo entiendo; o sea, dese cuenta de Ciudad Rodrigo, a lo mejor un paciente crónico pluripatológico que a lo mejor lo único que necesita es un tratamiento antibiótico endovenoso o necesita una rehidratación con suero o un poquito de oxígeno y tiene que desplazarse, está un tiempo ahí en urgencias, en un box de urgencias esperando, para que luego a lo mejor lo ingresen para 4 días, con el trastorno que hay; cuando a lo mejor, si se pudiera hacer en un centro de alta resolución, en centros periféricos de alta resolución, que ya se ha hablado mucho de ellos, pues a lo mejor pues le pones al paciente crónico, le tienes ahí 6–7 horas con un suero, con un oxígeno o con un tratamiento endovenoso y se puede ir a su casa. Eso es por lo que habría que trabajar en esta Comunidad tan dispersa y con tanta historia. O es mi modo de verlo.

Y yo, sin más, porque ya digo que carezco de datos para hacerlo, mi voto será la abstención. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Gracias, señor Pascual. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Vox Castilla y León, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora doña Susana Suárez Villagrà.

LA SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÀ:

Muchas gracias, señora presidente. La zona básica de salud de Ciudad Rodrigo, del área de salud de Salamanca, tiene su centro de salud ubicado en el



municipio de Ciudad Rodrigo y comparte edificio con el centro de especialidades de Ciudad Rodrigo, cuya gestión corresponde al Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, dependiente de la Gerencia de Atención Hospitalaria del área de salud de Salamanca.

En el área de salud de Salamanca, respecto a la atención hospitalaria en el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, hospital de referencia para esta zona básica de salud, hay que destacar lo siguiente:

Por un lado, se está ejecutando el plan director que ha permitido la apertura del nuevo hospital, con una inversión superior a 300 millones de euros hasta el momento, en una infraestructura sanitaria de más de 87.000 metros cuadrados, con instalaciones y equipamiento clínico de primer nivel, y que continuará ejecutándose en dos mil veinticuatro con la construcción del edificio de consultas.

En cuanto a la atención hospitalaria, hay que tener en cuenta que existen los programas de desplazamiento de especialistas desde sus respectivos hospitales de referencia a los centros de especialidades, como sucede en el centro de especialidades de Ciudad Rodrigo -no sé si este dato lo... lo conocían-. Por tanto, cuentan con el hospital citado, reconocido internacionalmente, y con el centro de especialidades, que lo hace... que lo que hace es adaptarse a las necesidades de los ciudadanos, prestando asistencia con un total de 17 especialidades. Incluso la actividad se ha ido aumentando en pruebas como ecografías y radiografías; se ha ido incrementando también la actividad en consultas externas, en ginecología, traumatología, dermatología y neurología.

También hay que tener en cuenta que, en el nivel de Atención Primaria, en el área de salud de Salamanca, y en concreto para la población de referencia del centro de especialidades de Ciudad Rodrigo, también se presta una asistencia de calidad en sus centros de salud, en sus consultorios locales, y, además, la atención urgente se encuentra garantizada para toda la población.

Por tanto, creemos que se presta una atención adecuada en todos los niveles a la población de referencia de Ciudad Rodrigo, y algo se estará haciendo bien en este Equipo de Gobierno cuando las encuestas de satisfacción elaboradas por la Consejería dentro del Plan de Calidad y Seguridad del Paciente dos mil veintidós-dos mil veintiséis durante el año dos mil veintitrés calificaron con un 8,31 la atención recibida; y en cuanto a las consultas externas, los encuestados puntúan la atención recibida con un 8,8 sobre 10.

Creemos que lo importante es que los ciudadanos de Ciudad Rodrigo y de toda Castilla y León reciban la mejor atención sanitaria pública y de calidad. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Gracias, señora Suárez Villagrà. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Socialista, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora doña Rosa Rubio Martín.

LA SEÑORA RUBIO MARTÍN:

Muchas gracias, señora presidenta. Buenos días a todas y a todos, señorías. Trae hoy a debate y votación la Unión del Pueblo Leonés una proposición no de ley



que ha sido una reivindicación histórica del Grupo Parlamentario Socialista. Ya le adelanto que... vamos a apoyar la proposición no de ley, como no puede ser de otra manera.

Me va a permitir, mire, señor Pascual, cuando usted ha hecho referencia al CAUSA, al Hospital de Salamanca, un hospital de nivel 4, de referencia en muchas especialidades, con unos grandes profesionales que la vida nos da, pero con la peor gestión que pueda tener un hospital: unas listas de espera brutales, tanto para primera consulta como para la realización de pruebas diagnósticas. Y eso es solamente culpa del político que pone al mal gestor al frente del hospital, y en Salamanca lo llevamos sufriendo los dos años que lleva... que lleva abierto el hospital. Más de 200 millones de euros que se ha gastado del dinero de todos los castellanos y leoneses, invertido con una gestión absolutamente desastrosa, desastrosa. Pues eso mismo pasa en Ciudad Rodrigo, y lo podemos extrapolar. Y paso a explicarme.

La comarca de Ciudad Rodrigo, en Salamanca, tiene 24.695 habitantes; ya de paso les digo que ha perdido 10.000 habitantes en los últimos 25 años gracias a las grandes y efectivas políticas de lucha contra la despoblación del Partido Popular al frente de la Junta de Castilla y León. En Ciudad Rodrigo existe un centro de especialidades desde el año dos mil seis. Este centro vio la luz gracias al tesón, constancia y exigencia de la población de la comarca, que crearon una plataforma en defensa del hospital comarcal; plataforma que no bajó los brazos en ningún momento para conseguir que Ciudad Rodrigo mejorara la calidad en la asistencia sanitaria, que los vecinos de la comarca pudieran tener una prestación de servicios sanitarios de calidad y en igualdad de condiciones a cualquier otro salmantino. Hasta Madrid se desplazó la plataforma para hablar con el secretario general de Infraestructuras del Ministerio de Sanidad cuando aún no se habían transferido las competencias a las Comunidades Autónomas, y ese puesto lo ocupaba un tal Alberto Núñez Feijóo -no sé si les sonará a alguno de ustedes-.

Pues por entonces el señor Feijóo les dijo a la plataforma de vecinos de la comarca de Ciudad Rodrigo: por encima de mi cadáver antes de que se construya un hospital comarcal en Ciudad Rodrigo. Y ya ven, aquí estamos. Igual a algunos hoy no nos sorprende el voto que efectúen los parlamentarios del Partido Popular en esta proposición no de ley; ojalá me equivoque.

La plataforma siguió su lucha y su andadura, y los vecinos de la comarca siguieron exigiendo una sanidad de calidad, y para esa lucha nunca tuvieron al Partido Popular de su lado; de hecho, los representantes políticos del Partido Popular en Ciudad Rodrigo ¿saben lo que decían?, que el mejor hospital es una autovía. Ya ven ustedes, esas son las prioridades de algunos. Hicieron todo lo posible para parar las movilizaciones, pero por fin -como les decía- en el año dos mil seis vio la luz el centro de especialidades de Ciudad Rodrigo. En él se prestan hasta 17 servicios diferentes, como cardiología, medicina interna, neurología, neumología, cirugía, dermatología, digestivo, traumatología, urología, oftalmología, otorrino, ginecología y radiología para hacer ecografías. Prestan servicio continuado 5 enfermeros y 5 auxiliares. Esa es la teoría. La realidad es que cada vez se prestan menos servicios en un centro de especialidades infrutilizado y con material obsoleto. Un centro en el que, por ejemplo, pasan estas cosas, que desmontan el aparataje de operación de cataratas y lo trasladan al hospital de Los Montalvos cuando este falla, dejando a los mirobrigenses y a los vecinos de toda la comarca sin servicio y obligándoles a trasladarse a



Salamanca para una operación de cataratas. Eso está pasando en Ciudad Rodrigo, en Salamanca, en Castilla y León, y existe un responsable y un culpable político que se llama el señor Fernández Mañueco, señor Pascual.

Así que hoy, aquí, la primera reivindicación del Grupo Parlamentario Socialista es dotar en condiciones el centro de especialidades, que se doten todos los servicios, que se preste una sanidad de calidad, en condiciones de igualdad, que es un derecho para todos, y no por vivir en un pueblo vamos a tener que ser ciudadanos de segunda o de tercera.

Señorías, como les decía, uno de los grandes problemas son los desplazamientos, las distancias. En esta comarca hay poblaciones que distan más de 100 kilómetros de Salamanca, que es el hospital de referencia más cercano; pueblos como La Bouza o Navasfrías –que lo ha citado antes el portavoz de la UPyL– que están a 140 kilómetros; o el municipio de nuestro compañero Juan Luis Cepa, que dista 130 kilómetros de Salamanca, Aldea del Obispo.

Además de la distancia, pues ¿qué tenemos que unir? El envejecimiento de la población. Nuestros pueblos están cada día más llenos de abueletes, que tienen unos problemas inmensos para llegar hasta Salamanca. Y, por favor, no me hablen del transporte a la demanda, porque el que lo nombra y alude a él está claro que no lo ha usado nunca.

Pues como les decía, el transporte, los autobuses de línea –escasos o inexistentes en algunos pueblos, que no hay– o coger un taxi –con el coste que supone– y llegar hasta Ciudad Rodrigo y de Ciudad Rodrigo hasta Salamanca, 140 kilómetros de ida y 140 kilómetros de vuelta, para, por ejemplo, hacerse una gasometría, que es una prueba que dura 10 minutos. Esto es lo que está pasando. ¿Esto cómo se solucionaría? Primero, dotando completamente al centro de especialidades y, en último extremo, lo que pide esta proposición no de ley: tener un hospital comarcal.

Además, no solamente se daría servicio a los habitantes de la comarca de Ciudad Rodrigo –como bien apuntaba la UPyL–, sino que se puede incluir a la comarca del Abadengo y de las Arribes, porque son limítrofes y que tienen más cerca Ciudad Rodrigo que no Salamanca. En el pueblo en el que yo nací son 110 kilómetros –Saucelle– hasta Salamanca, ida y vuelta, por unas carreteras... que se pueden ustedes imaginar.

Tanto los profesionales como los pacientes de los pueblos de la comarca de Ciudad Rodrigo manifiestan constantemente que quieren tener a su alcance los recursos necesarios para proteger su salud, que ellos también pagan impuestos y que apenas tienen medios. Y, señoría, yo en este punto le iba a hablar de... de la financiación, pero la verdad que tengo que reconocer que todavía no estoy dando crédito a lo que he oído a la señora García Prieto cuando ha salido a fijar posición sobre... sobre una PNL aquí esta mañana, que ha dicho que faltaban 600 millones del Gobierno de España para cubrir los servicios sociales. Yo creo que... con todos mis respetos, señora García Prieto, se ha equivocado usted de año, totalmente.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Señoría, vaya usted a la PNL. La presidenta se llama la señora Prieto Sánchez, y no García.



LA SEÑORA RUBIO MARTÍN:

Uy, perdón.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Y estamos en la PNL actual.

LA SEÑORA RUBIO MARTÍN:

Pues la señora Prieto, perdóneme. Discúlpeme por haberle cambiado el apellido.

Para poder construir un centro... convertir el centro de especialidades en un hospital comarcal se necesita financiación, y en el Presupuesto del año dos mil veinticuatro van a llegar 9.334 millones a Castilla y León del sistema de financiación autonómica, que cubren todo el gasto social de la Comunidad, porque el gasto social son 8.870; así que todavía nos sobran millones para poder reconvertir el centro de especialidades en un hospital comarcal. Por eso yo busco los 600 millones esos a los que usted hacía referencia... hacía referencia una procuradora del Partido Popular y no los encontraba; pero, es más, es que en el año dos mil veinticuatro vamos a recibir 1.200 millones más que en año dos mil veintitrés, los presupuestos aumentan 753 millones, pues ahora yo sí que me voy a preguntar dónde están los 474 millones de euros que faltan. Bueno, pues todo este dinero es procedente de otras fuentes de... los impuestos que pagamos todos. También los habitantes de la comarca de Ciudad Rodrigo; bueno, los que hacen donaciones millonarias, esos no, esos no pagan por obra y gracia de Mañueco; esos se acogen a las amnistías fiscales del Partido Popular, se ahorran los impuestos, se los meten en el bolsillo, esos ricos ya no pagan. Mire: 594 millones de euros de beneficios fiscales en este año dos mil veinticuatro para los ricos. ¿Cuántos hospitales comarcales se construyen con 594 millones de euros, señorías del Partido Popular y Vox? Y eso cada año, así cada año.

Estamos en el momento presupuestario adecuado, en la fase de aprobación de los presupuestos, así que no hay excusas para no llevar a cabo el objetivo de esta proposición no de ley, porque problemas de dinero está claro que no hay. Porque miren, miren, miren si no hay problemas, que llega -como les decía- tanto dinero a Castilla y León para gasto social que ni siquiera son capaces de gastárselo. A saber a qué se lo dedica Mañueco ese dinero, a saber.

Y por la comarca de Ciudad Rodrigo, ¿sabe lo que se va preguntando la gente? Pues que qué hace Mañueco con nuestro dinero, y se lo preguntan cada día al ver que siguen sin hospital comarcal.

Lo que sí que le querría yo también... no terminar esta intervención, al portavoz de la UPyL, para decirle que existe una posibilidad intermedia entre el hospital comarcal y el centro de especialidades, que es un centro de alta resolución, que incluye especialistas y la posibilidad de hacer intervenciones y pruebas diagnósticas más avanzadas. Existe por ejemplo en la Comunidad Autónoma de Andalucía, que lo ejecutó el Partido Socialista cuando lo gobernamos. ¿Cuál es el problema? Pues que ni una cosa ni otra: ni centro de especialidades bien dotado, ni un centro de alta resolución, ni un hospital comarcal; este es el problema de los últimos 37 años en esta Comunidad Autónoma.



Así que -termino ya- tiene usted nuestro apoyo y nuestro voto para aprobar la propuesta de resolución que contiene esta proposición no de ley. Nada más, y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Gracias, señora Rubio. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don Raúl Hernández López.

EL SEÑOR HERNÁNDEZ LÓPEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Señorías, buenos días. Señora Rubio, usted ha acusado al señor Feijóo de una cosa que es mentira. *Libro de Carnaval del año mil novecientos noventa y nueve* de Ciudad Rodrigo: "... expresando Feijóo su compromiso de construir un Centro de Salud con consulta de especialistas, unidad de cirugía menor o de radiología, que ocuparía unos 4.000 metros cuadrados en una parcela del Ayuntamiento (también expresaba el compromiso de instalar una unidad de diálisis, mejorar el servicio de urgencias o tener los resultados de los análisis en 72 horas).

En aquel compromiso, Alberto Núñez Feijóo exponía que el nuevo Centro de Salud de Ciudad Rodrigo estaría ultimado tres años después, a finales del año dos mil veintiuno... perdón, dos mil uno". Sin embargo, y aquí está la principal promesa incumplida -dice el libro de carnavales de Ciudad Rodrigo-, es que tardaron cinco años más en construir. Fíjese usted lo que ha dicho del señor Núñez Feijóo y eso dice el *Libro de Carnaval de Ciudad Rodrigo del año mil novecientos noventa y nueve*. No dice nada más este portavoz.

Señor Pascual, le vuelvo a agradecer su intervención hoy, le vuelvo a agradecer porque yo... estaremos muchas veces no de acuerdo con usted, pero seguramente los argumentos son claros. Ha dicho usted en su intervención una cosa muy importante: los resultados de la salud. Pues mire, vamos a ver datos, datos de Ciudad Rodrigo. Uno de los sectores importantes de la población que tiene la comarca de Ciudad Rodrigo, la zona de afección, atendió en el último año que ha habido datos totales 2.499 pacientes; de ellos, el 4,3 % -es decir, 108- fueron... necesitaron un traslado a lo largo de todo el año al Hospital de Salamanca; y de ellos hay que tener en cuenta que fueron casos por patologías graves algunas, que necesitaron hospitalización, y otros fueron para hacer determinadas pruebas diagnósticas que no se podían realizar en el centro de especialidades de Ciudad Rodrigo. Es decir, estamos hablando que, de un sector importantísimo, el 95,7 % fue resuelto todos sus casos en el centro de especialidades de Ciudad Rodrigo.

Entonces, hay que ver datos. En este momento el centro de especialidades cuenta con 17 especialidades, de las 14 pasan consulta como mínimo 2 días de la semana; estamos hablando de especialidades como cardiología, cirugía general, dermatología, digestivo, ginecología, obstetricia, medicina interna, neumología, oftalmología, otorrinología, psiquiatría, rehabilitación, traumatología y urología. Tenemos especialidades que lo pasan una vez a la semana, como es el caso del anestesta. Y luego 2 días al mes, que son planificación familiar y neurología. Datos oficiales, tanto porcentajes como las consultas que están desarrollándose.



En propio Ayuntamiento de Ciudad Rodrigo -lo ha dicho más de una vez- pide que la necesidad de estudiar la situación se haga con criterios técnicos, nunca con criterios políticos. Y, en este momento, debemos ser conscientes que -lo decía el señor Pascual- no podemos tener de todo en todos los sitios; es decir, eso es inviable, y más aún en el tema de la sanidad, con la carencia que hay de profesionales.

Por tanto, yo creo que, por los argumentos de lo que le ha argumentado el señor Pascual, de lo que le ha argumentado la señora Villagrà y lo que la Consejería reiteradamente les ha manifestado en sus intervenciones -porque esto es una propuesta ya que es verdad que no es la primera vez que ha venido-, entendemos que no cabe la propuesta de la creación de un hospital en Ciudad Rodrigo. Y, lo repito, es una opinión que lo tiene el propio Ayuntamiento de la ciudad -nos guste o no nos guste-, es una opinión que lo tienen los propios vecinos, es una opinión técnica. Es una opinión técnica porque repito -y debería ser eso lo que marcara la idea- que es el desarrollo sanitario tiene que hacer siempre... se debe hacer siempre bajo criterios técnicos, y, según los criterios técnicos, la comarca de Ciudad Rodrigo en este momento tiene una atención, para la demanda que tiene con ese centro de especialidades, cumpliendo las expectativas. Los números lo dicen, le vuelvo a repetir: 95,7 % se ha resuelto en el centro de especialidades, ¿de acuerdo?; se ha incrementado el transporte sanitario. Y, por todo ello, entiende este grupo que no cabe aprobarle o votar a favor de esta PNL.

Le propondría una enmienda de sustitución, ciertamente, pero no se la vamos a proponer porque no se ha entregado antes para que la estudiara y porque entendemos que, siguiendo su intervención inicial, no la van a asumir, ¿de acuerdo? Por mi parte nada más. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Muchas gracias, señor Hernández. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, don José Ramón García Fernández.

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Bueno, voy a ir por orden según las intervenciones y voy a intentar contestar a todos y justificar un poco nuestra proposición no de ley, que creemos que era justa y necesaria para Ciudad Rodrigo, para toda la comarca y para todos sus habitantes. Es decir, por supuesto que tenemos que tener en cuenta la opinión de los profesionales para tener una buena atención sanitaria y tener unos buenos resultados en salud. Cuando aquí se habla de buenos índices o que el porcentaje de la ciudadanía que está contenta con el sistema sanitario de Castilla y León, pues bueno, puede ser que las preguntas no sean las adecuadas, y, a lo mejor, si se realizaran otro tipo de preguntas, pues a lo mejor el porcentaje no era tan alto, sobre todo en el tiempo de espera de cuando tienen que ir a consulta por primera vez, y después en el resultado de... -como ha mencionado el portavoz de... el señor Pascual, de Por Ávila- por su buena salud.

Por supuesto que hay que tener un buen transporte sanitario, pero ya sabemos lo que pasa con el transporte sanitario. Y, después, estamos hablando de distancias de más de 100 kilómetros; es decir, creo que todos los que estamos aquí presentes



sabemos lo que son 100 kilómetros, lo que implica viajar esos 100 kilómetros cuando no hay autovías, no hay autopistas, son carreteras provinciales o autonómicas, y ya sabemos... o comarcales, y ya sabemos cómo están esas carreteras, qué trayectos tienen, con curvas sinuosas, mal asfaltadas en muchos casos; es decir, que no son 100 kilómetros de una autovía o una autopista. Estamos hablando de zonas rurales, que tanto se nos llena la boca de... de que apostamos por ellas, pero bueno, al final estamos viendo que pasan los años y no se hace absolutamente nada.

Desde luego que no estamos pidiendo un médico en la mesita de noche, señor Pascual; es decir, no me haga... no me haga demagogia sobre eso porque sabemos perfectamente que las... las necesidades son infinitas y los recursos son finitos, pero, bueno, a ver dónde están esos recursos muchas veces ¿no? Es decir, que hay que tener cuidado a veces con lo que se dice, pero, bueno, entiendo que lo ha dicho en plan broma, pero hay que tener cuidado porque estamos hablando de un tema muy... muy serio.

Y, después, yo estoy llegando a la conclusión que las zonas periféricas vamos a tener que tener una salud ideal y de roble, porque da la casualidad que cuando pedimos algo todo está maravilloso, nadie se queja, todo va fenomenal y resulta que después hay mogollón de problemas, cuando salen en los periódicos y leemos las problemáticas que hay de listas de espera, los desplazamientos que hay, etcétera, tal, bueno, pues parece que todo va estupendo, pero la realidad es la contraria. Con lo cual, yo al final lo que creo es que al final vamos a tener que, esas zonas periféricas y rurales, tener una salud de roble -que es lo mejor que nos puede pasar, porque, si tenemos algún problema, pues al final pasa lo que pasa-.

En cuanto al portavoz... a la portavoz -perdón- del Grupo Parlamentario Vox, bueno, pues lo dicho, en cuanto a las encuestas, pues habría que analizar un poco más esas encuestas, saber lo que se pregunta, porque dependiendo lo que yo quiera tener, el resultado que quiera tener, pues las encuestas las puedo enfocar en un sentido o en otro y los resultados pues pueden variar mucho. Entonces, si aquí preguntásemos sobre el tiempo de espera y los resultados de buena salud, ya le digo yo que los resultados no serían tan buenos.

Y usted habló del Plan Director del Hospital de Salamanca, que... que parece ser que se habían presupuestado el año pasado 16 millones -repito: 16 millones- y solamente se han ejecutado 7 millones. ¿Dónde está el otro 44 %? Es decir, porque aquí hablamos de cantidades, de presupuestos, de todo lo que se asigna, pero al final vemos que pasan los años y no se ejecuta todo lo que se tiene que ejecutar... ejecutar -perdón- en tiempo y forma, y, al final, bueno, las cantidades son muy bonitas, pero al final el resultado es lo que es: que no hay solución ni se le presta el servicio adecuado a los pacientes y a los interesados.

En cuanto a la portavoz del Partido Socialista, le agradezco su voto a favor. Estoy de acuerdo totalmente con usted en lo de la gestión de los hospitales. Es decir, si no hay una buena gestión, por muchos recursos que tengamos, al final los resultados van a ser negativos, los pacientes van a estar molestos, no van a estar bien atendidos; los profesionales se van a quejar, no van a estar trabajando adecuadamente; al final la salud pública es desastrosa y los resultados pues ahí los tenemos. Es decir, estamos hablando de Ciudad Rodrigo, estamos hablando de Salamanca, podemos hablar de El Bierzo que es el segundo hospital con la lista más larga de espera, con lo cual, al final, pues la mala gestión, aunque haya recursos, si se gestionan



mal, que encima podemos añadir que no hay todos los recursos necesarios, ¿vale?, pues al final implica todo esto; es decir, que estamos en una situación pues que teóricamente parece muy bonita pero la realidad muestra otra cosa, todo lo contrario.

Bueno, pues ha dicho también lo del envejecimiento, y es verdad; es decir, estamos hablando de zonas rurales donde la mayor parte de la población es envejecida, dependiente; quiero que quede claro esto: dependiente. Cada vez que alguien tiene un problema en las zonas rurales o en pequeñas comarcas y demás, son ciudadanos dependientes, que tienen que depender de sus familias, de sus amigos o de transporte privado, que tiene que pagar, porque no hay otra solución para esos desplazamientos que digo que a veces son más de 100 kilómetros -a veces no, la mayoría de estos, en el caso que estamos hablando, es de más de 100 kilómetros-. Con lo cual, pues, la verdad, pues que... la verdad que nos... bueno, nos sorprende a veces que no... que no se den soluciones a los temas que planteamos aquí.

Por supuesto que entre el centro de especialidades y el hospital comarcal estamos hablando del centro de alta resolución, que podría ser una solución, yo no digo que no, pero, evidentemente, al final, ni centro de especialidades, porque por muy... mucho que digan que funciona pues tiene sus... su aquel y sus cosas, no funcionan adecuadamente por falta de personal o por falta de recursos. Después, pues si no quieren tampoco el hospital comarcal, bueno, pues ese centro de alta resolución a lo mejor podría ser una solución a corto plazo, pero al final me da que ni una cosa ni la otra.

En cuanto al señor del PP, del Grupo portavoz del Partido Popular, perdón... *[murmillos]*... -bueno, perdonen, estoy un poco congestionado y a veces... lo digo con todo el respeto ¿eh?- con el Grupo Popular, lo que quiero decirle es que usted tiene datos y demás, pero bueno, habría que analizarlos más en profundidad. Estamos hablando de la sanidad pública, estamos hablando de servicios públicos y estos a veces no tienen que ser rentables; es decir, es un servicio que se tiene que dar. Si todo lo miramos por la rentabilidad económica y por no... y no por la rentabilidad social, pues... qué quiere que le diga; es decir, quedarían cuatro ciudades aquí, en este país llamado España, o que llamamos España, y el resto pues tendríamos que desaparecer porque no sale rentable en muchos aspectos, ¿de acuerdo? Entonces, yo creo que hay que mirar otras cosas, y son servicios públicos, tenemos que ser solidarios unos con otros, y creemos que todos los ciudadanos tienen que tener esa atención -en este caso sanitaria- viva donde viva, tenga la edad que tenga y esté donde esté.

Por lo tanto, bueno, pues yo creo que es... el no tanto del Grupo Parlamentario PP como del Grupo Parlamentario Vox, bueno, pues no nos extraña, pero les pido por favor que analicen detenidamente las necesidades de esta comarca y de su... de esta zona de la provincia de Salamanca, porque creo que lo que pedimos es necesario y que se puede realizar. Si se realiza en otras Comunidades Autónomas, ¿por qué no en Castilla y León? Y este año, que están diciendo que tenemos el mayor Presupuesto de Castilla y León, con más de 14.500 millones de euros, aunque solamente se han provincializado el 55 % -nos gustaría saber dónde va el otro 45 %-, pues bueno, creo que es un buen año para... para poder, por lo menos en el tema sanitario, dar soluciones a todos los... a toda la sociedad leonesa y castellana.

Así que, sintiéndolo mucho, pues no ha podido ser, pues ya lo siento por los habitantes de la comarca y de la ciudad y de Ciudad Rodrigo. Muchas gracias.

**Votación PNL/000741****LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):**

Gracias, señor García. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley. ¿Votos a favor? Siete. ¿Votos en contra? Diez. ¿Abstenciones? Una. Votos emitidos: dieciocho. Votos a favor: siete. Votos en contra: diez. Abstenciones: una. En consecuencia, queda aprobada la proposición... queda rechazada la proposición no de ley.

Antes de terminar, queremos despedir a la secretaria que lo ha sido hasta el día de hoy de esta Comisión, a doña Rosa Rubio Martín. Pues le deseamos lo mejor en sus nuevos cometidos en estas Cortes y gracias por el trabajo realizado durante este tiempo. Muchas gracias.

Levantamos la sesión.

[Se levanta la sesión a las doce horas treinta minutos].