



COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENCIA

DOÑA ANA ROSA HERNANDO RUIZ

Sesión celebrada el día 16 de noviembre de 2023, en Valladolid

ORDEN DEL DÍA

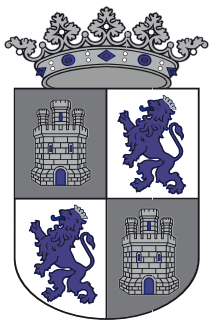
1. Proposición no de ley, PNL/000670, presentada por los Procuradores Dña. Yolanda Sacristán Rodríguez, D. Jesús Puente Alcaraz, D. Javier Campos de la Fuente, Dña. María Inmaculada García Rioja, Dña. Rosa María Rubio Martín, Dña. Noelia Frutos Rubio y D. José Francisco Martín Martínez, instando a la Junta de Castilla y León a establecer los límites temporales anuales para la aprobación de los listados definitivos de aspirantes de bolsa de empleo de cada una de las categorías y/o especialidades del personal estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León y a facilitar los medios materiales y humanos necesarios a los responsables del funcionamiento de las diferentes bolsas de empleo, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 210, de 9 de noviembre de 2023.
2. Proposición no de ley, PNL/000671, presentada por los Procuradores Dña. Rosa María Rubio Martín, D. Jesús Puente Alcaraz, D. Fernando Pablos Romo, D. Juan Luis Cepa Álvarez, Dña. Noelia Frutos Rubio y Dña. María Inmaculada García Rioja, instando a la Junta de Castilla y León a que se adquiera y se instale el equipo necesario para poder realizar la técnica de la litotricia en el Hospital CAUSA de Salamanca, 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/000681, presentada por los Procuradores D. Diego Moreno Castrillo, Dña. Nuria Rubio García, D. Javier Campos de la Fuente y Dña. Yolanda Sacristán Rodríguez, instando a la Junta de Castilla y León a realizar las inversiones precisas en el Hospital Monte San Isidro, en León, que lo dote de la capacidad asistencial suficiente para atender a todos los pacientes en fase de cuidados paliativos de la provincia de León sin necesidad de concertar estos servicios con la sanidad privada, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 210, de 9 de noviembre de 2023.
4. Proposición no de ley, PNL/000692, presentada por el Grupo Parlamentario Popular, instando a la Junta de Castilla y León a iniciar las actuaciones que permitan



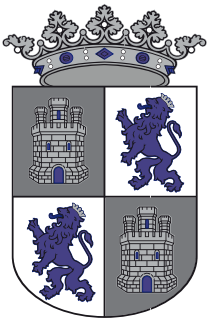
poner en marcha un servicio de entrega de medicamentos en proximidad al paciente, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 210, de 9 de noviembre de 2023.

SUMARIO

	<u>Páginas</u>
Se inicia la sesión a las diez horas treinta y cinco minutos.	11137
La vicepresidenta, Sra. Hernando Ruiz, abre la sesión.	11137
Intervención del procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!) para comunicar sustituciones.	11137
Intervención del procurador Sr. Sánchez Martín (Grupo Popular) para comunicar sustituciones.	11137
Primer punto del orden del día. PNL/000670.	
La secretaria, Sra. Rubio Martín, da lectura al primer punto del orden del día.	11137
Intervención de la procuradora Sra. Sacristán Rodríguez (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	11137
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	11140
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!).	11140
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Suárez Villagrà (Grupo VOX Castilla y León).	11141
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Vallejo Quevedo (Grupo Popular).	11142
Intervención de la procuradora Sra. Sacristán Rodríguez (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	11145
La vicepresidenta, Sra. Hernando Ruiz, somete a votación, en los términos fijados por su proponente la proposición no de ley número 670. Es rechazada.	11147
Segundo punto del orden del día. PNL/000671.	
La vicepresidenta, Sra. Hernando Ruiz, da lectura al segundo punto del orden del día.	11147
Intervención de la procuradora Sra. Rubio Martín (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	11148
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	11149
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!).	11150



	<u>Páginas</u>
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Suárez Villagrà (Grupo VOX Castilla y León).	11151
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Hernández López (Grupo Popular).	11153
Intervención de la procuradora Sra. Rubio Martín (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	11155
Intervenciones de la vicepresidenta, Sra. Hernando Ruiz, y de la procuradora Sra. Rubio Martín (Grupo Socialista).	11157
Intervenciones de la vicepresidenta, Sra. Hernando Ruiz, y del procurador Sr. Hernández López (Grupo Popular).	11158
La vicepresidenta, Sra. Hernando Ruiz, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la proposición no de ley número 671. Es rechazada.	11159
 Tercer punto del orden del día. PNL/000681.	
La vicepresidenta, Sra. Hernando Ruiz, da lectura al tercer punto del orden del día.	11159
Intervención del procurador Sr. Moreno Castrillo (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	11159
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	11161
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!).	11162
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Suárez Arca (Grupo VOX Castilla y León).	11163
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. De la Fuente Ruiz (Grupo Popular).	11164
Intervención del procurador Sr. Moreno Castrillo (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	11167
La vicepresidenta, Sra. Hernando Ruiz, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la proposición no de ley número 681. Es rechazada.	11169
 Cuarto punto del orden del día. PNL/000692.	
La secretaria, Sra. Rubio Martín, da lectura al cuarto punto del orden del día.	11170
Intervención del procurador Sr. Sánchez Martín (Grupo Popular) para presentar la proposición no de ley.	11170
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	11172



	<u>Páginas</u>
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!).	11174
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Suárez Arca (Grupo VOX Castilla y León).	11175
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista).	11176
Intervenciones de la vicepresidenta, Sra. Hernando Ruiz, y del procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista).	11176
El procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista) continúa con su intervención.	11176
Intervención del procurador Sr. Sánchez Martín (Grupo Popular) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	11178
La vicepresidenta, Sra. Hernando Ruiz, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la proposición no de ley número 692. Es aprobada por unanimidad.	11181
La vicepresidenta, Sra. Hernando Ruiz, levanta la sesión.	11181
Se levanta la sesión a las once horas cincuenta y cinco minutos.	11181



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

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Buenos días. Se abre la sesión. ¿Algún grupo parlamentario tiene que comunicar alguna sustitución? Sí, UPL.

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

José Ramón García Fernández sustituye a don Luis Mariano Santos Reyero.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias. ¿Alguna sustitución más? ¿Sí? ¿PP?

EL SEÑOR SÁNCHEZ MARTÍN:

Perdón, presidenta. Ramiro Felipe Ruiz Medrano sustituye a María de los Ángeles Prieto Sánchez.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias. Bueno, pues comenzamos. Por la señora secretaria se dará lectura al primer punto del orden del día.

PNL/000670

LA SECRETARIA (SEÑORA RUBIO MARTÍN):

Primer punto del orden del día: **Proposición no de ley número 670, presentada por los Procuradores doña Yolanda Sacristán Rodríguez, don Jesús Puente Alcaraz, don Javier Campos de la Fuente, doña María Inmaculada García Rioja, doña Rosa María Rubio Martín, doña Noelia Frutos Rubio y don José Francisco Martín Martínez, instando a la Junta de Castilla y León a establecer los límites temporales anuales para la aprobación de los listados definitivos de aspirantes de bolsa de empleo de cada una de las categorías y/o especialidades del personal estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León y a facilitar los medios materiales y humanos necesarios a los responsables del funcionamiento de las diferentes bolsas de empleo, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 210, de nueve de noviembre 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, doña Yolanda Sacristán, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA SACRISTÁN RODRÍGUEZ:

Gracias, presidenta. Señorías, buenos días. Hoy traemos una proposición no de ley que espero sea aprobada por todos los grupos parlamentarios, una iniciativa



que cuenta con el respaldo de los trabajadores del Sacyl y de sus representantes y que deriva del hartazgo de los profesionales por la... la lentitud en la baremación de los expedientes.

Señorías, la gestión de las bolsas de empleo a través de la conocida como Bolsa Abierta y Permanente está siendo totalmente nefasta, lo que ha derivado en una denuncia, además, por parte del sindicato Comisiones Obreras al Sacyl por este hecho. Pero por explicarles y ponerles en antecedentes sobre la situación, mediante el Decreto 11/2016, de veintiuno de abril, se regula la selección del personal estatutario temporal de los centros e instituciones sanitarias dependientes de la Gerencia Regional de Salud. En este decreto, además de reproducir determinados principios recogidos en el Estatuto Marco y en la Ley del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León, principios tales como la máxima agilidad en la selección, la igualdad, el mérito, la capacidad, la competencia y la publicidad, incorpora una modificación de la Ley 2/2007, que es la del Estatuto Jurídico a la que acabo de hacer referencia. Hasta ese momento, con carácter general, la selección del personal estatutario temporal se realizaba, como todos ustedes sabrán, a partir de los aspirantes de los procesos selectivos de las ofertas de empleo público.

Tras la publicación de la Ley 5/2014, de once de septiembre, de medidas para la reforma de la Administración de la Comunidad de Castilla y León, se modifica lo recogido en el Estatuto Jurídico y queda redactado de la siguiente manera: "Con carácter general, la selección del personal estatutario temporal se llevará a cabo mediante la constitución de bolsas de empleo en los términos que reglamentariamente se establezcan". Este Decreto 11/2016, que mencioné con anterioridad, regula en consecuencia la selección del personal estatutario temporal de los centros e instituciones sanitarias de... dependientes de la Gerencia Regional de Salud. Y lo hace señalando unas premisas.

En primer lugar, dice el Artículo 2.2 que las bolsas de empleo serán únicas e incluirán a todas las categorías y/o especialidades de personal estatutario existentes, así como las que se puedan crear por el órgano competente, siempre y cuando en ambos casos exista necesidad de efectuar nombramientos de personal estatutario de carácter temporal.

Y, en segundo lugar, establece también otra premisa, en el Artículo 2.4, que dice: "Por orden de la Consejería competente en materia de sanidad se regularán las bases comunes para la constitución de las bolsas de empleo, se establecerán los límites temporales anuales para la aprobación de los listados definitivos de aspirantes de bolsa de empleo de cada una de las categorías y/o especialidades, en los términos que se fijen en las mismas".

Este primer punto, al que se... al que se refiere, el que se refiere -perdón- a incluir a todas las categorías, no se ha cumplido. El segundo, el referido a establecer los límites temporales anuales, no se ha regulado. En realidad, los únicos límites temporales que se establecen afectan a los aspirantes que se inscriben en las bolsas.

Posteriormente, varias Órdenes han venido a desarrollar ese... ese decreto, principalmente la Orden SAN/713/2016, de veintinueve de julio, por la que se regulan las bases comunes para la constitución de bolsas de empleo de personal estatutario temporal de los centros e instituciones sanitarias de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, y, además, se regula en él el funcionamiento... -en esta Orden-



el funcionamiento de las mismas. Algunas de ellas son consecuencia de la situación excepcional durante la pandemia y otras vienen a implementar nuevas precisiones en las bases como consecuencia de la experiencia tras su puesta en funcionamiento.

En cualquier caso, señorías, no se han conseguido los objetivos señalados en la normativa elaborada, aprobada y publicada por la propia Junta de Castilla y León. En primer lugar, porque, contrariamente... contrariamente –perdón– a lo dispuesto en el mencionado Decreto 11/2016, no se han incluido en la denominada Bolsa Abierta y Permanente a todas las categorías o especialidades existentes, como, por ejemplo, a los operarios de servicios, a los operarios de oficio o a otras categorías que siguen figurando en las plantillas orgánicas del personal.

En segundo lugar, porque tampoco se cumple lo dispuesto en el Artículo 2.4 del mencionado decreto, que dice que en las bases comunes para la constitución de las bolsas de empleo se establecerán esos límites temporales anuales para la aprobación de los listados definitivos de... de aspirantes de bolsa de empleo para cada una de las categorías y especialidades. Y, en este sentido, los únicos límites temporales que se establecen afectan a los aspirantes que se inscriben en las bolsas. La Administración tiene una total y absoluta relajación, y solo así se explica que, a modo de ejemplo, la única lista que esté operativa en la categoría... en la categoría de celadores es la convocada en el año dos mil dieciocho.

Señorías, llevamos muchísimo tiempo denunciando el caos en la gestión de las bolsas de empleo que realiza la Consejería de Sanidad en Castilla y León. Estas bolsas son las que dotan de profesionales a los diferentes servicios, y para acceder a ellas se requieren requisitos concretos y un baremo de méritos aplicable a cada categoría profesional. Y no... perdón, y no lo que está ocurriendo ahora, que existe un alarmante desfase en la valoración de los nuevos méritos a incluir en el baremo.

Junto a todo esto existen otros hechos que han generado también un enorme malestar entre los profesionales, y me estoy refiriendo a la falta de unificación de criterios por parte de los tribunales encargados de las baremaciones de las diferentes bolsas de empleo. Sirva como ejemplo: en los cursos requeridos para incrementar puntos en la baremación de estas bolsas, existen diferentes cursos que no son admitidos por los tribunales de baremación, amparándose en que no están relacionados con la categoría a la que se opta; sin embargo, el contenido de estos está incluido en el temario de la oposición o también han sido impartidos por la Plataforma de Formación de la propia Gerencia.

Cada tribunal actúa de manera diferente, sin tener un criterio único que sea de obligado cumplimiento para todas las bolsas de empleo de la Consejería de Sanidad de Castilla y León. Es vital, por tanto, la actualización de todas las Bolsas Abiertas y Permanentes anualmente, como establece la normativa, y la apertura de las que aún se rigen por los derivados... las derivadas de procesos selectivos y constituidas desde hace más de diez años.

Es más necesario que nunca, señorías, poner orden en un tema tan preocupante como alarmante, porque, sin unas bolsas de empleo serias y rigurosas, difícilmente podremos lograr también una sanidad más profesional. Se trata, en definitiva, de cuestiones que consideramos esenciales para el buen funcionamiento de las bolsas de trabajo temporal.



En primer lugar, que todas las categorías profesionales se integren en la denominada Bolsa Abierta y Permanente, teniendo un funcionamiento periódico, a ser posible anual, dentro del cual se complete... se completen todas las etapas administrativas. Y, en segundo lugar, que se destinen los medios humanos y materiales necesarios para ello.

Por todo lo expuesto, señorías, y en aras a cumplir con la legalidad vigente, les pido el voto favorable a la propuesta de resolución que todos ustedes tienen y que doy por reproducida. De momento, nada más. Y muchas 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 Pedro José Pascual.

EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Gracias, presidenta. Buenos días, señorías. Pues se habla mucho en esta Comisión de personal sanitario, de la falta de personal, sobre todo en determinadas especialidades de la Comunidad, de las condiciones de trabajo de los profesionales, etcétera, etcétera, etcétera. Y la verdad es que se debería haber hecho, y no se está haciendo, todo lo necesario para que los profesionales trabajen a gusto y en unas condiciones laborales, salariales, personales, adecuadas.

En muchas ocasiones, Sacyl es sinónimo de inestabilidad, pero también lo es de lentitud y de dilación. Estamos ante la falta de profesionales, aunque en algunas especialidades más que en otras, y nos encontramos con procesos selectivos que no se convocan y otros que no se resuelven. El funcionamiento de las bolsas de empleo siempre ha dado mucho que hablar y ha generado mucho malestar y descontento entre los aspirantes, y son procesos que acumulan muchos rechazos, como usted ha expresado perfectamente.

Existe legislación al respecto, que también lo ha comentado usted, que establece que estos procesos tienen que ser ágiles y que tienen como fin la cobertura inmediata de los puestos vacantes, por lo que no puede ser que los procesos se demoren incluso años. Estas convocatorias se realizan porque existe una necesidad de cubrir un determinado puesto y se deben agilizar los trámites y se tiene que hacer en base a una normativa clara que determine cuáles son los límites. Yo creo que lo ha expuesto perfectamente y no tengo nada más que aportar. Estoy a favor de su propuesta y nada más. Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias. 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.

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Buenos días, señora presidenta. Buenos días a todos los presentes. Pero, bueno, visto lo visto y expuesto lo expuesto, pues evidentemente vamos a apoyar



esta proposición no de ley, porque estamos hablando de unas bolsas de empleo que es verdad que da mucha... bueno, hay mucha problemática con ellas. Y sobre todo lo que quiero destacar es lo que se menciona aquí de que los diferentes tribunales que hacen las baremaciones tienen diferentes criterios, y es injusto tanto para el personal que se presenta como para el acceso a esas plazas. Con lo cual, consideramos que esto se debiera de corregir lo antes posible.

También estamos de acuerdo en que hay que implantar un límite temporal que por legislación sí que está implantado, pero que al final vemos que pasan los años y no se cumplen. Estamos en un sector, el de la salud, que tenemos la problemática que tenemos, con falta de personal, con especialidades que no se cubren y... y profesionales que nos faltan y, al final, estamos poniendo palos en las ruedas con el hecho de que las bolsas de empleo, que se supone tienen que servir para cubrir esas plazas, pues al final vemos que se alargan en el tiempo y no llegamos a... a que los profesionales puedan ejercer su especialidad o su trabajo adecuadamente y en el tiempo que le corresponde.

Sí que incidiría en lo que hemos dicho sobre la baremación y de los tribunales. Para mí es el punto más importante: estamos en una Comunidad que hay nueve provincias y las nueve provincias se tienen que regir por la misma normativa y por los mismos criterios. Con lo cual, tribunales que sean diferentes unos a otros y para el mismo acceso, pues no nos parece muy justo.

Y no solo pasa en sanidad, también pasa en otros sectores de... públicos donde se tiene que recurrir a los trabajadores interinos, que llama bastante la atención. Con lo cual, es algo que la Junta de Castilla y León tiene que corregir inmediatamente y que tiene que dar solución a... a eso.

Con lo cual, como no puede ser de otra manera, ya lo he dicho, está bien... bueno, bien expuesto la problemática que tenemos. Con la falta de profesionales que tenemos en el sector de la sanidad, creo que la Junta de Castilla y León tiene que cumplir su propia normativa, que ellos han redactado, y después pues unificar criterios, como ya he dicho, y que lo hagan lo antes posible. Con lo cual, nuestro voto a favor.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

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

LA SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ:

Muchas gracias, señora presidente. Uno de los objetivos de este equipo de Gobierno es reducir los tiempos y agilizar todo lo que se pueda los trámites. Reducir la burocracia es algo con lo que desde Vox nos comprometimos con los ciudadanos de Castilla y León. En el caso de la Consejería de Sanidad y en la cuestión que nos ocupa, también. Pero siempre, y en todo caso, manteniendo la calidad y seguridad en todas las fases del proceso, respetándose, como no puede ser de otro modo, los principios constitucionales, si es que queda algo de la Constitución a partir de... de hoy.



Los principios constitucionales de acceso a la función pública de igualdad, mérito y capacidad, así como los de libre concurrencia y publicidad que se recoge... que recoge el Artículo 34.1 de la Ley 2/2007, de siete de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León. En dos mil dieciséis se publicó la Orden SAN/713/2016, de veintinueve de julio, por la que se regulan las bases comunes para la constitución de bolsas de empleo de personal estatutario temporal de los centros e instituciones sanitarias de la... de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, y se regula el funcionamiento de las mismas.

Esta Orden se ha ido modificando, actualizando y adaptando a las necesidades que se han ido detectando en la aplicación. Y se ha ido desarrollando para procurar que el sistema sea más rápido y mejor en su gestión, con implementación de un sistema telemático. Ese sistema telemático está permitiendo que puedan incorporarse los profesionales que lo deseen, sin sujeción a plazos, y que se vaya actualizando... se vayan actualizando sus méritos de una manera más continua y ágil, además de que se les pueda ofertar el contrato o nombramiento que mejor se ajuste a las necesidades asistenciales y a las del propio trabajador.

Esta modalidad de Bolsa Abierta y Permanente favorece a los profesionales y facilita la gestión a la Administración sanitaria. La dota de más rapidez en la tramitación y seguridad, por lo que resulta una herramienta muy útil para mejorar la contratación y fidelización de profesionales. En esta legislatura, entre los objetivos fundamentales de este equipo de Gobierno en el ámbito de la política de personal es la mejora de la disponibilidad de profesionales en el sistema sanitario. Por ello también, se van a publicar por el actual sistema de Bolsa Abierta y Permanente nuevas convocatorias de categorías que no han sido convocadas con anterioridad.

Además, se van a incrementar los recursos humanos, se van a incorporar nuevas tecnologías que... que agilicen y faciliten la gestión de bolsas y procurar la habilitación de medios materiales que ayuden a reforzar los cada vez más numerosos y variados trámites de que constan todos los procesos. Y nada más, señorías, 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 doña Paloma Vallejo.

LA SEÑORA VALLEJO QUEVEDO:

Gracias, presidenta. Señorías, buenos días. En esta proposición no de ley que nos presenta el Grupo Parlamentario Socialista se interesan por un tema de trascendental importancia, como son las bolsas de empleo de Sacyl. Entendemos que les preocupa, como es lógico, que nuestra sanidad cuente con los profesionales sanitarios suficientes y necesarios para que continúe siendo pública, universal, gratuita y de calidad, a pesar de que el Gobierno de España siempre nos regala un presupuesto insuficiente y muy mejorable con respecto al de otras Comunidades Autónomas.

Este interés, compartido, por supuesto, con la Consejería de Sanidad, se constata en que la Consejería, a lo largo de estos últimos años, ha ido tomando numerosas medidas para intentar que esa falta de profesionales con la que nos encontramos



en diversas especialidades y especialmente en Medicina Familiar y...y Comunitaria, una falta de profesionales que lo que no podemos obviar es que es común a todo el Sistema Nacional de Salud, incluso al conjunto de la Unión Europea y que, por tanto, afecta en el territorio nacional al igual que ocurre con otras especialidades.

No es un problema que se pueda resolver de forma unilateral desde Castilla y León. Estamos ante un verdadero problema de Estado y así lo ha puesto de manifiesto el consejero de Sanidad cada vez que se ha reunido el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Una problemática que requiere una actuación inmediata, inmediata, por parte del Ministerio de Sanidad, que hasta el momento no ha actuado. Es fácil de entender: en cinco años hemos tenido cinco ministros de Sanidad. Claro, no les da tiempo a aterrizar cuando ya se están marchando. Luego es imposible que puedan concretar y planificar medidas a corto, medio o largo plazo. Este es el interés del Gobierno de España: no por las personas, solo por la persona del señor Sánchez para que continúe con su sillón en La Moncloa.

Entre el ambicioso conjunto de medidas que ha puesto en marcha la Consejería de Sanidad, intentaremos ir desgranando y dando las cifras para que puedan ustedes conocer cómo se han ido incrementando todas las especialidades, cómo se ha ido incrementando el número de profesionales sanitarios en Castilla y León.

Se han ido adecuando constantemente y dimensionado las plantillas orgánicas para que... lo que ha permitido un sustancial incremento de plazas en las últimas plantillas y que está publicado en enero de dos mil veintitrés.

Se han incorporado más de 400 plazas de licenciado especialista para Atención Primaria y Atención Hospitalaria, lo que supone un incremento de plazas superior al 10 %. A pesar de las mentiras vertidas ayer por el señor Sánchez, Castilla y León es la Comunidad que más médicos tiene de Atención Primaria por cada millar de habitantes.

La promoción de la estabilidad de los profesionales del sistema público de salud: se han convocado desde dos mil veinte más de 9.100 plazas de diversas categorías estatutarias, a las que han de sumarse 5.000 plazas convocadas a finales de dos mil veintidós, en el marco del proceso de estabilización derivado de la Ley 20/2021, de veintiocho de diciembre, y para lo que también se está trabajando en la fijación de un calendario bienal de ofertas de empleo público.

La modificación de la prolongación de la permanencia en el servicio activo hasta los 70 años de edad es otra de las medidas que se han tomado.

La continuidad del concurso de traslados abierto y permanente para satisfacer las necesidades del traslado al personal fijo. Una medida en la que Castilla y León ha sido pionera y que se seguirá implantando respecto de otras categorías y especialidades.

Se ha aprobado un nuevo decreto de carrera profesional de personal estatutario que es objetivo, que es progresivo, que está basado en los criterios de excelencia y en el óptimo desarrollo profesional.

Le interesa especialmente a la señora Sacristán Rodríguez las bolsas de empleo. Pues bien, por lo que respecta a las bolsas de empleo temporal, en su modalidad abierta y permanente, mediante el apoyo de las nuevas tecnologías y la homogeneización de los criterios de valoración de méritos, un sistema que funciona en



más de 70 categorías y especialidades de personal estatutario de Sacyl y que se está trabajando para su extensión a otras categorías y especialidades, que parece ser es justo una de las demandas que plantean en esta proposición no de ley que hoy estamos debatiendo.

El refuerzo de la formación sanitaria especializada, que hasta el momento ha permitido un incremento superior a un 65 % en las plazas ofertadas en los últimos cinco años, con la finalidad de lograr un mayor número de residentes con una calidad formativa real y reconocida en todo el Sistema Nacional de Salud y que supongan la renovación y recambio de los profesionales que se van a jubilar en los próximos años. El incremento, señorías, ha sido muy significativo en la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, pasando desde dos mil diecinueve de 120 plazas a las 190 actuales, lo que supone un incremento de un 59 %, como decimos, en la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria.

Castilla y León este año ha incorporado el número más elevado de residentes de nuestra historia, 695 frente a los 669 del año dos mil veintidós. Ha ofertado a los aspirantes el porcentaje más alto de plazas acreditadas en toda España, un 97,4 %, llegando al 100 % en Medicina Familiar y Comunitaria, con 190 plazas, 70 más que en el dos mil diecinueve. Se han cubierto el 100 % de las plazas de formación sanitaria especializada hospitalarias y el 79 % de las plazas de Medicina Familiar y Comunitaria, por lo que este año se han incorporado 150 MIR de Familia, 17 más que en el dos mil veintidós, un 12 % más.

Y todo ello gracias al trabajo de la Junta de Castilla y León, frente a la inacción del Gobierno de España, que todos sabemos los asuntos que le ocupan y le preocupan al señor Sánchez en este momento. Este problema de déficit de profesionales que padecemos todas las Comunidades Autónomas, quizá, si el Ministerio hubiese escuchado y hubiese puesto en marcha las propuestas que han hecho todas las Comunidades Autónomas de todas las ideologías, tendríamos más plazas, dispondríamos de más plazas cubiertas y acreditadas.

En ese Consejo Interterritorial del Consejo de Sanidad de... del Ministerio se pidió la retirada de la nota de corte para evitar plazas no cubiertas y repetidamente hemos solicitado esta medida. Pero volvemos a insistir, con cinco ministros en cinco años es prácticamente imposible que se pueda realizar unas políticas productivas y que sirvan para mejorar la sanidad en España. Con eso, a cambio de eso, nos hemos encontrado con que hay 37 plazas de Medicina Familiar: son las que ha incrementado el Ministerio para dos mil veinticuatro; algo que todos entendemos es claramente insuficiente.

El MIR no es una oposición, es un sistema de asignación de plazas para poder realizar la formación especializada por la Unión Europea para ejercer en los sistemas públicos. Desde la Consejería se ha reiterado en numerosas ocasiones las solicitudes de acreditación de nuevas unidades docentes con celeridad y la acreditación de centros rurales de Atención Primaria como centros de docencia especializada, actuaciones que permitirán incrementar la capacidad docente de nuestra Comunidad. El Ministerio debería resolver las solicitudes de acreditación de nuevas unidades docentes con más celeridad y modificar y actualizar los criterios de acreditación de los centros, unidades y dispositivos; actuaciones que permitirán incrementar la capacidad docente de nuestra Comunidad. Pero, como insistimos, el Ministerio debería hacer sus deberes.



También se ha solicitado al Ministerio en reiteradas ocasiones que para garantizar que no queden plazas sin elegir en el MIR se ha pedido que cambie el sistema de asignación telemática, que no da seguridad a los aspirantes. Ni una sola de estas medidas han sido tenidas en cuenta por el Ministerio.

Esperamos que desde el Grupo Parlamentario Socialista sean capaces de trasladarles estas propuestas que sin duda mejorarán en todo el Sistema Nacional de Salud esa plantilla de profesionales sanitarios necesaria. Y si de paso pueden trasladar que también a Castilla y León se le dote en el próximo presupuesto con 15.000 millones más (16.300 si tenemos en cuenta los intereses), no tengan ninguna duda que Castilla y León, si hasta ahora ha sido capaz de tener una sanidad pública, universal, gratuita y de calidad, con esos 15.000 millones a mayores (16.300 teniendo en cuenta los intereses), no tengan ninguna duda de que será capaz de mejorarla muchísimo más.

Muchísimas gracias, señorías del Grupo Parlamentario Socialista, por esta proposición no de ley que nos presentan y que, como hemos ido intentando desgarnar, son medidas que de alguna forma ya se han ido adoptando y que se seguirán poniendo en marcha por parte de la Consejería de Sanidad, en ese interés de que nuestra sanidad sea y esté entre las mejores –como lo está– de España. Muchas gracias. Y no dejen de trasladar estas inquietudes al Gobierno de España.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, doña Yolanda Sacristán.

LA SEÑORA SACRISTÁN RODRÍGUEZ:

Gracias de nuevo, presidenta. Bueno, lo primero que quiero hacer es agradecer, por supuesto, al señor Pascual y al señor García, su apoyo a nuestra... nuestra iniciativa. Por supuesto, compartimos todas y cada una de las reflexiones que han hecho ambos. Estamos de acuerdo en que estas bolsas, bueno, pues lamentablemente hay multitud de personas que se están preparando para poder participar de ellas y entrar en ellas, pero bueno, pues en estos momentos es inviable porque están cerradas y cerradas desde hace muchísimo tiempo.

Estos señores de la derecha, más preocupados de otras cuestiones que de lo que verdaderamente nos ocupa. Porque, fíjense, la señora Vallejo ha hablado diez minutos. Ha agotado su tiempo. Fenomenal. Pero de las bolsas abiertas y permanentes ha hablado usted exactamente un minuto. Lamentable. *[Murmullos]*. No, no lo justo. Eso es lo que usted... Sí, me dice: “Lo justo”. La señora Valleja... Vallejo me dice: “lo justo”. El resto es política nacional, que es lo que a ella le gusta. Política nacional, que es el tema de moda, ¿verdad? Efectivamente, están ustedes más preocupados de eso que de lo que verdaderamente importa, que es de representar a aquellos que... a los que tienen que representar, a los castellanos y leoneses, que eso es lo que a ustedes no les importa. Se preocupan mucho por el señor Pedro Sánchez.

Pero fíjese, decía algo que no quiero que se me olvide. Decía... decía usted, se ha dedicado a hablar, entre otras cosas, de las bonanzas de la Consejería de Sanidad. Le voy a decir yo... le voy a decir... aclarar una cosita: según el informe...



según el informe de la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública, Castilla y León no, Castilla y León no es la Comunidad Autónoma que tenga más médicos por 1.000 habitantes. Ocupamos el sexto lugar. Ayer el señor Pedro Sánchez no mintió, mintió Mañueco. Y ahora usted sigue mintiendo, señora Vallejo. Quería decírselo antes de nada, bueno, pues para que no se me... Para que no se me pase.

Miren, las bolsas llevan años sin abrirse y las contrataciones, debido a esto, no son transparentes. Decía la señora portavoz de... de Vox, que hablaba y hacía alusión -que me hace gracia- al principio de igualdad, mérito y capacidad como principio de acceso básico a la... a la función pública. Curiosamente, lo que se está haciendo ahora, fíjense, es que, cuando estas bolsas se agotan, en la gran mayoría de los casos lo que se está haciendo es contratar al personal del ECYL, directamente del ECYL, que es el sistema más opaco y más poco transparente de contratación. Así que ustedes, que siempre hablan de transparencia, pues bueno, transparencia para según qué cosas, evidentemente, porque para lo que... para lo que tiene que haber transparencia, ustedes miran para otro lado.

Y ejemplo de lo que les estoy diciendo. En este momento está vigente la bolsa de operarios de servicios, que saben ustedes que se refieren a personal de limpieza, de lencería, pinches, etcétera, que fue convocada en el año dos mil trece. Una categoría que... que incluye infinidad de trabajadores y a lo que no se puede acceder formalmente con posterioridad a esa fecha.

Otro caso que es muy significativo, para que sepan ustedes de lo que estamos hablando, es la categoría de administrativo, cuya bolsa deriva de una convocatoria del año dos mil diez.

Y en bolsas, además, convocadas en fechas anteriores a dos mil quince, nos encontramos con la mismísima situación, con una larga serie de categorías afectadas que, como son cocineros, costureros, telefonistas, mecánicos, pintores, fontaneros... Es que, señora Vallejo, que me estaba usted hablando de los médicos, ¿de qué me está usted hablando? ¡No me he hablado de lo que verdaderamente interesa, de lo que hemos traído aquí!

¡Oiga, señora Vallejo, un poco de respeto, que esta iniciativa la hemos traído a petición de los representantes sindicales, a petición de los trabajadores del Sacyl, que están esperando! Y usted les ha dedicado, como explicación para rechazar su petición, les ha dedicado un minuto. Y dice usted -que no ha quedado grabado, pero yo la he escuchado- que es suficiente. Es que usted es muy sobrada, señora Vallejo, muy sobrada; muy sobrada, muy sobrada. Y encima se ríe. Le hace mucha gracia. Bueno, seguro que a los trabajadores del Sacyl también les hace mucha gracia usted, pero mucha.

En fin, otra forma también, hablando de transparencia en la contratación, otra forma, además de contratar a través de... directamente del ECYL, se utilizan bolsas internas; bolsas internas que son convocatorias que se efectúan a nivel de área y que se publican en los centros de trabajo y en la intranet, dentro de lo que es la Jefatura del Servicio. Con lo cual, no hay publicidad para hacer esas contrataciones. Es decir, que se sacan ustedes de la manga multitud de formas de contratación menos la que tiene que ser, la legalmente establecida.



Es que, además, existe el concurso también de traslados, que es abierto y permanente, que funciona perfectamente. ¿Por qué no puede funcionar de la misma manera estas bolsas? Yo, es que se lo pregunto claramente, porque es que todo esto que ustedes están haciendo no tiene absolutamente nada que ver con las normas, como es el Estatuto Marco ni el Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud. Es que por eso precisamente nos parecía razonable adoptar medidas que simplemente den cumplimiento a la normativa: su normativa, señorita, su normativa, la normativa que ustedes mismos han hecho, la que han legislado. Estas bolsas tienen que incluir a todas las categorías y que se hagan todos los años. Lo contrario es no cumplir con la ley. No tiene sentido nada de lo que ustedes nos han dicho, absolutamente nada.

Pero quería decir también... aportar un par de cosillas. Hablaban ustedes también de... de, bueno, que hay suficiente personal en la Consejería. No sé si fue la portavoz de Vox o usted, señora Vallejo, que decían que se iba a contratar, en breve, va a haber una oferta de empleo público que se va a contratar más personal. ¿Cómo? ¿Cuándo? ¿De qué manera? Si se está negociando una relación de puestos de trabajo y se amortizan nada más y nada menos que 140 puestos de trabajo en la Consejería de Sanidad. ¿Cómo? ¿Qué es lo que van a contratar? ¿De qué estaban ustedes hablando? Es que mienten una y otra vez, y es que no se cansan de mentir. Es vergonzoso.

La realidad... la realidad, ¿eh?, es que ustedes niegan, niegan absolutamente todo a los trabajadores. La realidad es que ustedes están en otro tipo de... de cuestiones que nada tiene que ver con las cuestiones que de verdad nos interesan y nos ocupan. Pero bueno, que ya... Si ustedes no cumplen ni con su propia legislación ni con su propia ley, ese es el mayor de los desatinos a los que podríamos estar ya atendiendo. En fin, que tendrán que dar ustedes cuenta y tendrán que dar ustedes muchísimas explicaciones. Pero bueno, no se preocupen, que quien no haya visto hoy este debate, no se preocupen, de verdad, que ya se enterarán. Así que nada más. Y muchas gracias.

Votación PNL/000670

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. ¿Abstenciones? Cero. En consecuencia, con dieciocho votos emitidos, ocho votos a favor, diez en contra, queda rechazada la proposición no de ley debatida.

PNL/000671

Segundo punto del orden del día: **Proposición no de ley, PNL 671, presentada por los Procuradores doña Rosa María Rubio Martín, don Jesús Puente Alcaraz, don Fernando Pablos Romo, don Juan Luis Cepa Álvarez, doña Noelia Frutos Rubio, doña María Inmaculada García Rioja, instando a la Junta de Castilla y León a que se adquiera y se instale el equipo necesario para poder realizar la técnica de la litotricia en el hospital CAUSA de Salamanca, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 210, de nueve de noviembre de dos mil veintitrés.**



Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores procuradores proponentes, doña Rosa María Rubio, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA RUBIO MARTÍN:

Muchas gracias, señora presidenta. Buenos días a todas y a todos. Señorías, el Grupo Parlamentario Socialista trae hoy a debate y votación una proposición no de ley de justicia, de servicio público y de beneficio para las y los salmantinos, y también, por supuesto, por ende, para otros castellanos y leoneses.

La propuesta de resolución que votaremos hoy, y que espero cuente con el apoyo de todos los grupos parlamentarios presentes, consiste en adquirir e instalar el equipo necesario, la maquinaria, para poder realizar la técnica de la litotricia. Esta técnica extracorpórea es la más moderna y menos agresiva para disolver las piedras que se forman en los riñones mediante ondas de choque, sin necesidad de emplear técnicas invasivas, ya que va deshaciendo las piedras hasta que el tamaño sea lo suficientemente pequeño como para poder expulsarlas por la orina.

Actualmente en Salamanca se utilizan dos técnicas frente a los cálculos renales. Una es la litotricia endoscópica, que consiste en introducir un catéter metálico a través de la vía urinaria del varón o a través de la uretra de las mujeres. Un catéter que llega hasta los riñones y que, además de doloroso, puede tener efectos secundarios para la próstata, por ejemplo, y no es una técnica inocua. La segunda opción es la nefrolitotomía percutánea: consiste, directamente, en llegar al riñón pinchando en la zona lumbar y, una vez dentro, romper las piedras y aspirar los fragmentos.

Frente a estas dos técnicas que les he descrito –por cierto, bastante invasivas– está la litotricia extracorpórea. Es una intervención de apenas de una hora de duración y es capaz de resolver el 90 % de los casos de piedras en el aparato urinario. Antiguamente se introducía al paciente en una bañera, porque las ondas necesitaban un método de transmisión y por eso se utilizaba el agua. Ahora ese medio de transmisión es el gel de la ecografía.

Las ondas sonoras, como les he dicho anteriormente, llegan al riñón, o al órgano donde se encuentren los cálculos, que golpean, deshaciendo las piedras que se expulsan de manera indolora por la orina. Esta técnica actualmente se realiza en cinco hospitales de Castilla y León, pero solo en uno público de Castilla y León, solo en uno, en el Hospital de León. Hasta allí son trasladados los pacientes de Salamanca para someterse a esta técnica, en torno a unos 60 al año.

El Servicio de Urología y los Consejos de Salud de Salamanca han reclamado de forma insistente al Complejo Asistencial de Salamanca que demande la instalación de la maquinaria para aplicar esta técnica. Los especialistas del Hospital de Salamanca insisten en que cuentan con los facultativos especializados debidamente formados para el manejo de esta tecnología. Se cuenta con la instalación necesaria, con una sala plomada para introducir el equipo.

Evidentemente, con esta técnica saldrían los pacientes más beneficiados que con cualquiera de las otras dos que les he citado anteriormente, porque son más cruentas y dolorosas. Además, se evitaría el desplazamiento al Hospital de León, pero también se beneficiarían los radiólogos, ya que a ellos se les encargan abundantes pruebas de seguimiento para ver cómo han evolucionado esas piedras antes



de proceder a la intervención. Estas afirmaciones, señorías, no son mías ni del Grupo Parlamentario Socialista, sino de la responsable del Servicio, la doctora María Fernández Lorenzo.

Evidentemente, la instalación de esta maquinaria en el Hospital de Salamanca no solamente beneficiaría a los pacientes salmantinos, sino a los de otras provincias limítrofes que tendrían más fácil el desplazamiento hasta Salamanca que hasta León, como por ejemplo Ávila, Valladolid y, por supuesto, Soria o Burgos. El coste de estos equipos ronda los 400.000 euros, que aun siendo una cifra que pueda sonar alta, está muy por debajo del coste de cualquier aparataje de alta tecnología, como los TAC, los aceleradores lineales, las máquinas de resonancia magnética, que superan todas el millón de euros de coste, por lo que este grupo parlamentario entiende que el coste es perfectamente asumible por parte de la Junta de Castilla y León.

Ya sabemos que los recursos son finitos y las necesidades infinitas, pero existen las prioridades, y la salud debe de ser la primera. La inversión en maquinaria hospitalaria debe ser el primer objetivo a cubrir, porque redundaría directamente en la salud de la ciudadanía. Teniendo en cuenta, además, que Castilla y León, la Junta de Castilla y León, Castilla y León se ha beneficiado de manera especial del Plan INVEAT del Gobierno de España y ha recibido más de 38 millones de euros para la instalación de equipos de alta tecnología sanitaria, bien se pueden invertir y gastar los 400.000 euros en un aparato para realizar la litotricia extracorpórea.

El Hospital de Salamanca -les recuerdo, señorías- es un centro de referencia de Nivel IV, es decir, de máxima importancia, y no parece razonable que carezca de este aparataje, que acarrearía unos efectos muy beneficiosos para la población. Los problemas de la ciudadanía se resuelven con decisiones políticas y este es un ejemplo de ello.

Señorías, pienso que ha quedado perfectamente clara y justificada la necesidad de la adquisición del equipo, por lo que paso a leerles la propuesta de resolución, esperando contar con el apoyo de todos los grupos parlamentarios presentes: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a que se adquiera y se instale a la mayor brevedad posible el equipo necesario (la maquinaria) para poder realizar la técnica de la litotricia en el CAUSA, en el Complejo Hospitalario Universitario de Salamanca". Nada más por ahora. Y muchas 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 José Pascual.

EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Gracias, presidenta. Nosotros, como ya saben, no nos vamos a oponer a que la Comunidad en su conjunto cuente con los mejores servicios y prestaciones sanitarias para los ciudadanos. Ustedes hoy demandan el equipamiento necesario para realizar la técnica de la litotricia que, como bien ya ha comentado, permite romper en fragmentos diminutos los cálculos que se forman en el riñón o en la vejiga para que el paciente los pueda expulsar a través de la orina. Es una técnica no invasiva, lo que facilita la recuperación del paciente en apenas un par de días. Como le digo, no nos



vamos a oponer nunca a que la Comunidad progrese y pueda ofrecer a todos los castellanos y leoneses las mejores prestaciones y que sea puntera en determinadas técnicas.

Pero, aunque muchos se afanen en negarlo, las diferencias en nuestra Comunidad siguen siendo muy notables. Efectivamente, los abulenses tenemos que desplazarnos hasta León para la litotricia, cuando, bueno, tenemos hospitales más cercanos, que se podría hacer perfectamente. Eso... Mucha gente es mayor y no tiene ni familiares siquiera en León ni conoce a nadie en León. O sea, para nosotros León, y de verdad que está muy bien León, pero está muy lejos de Ávila para desplazarnos.

Además, los abulenses dependemos cada vez más y para más patologías de los hospitales de referencia, porque nuestra cartera de servicio pues es la que es, ¿entiendes? Yo entiendo que pueden decirnos: "los grandes hospitales". Me parece perfecto, pero, bueno, cuanto más cerca estén de las provincias periféricas, pues mejor.

Llevamos mucho tiempo reclamando una unidad de ictus, que tampoco llega. Tenemos aprobada unidad de dolor, que no sé cuándo llegará. Y, pero bueno, y si es que tenemos las ambulancias en la calle porque no... dicen que es el lugar idóneo. Aquí lo he oído esta Comisión y en el Pleno y siempre es un lugar idóneo para coger la base de emergencia de... de Ávila.

¿Pues cómo no voy a estar de acuerdo con usted? Cuanto más... Si lo ponen en Salamanca, pues más cerca estará de... de mi provincia. Como ven, señorías, no todos somos iguales en esta Comunidad, por mucho que se empeñen, no todos somos iguales. Nada más y muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias. 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.

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Buenos días de nuevo. Bueno, como no puede ser, nosotros vamos a aprobar... de otra... Como no puede ser de otra manera, vaya, vamos a aprobar esta proposición no de ley, porque consideramos que todos los ciudadanos de esta Comunidad Autónoma de Castilla y León tienen que tener los mismos servicios. O por lo menos, si se puede, bueno, los mismos servicios o por lo menos intentar que se llegue a ello. Y con lo cual creo que el coste de esta... de esta infraestructura sanitaria puede ser totalmente asumida por la Junta de Castilla y León y creemos que se puede implantar esta nueva tecnología en el Hospital de Salamanca.

La litotricia... La litotricia contribuirá a la mayor seguridad y calidad del tratamiento y a poder efectuar procedimientos quirúrgicos complementarios en caso de necesidad o de complicaciones, con el apoyo de las unidades de hospitalización y radiodiagnóstico, reduciendo el número de derivaciones a otras provincias o ciudades, o a otros hospitales. (Sería, en este caso, al de León).



Sería bueno la creación en el Hospital CAUSA de Salamanca de una nueva unidad o de creación de la unidad de litotricia para el tratamiento no invasivo de la litiasis urinaria, las conocidas y molestas piedras. La nueva unidad de litotricia vendría a reforzar la oferta del Servicio de Urología del hospital con un tratamiento puntero.

Se trataría de aplicar la tecnología de las ondas de choque para romper los cálculos que se forman en el riñón, la vejiga y los uréteres. De esta forma, las piedras se reducen hasta convertirse en polvo, fácilmente extraíble por la vía urinaria, sin ningún dolor. Para ello sería necesario adquirir este equipo de alta tecnología que se ha mencionado con el que aplicar esta técnica no invasiva. Además, se trata de un procedimiento ambulatorio que no requiere ingreso por parte del paciente.

Con la creación de esta unidad especializada... especializada -perdón- en técnicas mínimamente invasivas para el tratamiento de la litiasis urinaria, ofrecerían en el hospital salmantino un tratamiento integral más rápido, de mayor eficacia y menos invasividad a los pacientes afectados por esta patología. Muchos serían los pacientes que se podrían beneficiar de este nuevo servicio cada año, evitando su eliminación por procedimientos quirúrgicos. La técnica está indicada para casos en los que los cálculos tienen una dimensión de más de 5 milímetros de diámetro. Para su aplicación, el paciente precisa únicamente sedación y un período de observación posterior al procedimiento en torno a 4 horas.

La litiasis urinaria es una patología muy frecuente, que acabará sufriendo el 12 % de la población a lo largo de su vida. Es una enfermedad causada por la presencia de cálculos o piedras en el interior de los riñones, los uréteres y la vejiga. Afecta especialmente a las personas comprendidas entre 40 y 60 años, y los pacientes que han sufrido un primer episodio de... de litiasis tienen un 50 % más de posibilidades de tener más episodios en el futuro.

Habría que realizar los trabajos de reforma necesarios en el hospital donde va a ser instalada. Contará con un espacio de trabajo plomado y una cabina de control para el personal. Y si se realizase esta inversión, consolidaría los servicios que se ofrecen en el Hospital CAUSA de Salamanca, lo que sin duda dinamizaría la oferta sanitaria del área y redundaría en el beneficio de los pacientes.

El objetivo de este proyecto sería acercar a los ciudadanos una asistencia sanitaria de calidad con la mejor y última tecnología del mercado. Y eso es lo que tendría que hacer la Junta de Castilla y León en este hospital de Salamanca. Muchísimas 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. Es objetivo fundamental de este equipo de Gobierno contar con las mejores infraestructuras sanitarias y con los equipamientos sanitarios más avanzados, con las últimas tecnologías para asegurar una sanidad



pública de calidad. Por ello, en los Presupuestos Generales de la... de la región para dos mil veintitrés se destinaron más de 58 millones de euros para obras y 61,8 millones de euros para equipamiento en la red de hospitales de Castilla y León, haciendo un total de 119 millones de euros para la mejora de infraestructuras y equipamiento.

Centrándonos en el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, hay que... hay que tener en cuenta varias cosas. Por un lado, es el único hospital Nivel IV de Castilla y León. Es el hospital con mayor cartera de servicios y con la mayor actividad asistencial, docente e investigadora de los centros de la Gerencia Regional de Salud. Es el centro de referencia para numerosas especialidades y/o técnicas, tanto para los hospitales de esta región como de otras regiones, como por ejemplo Extremadura. Es centro de referencia nacional en cardiopatías familiares y trasplante de páncreas. Dispone de una unidad de diagnóstico avanzado de enfermedades raras en pacientes pediátricos y de una unidad de referencia regional de ortopedia infantil. Por ello, la Junta de Castilla y León lo potencia y quiere que siga aumentando en prestaciones y calidad.

Y para incorporar las técnicas a las... a las prestaciones incluidas de la cartera de servicios del Sistema Público de Salud, hay que basarse siempre en criterios de evidencia científica, prevalencia, indicaciones terapéuticas, resultados y eficiencia.

Respecto a la litiasis renal, es una de las afecciones nefrológicas y urológicas más comunes y el tratamiento depende de la intensidad de los síntomas y del tamaño de los cálculos. Para extraer los cálculos existen diferentes técnicas. Para los cálculos de mayor tamaño o que no pueden expulsarse espontáneamente, uno de los tratamientos más empleados es la litotricia para destrucción de los cálculos biliares y/o urinarios, y se puede realizar a través de dos procedimientos:

La litotricia extracorpórea con ondas de choque, que, aunque se utiliza menos debido al desarrollo tecnológico de los instrumentos endoscópicos, todavía se sigue utilizando. Y en Castilla y León esta técnica se realiza desde el año dos mil siete en el Complejo Asistencial Universitario de León, que fue designado como centro de referencia para la realización de esta técnica y ha atendido desde entonces la demanda generada en toda la región. Así como Salamanca es centro de referencia para otras prestaciones, León pues lo es para... para esto. Y, por otro lado, la litotricia endoscópica.

En todo caso, hay que tener claro que los pacientes de Castilla y León que precisan esta técnica, la... la litotricia extracorpórea con ondas de choque, de manera inmediata son atendidos en la unidad de León en menos de 15 días.

Y claro que la salud es prioritaria. Dígaselo a su jefe, el señor Sánchez, que va a perjudicar a los castellanos y leoneses una vez más, como lo ha hecho siempre, en beneficio de otras regiones. Y todo para... para beneficiarles con el golpe de Estado que se está produciendo en estos momentos. Y esto, señorías, hay que decírselo todos los días y en todas las intervenciones, aunque hagan gestos, les sienta mal... Hay que decírselo y ya está. 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 el señor procurador don Raúl Hernández.



EL SEÑOR HERNÁNDEZ LÓPEZ:

Muchas gracias, señora vicepresidenta. Señorías, buenos días. Hoy seguro que todos estamos de acuerdo en algunos de los argumentos que hemos repetido y repetiremos. Primero, la ciudad de Salamanca tiene en este momento un complejo asistencial sanitario que ha hecho realidad una de las mayores apuestas solicitadas desde hace años por los salmantinos, los castellanos y leoneses y vecinos de las Comunidades Autónomas cercanas a Salamanca.

Es la mayor apuesta que la Administración pública ha hecho en Salamanca ciudad. Y es una apuesta por la cercanía, por el servicio, por la modernización y por dar un servicio sanitario del siglo XXI a todos los vecinos de nuestra Comunidad, tanto en esa doble faceta que tiene este complejo asistencial de hospital para los salmantinos, para la provincia, y como centro de referencia en múltiples, múltiples respuestas que da a todos los vecinos de nuestra Comunidad. Por tanto, lo primero que hay que decir es que, gracias al esfuerzo de la Junta de Castilla y León, contamos y tenemos un centro asistencial de los más importantes, los más modernos que hay a nivel nacional.

También creo que estamos todos de acuerdo en algo que se ha repetido ya también en este turno de intervenciones, en que para incorporar las técnicas a las nuevas prestaciones tenemos que ver primero que estén incluidas dentro de la cartera de servicios del Sistema Público de Salud. Y luego se nos va a basar en criterios que sean... basados en la evidencia científica, una prevalencia, indicaciones terapéuticas, resultados y eficiencia. Está claro, a todos nos gustaría tener todos los servicios lo más cercanos a nuestro domicilio. ¿A quién no? Y más cuando hablamos en materia sanitaria. Pero la política no está para lanzar mensajes de equívocos y de... -permítame la expresión; no se tome al pie de la letra el término-, pero la manipulación de que unos queremos dar y otros no quieren dar. Todos queremos los mejores servicios.

Pero hay un problema y un problema es muy claro: nos guste o no nos guste los servicios ya hay que financiarlos. Y nos guste o no nos guste, tendremos que volver a reiterar que esperemos que, en este nuevo Gobierno, que parece que hoy va a salir de... de la votación en las Cortes Generales, salga una nueva pacto de financiación más acorde con las demandas de los castellanos y leoneses.

Y yo creo y confío que todos los grupos parlamentarios de las Cortes de Castilla y León estarán codo con codo luchando para una financiación más justa. Porque esa financiación no es para pagar embajadas, ni para pagar manipulaciones educativas, ni es para pagar sueldazos. Cuando leíamos el otro día que el múltiple número de cargos que hay en alguna Comunidad Autónoma que cobran más que un presidente de Gobierno de este país. Fíjense ustedes. Eso, eso, eso avergonzaría a más de uno ver cómo estamos pagando sueldazos, sueldazos, que vamos a perdonar ahora en esa deuda, que se debería derivar al resto de Comunidades. ¿Eso es algo normal?

Por ese motivo... Por ese motivo, cuando se establecen nuevos servicios, nuevo instrumental, nuevos equipos, no se va a hacer de un punto de vista político; se tiene que hacer un punto de vista técnico y eficiente. Por esos argumentos, el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca es un Nivel IV a nivel nacional. Tiene una de las mayores carteras de servicios, una mayor actividad asistencial, docente, investigadora de los centros que tiene la Gerencia Regional de Salud al



menos, y a nivel nacional de los principales que tenemos a nivel nacional. Es centro de referencia para numerosas especialidades o técnicas.

Voy a poner un ejemplo, aunque algunos ya se han dicho aquí, como puede ser la cirugía de... de Parkinson, láser vascular, tomoterapia, trasplante de médula ósea alogénica, trasplante renal de donante vivo, etcétera, etcétera. Es un centro de referencia nacional, un CESUR. Es uno de los 14 hospitales autorizados a nivel nacional para terapias CAR-T. Es decir, estamos en un... capitán, si me permiten la expresión, de lo que es la asistencia sanitaria, repito, no solo a nivel autonómico sino a nivel nacional.

Nos rasgamos las vestiduras porque parece ser que, porque se ha invertido en una unidad de diagnóstico avanzado de enfermedades raras, pues, porque era necesario, era evidente y técnicamente se vio la demanda y la necesidad. Es verdad que tiene una dotación del Servicio de Medicina Nuclear, donde se ha incrementado una renovación de su equipo SPECT-CT, por 752.000 euros, un PET TAC por el importe de 2,6 millones de euros. Pero vuelvo a decir, no porque lo hayan decidido los políticos, sino porque había una demanda clara y real.

Y no voy a seguir diciendo los servicios que tiene porque podría estar aquí los cuatro minutos largos que me quedan y otros muchos más.

Pero vamos a ir a los números, a los números de la actuación de lo que aquí se propone. Se habla de una técnica moderna -hombre, de los años ochenta y noventa- que se está desarrollando en León desde el año dos mil siete, ¿de acuerdo? *[Murmullos]*.

¿Números? Pues mire, los que ha barajado la Consejería de Sanidad a la hora de la elección del por qué sí o por qué no, está claro. Estos sistemas de tratamiento están cayendo de un 69 a un 34 %, ¿de acuerdo? La li... litotricia extracorpórea con ondas, la famosa LEO, ha bajado de un 69 a un 34 %, mientras que el resto de técnicas se han incrementado de un 25 a un 59.

Si bajamos... hablamos de números, decirles que la remisión de pacientes desde Salamanca se ha pasado de 294 a 182. Es decir, ese es el número de pacientes derivados de Salamanca, del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca al CAULE de León para tratamiento, 182 pacientes. Esos son números. Esto no es opinión. Nos podrá gustar más o menos la técnica. Nos gustaría más o menos tener este tipo de servicios en Salamanca. Pero estos son los números, señorías. Y todo motivado porque hay una gran mejoría en los otros métodos de extracción.

Hay que hablar de que, afortunadamente para los enfermos que padecen esta patología, entre el 90 y el 95 % de los cálculos situados en uréter se expulsan espontáneamente entre las tres o cuatro semanas. Y hay que decir que los números son los que marcan esa prevalencia y esa prioridad. Nos guste o no nos guste, esto es lo que hay. Repito, a todos nos gustaría tener los mejores servicios lo más cercanos a nuestro domicilio y si puede ser, en vez de en Salamanca, en otros municipios donde vivimos cada uno de nosotros, mucho mejor.

Pero repito, si el sistema se basa en dónde debemos establecer esas prestaciones, porque voy a repetir, el presupuesto es finito. Ojalá tengamos una mejor financiación autonómica para poder mejorar esa financiación presupuestaria de la Consejería de Sanidad y esa dedicación y ese esfuerzo económico a mejorar todos



los hospitales de esta Comunidad. Por todo ello, el sentido del voto de este grupo será rechazar esta proposición no de ley. Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

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

LA SEÑORA RUBIO MARTÍN:

Muchas gracias, señora presidenta. Bueno, en primer lugar, darle las gracias al señor Pascual, de Por Ávila, representando al Grupo Mixto, por apoyar esta proposición no de ley. Yo ya he oído aquí hablar tanto de la unidad de ictus de Ávila que a lo mejor le va a tocar esperar los 16 años de la unidad de radioterapia. Parece que vamos por ese camino, y gracias a que ha venido el dinero del Gobierno de España, porque si no, por desgracia se... seguirían ustedes esperando otros 16 años más, por lo menos.

Y sí que queda claro, y en esta Comisión sobre todo es muy patente, semana tras semana, cuando traemos proposiciones no de ley, que la Junta de Castilla y León y el Partido Popular, ahora con la extrema derecha, los fascistas de Vox, se empeñan cada día en que en esta Comunidad haya ciudadanos de primera y ciudadanos de segunda. Es una pena, pero así... así es. Eso no impide para que nosotros vamos a seguir reclamando lo que consideramos justo para los ciudadanos.

Por parte del señor García de UPL-Soria ¡Ya!, también le agradezco el apoyo a esta proposición no de ley.

Señora Suárez, usted como siempre, ni carne ni pescado. Nunca sabemos qué: si apoya o no apoya. Viene, lee, se toca pelo y se va. A mí sí que me gustaría, señora presidenta, que ante la barbaridad que ha dicho la señora Suárez de que hoy se estaba llevando a cabo un golpe de Estado en este país, que retire usted del... del Diario de Sesiones la expresión que ha hecho aquí esta... esta señora acusando de golpistas a los parlamentarios que representan a todos los ciudadanos españoles, tan españoles unos como otros, que aquí parece que es que han entrado en la pelea de la españolidad. Y bueno, son tan españoles ustedes que por eso van a votar en contra de que los ciudadanos de Castilla y León se puedan beneficiar de una máquina para realizar una técnica de litotricia. Por eso, porque quieren ustedes mucho a España, lo demuestran ustedes cada día con sus... por sus votos en contra a nuestras propuestas.

Señor Hernández, pues mire, yo no quería hablar del CAUSA, pero si usted quiere, pues lo hacemos. Un hospital que ha tardado 20 años en construirse, que tenemos menos camas que antes, que estamos esperando el edificio de consultas que a ver cuándo va a ver la luz, que tenemos un déficit de plantilla de 473 sanitarios y con una interinidad del 39 %: esto es lo que le ha dado Mañueco y el Partido Popular a la ciudad de Salamanca con el... con el hospital. Ya que dice usted los datos buenos, que, por supuesto los hay, diga también los malos.

Porque hablando de mensajes equívocos y de manipulación que decía usted... Y mire, yo no... no me voy a sentir aludida por... por sus palabras, pero a lo mejor



quien sí se siente aludido son los facultativos del Hospital de Salamanca, que son los que han reclamado tener la maquinaria de la litotricia. *[La oradora muestra un documento]*. ¿Les está llamando usted manipuladores, señor Hernández? Porque es lo que acaba... es lo que acaba de decir.

Esta PNL se basa en una petición de los facultativos del Hospital de Salamanca. En eso se basa: en los números, en las cifras, en los pacientes, en cómo tenemos el hospital, si tenemos a los facultativos con formación suficiente para ejecutarla o no, si tenemos en la sala para instalar la maquinaria o no. Están los facultativos y está la maquinaria y están los pacientes. ¿Qué falta? 400.000 euros, ni más ni menos.

Aquí no se está pidiendo que haya una unidad de litotricia en cada hospital de Castilla y León. ¿Pero a ustedes le parece razonable que solamente se ejecute esta técnica en un hospital de toda Castilla y León? ¿A ustedes les parece razonable que se ejecute en cuatro clínicas privadas y solo en un hospital público? ¿Por qué ha dado usted esos datos de bajada? ¿Será porque el soriano, señor soriano de 73 años, con piedras en el riñón, no se hace el viaje hasta León para aplicarse la técnica o... y bien, o se va a una clínica privada o se somete a una técnica que es más dolorosa para él?

Es que ustedes encima... Yo puedo llegar a entender que, bueno, pues uno tira de argumentos como tiene, como puede y como sabe para poder defender lo indefendible, como es en el caso de ustedes esta mañana. Pero vamos, poco más que ha venido a decir que los que quieren someterse a esta técnica, que duele menos, que tarda una hora en ejecutarse, son tontos, porque prefieren someterse a otra técnica que dura más y que es más dolorosa. ¡Hombre! *[Murmullos]*.

¿Ya? ¿Ya? ¿Hablamos de la litotricia? Vale, porque ustedes prefieren hablar de la financiación. Pues también podemos hablar de la financiación, señor García. Somos... ¿Que queremos dinero? ¿Que necesitamos dinero? ¿Que a nosotros, los socialistas, nos gustaría que llegara más dinero a Castilla y León? ¡Por supuesto! ¿Cuándo hemos dicho que no? Pero porque ustedes durante los siete años...

Señora Vallejo, que no es su turno. Estese calladita un poquito, que ya ha hablado en la otra proposición no de ley; que luego le voy a decir unas palabritas también por las mentiras que dijo, que me gustaría que constarán en el Diario de Sesiones.

Somos los sextos en financiación de toda España. Pero díganme ustedes: ¿a quién le quitamos el dinero para tener más financiación en Castilla y León: a Madrid, a Andalucía o a Valencia? Decídanlo ustedes, decídanlo... *[Murmullos]*. ¿A Cataluña? Vale, muy bien. Que conste en el Diario de Sesiones que aquí los señores del Partido Popular le quieren quitar financiación a Cataluña para que venga a Castilla y León. Pero toda. Que se mueran los catalanes, venga, que así, si están muertos, menos... menos problemas tenemos.

Sueldazos. Pero ¿va a hablar usted de sueldazos, señor Hernández? Que le pagamos al señor del megáfono 90.000 eurazos más chófer todos los años para que salga a berrear a las calles; que se gasta 1,2 millones de euros en asesores en no hacer nada. Con ese millón de euros tenemos para 2 aparatos de litotricia. ¡No, para 3!, porque es 1,2 millones. Y si multiplica usted 4 por 3: 12; pues mire, tenemos para 3 aparatos de litotricia, no para 1. Y nos quitamos al señor este que berrea cantos fascistas por... por las calles.



Y luego, cuando ustedes hablan de la deuda del FLA, a mí sí que me gustaría que alguno de ustedes explicara aquí qué es el FLA, por qué nosotros no nos financiamos desde el principio al FLA, o que se lean ustedes la intervención que hizo la señora Pilar del Olmo cuando era consejera de Economía y Hacienda diciendo que todas las Comunidades que se financian por el FLA –usando sus expresiones– eran “casi tontos” y que mejor ir a las entidades bancarias privadas, que nos cosieron a intereses, ¡que nos cosieron a intereses! ¿Les suena de lo que estoy hablando? No. Ustedes vienen, cogen el papel, leen los de los 15.000 millones, lo sueltan... Lo mismo le da hablar de litotricia que hablar de una carretera, que hablar de un monasterio. Les da lo mismo: vienen, leen el papel y a correr. Y eso sí, votamos en contra.

También me ha sorprendido, señor Hernández, que diga usted que esta técnica no es moderna –que ya le digo que no lo digo yo, ¿eh?, [la oradora muestra un documento] que yo no soy facultativa, ¿vale?, no soy médico–, que es de los 80. Pero fíjese, hasta el dos mil siete no llegó a León: ¡27 años esperando! Pues, así todo, ¿no? Ustedes siempre rondan todo en torno a los 20 años. A los 20 años desde que se empieza a hablar de algo, se empieza a proponer, ya se empiezan a plantear: “Bueno, igual en Castilla y León, igual en Castilla y León lo podemos poner”.

Y el tema de la unidad de las enfermedades raras, sí que le diré también, señor Hernández, que ha salido adelante gracias sobre todo a la denuncia que hizo el... el Partido Socialista en una moción en estas Cortes.

Y mire, señora Vallejo, ya que... Es que no pensaba, pero como ha hablado usted. [Murmullos]. ¡Ah, que no! ¡Ah, pues a ver si es verdad que se entera usted que no está interviniendo y no habla, y no habla! Para que conste en el Diario de Sesiones que la señora Vallejo mintió y que Castilla y León no es la Comunidad que más camas tiene...

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

A ver, señora Rubio. Señora Rubio, apelo a la cuestión. La señora Vallejo no ha intervenido en esta PNL, así que, por favor, a la cuestión.

LA SEÑORA RUBIO MARTÍN:

La cuestión, ¿cuál es? ¿Los 15.000 millones, Cataluña, el golpe de Estado...? ¿Cuál es la cuestión? ¿O el aparato...? [Murmullos].

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Todo lo que usted quiera. Pero la señora Vallejo no ha hablado ahora mismo.

LA SEÑORA RUBIO MARTÍN:

¿Que no estaba hablando la señora Vallejo ahora? Estaba hablando del aparato de la litotricia que ustedes han votado... han votado en contra.

Mire, la evolución de las plazas MIR, señor Hernández, que hablaba usted del CAUSA, y ya le digo que tenemos un déficit de 473 sanitarios, le voy a dar unas cifras para que conste en el Diario de Sesiones y para que ustedes lo puedan repasar.



Con el Gobierno de Zapatero aumentó un 20 % la evolución de las plazas MIR, de 5.653 a 6.729. Con el señor Rajoy bajó un 3 %, de 6.729 a 6.513. Con el señor Pedro Sánchez, ha aumentado un 30 %, de 6.513 a 8.850 plazas MIR. Así que dejen ustedes de mentir, de que aquí tenemos un problema de sanitarios porque el Gobierno de España no pone plazas MIR, porque no es cierto, porque no es cierto. Ustedes defiendan su postura.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

La tercera vez que le llamo a la cuestión. No, no quiero aplicar el Artículo 102 y llamarla al orden.

LA SEÑORA RUBIO MARTÍN:

Con todos mis respetos, es que no es usted objetiva, que es lo mínimo que se le pide a una presidenta. Nada más y muchas... *[La presidenta retira la palabra a la oradora]*.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Ya. No tiene la palabra, porque no... *[Murmullos]*.

EL SEÑOR HERNÁNDEZ LÓPEZ:

Hombre, yo sí que pediría...

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

No ha habido alusiones hacia usted.

EL SEÑOR HERNÁNDEZ LÓPEZ:

...que yo no he llamado tonto a nadie.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

¿Perdón?

EL SEÑOR HERNÁNDEZ LÓPEZ:

Y ha dicho la señora interviniente, ha dicho: ha llamado tonto a los pacientes.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Sí, ha llamado también fascistas a Vox, ha dicho muchas cosas que no son...

EL SEÑOR HERNÁNDEZ LÓPEZ:

Yo pediría que... Yo no he llamado tonto a nadie en mi intervención. Pediría que se retire que yo he dicho eso.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Sí, pero es que no le ha llamado tonto directamente a usted.



EL SEÑOR HERNÁNDEZ LÓPEZ:

No, no. Ha dicho que yo he llamado tonto a los pacientes. *[Murmullos]*.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Ya. Se tienen que... *[murmullos]*... Eso es... eso es, ahora mismo los aludidos... *[murmullos]*... Eso es... Según el señor letrado, que tiene toda la razón, los aludidos han sido los profesionales, no nosotros en este momento. *[Murmullos]*. Sí. Ah, vale, ya le entiendo: que... sí, que ella alegaba que usted había llamado tontos a los profesionales. Pues eso no es cierto. Eso está reflejado... Eso es. *[El letrado asesora a la vicepresidenta a micrófono cerrado]*. Eso no es una alusión personal, eso queda reflejado en la sesión de... *[Murmullos]*. Eso es. Queda reflejado en el libro de sesiones. O sea, que... eso es.

En principio, sí que me gustaría, antes de continuar, ya que encima también me ha aludido a mí, que no soy objetiva, le tengo que decir que en este Parlamento aún existe libertad de expresión y que de ninguna manera se va a ceder a su intención de borrar la denuncia de sus actos contra el marco constitucional.

Sigo con mi sesión. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo... *[Murmullos]*. Sí, sí, sí. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución... Sí, sí, por eso. *[El letrado asesora a la vicepresidenta a micrófono cerrado]*. Ah, vale. Perdón.

Votación PNL/000671

Concluido el debate -gracias-, concluido el debate... *[Murmullos]*. ¿Ya? 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 votos emitidos, dieciocho; con ocho votos a favor y diez votos en... en contra. En consecuencia, queda rechazada la proposición no de ley debatida.

PNL/000681

Tercer punto del orden del día: **Proposición no de Ley, PNL 681, presentada por los Procuradores don Diego Moreno Castrillo, doña Nuria Rubio García, don Javier Campos de la Fuente y doña Yolanda Sacristán Rodríguez, instando a la Junta de Castilla y León a realizar las inversiones precisas en el Hospital Monte San Isidro en León, que lo dote de la capacidad asistencial suficiente para atender a todos los pacientes en fase de ciudadanos paliativos de la provincia de León, sin necesidad de concertar estos servicios con la sanidad privada, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 210, de nueve de noviembre de dos mil veintitrés.**

Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores proponentes, don Diego Moreno, por un tiempo máximo de diez minutos.

EL SEÑOR MORENO CASTRILLO:

Muy bien. Muchas gracias, señora presidenta. Efectivamente, como dice el título de esta iniciativa, la idea que traemos a esta... esta Comisión es que la



Junta de Castilla... bueno, sobre todo, que las Cortes de Castilla y León insten a la Junta de Castilla y León a tener un compromiso, digamos, más... más importante, más intenso, con la infraestructura hospitalaria del Monte San Isidro, en la... en la provincia de León.

Como se sabe, el Monte San Isidro es una infraestructura hospitalaria que está vinculada al propio Hospital de León, que tiene una historia y una trayectoria bastante... bastante larga, puesto que durante muchos años se hacía la asistencia sanitaria de enfermedades de tipo respiratorio. En una provincia como la de León, donde ha tenido un pasado minero muy importante, pues es evidente que... que hay una gran tradición y un gran cariño con esta infraestructura, puesto que muchas personas fueron hospitalarias... fueron hospitalizadas aquí y desde luego que siempre se ha mantenido un gran recuerdo de esta infraestructura.

Y, bueno, esta trayectoria se ha mantenido durante un tiempo y lo que sí que hemos detectado, sobre todo en los últimos años, es un cierto abandono por parte de la Junta de Castilla y León de esta infraestructura, como consecuencia de que, bueno, pues se han reducido a veces las plantillas, se han cerrado plantas hospitalarias y, bueno, y no se han hecho las inversiones que nosotros consideramos que serían adecuadas.

En la actualidad tiene una Unidad de Cuidados Paliativos, además de un dispositivo de atención de agudos y, cómo no, tratándose de enfermos de enfermedades respiratorias. Pero me quería referir especialmente a esta Unidad de Cuidados Paliativos, puesto que, como digo, en la sociedad actual en la que vivimos, vivimos más tiempo y, bueno, pues con más frecuencia tenemos enfermedades que se prolongan durante mucho tiempo. Y, bueno, pues, como es normal, no solamente hay que trabajar... o no solamente hay que centrarse en la calidad durante la vida de las personas, sino que también es muy importante, bueno, pues que desde... desde la... desde los propios servicios sanitarios se preste una atención a las personas que están en el proceso de muerte, ¿no?

En este sentido, el Hospital del Monte San Isidro también tiene una buena valoración por parte tanto de pacientes y, sobre todo, lógicamente, de los familiares que acompañan a estos pacientes en esta última fase de su vida. Y, además, yo creo que cabe destacar también la labor tan importante que hacen los sanitarios y los profesionales sanitarios y profesionales en general que trabajan en este... en este hospital, puesto que, bueno, atienden, cuidan de los pacientes y, sobre todo también, atienden a los familiares y les ayudan y les acompañan en este... en este trance tan complicado como pueden ser, ¿no?, los momentos finales de acompañamiento a una persona querida, ¿no?, a un familiar.

Como decía al principio, sin embargo eso ocurre frecuentemente que la Junta de Castilla y León a veces no entiende adecuadamente los beneficios de una infraestructura como esta y, bueno, pues a veces no están dotadas del suficiente personal o se producen reducciones de personal, incluso en algunas épocas se producen pues cierres de... de estas plantas hospitalarias o cierres de camas, ¿no? Además, tienen recursos que no están siempre bien utilizados o que no están siempre utilizados en su... en toda su capacidad.

Y además de todo esto, que es lo que denunciamos de forma general siempre el Grupo Socialista, la Junta de Castilla y León mantiene un... un acuerdo



de concertación con... con, pues, con los centros privados para derivar allí algunos pacientes, en este caso concretamente pacientes que están en una situación como la que estamos hablando de cuidados paliativos, ¿no? Esto ya es una cuestión bastante tradicional en toda la Comunidad Autónoma, muy especialmente el hecho de los problemas de infraestructuras sanitarias que tenemos en la provincia de León.

Y por citar algunos que llevan mucho tiempo, digamos, sin el impulso del Gobierno autonómico necesario, como puede ser el centro de salud de Pinilla, que lleva paralizado durante mucho tiempo la obra; el centro de salud de Sahagún, que también está paralizado; la ampliación de la zona de urgencias del Hospital de León, que yo creo que ya hemos perdido la cuenta de cuántos años lleva haciéndose y no acaba de concluirse nunca; el centro de salud de Cistierna, que también tiene problemas bastante graves; el centro de salud de la Magdalena, el de Ponferrada, Pico Tuerto. En fin, como digo, el estado de las infraestructuras sanitarias en la provincia de León pues es bastante mejorable.

Y bueno, pues, en este caso, el caso concreto del Hospital del Monte San Isidro pues no goza de una salud mejor que el resto, y también necesitaría, lógicamente, de que se acometieran pues mejoras en esta infraestructura, ¿no?, además de los recursos humanos que, como digo, son tan importantes, sobre todo en una cosa tan sensible como son los cuidados paliativos, ¿no? Es fundamental que esté bien dotado de recursos humanos y que se hagan esas... esas inversiones adecuadas, sobre todo para mantener la capacidad asistencial de esta infraestructura.

Así que, en definitiva, lo... lo que venimos a pedir a esta Comisión a través de esta iniciativa es que, bueno, pues que las Cortes de Castilla y León de alguna manera apoyen el impulso, apoyen el que se realicen las inversiones necesarias, que haya el personal suficiente en esta infraestructura, sobre todo, como digo, para mantener un servicio tan importante y tan interesante como son los cuidados paliativos; y, sobre todo que, en la medida de lo posible, se evite la concertación, puesto que creemos que, teniendo la infraestructura, teniendo los profesionales, es innecesario, ¿no?, que se concierte un servicio de estas características. Así que nada más y muchas 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 José... don Pedro José Pascual.

EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Gracias, presidenta. Bueno, pues quiero comenzar mi intervención expresando mi voto a favor de esta propuesta y haciendo, bueno, si puede ser, también un alegato a favor de la sanidad pública. Yo creo que la sanidad pública es nuestro buque insignia y la envidia de muchos países, hasta el punto de que el sistema sanitario español es considerado uno de los mejores del mundo, y la Organización Mundial de la Salud lo llevó a situar en el puesto número siete a nivel mundial. Por ello es muy importante que, desde las diferentes instituciones, ya sea el Ministerio de Sanidad o las Consejerías de las Comunidades Autónomas, se trabaje por reforzarlo y mantenerlo.



Miren, muchos quizá no sean conscientes de lo que esto supone hasta que no les toca vivir en sus propias carnes o de algún familiar o amigo cercano una enfermedad grave, que requiera largos ingresos hospitalarios, tratamientos, medicamentos caros. Es triste, pero ahí es cuando somos conscientes de lo privilegiados que somos en este país. Y como políticos, nuestra obligación es hacer política sanitaria para mantener en buen estado este sistema de salud pública que tenemos.

Hablan ustedes en su PNL de algo fundamental, y es la falta de profesionales también, sobre todo en determinadas especialidades. Es cierto que eso puede ser un hándicap para mantener o poner en marcha nuevos servicios en los hospitales de la Comunidad. Pero tengo la impresión de que muchas veces eso se utiliza también como excusa. Se está utilizando cada vez más como excusa. ¿Hay falta de profesionales? Sí, y lo que tiene que hacer nuestra Comunidad es ver qué falla para que haya sanitarios que no quieran venir a nuestra tierra a trabajar, porque sí que van a otros sitios. Tenemos que hacer un examen de conciencia y trabajar para revertir esa... esa situación, que ya es un grave problema.

Y otro de los objetivos que tiene que ser una prioridad para la Consejería es lograr y trabajar para que todos los ciudadanos tengan los mejores servicios, residan donde residan, y que los hospitales cuenten con una cartera de servicios suficiente y adecuada para las necesidades de la población de Castilla y León. Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias. 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.

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Bueno, lo más difícil es la angustia y el sufrimiento que ves alrededor. Unidad de Cuidados Paliativos del Monte de San Isidro de León busca mejorar la calidad de vida, dentro de lo que se puede, a todos los pacientes que han pasado y pasan a lo largo de estos años por su planta y acompañar en el sufrimiento a los familiares. Angustia y sufrimiento en pacientes y familiares son los sentimientos más duros con los que se encuentra a diario el equipo de la Unidad de Cuidados Paliativos del Monte San Isidro de León.

A pesar de ello, las paredes de la planta primera del complejo hospitalario lucen con orgullo casi una decena de placas repartidas en los dos controles de enfermería: son las gracias y el reconocimiento de los familiares de aquellos pacientes que han permanecido ingresados en la unidad y que han recibido el trato excelente de un equipo que trabaja en ese hospital. Dos plantas con diez habitaciones individuales, que el objetivo es claro: la unidad trabaja para el paciente y su familia.

La entidad pertenece al Servicio de Oncología del Complejo Asistencial Universitario de León y sus pacientes son diagnosticados de cáncer en diferentes fases de la evolución de la enfermedad, pero con una cosa en común: no tendrán recuperación. Y por eso también hay que acompañar en el sufrimiento a los familiares y en el tiempo que estén con nosotros, o que estén... o que estén con las mejores condiciones.



La enfermedad es complicada, los síntomas son complicados y las familias también son complicadas, porque cada una afronta... afronta la enfermedad de una manera diferente. Una situación que, con la voluntad del trabajo, la entrega, la capacitación, los conocimientos y la experiencia del día a día de un gran equipo multidisciplinar, se lleva con la ilusión de conseguir los mejores cuidados y las mejores condiciones de calidad de vida para los pacientes. Una unidad con necesidades de recursos y de reconocimiento.

Actualmente, paliativos no se considera una especialidad en España. Estamos, o están, vaya, en una segunda parte del plan, en la cual se supone que se tiene que desarrollar la capacitación Medicina Paliativa, crear la categoría profesional de médico en cuidados paliativos y que parece que está en un limbo a nivel asistencial.

Un enfermo oncológico con estas características paliativas desestructura mucho el entorno familiar y hay que ajustar roles, economías, trabajos, tiempos... y eso es complicado. Para ayudar a solventar estas situaciones necesitan un equipo interdisciplinar que engrane estas circunstancias; si no, sería imposible.

Por eso, lo que se solicita aquí, más recursos... más recursos tanto humanos como materiales, lo vemos que es completamente necesario. Estos cuidados paliativos a veces son los grandes olvidados y los trabajadores que están en esa unidad, por lo tanto, están viendo que últimamente hay un gran desmantelamiento de este servicio de referencia en la provincia. Y por eso sería de agradecer por parte de la Junta de Castilla y León que destinen los recursos necesarios para mantener este Servicio.

He leído todo esto porque, si hablamos con los doctores y con las familias, nos encontramos con esta situación. A veces, bueno, pues ya sabemos todos que las personas que están en esta situación, que necesitan estos cuidados paliativos, necesitan de recursos humanos para que les asistan en todo momento y vemos cómo todo se está reduciendo. Es más, necesitaría un psicólogo a tiempo completo, un trabajador social a tiempo completo, recursos que parece que no se destinan y que sería lo más normal en estas situaciones.

Por eso, creo que lo que pedimos o lo que piden en esta proposición no de ley, pues, por parte de la Junta de Castilla y León tendrían que garantizarlo y por eso vamos a apoyar esta... esta 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 el señor procurador don Miguel Suárez.

EL SEÑOR SUÁREZ ARCA:

Gracias, señora vicepresidenta. Señorías, el Gobierno del Partido Popular y de Vox siempre ha tenido entre sus principales objetivos la defensa de la vida: la defensa de la vida como un valor supremo frente a aquellos que en ocasiones prefieren empujar a la gente a terminar con su vida cuando consideran que ya no es digna porque es más barato.



Por lo tanto, como comprenderán, que vengan a hablar de cuidados paliativos aquí, una gente que, además de traidora y golpista, es abiertamente cínica, resulta un tanto irrisoria. Me gustaría tener más paciencia para dedicar mejores palabras a sus señorías, pero, ciertamente, ciertamente, no la tengo. Y, por lo tanto, dedicar tiempo a escuchar los problemas del día a día por parte de sus señorías del Partido Socialista cada vez se me antoja más complicado.

En todo caso, su proposición no de ley no es más que una concatenación de mentiras una detrás de otra para intentar justificarse. Cosa que tampoco nos sorprende, por otra parte. Hablan ustedes de que no se realizan actuaciones, inversiones en personal, en maquinaria, en el hospital; y la realidad es que sí que se están haciendo, como queda reflejado en los Presupuestos de dos mil veintitrés aprobados el año pasado.

Hablan ustedes de que somos una de las Comunidades con menor... con... que estamos externalizando y privatizando la sanidad pública, cuando la realidad es que somos la Comunidad Autónoma que menor gasto en conciertos tiene sobre el total sanitario, muy por debajo de la media nacional, que está en el 8,6 %; a diferencia de otras Comunidades, que parece ser que para ustedes son menos sospechosas de privatizar la sanidad, como por ejemplo esa Comunidad de la que hemos hablado antes, que algunos parecen adorar, básicamente porque de sus votos dependen sus legislaturas, como es Cataluña, que tiene privatizado el 23,3 % de la inversión sanitaria. Pero parece ser que a esta gente no le importa mentir con tal de mantener su poder y su poltrona, cosa que, como ya les digo, no nos sorprende.

Me encantaría tener la paciencia suficiente para dedicarles tiempo, señorías, pero no la tengo. Y no pienso dedicar ni un minuto más de mi tiempo a intentar justificar por qué vamos a votar en contra de una proposición no de ley que proponen traidores y golpistas. 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 doña Lorena de la Fuente.

LA SEÑORA DE LA FUENTE RUIZ:

Gracias, señora presidenta. Buenos días, señorías. Bueno, en primer lugar, me gustaría dejar claro algo que todos los procu... procuradores del Grupo Socialista saben o deberían saber: la atención a las personas con enfermedades avanzadas es prioritaria para la Gerencia Regional de Salud. Buena prueba de ello es que en estos momentos la Gerencia está desarrollando la Estrategia de Cuidados Paliativos, tomando como punto de partida el Plan de Cuidados Paliativos 2017-2020.

Como viene siendo habitual, los señores del Grupo Socialista son especialistas en sembrar dudas y crear intranquilidad sobre nuestro sistema público de salud. En el caso concreto de esta PNL, tienen la indecencia de sembrar angustia en personas que por padecer una enfermedad en situación terminal son especialmente vulnerables y en unos familiares que viven con angustia los momentos finales de un ser querido. Lamentablemente, el PSOE nos tiene acostumbrados a utilizar la sanidad como arma arrojadiza.



En los antecedentes de esta PNL repiten sus argumentos de siempre: carencia de profesionales, cuando conocen el esfuerzo que se está haciendo en Castilla y León, dentro de sus competencias, para contar con más profesionales, mientras el Ministerio de Sanidad no hace su trabajo. Señorías, desde la transferencia de las competencias en materia de sanidad y a pesar de la problemática de falta de profesionales –en algunas especialidades más en concreto–, el personal de Sacyl se ha ido incrementando de forma progresiva. Sin ir más lejos, se ha producido un sustancial incremento de plazas en las últimas plantillas publicadas en enero de dos mil veintitrés, en las que se han incorporado más de 400 plazas de licenciado especialista para Atención Primaria y Atención Hospitalaria, lo que supone un incremento de plazas superior al 10 %.

En concreto, en el Hospital Monte San Isidro, este incremento de personal está muy claro. Entre dos mil doce y dos mil veintidós, el personal pasó de 136 efectivos a 160, pasando por ejemplo de 8 médicos a 14, de 48 a 59 efectivos de enfermería, y de 40 a 61 técnicos auxiliares de enfermería. También deberían conocer ustedes las inversiones y actuaciones que se han realizado entre dos mil diecisiete y dos mil veintidós en el Hospital Monte San Isidro y que además han continuado en dos mil veintitrés.

Tengo una lista que podría leer pormenorizadamente, pero, bueno, yo creo que podría simplemente cotejar los siguientes datos: los incrementos de presupuesto que se han realizado, las incorporaciones de, por ejemplo, termodesinfectadoras de cuña, sistemas de comunicación paciente-enfermera, adquisición multisistema de aire acondicionado, y así sucesivamente durante todos estos años. De modo que queda acreditada la falsedad de sus afirmaciones: la Junta de Castilla y León no ha dejado de invertir en el Hospital Monte San Isidro; desde dos mil diecisiete se han invertido más de 1,2 millones de euros.

Afortunadamente, como se ha señalado al principio de esta intervención, la Gerencia Regional de Salud... para la Gerencia Regional de Salud la atención a las personas con enfermedades avanzadas es prioritaria. Se aborda de una forma integral y se va adaptando a las necesidades que presenta el paciente y su familia en cada momento evolutivo de la enfermedad, teniendo en cuenta siempre sus valores, deseos y preferencias, así como la complejidad clínica, psicoemocional y social. En este sentido, en Castilla y León se está llevando a cabo el proyecto INTecum, promovido por la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades en colaboración con la Gerencia Regional de Salud, que proporciona todos los apoyos sociales de una forma ágil y rápida, facilitando así los cuidados domiciliarios.

En el área de salud de León, el Hospital Monte San Isidro es un centro sanitario perteneciente al Complejo Asistencial Universitario de León. Actualmente dispone de una Unidad de Cuidados Paliativos con 22 camas asignadas, dotado de todo el personal necesario para la resistencia continua en personas con enfermedades oncológicas avanzadas y pronóstico de vida limitado que precisen atención hospitalaria por un problema agudo. También se da cobertura a personas con enfermedades no oncológicas avanzadas a través de interconsulta y apoyo.

La estancia media de las personas en la unidad es de 12,05 días –estos datos son de septiembre de este año, dos mil veintitrés– y, tras la atención y la resolución del problema agudo que motiva el ingreso de la persona, se procede al alta de la persona a su domicilio, si es posible, o a un dispositivo sanitario de media distancia o sociosanitario, si no fuera posible la atención y cuidados en su domicilio.



El Hospital de San Juan de Dios es un dispositivo asistencial de media estancia, que permite un seguimiento continuado de estas personas que, por su fragilidad global o necesidades sociosanitarias, no pueden permanecer en su domicilio. Los centros de media estancia permiten planificar la atención en situaciones clínicas subagudas que no son candidatas al ingreso en un hospital, pero tampoco es segura una atención en su domicilio. Dicho seguimiento permite prevenir ingresos en un hospital de agudos y reduce también las estancias hospitalarias en la población frágil que no se beneficia de las intervenciones propias de un hospital general.

Por tanto, el área de salud de León dispone de una Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital Monte San Isidro para las complicaciones agudas y existe también la posibilidad de derivación al Hospital San Juan de Dios para estancias medias en caso de que haya gran dificultad para el cuidado domiciliario a medio plazo. Cada uno de estos recursos cubre un tipo de necesidades distintas y ambas son necesarias para la cobertura de las necesidades de los pacientes en situación paliativa y sus familias en el área de salud de León.

Además, señorías, como bien han señalado, ni el Hospital Monte San Isidro ha quedado relegado, como se puede deducir de las inversiones que se están realizando en personal y en material, ni se han privatizado los servicios que presta. Es más, porque parece que no lo saben, la Consejería de Sanidad no ha concertado, como afirman, estos servicios con la sanidad privada.

Si se hubiesen informado y hubiesen preparado mínimamente sus intervenciones, sabrían que lo que se ha hecho es aplicar lo establecido en los Artículos 24 y 25 de la Ley 8/2010, de treinta de agosto, de Ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León, en el que se prevé que la red asistencial sanitaria de utilización pública se constituya tanto por los centros y servicios sanitarios del Servicio de Castilla y León como por aquellos centros de entidades privadas sin ánimo de lucro que, con carácter excepcional y justificadamente, se vinculen a la misma para satisfacer las necesidades de los usuarios del servicio público de salud.

La vinculación se confirma... se configura como un instrumento adecuado para una planificación estable a medio plazo de la actividad asistencial, toda vez que los servicios vinculados quedan sujetos a los planes, programas, directrices y criterios de actuación de la Gerencia. Y, por otra parte, la vinculación garantiza una asistencia homogénea y asegura el control de la actividad sanitaria realizada.

La Junta de Castilla y León lo que ha hecho es renovar, con fecha treinta de diciembre de dos mil veintidós, el convenio para la incorporación a la red asistencial sanitaria de la utilización pública de determinados servicios del Hospital San Juan de Dios de León. Como se sabe, este centro ha estado vinculado a la red pública durante el período dos mil diecinueve-dos mil veintidós, mediante la firma correspondiente del convenio suscrito.

El Gobierno de Castilla y León mantiene firmemente el compromiso con la sanidad pública y precisamente por ello la Consejería ha tomado el toro por los cuernos y hoy por hoy tenemos los mayores presupuestos que se han aprobado para la sanidad pública de Castilla y León. Estos presupuestos demuestran el compromiso de la Junta de Castilla y León con la universalidad y calidad del sistema sanitario público, puesto que, como ha dicho en muchas ocasiones nuestro presidente, la sanidad es una prioridad política y presupuestaria.



Teniendo en cuenta todo lo expuesto, estamos totalmente en contra de la propuesta de resolución planteada. La Consejería de Sanidad y la Gerencia Regional de Salud están realizando actuaciones e inversiones en el Hospital Monte San Isidro, tanto en las instalaciones y en el equipamiento como dotándole de personal. De ninguna manera se están privatizando el Servicio Regional de Salud, sino todo lo contrario: Sacyl realiza más de un 97 % de la asistencia sanitaria con recursos propios. Por tanto, sería una gran irresponsabilidad que no utilizase todos los recursos disponibles para dar la mejor prestación sanitaria a los castellanos y leoneses. Muchas gracias.

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, don Diego Moreno.

EL SEÑOR MORENO CASTRILLO:

Bueno, pues muchas gracias, señora presidenta. En primer lugar, refiriéndome al señor Pascual, a su intervención, lógicamente se lo agradezco, aunque no se lo tengo que agradecer, porque sé que es una persona, además de que tiene un alto conocimiento del sistema sanitario, porque lo ha vivido, porque ha trabajado en ello y sigue -y sigue haciéndolo-, pero además porque tiene una gran conciencia del sistema público de salud. Y, por tanto, está claro que lo que le mueve en sus intervenciones son precisamente eso, ¿no?, la mejora constante y progresiva de este sistema público de salud, que tan importante es y que tan conscientes somos de ello, ¿no?

Porque, efectivamente, como decía, hay muchos países donde no tienen la suerte de contar con este sistema y que además sabemos y conocemos que las personas que por desgracia caen enfermas, si muchas veces no tienen un seguro privado, bueno, pues tienen que prácticamente endeudarse o ir a la bancarrota para intentar financiar la cura de su enfermedad.

Esto en España, afortunadamente, como ustedes saben, no es así, gracias a este sistema público de salud, que, por cierto, cabe recordar -yo creo- de vez en cuando, ¿no?, que lo puso en marcha un Gobierno socialista. Esos socialistas tan malos y tan peligrosos de los que ustedes a veces hablan. Pero ese fue el Gobierno socialista el que impulsó este sistema sanitario público que actualmente tenemos y, por tanto, yo creo que también un cierto agradecimiento no estaría de más de vez que... de vez en cuando, ¿no?

El tema de profesionales al que nos referimos, claro, a veces, muchas veces nos preguntamos por qué no tenemos profesionales en Castilla y León. Bueno, yo les puedo aceptar que lógicamente, a día de hoy no es que abunden determinadas especialidades... especialidades, pero también es verdad que ustedes llevan muchos años maltratando a los profesionales, llevan muchos años reduciendo las propias plantillas del... del Sacyl y, por lo tanto, ahora no nos podemos extrañar tampoco que cuando nos encontramos en la necesidad de buscarles, pues bueno, pues estos decidan irse a otras Comunidades Autónomas o, bueno, pues no dispongamos de la suficiente bolsa de empleo como para... como para ir, digamos, sustituyendo a quienes se van o a quienes se jubilan.



Está claro que el objetivo, yo creo que de todos los que estamos y de todas las que estamos aquí en esta... en esta Comisión, es mejorar en el sistema público de salud. Yo tengo... quiero... quiero pensar que es así. Y, por tanto, a veces tampoco entiendo, ¿no?, que se produzca esa reacción tan... tan extrema, ¿no?, cuando es una iniciativa que yo creo que básicamente dice cosas que no tienen por qué ofender a nadie. Quizá, bueno, ya saben que, en los antecedentes, a veces, bueno, pues se hace un poquito más de... se escriben más cosas, pero bueno, al final la propuesta de resolución es lo que se vota y es lo que pedimos, el voto favorable para este... para esta iniciativa.

Para el señor García, que también ha intervenido en nombre del Grupo UPL-Soria ¡Ya!, también yo creo que ha relatado de una forma muy clara cuál es la angustia y el sufrimiento de esas personas que tienen que, bueno, primero pasar por ese proceso hasta finalizar su vida y también, lógicamente, el de sus familiares, ¿no?, que... que tienen que acompañarles y que, bueno, de alguna manera, pues también amortiguar no solamente el sufrimiento físico, que es muy importante y lógicamente para esto están los profesionales, sino también un sufrimiento psicológico de estar en esa... en esa fase, ¿no? Yo creo es muy importante que nos pongamos en la piel de esas personas para también ser sensibles a esta... esta iniciativa.

Alguna cosa más también que me parece muy interesante y que lo ha dicho el señor García, es la plaza de psicólogo, ¿no? Es verdad que en esta... a día de hoy no cuenta en esta infraestructura con una plaza de psicólogo y que yo creo que es muy interesante incorporarla a estos equipos, puesto que, bueno, tiene que ser equipos multidisciplinares que tienen que abordar o tienen que hacer el abordaje de estos pacientes desde todos los puntos de vista. Y los psicólogos son muy importantes en esta fase, como también en otros... en otros tipos de asistencia.

Nosotros, el Grupo Socialista, lo ha reclamado en esta Cámara durante mucho tiempo, que es muy importante que se incorporen más psicólogos al sistema público de salud de Castilla y León, puesto que, bueno, pues sabemos que... que hay un porcentaje muy alto de afecciones de tipo psicológico y que, lógicamente, bueno, pues los profesionales médicos, enfermeras y demás, bueno, pues no tienen ni el tiempo ni a veces la formación para... para abordarlos de una manera, bueno, pues que sea eficiente, ¿no? Con lo cual, en este caso yo creo que es mucho más claro, ¿no?, la necesidad de un psicólogo. Con lo cual, pues me parece muy interesante esa aportación.

Al señor Suárez, bueno, no tengo mucho que decirle, puesto que hoy no se ha levantado con el ánimo de trabajar, está claro. Porque venía un poco perezosillo y... y ha preferido buscar argumentos un poco, la verdad, bastante extraños, ¿no?, para... para esta Comisión y para este tema. Además, porque es verdad que estamos hablando de sanidad, estamos hablando, además, de un... de una cuestión que yo creo que afecta a las personas de su provincia de donde es usted. Y, por lo tanto, yo por lo menos creo que un poquito más de respeto hacia esas personas a las que usted también representa, ¿no? Digo, para abordar estos temas. Aunque ya digo, que hoy igual ha venido un poco pues más perezosillo y demás y no tenía ganas de trabajar en los argumentos; que, además, le tengo que decir que en usted... en usted suelen ser bastante floridos los argumentos, ¿no?, cuando le hace intervenciones en el Pleno de las Cortes, pero quizá esto le parece una Comisión un poco menor y no ha tenido la... la... la decencia, ¿no?, porque esto es una cuestión también de decencia, de trabajarla un poquito más.



Y a la señora De la Fuente, del Partido Popular, dice que la... que, efectivamente, la atención a personas con una enfermedad avanzada –digamos–, a los cuidados paliativos, es una prioridad para la Junta de Castilla León. Yo no lo he dudado en ningún momento, pero sí es verdad que le estoy hablando de una cuestión muy concreta, que es el Hospital del Monte San Isidro, y en esto no es una denuncia que haga solamente el Grupo Socialista, sino que es una denuncia que hacen los propios trabajadores de... de esta... de esta infraestructura hospitalaria. Sin ir más lejos, esto es del seis de octubre de este mismo año [*el orador muestra un documento*]: un sindicato anuncia movilizaciones por el recorte en personal de enfermería del Monte San Isidro.

En fin, que no es una... no es una... no es una cosa trasnochada del Partido Socialista, sino que son los propios profesionales los que... los que relatan que, efectivamente, tienen pocos recursos, no solamente materiales, sino recursos también de profesionales, ¿no? Y que, por lo tanto, en este caso, yo creo que, más allá de poner esos argumentos un poco enlatados que... que utilizan ustedes para cualquier reivindicación del Grupo Socialista, yo creo que hay que intentar abrir un poco los oídos, ¿no?, y escuchar lo que estamos diciendo, porque, bueno, pues quizá se están haciendo cosas –no, no lo vamos a negar–, pero quizá se puede hacer algo más, ¿no? Y por eso es importante también el concurso del... del Grupo Popular, que, no en vano, bueno, pues son quienes... son ustedes quienes... quienes sustentan al... al Gobierno de la Junta de Castilla y León.

¿La concertación es un problema en esta Comunidad? Bueno, no vamos a decir que es un problema, pero desde luego que la concertación debería de responder a una necesidad puntual. Y usted misma incluso ha hecho referencia a que hay una concertación permanente, ¿no?, porque hablaba usted de la media... de la hospitalización de tiempo medio, ¿no?, que está de alguna manera concertado con el Hospital San Juan de Dios. Bueno, pues si tenemos una infraestructura que tiene los recursos y si podemos dotarla de personal, ¿por qué no, un servicio que es permanente, por qué no lo hacemos en el servicio público?

Como vuelvo a decir, la concertación cumple una función muy clara, que es cuando no dispone el... la institución, el Gobierno de la Junta de Castilla y León, no dispone de los recursos en un momento puntual porque hay un aumento de la demanda, pues en ese caso yo creo que está justificado concertarlo. Lo que no está justificado concertar es cuando se hace un servicio de forma permanente, como parece que puede ser el caso del que... del que estamos hablando.

Bueno, no me quiero extender mucho más. Yo creo que la causa es una causa noble. Creo que traemos una propuesta que es seria y que es interesante en este caso para las personas de la provincia de León y, por tanto, les pedimos que hagan una reflexión breve, porque van a votar en breve. Pero, en cualquier caso, les pedimos que voten a favor de esta iniciativa. Muchas gracias.

Votación PNL/000681

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. ¿Abstenciones?



Cero. En consecuencia, con dieciocho votos, ocho... diez votos a favor. *[Murmullos]*. No, al revés: ocho votos a favor, diez en contra; queda rechazada la proposición de ley... la proposición no de ley debatida.

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

PNL/000692

LA SECRETARIA (SEÑORA RUBIO MARTÍN):

Cuarto punto del orden del día: **Proposición no de ley número 692, presentada por el Grupo Parlamentario Popular, instando a la Junta de Castilla y León a iniciar las actuaciones que permitan poner en marcha un servicio de entrega de medicamentos en proximidad al paciente, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 210, de nueve de noviembre del dos mil veintitrés.**

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

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. Bueno, señorías, como todos ustedes saben, entre las medidas que contribuyen decisivamente a la mejora de la esperanza y el aumento de la calidad de vida de los ciudadanos ocupa una posición clave el uso de los medicamentos. Por ello, la Consejería de Sanidad, en este permanente esfuerzo que realiza para consolidar la equidad en la asistencia sanitaria para los castellanos y leoneses, tiene una especial atención hacia el derecho de todos los ciudadanos a obtener medicamentos en las mejores condiciones; en las mejores condiciones de igualdad, como así lo refleja el Decreto Legislativo 1/2015, de veinticuatro de julio.

En Castilla y León, una de las preocupaciones principales de la Consejería de Sanidad, como puso de manifiesto el consejero en su intervención en esta Comisión a principios de legislatura, hay que mejorar la prestación farmacéutica de los ciudadanos de Castilla y León. Porque no podemos olvidar que los medicamentos contribuyen, y como todos ustedes saben, a mejorar la esperanza y el aumento de la calidad de vida de los ciudadanos, incidiendo de forma directa en la equidad de la asistencia sanitaria, como el Gobierno... como que el Gobierno de esta Comunidad hace día a día.

También queremos recalcar el papel de los profesionales sanitarios, porque es fundamental para lograr la utilización eficaz y eficiente de los medicamentos a través de los Programas de Uso Racional del Medicamento y la Evaluación y Control del Gasto Farmacéutico, que ya se han implantado en esta Comunidad. Tanto los médicos como los farmacéuticos, como las enfermeras y otros profesionales sanitarios son piezas claves en el cuidado de la salud del paciente, bien sea mediante la prescripción de medicamentos, la accesibilidad a los medicamentos y ofrecer... y ofreciendo la coordinación con el médico mediante el consejo sanitario, seguimiento fármaco...



farmacoterapéutico y el apoyo a los profesionales, altamente demostrado el beneficio para estos pacientes.

Señorías, también resulta clave en nuestra Comunidad garantizar el acceso a los medicamentos en farmacias en todo el territorio tan amplio de Castilla y León. Y para eso saben que se está apoyando económicamente a las oficinas de farmacia que se encuentran en viabilidad económica comprometida, especialmente en el ámbito rural, porque de esta manera se va a garantizar la accesibilidad a la población y a la dispensación de los medicamentos en los establecimientos de farmacia. No podemos olvidar que las oficinas de farmacia tienen la particularidad de ser actividades privadas, pero de interés público, reglamentadas para garantizar una adecuada asistencia a la población, como así se demostró en la pandemia: los medicamentos llegaron a nuestros municipios incluso en esta época.

En Castilla y León existen más de 1.600 oficinas de farmacia autorizadas y el actual modelo farmacéutico ha permitido una elevada accesibilidad de la población rural a las oficinas de farmacia que pudiera no estar garantizada con otros modelos y que están en otras Comunidades Autónomas. En Castilla y León, más de 800 farmacias y más de 300 botiquines se ubican en municipios rurales de menos de 5.000 habitantes. Y es un modelo particularmente ligado a la población de municipios pequeños. Somos la segunda Comunidad con mejor ratio de habitantes por oficina de farmacia, después de Navarra, teniendo en cuenta la dispersión geográfica de nuestra Comunidad.

El Gobierno de Castilla y León tiene un especial reconocimiento a aquellas oficinas de farmacia de viabilidad económica comprometida, que en Castilla y León no olvidemos que superan ya más de 200 farmacias, y en las que la Consejería de Sanidad centra sus esfuerzos para garantizar su supervivencia. Y no es fácil: aplica un índice corrector –para su conocimiento– en los márgenes comerciales, que es un... que supone un incremento de los márgenes para aquellas oficinas de farmacia que tienen un reducido volumen de facturación. Este índice corrector se viene aplicando a una media ya de 220 farmacias en Castilla y León. Pero vamos a más. El pasado once de mayo se publicó la Orden por la que se incrementan los índices correctores: un incremento de un 17,5 % en este tipo de ayudas. Y este modelo garantiza a los ciudadanos el acceso a los medicamentos que necesitan en condiciones de equidad, seguridad y, sobre todo, calidad.

Pero es que estamos en el momento que sería conveniente dar un paso más. Es necesario facilitar a los pacientes el acceso a los tratamientos farmacológicos de forma más sencilla y más ágil, mediante la dispensación de la medicación hospitalaria en oficinas de farmacia alejadas de los centros hospitalarios, garantizando así el acceso a todos los pacientes y a sus familias de forma más fácil y rápida, facilitando el acceso de los pacientes a los medicamentos que actualmente se entregan en los servicios de farmacia hospitalaria. Y fíjense, en mi provincia, que es Salamanca, dista algunos municipios más de 180 kilómetros.

Y los más beneficiados, por supuesto, van a ser los usuarios del mundo rural porque tienen más alejado su hospital de referencia, como he dicho, en una provincia como la mía. Para ello es necesario contar con los dispositivos sanitarios y asistenciales existentes. En los últimos años ha crecido el número de pacientes que requieren medicamentos que, por su complejidad o por criterios de seguridad, tienen la calificación de “uso hospitalario” o de “dispensación hospitalaria”, viéndose obligados estos



pacientes a desplazarse a su hospital, como he dicho, para recoger su medicación, situación que puede resultar gravosa para aquellos pacientes que viven en zonas rurales o pacientes con patología.

Por tanto, resulta el momento adecuado, y por eso traemos esta iniciativa, para que la Junta de Castilla y León siga avanzando en las medidas que garanticen la equidad en la atención sanitaria y, en concreto, de la prestación farmacéutica. Por lo tanto, se considera conveniente, y atendiendo al Real Decreto 5/2023, de veintiocho de junio, que modifica las garantías y uso racional de medicamentos, iniciar las actuaciones para poner en marcha un servicio de entrega de medicamentos de uso o dispensación hospitalaria en pacientes que reúnan determinadas características, como pacientes que residan en las áreas rurales, con situaciones sociofamiliares o sanitarias que le van a complicar el desplazamiento al hospital y valorando también diversas características clínicas por su patología, por su tratamiento, por su posología y... estables, así como al paciente que presente una buena adherencia terapéutica, previo al tratamiento de la dispensación de medicina hospitalaria.

Hay que explorar, para ello, las posibilidades de cómo realizar la entrega en la... en la modalidad que garantice el cumplimiento de los requisitos normativamente establecidos, bien sea en el centro de salud –que puede ser–, en la oficina de farmacia más próximas o en el propio domicilio del paciente. Con ello, sin duda, vamos a mejorar la accesibilidad para personas con dificultades para desplazarse, ahorro en el tiempo de desplazamiento y costes asociados, y disminución, sobre todo, de ausencias laborales para cuando se va a recoger este medicamento.

Creemos que con este... con esta iniciativa se dará respuesta a la demanda creciente de este servicio por parte de los pacientes. Creemos que se va a contribuir a que todos los ciudadanos tengan acceso al medicamento que necesiten, cuando y donde lo necesiten, en condiciones de efectividad y seguridad, sobre todo seguridad. Por todo ello, pedimos su voto a favor de esta PNL presentada por este grupo parlamentario. Gracias, presidente.

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 José Pascual.

EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Gracias, presidenta. Bueno, pues *a priori* la propuesta de que los pacientes, sobre todo aquellos que residen en zonas rurales, no tengan que acudir al hospital cada vez que necesitan un medicamento de uso hospitalario y que se realice la entrega de los medicamentos y productos sanitarios en proximidad pues puede ser ventajoso... ventajoso para los pacientes.

Pero sí que veo cierta ambigüedad en cómo se va a realidad... realizar esa entrega de proximidad. Porque lo que ustedes piden es que se inicien las actuaciones que permitan poner en marcha un servicio de entrega de medicamentos en proximidad al paciente, de conformidad con lo establecido en el Artículo 207 del Real Decreto-ley 5/2023, de veintiocho de junio.



Un real decreto que, por otro lado, tampoco especifica nada sobre esa entrega. Se limita a decir que, en determinadas circunstancias, “los órganos o autoridades competentes de las Comunidades Autónomas podrán establecer medidas para la dispensación de medicamentos y productos sanitarios en modalidad no presencial, garantizando una atención óptima con la entrega, si procede, de los medicamentos en establecimientos sanitarios autorizados para la dispensación de medicamentos y productos sanitarios próximos al domicilio del paciente o en su propio domicilio”. Sí, lo ha dicho usted perfectamente.

Y también dice que “el suministro de los medicamentos y productos sanitarios hasta el lugar de destino y su seguimiento farmacoterapéutico serán de responsabilidad del servicio de farmacia dispensador. El transporte y la entrega del medicamento y de los productos sanitarios deberán garantizar las condiciones adecuadas de conservación y custodia, sin alteración o merma de su calidad”.

Está claro que la dispensación será desde la farmacia, de la farmacia hospitalaria, entiendo, por un farmacéutico hospitalario; eso está claro. Pero ¿y la entrega? ¿Quién lo va a hacer? Porque no lo pone claro ahí. ¿Quién hace la entrega? La dispensación, perfecta, pero no viene quién hace la entrega. ¿Entiendes? Y eso es muy problemático. Porque, cuando un paciente acude al hospital a recoger su medicamento, que solo se distribuye a través de la farmacia, el farmacéutico hospitalario le explica lo que se tiene que tomar, cómo se lo tiene que tomar y cuándo. Le explica y le resuelve todas las dudas que tenga.

A través de este sistema, que no es algo nuevo, sino que en Andalucía ya se realiza, el paciente acudirá una sola vez, en el mejor de los casos, al hospital, y allí el farmacéutico hospitalario le explicaría y le indicaría cómo tiene que tomarse el medicamento. A partir de ahí, cada vez que tenga que acudir a recogerlo, lo podrá hacer –y esto es importante– en la farmacia comunitaria que él elija. Porque de la llegada de la medicación a la farmacia elegida se encarga la distribuidora farmacéutica, la única autorizada a tal efecto en el territorio nacional. Solamente lo puede distribuir la distribución farmacéutica. Pero igual de importante es que ese medicamento se lo entregue un farmacéutico comunitario, que ante cualquier duda se la pueda resolver porque es un profesional que ha estudiado y se ha formado para eso. El profesional, además, también puede contactar con la farmacia hospitalaria –o sea, de farmacéutico a farmacéutico es mucho más fácil hablar– para solventar cuestiones que en un determinado momento le puedan surgir.

Pero si, como usted comentaba, es en el centro de salud, ¿quién se lo da? ¿Está allí y en horario de guardia en un PAC se lo da la señora de la limpieza? ¿O lo lleva Correos? Eso no tiene ninguna garantía. O sea, no queda especificado quién hace la entrega. Yo creo que eso es muy importante. Por lo tanto, la dispensación y la entrega la tiene que realizar un farmacéutico, creo yo. Pero bueno, si no es un farmacéutico, alguien que tenga conocimientos, por lo menos que pueda aclarar las dudas, que es lo que no queda claro en su propuesta.

Yo en su propuesta no veo claro quién lo entrega, y es lo que me tendrían que explicar si quieren, vamos. Yo creo que es... que es una cosa fundamental, quién hace la entrega. Que no se saque al farmacéutico de la... Yo creo que no se debería sacar al farmacéutico, para seguir manteniendo... de la entrega de los medicamentos; puesto que el farmacéutico hospitalario, ahora que se hace ir a la gente al



hospital, es el que le da toda la explicación, que sea el farmacéutico el que también lo entregara, creo yo. Me pueden decir otras posibilidades y a lo mejor son correctas.

Lo que no está claro es que, si va al PAC, porque llega por la tarde, y en ese momento entra y ve ahí: "Fulanita de tal; vengo a por medicamentos", y se lo pueda dar cualquiera; o lo lleva Correos. No es lo correcto, creo yo. Y esto yo creo que, además, cobra muy... mucha importancia en las farmacias rurales. Porque, en gran medida, esto que ustedes proponen iría destinado a la gente de las farmacias rurales, de los pueblos, que tienen más dificultades para trasladarse a los hospitales. Así que, sin más, mi voto, como le digo, queda condicionado a que me aclaren eso que les he planteado. Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias. 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.

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Bueno, en cuanto a lo que se... estamos debatiendo en esta proposición no de ley, la verdad que es interesante, porque resulta que, bueno, pues evidentemente hay pacientes que les cuesta acercarse al hospital a recoger su medicación hospitalaria, que muchas veces es mensualmente, otras veces puede ser bimensual o trimestral, depende. Y a veces, bueno, pues es un poco pues pesado, por decirlo de alguna manera, tener que ir todos los meses a recoger su medicación al hospital y esto pues la verdad que puede ser adecuado para... para esos pacientes que de una manera periódica tienen que tomar su medicación.

Sí que es verdad que tendríamos que tener claro cuál sería el protocolo de entrega, de... de transporte y demás, que supongo que está... que está claro en el decreto que aquí hemos mencionado o que se menciona, pero es verdad que hay dudas de quién lo puede entregar, cómo lo puede entregar. Y, sobre todo, habría que ver también la discreción en la entrega, porque a veces la medicación que se entrega a ciertos pacientes pues no es del agrado de que se entere todo el mundo de lo que está tomando o lo que... o la enfermedad que puede padecer.

Con lo cual, yo creo que tiene que haber un protocolo bien definido de cómo tiene que hacerse el transporte, cómo tiene que estar empaquetado y quién lo tiene que entregar. Con lo cual, las condiciones de almacenamiento y transporte son importantes, a la vez que también quién lo puede entregar. Si se hace a través de las farmacias cercanas al paciente, bueno, pues es un... el farmacéutico quien lo va a dispensar, pues no hay ningún problema. Pero si es en la entrega a domicilio, pues habría que aclararlo: quién lo va a realizar.

Evidentemente, como ya se ha mencionado aquí, las zonas rurales serían las más beneficiadas. Como sabemos todos, tenemos una población envejecida y mayor que depende muchas veces del transporte público -que no hay-, con lo cual, dependen del transporte de... de familiares; con lo cual, esto a las zonas rurales le vendría muy bien, ¿vale?



Pero, lo dicho, habría que aclarar quién lo va a hacer, cómo se va a hacer y que todo quede... quede totalmente bien definido. Y, sobre todo, recalco la discreción de la... de la entrega en la medicación. No se puede enterar el vecino o el de al lado si el paciente no quiere. Porque ya le digo que hay veces que hay medicación que, bueno, pues es un poco, bueno, así, de esa manera, que indica qué enfermedades se pueden tener y a lo mejor pues al paciente no le interesa o no le agrada que los que estén alrededor se enteren de la... de la enfermedad que están padeciendo.

Con lo cual, sí que vamos a apoyar esta... esta... esta proposición no de ley, pero siempre y cuando se aclaren estas situaciones. Muchísimas 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 el señor procurador don Miguel Suárez.

EL SEÑOR SUÁREZ ARCA:

Gracias, señora vicepresidenta. Lo que se plantea en esta proposición no de ley es algo que desde Vox ya llevamos solicitando desde la pasada legislatura. Y es que resulta prioritario garantizar la accesibilidad de la población a la dispensación de la medicación que requieren, como bien ha dicho el señor García, sobre todo aquellos... aquellas personas que tienen dificultades, por la propia enfermedad que padecen, de acceder a esta medicación, de acceder a acudir al hospital cada semana en ocasiones, o cada mes en otras, y también defender aquello que el señor García ha comentado, que es la privacidad del paciente en cuanto a la enfermedad que pueden padecer. Y estas situaciones pues no siempre se pueden dar cumplimiento en la situación actual.

Esta es la responsabilidad del Gobierno de Castilla y León, en este caso sustentado por los Grupos Parlamentarios Vox y el Partido Popular, pues las oficinas de farmacia tienen la particularidad de ser actividades privadas de interés público, reglamentadas para garantizar una adecuada asistencia a la población. Por tanto, Castilla y León cuenta con un modelo que garantiza la accesibilidad de la población a la atención farmacéutica, especialmente en el medio rural, pero que no siempre resulta idóneo en términos de rentabilidad para las oficinas de farmacia. Y por ello debemos tener especial reconocimiento a aquellas oficinas cuya viabilidad económica pueda estar comprometida -en Castilla y León superan las 200- y en las que la accesibilidad de la población a la dispensación de la medicación en los establecimientos farmacéuticos no siempre es la adecuada.

Por otro lado, y centrándonos en el contenido concreto de la proposición no de ley, queremos resaltar que los beneficios derivados de la entrega de medicamentos y productos sanitarios en proximidad son muy relevantes para los pacientes, sobre todo aquellas... aquellas personas de edad más avanzada, con diferentes comorbilidades, diferentes padecimientos y en aquellas zonas rurales que se encuentran más alejadas, dado que, en definitiva, disminuiría el número de desplazamientos a los hospitales que estas personas tienen que... tienen que realizar.

En conclusión, la medida propuesta supone dar un paso más en la consolidación y mejora de un modelo sanitario accesible para todos los ciudadanos de nuestra



costa... de nuestra Comunidad, contribuyendo a que todos los ciudadanos tengan acceso al medicamento que necesiten, cuando y donde haga falta. Evidentemente, esperamos, como en el caso del señor Pascual, que se definan las... las concreciones necesarias para que este... esta iniciativa pueda llevarse a cabo con la seguridad oportuna. 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:

Traidores, golpistas y, si defendemos una muerte digna a través de unos cuidados paliativos, nos acusan de ser asesinos por motivos económicos. Y usted, presidenta, no ha dicho nada. Le he pedido la palabra para que retire del acta de sesiones y me ha ignorado. Se lo pido ahora.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Por favor, a la cuestión. Creo que he explicado perfectamente que en este Parlamento aún existe la libertad de expresión. *[Murmullos]*. Lo vemos perfectamente. No. Le repito textualmente lo que he dicho cuando lo he tenido que decir: que, de ninguna manera, vamos a ceder su intención de borrar la denuncia de sus actos contra el marco constitucional. Cíñase a la cuestión: Artículo 102. La segunda vez.

EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

Nos queda claro su ecuanimidad a la hora de moderar esta Mesa. Muchas gracias por la palabra dada, y vamos al tema.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Le pido al señor... *[Murmullos]*. (Sí, sí, sí). ¡Me está venga a llamar fascista! Me lo ha dicho cinco veces. Le llamo al orden. Primera vez que le llamo al orden: Artículo 103. ¿Libertad de expresión? Cuando usted tiene la palabra, señor. Estamos aquí en una Comisión, no en un circo, que es lo que ustedes quieren montar y lo que están montando en toda España. Puede continuar.

EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

La verdad es que nos sentimos un poco amenazados y despreciados en nuestro derecho de defensa de los ciudadanos, que creemos que todos tenemos el mismo derecho a defender nuestra posición en un entorno donde la amenaza no esté presente por parte de algunos procuradores de esta Comisión.

Al tema. Entrega de medicamentos en proximidad al paciente. No cabe duda de la importancia de los servicios que puede ofrecer a la población, sobre todo a la rural y al ciudadano, este tipo de servicios. Un ejemplo: "la proximidad de la farmacia al usuario se asocia a una menor demanda asistencial en Atención Primaria".



Estas palabras literales son la conclusión de un estudio realizado por un equipo de investigadores, encabezados por don Francisco Caamaño y Sorna, en un estudio transversal sobre una muestra de 600 usuarios de farmacia de la provincia de León. Y esto ya en dos mil trece.

Otro ejemplo: la Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria, ya en dos mil veinte, realizó una propuesta para la entrega de medicamentos en el domicilio de los pacientes durante la pandemia. Y en diciembre de dos mil veintiuno realizó una encuesta, con un total de 9.400, a pacientes de 81 hospitales pertenecientes a 16 Comunidades Autónomas. Según los resultados obtenidos, un 96,7 % de los pacientes refirieron estar satisfechos o muy satisfechos con la telefarmacia, considerándola además un 97,5 una actividad complementaria a su seguimiento habitual por parte de los servicios de farmacia hospitalaria.

Nos han acusado aquí de que usamos la sanidad como arma arrojadiza. Nosotros, siempre que intervenimos en Sanidad, vamos a levantar la mano y vamos a levantar la voz cuando veamos que se amenaza precisamente a este pilar tan fundamental del bienestar español. Y cada vez que hacemos una intervención lo hacemos en ese sentido. Y por eso vamos a apoyar esta PNL, porque todo lo que sea mejorar la accesibilidad, a medicamentos en este caso, va a tener nuestro apoyo, porque significa, al mismo tiempo, que aumenta la accesibilidad al sistema sanitario: una de las metas del Objetivo Tercero de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Pero hay que aclarar que, hasta el veintiocho de junio de este año, que es cuando se publica la ley que sostiene esta propuesta, no impedía... no se impedía que este tipo de servicios se pudiera ser puesto en marcha por Comunidades Autónomas y/o continuarlo, si se hubiera puesto en marcha durante ese período, ¿no?, durante el COVID. Valencia lo ha puesto en marcha ya en enero. Navarra, Cantabria, Andalucía y Cataluña ya han dado sus primeros pasos, y ahora nos incorporamos Castilla y León. A ver si conseguimos en este momento adelantar este atraso que tenemos con respecto a otras con las que nos deberíamos de comparar.

Efectivamente, el Real Decreto 5/2023, de veintiocho de junio, que modifica la Ley de garantías y uso racional de medicamentos, en su Artículo 207, añade un apartado al Artículo 3 que queda redactado como ustedes han... han referido, sobre una vía que se abre, que creo que es oportuno ocuparla y... y avanzar en esa posibilidad. Porque se hablaba de cuando la situación clínica de dependencia, vulnerabilidad, riesgo o distancia física del paciente a los centros indicados, las autoridades competentes de las Comunidades Autónomas podrían establecer medidas para la dispensación de medicamentos y productos sanitarios en varias modalidades (no presencial, entre otras), y garantizando una atención óptima para la entrega de los mismos.

Efectivamente, la distancia física de los... nuestros ciudadanos a los centros de farmacia son muy elevadas, las más elevadas probablemente de España y, por lo tanto, creo que esta es una oportunidad de oro para que se ponga en marcha de manera extensa y completa.

Lo que sí que nos parece un poco... y he estado escuchándole atentamente a ver si conseguía aterrizarlos aún más, un poquito más de cómo lo iba a hacer, porque realmente, como bien ha intervenido antes el procurador representante de Por Ávila: ¿cómo lo van a hacer?, ¿quién lo va a hacer?, ¿bajo qué circunstancia?



Nos preocupa bastante que estas medidas puedan quedarse a medias, ¿no?, que no se puedan desarrollar como debería de ser. Porque la distancia de oficinas... a las oficinas de farmacia en nuestra Comunidad es un problema que realmente puede aumentar aún más cuando se están ya... hay nubes que barruntan que se van a cerrar las farmacias de guardia y, bueno, pues que no es rentable el tener farmacias abiertas en el medio rural, como usted mismo lo acaba de decir aquí.

Y, bueno, pues para nosotros creo que es muy importante tener muy claro cómo lo van a hacer. Porque ya se han hecho primeros estudios -no hay muchos, ¿eh?- sobre, por ejemplo, el que ha desarrollado investigadores dirigido... dirigidos por -este caso concreto- Álvaro Caballero Romero, que analizó junto a su equipo el coste del servicio a través de las tres modalidades: dispensación a través de mensajería, centro de salud y oficina de farmacia, siendo el más costoso el primero, lógicamente, y el más asequible el de las oficinas. Pero en este momento al menos era asequible durante la pandemia. Habría que analizar los costes actuales, con el reparto habitual de las farmacias que encarece el servicio.

Yo creo que sería muy interesante que nos aclararan cómo lo van a hacer. ¿Van a terciarizarlo? Es decir, ¿van a dárselo a un servicio de farmacia de reparto actual o van a sacarlo a concurso? ¿Lo van a integrar dentro del sistema de valija de los centros de salud? Sería muy interesante que nos dijeran ustedes cómo lo van a... cómo lo van a hacer, además de la responsabilidad que supone para el personal sanitario tener que dedicarse también además a esto.

Aunque, mire, yo, cuando planteaban ustedes esto y hablábamos de las redes de zonas básicas de salud, ¿han pensado ustedes en la posibilidad de que los consultorios puedan convertirse en botiquines? Estos... estos consultorios a los que ustedes dicen que van a blindar. No sé si los van a blindar para que nadie los use o para... o lo van a blindar para darles más servicios.

Nos ha pedido, señor Sánchez, un cheque en blanco, pero no nos ha aterrizado la propuesta. Estamos dispuestos hoy a firmar ese cheque en blanco, porque, cuando lo que ustedes proponen o cualquiera que lo proponga sea un aumento de derechos y servicios para la población en nuestro servicio público de salud, nosotros estaremos siempre a favor. Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

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

EL SEÑOR SÁNCHEZ MARTÍN:

Gracias, presidenta. Pues agradecer al señor Puente, al señor García Fernández y al señor Pascual su tono, sobre todo, y su contribución... su contribución a la mejora de esta PNL. Lo ha dicho usted muy bien, porque me he leído pues los estudios que se han hecho, las Comunidades donde se ha puesto en funcionamiento, y hay una parte muy importante que he dicho en mi intervención, pero que... que yo no sé si lo he dicho bien o no lo he... o no se me ha entendido, ¿no?: van a ser pacientes que cumplan una serie de requisitos y, sobre todo, la parte más importante, es que son pacientes que tengan una adherencia terapéutica buena. Es decir, usted lo ha reflejado.



El decreto dice lo que dice, es decir, y no dice más y es verdad. O sea, y, partiendo de esa base, pues... y viendo lo que ha pasado en otras Comunidades Autónomas, en las cuatro que han sido, han sido un volumen pequeño de pacientes por donde se ha empezado y se han visto las tres partes importantes: o bien centro de salud, donde ya hay medicación que se puede aportar de los... de los botiquines de los centros de salud y, de hecho, se hace normalmente; puede ser en las oficinas de farmacia, donde... donde... donde se puede facilitar perfectamente la medicación; y, bueno, pues puede ser en el domicilio del paciente.

¿Cuál es...? Y lo comentamos previo a esta Comisión. Hay medicamentos que por sus características técnicas y de conservación tienen que ser pues llevados al domicilio... al domicilio del paciente por una empresa que debe custodiar las condiciones en las que se debe entregar este medicamento. Entonces, esas son las tres variantes que se pueden ofertar.

Pero, para aclarar un poco al señor Pascual, van a ser, y dependiendo de las características del paciente, y, como muy bien ha dicho, siempre debe ser el farmacéutico hospitalario el que deba elaborar ese criterio, como cuando se entrega la medicación dentro de los... dentro de las dependencias hospitalarias, pero es un auxiliar el que la entrega, siempre visado por el farmacéutico hospitalario. Hay multitud de pacientes que quedan, conciertan la llamada de teléfono y tal.

Y lo decía el señor Pascual, sí que un tanto por ciento muy elevado de pacientes, sobre todo en la época de la pandemia con la... con la tele... teleconferencia con las... tanto oficinas de farmacia o el hospital, pues sí que lo consideró muy ventajoso. Pero no nos olvidemos también que las características de nuestra población rural que es una zona... es una población envejecida y muchas veces pues carecen de los... de los medios tecnológicos para poder acceder a esto. Entonces, yo creo que queda aclarado esas tres partes, siempre y cuando con la visualización del farmacéutico de referencia.

Y tercero, pues que cumpla una serie de requisitos o unas características donde tengan una buena adherencia terapéutica.

Y sí que es verdad que, dentro de los centros de salud, como le he dicho, con los tres profesionales: médico, durante la prescripción –en este caso la medici... el médico hospitalario-; el médico de familia, mediante el consejo; y el enfermero, en este caso del hospital... del centro de salud; y el farmacéutico, de dispensador de la farmacia rural, pues contribuye, creo que de una forma más positiva, a que este paciente pueda administrarse la medicación de la mejor forma posible.

Hay muchas veces, y usted lo sabe, señor Pascual, que se prescribe la medicación en los hospitales, pero tanto los profesionales del centro de salud, pues bueno, si el paciente pregunta, bien; pero si no pregunta, nada. De esa forma se involucra más a los profesionales sanitarios de la zona básica de salud en el conocimiento de lo que el paciente está tomando. Yo creo que es una buena medida y como tal iniciativa la presentamos. La tiene que desarrollar la Consejería de Sanidad, pero como iniciativa del grupo parlamentario creo que va a mejorar muy muy... en gran medida la calidad en la administración de estos medicamentos a los pacientes.

Y no nos olvidemos, el panorama que dibuja nuestra Comunidad es un panorama de un marco de envejecimiento de la población que va a determinar este tipo de prestaciones y otras muchas más. Y solamente... y por decir un poco más:



no se preocupe, señor Pascual, porque siempre, siempre, la seguridad y la eficacia de los medicamentos para esta Administración de la Consejería de Sanidad ha sido muy importante.

Se está trabajando también, como saben, por parte de la Consejería de Sanidad y aquellos que nos dedicamos pues a esta profesión, se está informando y se está dando mucho realce a la información de los medicamentos para los profesionales sanitarios. Es muy importante las medidas que se han llevado a cabo por parte de la Consejería con respecto sobre todo al personal de enfermería. Ha habido muchas iniciativas, como la bolsa de los medicamentos, la cesta de los medicamentos, la posología que se dan desde el centro de salud a estos pacientes para que se la tomen en las mejores condiciones posibles. Sabemos que los pacientes que viven en los centros rurales se basan en la pastillita roja, en la azul o en la amarilla. Entonces, hay una compañera ahí que lo sabe perfectamente, y que muchas veces: "a mí deme la roja; deme las azules". Y, bueno, pues esto es algo que se está luchando y que se está trabajando desde la Consejería pues para que esto no ocurra.

También el seguimiento de resultados de las diferentes terapias. Hay consolidada... consolidación de utilización eficaz y eficiente de medicamentos, a través del uso... Programa del Uso Racional del Medicamento y de evaluar... y de Evaluación y Control de estos medicamentos.

Y lo que también es muy importante para la Consejería es el gasto farmacéutico. No olvidemos que el gasto farmacéutico en nuestra Comunidad por persona protegida está siendo en estos momentos de 307,90 euros por persona, y el gasto de medicamentos prescritos dispensados por receta en Sacyl aumenta cada año, y en estos momentos son más de 720 millones de euros; y el gasto farmacéutico por receta médica son 464 millones de euros en cuanto a farmacia hospitalaria, esta que pretendemos que se dispense.

La Consejería de Sanidad está trabajando, ya lo he dicho, de forma permanente para reforzar la equidad del sistema sanitario público y poniendo en marcha estas medidas que... que... que, como iniciativa que presentamos hoy aquí, aumenten la calidad en la prescripción y en la administración de medicamentos y que pueda adaptarse de una forma importante a las demandas y necesidades de los pacientes de nuestra Comunidad. Que sea todo equitativo y, vuelta la burra al trigo, lo vuelvo a decir: una equidad que para Castilla y León es fundamental, para nuestro Gobierno es fundamental.

Pero que tenemos y lo tengo que decir, porque yo sé que también están preocupados en su interior por los pactos que ustedes han hecho con los independentistas y por dónde nos van a salir. *[Murmullos]*. Sí, porque no olvidemos que Castilla y León está reforzando y trabajando cada vez más sobre los servicios públicos. Y es que la financiación estatal en estos momentos, como todos ustedes saben, dejan sin cubrir 600 millones de euros. Y vamos a seguir reclamando al Gobierno multicolor el modelo de financiación autonómica: también somos importantes, pese al desprecio que hizo ayer el señor Sánchez con respecto a nuestros Gobiernos. Y nosotros dicen que hablamos de cosas, pero hablar ayer el señor Sánchez de "diques". Los diques son siempre cosas que separan y a mí, personalmente, no me gusta hablar de diques ni de separación. No, no, lo dijo el señor Sánchez, que iba a establecer un dique, un dique. No lo he dicho yo, lo dijo él.



Y lo que más nos fastidia es que, bueno, pues haya privilegiados dentro de España, ¿no?, que va a suponer para Castilla y León pues una discriminación importante. Porque esos... Sí, ¡hombre!, esos 15.000 millones de euros hay que pagarlos entre todos y a lo mejor pues nuestros ciudadanos de Castilla y León pues no se pueden ver beneficiados de estas medidas que hoy traemos aquí como iniciativa y a lo mejor no se puede poner pues una laparoscopia en Salamanca o no se puede poner tecnologías puntas porque... porque el dinero que tenemos es lo que tenemos.

Y es que esto, este pacto que ustedes han firmado y que el señor Sánchez ha firmado rompe la política y el consenso fiscal y financiero. Y estamos hablando... [Murmullós]. No, es que estamos... Sí, si voy a... si es que... es que estoy dentro; no, si es que... es que estoy hablando, porque esto supone dinero y no vamos a tener dinero; o sea, que dentro, sí que entra dentro. [Murmullós]. No, no, no...

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

¿Puede ir a la cuestión, por favor?

EL SEÑOR SÁNCHEZ MARTÍN:

... No. (Sí). No, si voy a la cuestión. Porque la equidad, la equidad rompe... rompe todo. [Murmullós]. ¡Si voy a la cuestión! Es que se nos está condenando con desprecio, visto lo de ayer.

Y entonces, pues el Gobierno de la Junta de Castilla y León pues seguirá poniendo en marcha iniciativas como la que hoy traemos aquí, de entrega de medicamentos y medicamentos que puedan llegar a las personas en las mejores condiciones posibles. Y siempre consolidando el modelo sanitario universal y gratuito, accesible para todos los ciudadanos de esta Comunidad Autónoma, que ello es lo que pretendemos.

Perdonen que me haya salido un poco de la cuestión, pero es que la cuestión es tan importante para los ciudadanos de Castilla y León que lo tenía que sacar.

Muchas gracias a los que han... a los que han apoyado esta iniciativa y esperamos que en un futuro pues veamos reflejado que se ha producido y ha llegado a nuestros ciudadanos de Castilla y León. Muchas gracias, presidenta.

Votación PNL/000692

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias. Pasamos a la votación. ¿Votos a favor? Bueno, pues por asentimiento, por unanimidad, queda aprobada la proposición no de ley debatida. Muchas gracias. Se levanta la sesión.

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