



## COMISIÓN DE SANIDAD

### PRESIDENCIA

### DOÑA MARÍA LOURDES VILLORIA LÓPEZ

Sesión celebrada el día 23 de mayo de 2016, en Valladolid

---

### ORDEN DEL DÍA

1. Pregunta para respuesta Oral ante Comisión, POC/000078, formulada a la Junta de Castilla y León por los procuradores Dña. María Mercedes Martín Juárez, Dña. Ana María Agudiez Calvo, D. Ángel Hernández Martínez, Dña. Virginia Jiménez Campano y Dña. María Marta Olmedo Palencia, relativa a reivindicaciones del personal médico en Castilla y León, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 85, de 19 de febrero de 2016.
2. Pregunta para respuesta Oral ante Comisión, POC/000079, formulada a la Junta de Castilla y León por los procuradores Dña. María Mercedes Martín Juárez, Dña. Ana María Agudiez Calvo, D. Ángel Hernández Martínez, Dña. Virginia Jiménez Campano y Dña. María Marta Olmedo Palencia, relativa a reivindicaciones del personal de enfermería en Castilla y León, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 85, de 19 de febrero de 2016.
3. Proposición No de Ley, PNL/000453, presentada por los procuradores D. Fernando Pablos Romo y Dña. María Mercedes Martín Juárez, relativa a creación de un Servicio interhospitalario de Genética Clínica, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 93, de 3 de marzo de 2016.

### SUMARIO

	<u>Páginas</u>
Se inicia la sesión a las diez horas treinta minutos.	5025
La presidenta, Sra. Villoria López, abre la sesión.	5025

Páginas**Primer punto del orden del día. POC/000078.**

El secretario, Sr. Hernández Martínez, da lectura al primer punto del orden del día.	5025
Intervención de la procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista) para formular la pregunta a la Junta de Castilla y León.	5025
Contestación, en nombre de la Junta, del Sr. Sáez Aguado, consejero de Sanidad.	5028
En turno de réplica, interviene la procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	5031
En turno de dúplica, interviene el Sr. Sáez Aguado, consejero de Sanidad.	5033

**Segundo punto del orden del día. POC/000079.**

El secretario, Sr. Hernández Martínez, da lectura al segundo punto del orden del día.	5035
Intervención de la procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista) para formular la pregunta a la Junta de Castilla y León.	5035
Contestación, en nombre de la Junta, del Sr. Sáez Aguado, consejero de Sanidad.	5038
En turno de réplica, interviene la procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	5041
En turno de dúplica, interviene el Sr. Sáez Aguado, consejero de Sanidad.	5042

**Tercer punto del orden del día. PNL/000453.**

El secretario, Sr. Hernández Martínez, da lectura al tercer punto del orden del día.	5045
Intervención del procurador Sr. Pablos Romo (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	5045
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Mita-diel Martínez (Grupo Ciudadanos).	5046
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Muñoz Sánchez (Grupo Podemos CyL).	5047
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Fernández Santiago (Grupo Popular).	5048
Intervención del procurador Sr. Pablos Romo (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	5051
La presidenta, Sra. Villoria López, somete a votación el texto definitivo de la proposición no de ley debatida. Es aprobado.	5052
La presidenta, Sra. Villoria López, levanta la sesión.	5052
Se levanta la sesión a las doce horas treinta minutos.	5052



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

**LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):**

Buenos días. Se abre la sesión. En primer lugar, quiero darle la bienvenida al ilustrísimo señor consejero, don Antonio María, que hoy va a comparecer en esta Comisión para informar sobre dos preguntas orales pedidas y solicitadas por el Grupo Socialista. También quiero comunicar que el señor procurador don José Sarrión no va a poder estar en esta Comisión. Sin más, comenzamos. ¿Los grupos parlamentarios han comunicado a esta Presidencia... Grupo Socialista, alguna... alguna sustitución? ¿Grupo Ciudadanos? ¿Grupo Podemos? ¿Grupo Partido Popular? Tampoco.

Pasamos al primer punto del orden del día, que por el señor secretario se dará lectura al primer punto del orden del día. Cuando quiera.

**POC/000078**

**EL SECRETARIO (SEÑOR HERNÁNDEZ MARTÍNEZ):**

Primer punto del orden del día: **Pregunta para respuesta oral ante Comisión número 78, formulada a la Junta de Castilla y León por los procuradores doña María Mercedes Martín Juárez, doña María Agudiez Calvo, don Ángel Hernández Martínez, doña Virginia Jiménez Campano y doña María Marta Olmedo Palencia, relativa a reivindicaciones del personal médico en Castilla y León, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 85, de diecinueve de febrero del dos mil dieciséis.**

**LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):**

Muchas gracias, señor secretario. Para formular la pregunta, tiene la palabra, por un espacio de diez minutos, la señora procuradora doña Mercedes Martín Juárez.

**LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:**

Gracias, señora presidenta. Buenos días a todos. Quiero dar las gracias al señor consejero por venir él personalmente a responder a estas preguntas, y darle la bienvenida a la Comisión de Sanidad.

Como una primera reflexión, señor consejero, nuestro grupo entendemos que la Consejería debe tener un papel de árbitro y coordinación, y de equilibrio, para garantizar la fórmula, para articular las demandas de los profesionales. Yo no sé si está fallando la Mesa Sectorial, si funciona, pero está claro que, cuando no teníamos un plan de recursos humanos, había problemas; y ahora, que tenemos un Plan de Ordenación de los Recursos Humanos, seguimos teniéndolos. A nosotros nos parece que algo falla, porque en una situación sin precedentes, en lo que va del año dos mil dieciséis, se han dirigido a todos los grupos parlamentarios -creo, pero por lo menos al nuestro- tanto los Colegios de Médicos como de Enfermería, como el Sindicato de Enfermería, como el Sindicato Médico, que son las preguntas que le formulamos hoy, y también otros colectivos de profesionales que no se sienten representados en estas organizaciones, y plantean, pues muchas reivindicaciones, y, a nuestro juicio, pues



alguna solución hay que arbitrar a... a este descontento, y coordinar y armonizar en la Mesa Sectorial, buscando, sobre todo, pues garantizar alguna solución a estas... a estas reivindicaciones.

Ahora voy a remitirme a las... a los planteamientos que nos ha hecho llegar el... el Sindicato de... de Médicos y el propio Colegio de Médicos, donde decían que había que buscar soluciones urgentes a los concursos de traslado del personal facultativo de los hospitales, garantizándoles el derecho a la movilidad y, por otro lado, la necesidad de articular mecanismos de nombramientos. Me imagino que usted entiende que se refieren al personal directivo y a los puestos de libre designación como jefes de unidad y jefes de área, y configurarlos con otro sistema que no sea en... el que en este momento se lleva a cabo. En esto sí que coinciden tanto el Sindicato Médico como el de Enfermería, en hacer una crítica de la libre designación de nombramientos que deberían adaptarse, pues al siglo XXI y a los tiempos que vivíamos... que vivimos, y deberíamos dotarnos, pues de unas normas de más transparencia, objetivas, de mérito, de capacidad y no los criterios que se están llevando actualmente, que pueden dar lugar a interpretarse como de cierta discrecionalidad, con una gestión evaluable, contrastable, por periodos limitados, y con la conveniencia de que fueran, pues libres, públicos, y dar oportunidad a todo el mundo, olvidándose de la afinidad, de los amigos y del clientelismo, para todos los cargos de responsabilidad y mandos intermedios.

Eso yo sé que no es exclusivo de esta Consejería, que es un problema que concurre en todas, pero es absolutamente cierta la designación, que podemos interpretar a dedo, de todos estos cargos de la Consejería de Sanidad, así como las destituciones y los nombramientos; la continuidad en los cargos, al margen de los resultados en la gestión; otras veces destituciones improcedentes que luego se pierden con sentencias favorables a los interesados; convocatorias supuestamente públicas que luego se hacen las designaciones a dedo -como digo- de jefes de servicio, de unidad o de área, que no han modificado esos criterios ni una coma desde... desde hace años; y no se determina -según nos trasmitían- el contenido de los puestos ofertados, y, por tanto, los aspirantes ignoran las características de estos puestos, y, a pesar de que la libre designación -según el estatuto jurídico- dice que deberá expresarse la denominación del puesto, los requisitos para el desempeño, el centro, la unidad, el servicio y las que se consideren adecuadas para la mejor descripción, pues en múltiples convocatorias no se especifican ninguno de todos estos criterios -tampoco los criterios de valoración, que también serían obligados-.

Y en este aspecto, pues algo similar ocurre con la selección para interinidades o eventualidades, y, por todas estas circunstancias, los profesionales demandan una norma de regeneración y transparencia en el sistema de selección y nombramientos que debería articularse desde la propia Consejería o trabajarlo entre todos los grupos en estas Cortes, con participación y con diálogo, dando la cabida que deben tener los sindicatos, y acabar con esas convocatorias que siguen llevándose a cabo con ese método actual.

Asimismo, la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos nos trasmitía reivindicaciones relativas a objetivos laborales con incremento de plazas asistenciales adecuadas para regular la obligatoriedad en este momento de las acumulaciones en las OPES anuales, la cobertura de sustituciones en todos los casos, la puesta en marcha de mecanismos de fidelización de los facultativos, la exención de guardias



voluntarias para todos los médicos mayores de 55 años, con la salvedad –introducen ellos– de compensar la pérdida retributiva con un sistema de módulos, planes específicos de intervención para afrontar problemas de salud laboral, bolsas de empleo con... con baremos y criterios de contratación claros. Asimismo, introducía la reivindicación de la recuperación de la jornada de treinta y cinco horas, que se perdió con los ajustes llevados a cabo en estos años de las crisis. Eso en cuanto a objetivos laborales.

Hacían mención también a objetivos retributivos, respecto a la equiparación del... del salario de los médicos de Castilla y León con países europeos de nuestro entorno. ¿Cómo no? Incidían en la recuperación de la pérdida salarial sufrida –como digo– a través de los recortes llevados a cabo en los últimos años; la reactivación de la carrera profesional; la creación de un complemento de especialidad en el sueldo base que retribuya la formación de los médicos; objetivos concretos a nivel de Atención Hospitalaria; demandan un nuevo reglamento de hospitales –está claro que ese reglamento del año mil novecientos ochenta y siete podemos considerarle obsoleto–; la regulación del nombramiento –como decía– de los jefes de sección y de servicio; la... la reconversión de los acúmulos de tareas en plazas definidas como de la propia plantilla; la eliminación de los actuales nombramientos de Atención Continuada, mediante la integración de los profesionales en los servicios hospitalarios correspondientes; una mejora sustancial en el funcionamiento de los servicios de Urgencias hospitalarios; la regulación de las guardias localizadas de especialistas, en lo que se refiere a la Atención Especializada.

Asimismo, objetivos en la Atención Primaria, con la cobertura de sustituciones en todos los casos posibles, tanto en las incapacidades laborales transitorias como en las vacaciones, los permisos y la licencia, siempre motivado y objetivado en el mantenimiento de la garantía de la calidad asistencial; la reducción de cupos en los médicos de los equipos de Atención Primaria –un agravio que, desde luego, nosotros compartimos, y en este caso no solo para el personal facultativo, sino también para las enfermeras, en este caso, que constituyen los equipos de guardia–; y recuperar la manutención en las guardias de Atención Primaria (se suprimió en un principio tanto en Atención Especializada como en Atención Primaria; luego se recuperó, afortunadamente, para los equipos de guardia de los hospitales; y se mantiene este agravio que, a nuestro juicio, a nivel económico, puede considerarse prácticamente simbólico); la integración de los médicos de área en los equipos de Atención Primaria; así como, para los médicos residentes, un nuevo estatuto de residente; la percepción del complemento específico; el cómputo de los tiempos dedicados a la formación e investigación; o la garantía de continuidad en el propio sistema de salud de Castilla y León.

Son un conjunto de reivindicaciones que nos transmitieron en las reuniones que mantuvimos tanto con el Colegio de Médicos como con la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos, que me imagino que se lo han transmitido al resto de grupos parlamentarios, y que nosotros... y que, sin ninguna duda, usted conocerá mucho antes que nosotros y de primerísima mano, pero nosotros nos comprometimos a hacer llegar a la Consejería de Sanidad, a través de una iniciativa parlamentaria, esta pregunta a la Junta de Castilla y León. Pensábamos que, a lo mejor, vendría... pues ya no se llama Dirección de Recursos Humanos, sino de Profesionales, pero es muchísimo más valioso –y se lo agradecemos– que sea usted personalmente quien, con la máxima autoridad, pueda darnos respuesta a estas... a estos planteamientos que nos han formulado los profesionales médicos. Muchas gracias.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):**

Gracias, señora procuradora. Para contestar a su pregunta, tiene la palabra el ilustrísimo señor consejero don Antonio María Sáez.

**EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):**

Gracias, señora presidenta. Muchas gracias, señora Martín Juárez, por las... el resumen exhaustivo de las propuestas, de las reivindicaciones que –como usted decía– ha planteado en las reuniones que han tenido con su grupo pues el Sindicato Médico y –por lo que me decía– creo que también el Consejo de Colegios de Médicos.

Hablaba usted del papel de árbitro de la... de la Consejería. Yo no lo defería... no lo definiría exactamente como de árbitro, yo creo que nuestra responsabilidad es ser los que... desde la Consejería, desde la Gerencia Regional de Salud, nuestra responsabilidad es dirigir el Sistema Público de Salud. Por lo tanto, también asumimos la dirección de los recursos profesionales, de los recursos humanos que trabajan en el sistema, y no diría yo que somos tanto árbitros como responsables de las políticas en materia de profesionales –insisto– y del conjunto de trabajadores de la sanidad pública.

Hablaba usted de que, a pesar de que tenemos –decía usted– un Plan de Ordenación de Recursos Humanos, insinuaba como que no funcionaba. Nosotros, en realidad, tenemos formalmente –hemos aprobado en los años pasados– dos Planes de Ordenación de Recursos Humanos, uno en Atención Primaria, incorporando lo que en su momento se denominó la reestructuración de la Atención Primaria; no fue compartido por su grupo. Pero yo creo que los hechos lo que ponen de manifiesto y lo que demuestran es que fue un plan acertado, en el sentido de que permitió superar situaciones que, desde el punto de vista profesional, nos preocupaban: profesionales del ámbito rural con muy baja carga asistencial, profesionales en el ámbito urbano con mayor carga. Y ello obedecía a una razón muy clara, y es que la fijación y el despliegue de los recursos humanos no se había modificado en los últimos veintitantos años, y, sin embargo, sí que se habían producido modificaciones de la población, que no se habían acompañado de una adaptación de los recursos humanos a esas modificaciones en la población.

Y, dicho claramente, en el ámbito de la Atención Primaria, Castilla y León es la Comunidad que mayores recursos tiene, es la Comunidad que... con mejor ratio, tanto en número de médicos de familia como de enfermeras, pero con una distribución que en aquel momento consideramos conveniente modificar. No se... no es lógico mantener una situación de despliegue de recursos durante veintitantos años sin adaptarla a las necesidades de la población. Yo creo que eso se ha hecho bien.

Y, en segundo lugar, el II Plan de Ordenación de Recursos Humanos que aprobamos fue el de la prolongación en el servicio activo, conocido coloquialmente como “Plan de Jubilaciones”. En realidad, es todo lo contrario: es un plan que, a partir de la regulación que existe de la jubilación de los profesionales estatutarios, el Estatuto Jurídico del Sistema Nacional de Salud lo que plantea es que la jubilación, con carácter general, es a los 65 años, y nosotros lo que hacemos, a través de ese plan de ordenación, es regular en qué condiciones pueden prolongarse en el servicio activo los profesionales sanitarios que así lo soliciten. Por lo tanto, no estamos jubilando, que eso ya está determinado por la legislación nacional, sino estableciendo en qué condiciones pueden prolongarse en el servicio activo algunos profesionales. Básicamente, dos... tres condiciones: en primer lugar, en aquellas circunstancias en las que



no exista recambio, en la que no exista oferta para sustituir a esos profesionales; en segundo lugar, para aquellos que desarrollan técnicas especiales o específicas, tanto desde el punto de vista organizativo como asistencial, como desde el punto de vista de los proyectos de investigación. Y en esas circunstancias es cuando un profesional sanitario, después de cumplir los... antes de cumplir los 65 años, solicita la prolongación, y cuando concurren esas circunstancias -insisto- se autoriza esa prolongación.

Este plan, como saben, ha sido objeto de... iba a decir de debate jurídico, judicial. En primera instancia fue avalado por el Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León. A su vez, ese aval y esa sentencia favorable fue recurrida en casación ante el Tribunal Supremo. Y el Tribunal Supremo confirmó la validez de ese Plan de Ordenación de los Recursos Humanos.

Y, al margen de ese... de esa posición de los... del ámbito judicial, se han producido reclamaciones individuales, que fueron atendidas en primera instancia por la Sala del Tribunal Superior de Justicia de Valladolid, no así por el de... por la Sala de Burgos, y eso nos generó una contradicción, porque la Sala de Burgos del TSJ avalaba las decisiones de la... de la Consejería de Sanidad, de la Gerencia Regional de Salud, y la Sala de Valladolid no las avalaba. Finalmente, el Tribunal Supremo, en... -creo recordar- ya en tres o cuatro sentencias individuales, ha vuelto a reiterar la adecuación del Plan de Ordenación de Recursos Humanos a la legalidad y ha anulado las sentencias -y esperamos que lo haga en todos los casos individuales- provenientes de la Sala de Valladolid del Tribunal Superior de Justicia. Confirmando, además, no solamente, por lo tanto, el contenido del Plan de Ordenación de Recursos Humanos para la prolongación en el servicio activo, sino cada una de las decisiones adoptadas sobre casos individuales.

Bien. A partir de ahí, yo creo que esos son los dos... son los dos planes que conforman decisiones que hemos adoptado -insisto-, avaladas, por una parte, por la realidad asistencial, en el caso de la Atención Primaria, y, por otra parte, con todos los pronunciamientos favorables por parte del Tribunal Supremo. El que haya habido esta situación conflictiva, desde luego, no es atribuible a esta Gerencia Regional de Salud ni a esta Consejería, sino a algunas contradicciones, oposiciones diversas, de Salas Judiciales, legítimas. Nosotros no compartimos las sentencias de la Sala de Valladolid del TSJ -naturalmente, las ejecutamos, pero no las compartimos-, y el Tribunal Supremo no las ha compartido, y, por lo tanto, nos ha dado la razón, y ese plan sigue desarrollándose con normalidad.

Bien, a partir de ahí plantea usted cuatro o cinco grupos de cuestiones que han planteado los sindicatos... el Sindicato Médico y de... Respecto al concurso de traslados, yo lo que puedo decir es que estamos trabajando, intentando hacer compatible y establecer un equilibrio entre el derecho a la movilidad del conjunto de los trabajadores, en este caso de los médicos -como usted señala-, y las necesidades asistenciales. Dicho de otra manera, en Castilla y León, como en el conjunto nacional, el Sistema Nacional de Salud, un concurso de traslados abierto a todas las plazas vacantes puede generar algunos problemas asistenciales desde el punto de vista de la sub o superespecialización de algunos profesionales. Pongo ejemplos de pediatras especializados en consultas de oncología, de neurología, o de otro tipo, de cardiólogos especializados en hemodinámica, cuya convocatoria de esas plazas podría generar problemas asistenciales -insisto- en unidades que están ya muy consolidadas. Y, por lo tanto, tenemos que hacer compatible el derecho a la movilidad



y el derecho a los pacientes de tener una atención más especializada, como están recibiendo en este momento. Y en ello estamos trabajando, para -insisto- hacer compatibles esos dos derechos.

Respecto a los nombramientos, dos consideraciones. Primero, el sistema de libre designación es absolutamente legal, está contemplado en las normas; creo que no nos excedemos en su utilización. Respecto al personal directivo, precisamente esta Comunidad creo que ha sido la primera en realizar convocatorias abiertas, públicas, con presencia de sociedades científicas en la comisión de selección, en los dos últimos puestos de gerente hospitalario que han quedado vacantes, y que hemos convocado y resuelto esa convocatoria recientemente. Y así vamos a continuar trabajando, dando información, transparencia en esa convocatoria de plazas.

Respecto a las plazas que tienen componente más clínico (de jefes de servicio, jefes de unidad), desde luego el mérito y la capacidad, el carácter evaluable, contrastable y por un periodo limitado lo estamos ejerciendo. De hecho, incorporamos una modificación por la ley... por la vía de la Ley de Medidas Administrativas, en las cuales los... los puestos de jefe de servicio hospitalario, los de carácter clínico, tienen una... un periodo de duración de cuatro años y tienen que realizarse con la presentación de un proyecto para la organización de ese servicio. Y en todas las convocatorias estamos garantizando la presencia de las sociedades científicas que nos puedan ayudar a seleccionar a los candidatos más idóneos. Eso son las convocatorias que existen, y, desde luego, en las interinidades y en las contrataciones eventuales existen criterios y bolsas de trabajo acordadas en la Mesa Sectorial que se están respetando en todos los casos, y, por lo tanto, esos criterios de mérito y de capacidad están incorporados en los baremos de esas bolsas.

Plantea usted algunas otras cuestiones de carácter laboral. Precisamente, con el Sindicato Médico hemos constituido un grupo para estudiar la cuestión de las acumulaciones, para, en definitiva, intentar acordar hasta dónde es razonable la acumulación de consultas en el ámbito de la Atención Primaria y a partir de qué nivel de consultas es necesario sustituir a los profesionales de Atención Primaria.

La exención de guardias, que usted señalaba, está garantizada. Todas las personas, cuando superan los 55 años, tienen -entre comillas- “ese derecho”, lo que ocurre es que no necesariamente eso tiene que tener un complemento retributivo “artificial” -si me permiten la expresión, la entrecorillo- a través de módulos. Los módulos son una figura que requiere una necesidad asistencial, no pueden ser simplemente un complemento por dejar de hacer guardias. Si es necesario, como estamos haciendo, ampliar actividad asistencial fuera de la jornada ordinaria, se... se desarrolla a través de este sistema de módulos.

Respecto a las 35 horas, no es algo que compete a esta Comunidad Autónoma, así se lo hemos trasladado a los sindicatos, y sabe su señoría que la Junta llegó a un acuerdo, en la Mesa General del Empleado Público, para reclamar al Gobierno de la Nación, que es el competente en establecer con carácter básico la jornada de los empleados públicos, para hacer ese planteamiento para evolucionar hacia las 35 horas.

Plantea usted otras cuestiones, que espero poder ampliar un poco más. Me parece razonable la actualización del Reglamento de Hospitales. Estamos trabajando en él, y creo que en mi primera comparecencia ante esta Comisión plantee el





compromiso de que íbamos a actualizarlo y, además, a actualizar los procedimientos de participación de los profesionales.

También creo que es razonable regular el funcionamiento y la organización de las guardias localizadas, y algunos contactos hemos tenido ya con algunas organizaciones sindicales.

Respecto a la recuperación de la manutención en Atención Primaria, usted decía que tiene un... un coste simbólico; yo no diría que es un coste simbólico, la manutención en Atención Primaria tiene un coste de 4,7 millones de euros, y nosotros, en su momento, tomamos esa decisión precisamente entendiendo que era una medida que no tenía impacto asistencial, era un esfuerzo y era una situación que... una de las medidas de ajuste que adoptamos que... pero no tiene un coste simbólico. Cuando hay que tomar decisiones, hay que tomar decisiones y alternativas, ¿eh?; 4,7 millones de euros nos permiten hacer otras cosas que, desde el punto de vista asistencial, en mi opinión son importantes.

Bien, a partir de ahí, y para terminar, simplemente recordar también el compromiso que ha asumido el Gobierno de Castilla y León de que en esta legislatura se irían recuperando condiciones laborales y retributivas. Algo ya hemos iniciado con la devolución de la paga extra, con el incremento de un 1 % de las retribuciones, con la devolución de días de libre disposición o con la agilización y actualización de concursos, oposiciones y concursos de traslados. No es todo lo que nos plantean las organizaciones sindicales, pero el compromiso que tenemos es revertir las medidas que se adoptaron en su momento a lo largo de la legislatura en función de la evolución de... de la situación económica, de los ingresos públicos y del presupuesto público; y en eso seguiremos trabajando. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, ilustrísimo señor consejero. Para un turno de réplica, tiene la palabra la señora procuradora doña Mercedes Martín Juárez.

#### LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

Gracias, señora presidenta. Gracias, señor consejero. Bueno, a lo mejor no es exactamente un papel de árbitro, si usted no lo ve, pero sí, desde luego, como consejero y la propia Consejería de Sanidad, es responsable de la política en materia de recursos humanos y habrá que coordinar todas las reivindicaciones de los profesionales, en algunos casos dentro de... de la misma categoría profesional con posiciones, incluso, diversas y diferentes.

Hablaba usted del Plan de Ordenación de Recursos Humanos en el aspecto de la Atención Primaria, que dice que no fue compartido por nuestro grupo; y ni por nuestro grupo, ni por los profesionales, ni por los sindicatos, ni por los alcaldes del Partido Popular, como yo les recordaba el otro día. Porque esa... esa reestructuración de los recursos humanos en Atención Primaria supuso recortes, con la famosa carga asistencial, según ustedes, mínima o muy por debajo de la recomendable en el medio rural, y supuso pues cambiar profesionales, tanto médicos como de enfermería, del medio rural al medio urbano, dando un peso específico exclusivamente al número de cartillas, sin tener en cuenta pues el envejecimiento, la climatología, la dispersión y todas las características del territorio de Castilla y León; ese que han



acordado ustedes estudiar el otro día en esa proposición no de ley del Pleno. O sea, que, cuando lo estudien, pues ya se darán cuenta que realmente eso no significó nada más que quitar profesionales del medio rural, con una carga perjudicial para la ciudadanía que vive en el medio rural, y pasarlos al medio urbano. Que nosotros no decimos que no haya que reforzar las plazas de profesionales en los centros de salud urbanos, pero no a costa de debilitar el medio... el medio rural.

Nos habla de la prolongación del servicio activo en clara relación con las jubilaciones de los facultativos, de los profesionales médicos; pues una prolongación, si me permite, señor consejero, que la percepción que hay en algunos sitios es que también es arbitraria a nivel general. Es verdad que es a los 65 años y hay unas condiciones específicas que justificarían la prolongación. Yo, desde luego, estoy escandalizada con un caso que se ha conocido recientemente en una jefatura de servicio en el hospital de área de mi provincia, de una persona trabajadora, entregada y absolutamente ejemplar, que le comunican que, después de... de la prolongación, se... le jubilan por las bravas las vísperas sin ninguna consideración a muchísimos años de trabajo. En fin, aparte de que estas jubilaciones, tanto en Atención Primaria como en Atención Especializada, en los últimos años han supuesto, pues amortizaciones de plazas de profesionales por la vía de los hechos consumados.

Para ir concluyendo, ha contestado, y se lo agradezco, algunos aspectos de los que nos transmitían el Sindicato Médico, pero sí es verdad que hay una cuestión que demandan tanto el Sindicato Médico como el Sindicato de Enfermería como otros colectivos de profesionales, que también nos han hecho llegar sus reivindicaciones, y es que hay que aclarar el número real de plazas vacantes tanto... en todas las profesiones sanitarias, que es algo que nadie sabe, es una cosa... es como un sudoku, no hay quien se... no hay quien se aclare. Primero salen a bombo y platillo en la prensa que Sacyl va a incrementar 1.500 plazas, lo mezclan todo; habría que saber el número de vacantes específica, tanto en Atención Especializada como en Atención Primaria, de facultativos especialistas, de plantillas de enfermeras, de técnicos de especialistas, de técnicos en enfermería. Es decir, que sepamos de una vez claramente cuáles son las vacantes en cada sitio, y eso, pues sí que sería conveniente saberlo antes del concurso de traslados, porque, si no, siempre se quedan ahí, pues esas tasas de interinidad y esas plazas que, por lo que sea, nunca salen a concurso.

Y, por otro lado, señor consejero, si usted lo dice, el sistema de la libre designación será legal, pero, desde luego, la percepción que se tiene entre un porcentaje altísimo de los profesionales es: será legal, pero también arbitrario. Es un sistema en el que todo el mundo da por hecho que se coloca a los afines ideológicamente, a los amigos. Y yo no sé si tienen... realmente luego se cumple ese periodo establecido de cuatro años, pero lo que está claro es que no hay unas evaluaciones públicas, transparentes y que se lleven a cabo en función de los resultados, que, fundamentalmente en los equipos directivos, logren en cada uno, tanto de los equipos de Atención Primaria como en los equipos directivos de los hospitales.

En cualquier caso, le agradecemos las aclaraciones. Y lo que sí le agradeceríamos más es que, desde esa... desde la propia Consejería, desde la Dirección General de Profesionales... -es que no sé exactamente si tiene un nombre más largo o es así de sencillo- y que en la Mesa Sectorial usted procure coordinar y armonizar las demandas de todos los profesionales. Muchas gracias.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):**

Muchas gracias, señora procuradora. Para contestar a su turno de réplica, tiene la palabra el ilustrísimo señor consejero, don Antonio María Sáez, por un espacio también de cinco minutos.

**EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):**

Gracias, señora presidenta. Bueno, ahora ya capto la idea esa de armonizar, y, efectivamente, ahora entiendo un poco más su sugerencia, porque tiene usted razón: en la Mesa Sectorial hay 6 sindicatos representados, y no siempre sus propuestas son concordantes, por eso decía yo que nuestra función es dirigir el sistema. Y, bueno, ahí cabe... sí que puede haber algo de armonización en el sentido de que las propuestas de Comisiones Obreras, de UGT, del SAE-USAE, de CSIF, del Sindicato Médico o del Sindicato de Enfermería, no siempre son coincidentes. Ahí, bueno, si usted lo llama armonizar, pues lo puedo entender así; yo prefiero hablar de dirigir el sistema y dirigir los recursos humanos, y en eso siempre cabe algo de mediación o de armonización entre propuestas, que a veces son... se plantean en distintas direcciones por parte de distintos sindicatos.

Cuando le decía que ustedes no compartieron la reestructuración de Atención Primaria, ya me doy cuenta que, efectivamente, es así, en esa posición conservadora que tienen a veces de decir: que no se toque nada y todo lo que hagamos sea nuevo y adicional, adicional. Yo le ponía -se lo puesto en esta misma Comisión- un ejemplo: antes de la reestructuración, una de nuestras médicos de familia tenía asignadas 33 tarjetas sanitarias, y eso es un ejemplo extremo, porque es el más extremo, de que, desde el punto de vista organizativo y desde el punto de vista de su desarrollo profesional, estábamos en una situación mala. ¿Por qué ocurría eso? Pues porque ese puesto no se había modificado en los últimos veintisiete años. Entonces, lo que hicimos fue modificarlo y, en vez de asignarle 33 tarjetas, le asignamos 170, en un número de municipios asumible, partiendo de que una demanda, la demanda asistencial... Y esa es nuestra tarea, nuestra labor y nuestra justificación; nosotros atendemos a personas. Y, de las 33 tarjetas asignadas, se deducía que esta médico, de una zona rural, solo tenía dos o tres consultas al día, y eso nos parecía que era una pequeña barbaridad -si me permiten la expresión- que teníamos que corregir, porque al mismo tiempo había profesionales médicos que tenían 1.400, 1.500, 1.600 o 1.700 tarjetas asignadas en centros de salud urbanos.

Ustedes no quisieron entenderlo y plantearon que esto es una debilitación del mundo rural. Pues mire usted, el resultado es que los médicos rurales tienen como media la mitad de las tarjetas que los médicos urbanos; y esa es la discriminación positiva que hacemos. ¿Por qué? Pues porque el medio rural es distinto: en general, el envejecimiento, no siempre; también hay zonas rurales... urbanas muy envejecidas, pero, en general, tiene requerimientos de desplazamiento que no tiene el medio urbano. Y, por eso, precisamente, las tarjetas asignadas a un médico rural son el 50 % de las asignadas a un médico urbano. Claro, usted no puede... ese es el resultado de la reestructuración, ¿eh? Por lo tanto, eso de que se debilita al medio rural yo creo que no es así, porque estamos precisamente haciendo una discriminación positiva. Porque, si estuvieran en las mismas condiciones, yo entiendo... entendería su crítica, pero es que no; están duplicando... perdón, reduciendo a la mitad el número de pacientes asignados para permitir, precisamente, el desplazamiento y la atención en los... en las zonas rurales, en los consultorios locales. Y esa es la realidad.



Y respecto al Plan de... llamado "de Jubilaciones", yo le repito: aquí no jubilamos a nadie por las bravas; los profesionales cumplen una edad, cumplen años, y cuando llegan a la edad de jubilación, pues, como todo el mundo, se tienen que jubilar. Lo que hacemos son excepciones, y facilitamos que en algunos casos se mantengan en el servicio activo.

Dice usted que eso lo hemos aprovechado para amortizar puestos. Yo le puedo decir: dígame un solo caso de médico de... en Atención Primaria que hayamos amortizado porque se haya jubilado la persona que ocupaba ese puesto, y le puedo asegurar que no va a encontrar ninguno... [Murmullas]. No, no, no. Le puedo decir que, en los últimos años, todos los puestos de médicos, de enfermera, de equipos de Atención Primaria, cuando se han jubilado, se han repuesto; esa es una realidad. No todos en el ámbito hospitalario... perdón, no todos los efectivos, por una razón bien sencilla: en el ámbito hospitalario, las plantillas... la demografía -sobre todo la demografía médica- condicionaba algo muy claro, y es que -precisamente por un factor que usted ha aludido- la libranza de las guardias al cumplir... la exención de guardias al cumplir cincuenta y cinco años hacía que tuviéramos unas plantillas distorsionadas en el sentido de que teníamos que contratar médicos, en algunos servicios, exclusivamente para cubrir las guardias.

En aquel momento, uno de nuestros hospitales tenía 46 médicos contratados, médicos especialistas, con contratos para hacer guardias; eso era una anomalía. ¿Por qué? Porque la plantilla era... había cumplido cierta edad y una parte de esa plantilla se había eximido de hacer guardias, y, para cubrir la atención continuada, las guardias hospitalarias, teníamos que contratar especialistas en ese... en ese servicio. Y lo que hemos hecho, a partir del desarrollo del Plan de Ordenación, es compensar eso: integrar en plantilla a parte de esos profesionales que solo hacían guardias. Con lo cual, necesitamos menos contratos para hacer guardias, porque esos profesionales rejuvenecen la plantilla, trabajan en el día a día de las consultas, de las... de la atención a los pacientes, y, además, hacen guardias.

De manera que ahí sí que ha habido alguna reducción de efectivos, pero no estaba tanto motivado por el Plan de Jubilaciones como por unas plantillas distorsionadas, con excesivos profesionales contratados exclusivamente para hacer guardias.

Y, por terminar, respecto a las libres designaciones, en fin, yo le puedo garantizar que no hay afinidades ideológicas. Yo no sé, ideológicamente, cómo respiran los facultativos de un determinado servicio cuando se convoca la jefatura de servicio o la jefatura de unidad. Y hay una convocatoria, hay un proyecto que se presenta, hay una Comisión en la que participan las sociedades científicas que nos garantiza que, con... con todos los errores que se puedan cometer, desde luego, ese proyecto es el más adecuado para ese servicio, y el currículum y la experiencia que presenta ese profesional es la más adecuada. Por lo tanto, yo niego que existan afinidades ideológicas, amiguismo, en la selección de los... de las... de los profesionales de las jefaturas de servicio.

Y en Atención Primaria ocurre lo mismo; es decir, la designación del coordinador se hace, oído el equipo, entre los miembros del equipo. Ahí no colocamos a un amigo; de los doce miembros del equipo de Primaria... es más, a veces tenemos dificultades para que se postulen al puesto de coordinador, y habitualmente se atiende la propuesta que hace el propio equipo de, entre sus miembros, para ser designado coordinador.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):**

Muchas gracias, ilustrísimo señor consejero. Pasamos al segundo punto del orden del día. Por parte del señor secretario, dará lectura del mismo.

**POC/000079****EL SECRETARIO (SEÑOR HERNÁNDEZ MARTÍNEZ):**

Gracias, presidenta. Segundo punto del orden del día: **Pregunta para respuesta oral ante... ante Comisión número 79, formulada a la Junta de Castilla y León por los procuradores doña María Mercedes Martín Juárez, doña Ana María Agudiez Calvo, don Ángel Hernández Martínez, doña Virginia Jiménez Campano y doña María Marta Olmedo Palencia, relativa a las reivindicaciones del personal de enfermería en Castilla y León, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 85, de diecinueve de febrero del dos mil dieciséis.**

**LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):**

Gracias, señor secretario. Para formular la pregunta, tiene la palabra la señora procuradora doña Mercedes Martín Juárez, por un espacio de diez minutos.

**LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:**

Gracias, señora presidenta. No puedo perder tiempo en esta pregunta, pero yo le garantizo, señor consejero, que, cuando quiera, nos sentamos. Si es que no lo decimos nosotros, lo... lo dicen los médicos, las enfermeras, todas las plazas que se han perdido por la vía de hechos consumados a través de las jubilaciones. Por eso sería importante conocer con transparencia todas las vacantes, y vamos a comparar la plantilla que había y lo que queda. Yo le garantizo que le podemos dar cientos de nombres concretos. Mire, le... le doy uno: Rasueros, un pueblo de La Moraña; se jubiló el médico y se acabó, se lo acumularon a otros; y así cientos. Como me ha pedido uno, le doy uno, pero le podría dar mucho más.

Yo voy a remitirme ahora a las reivindicaciones que nos transmitieron el Sindicato de Enfermería, el SATSE y el... a través del... del Consejo de Enfermería de Castilla y León, que, como usted sabe, todavía se sienten muy dolidos por aquella situación que se produjo con la suspensión de las oposiciones de enfermería, que, como usted muy bien sabe, perjudicaron gravemente a miles de profesionales; pero, como le decía antes, hay una serie de cuestiones en las reivindicaciones que comparten estos dos sectores profesionales, como es conocer todas las vacantes con transparencia; y en eso insistían tanto en la CEMS como, en este caso, el Colegio... los Colegios de Enfermería y el Sindicato SATSE.

Aquí nos transmitían la necesidad... -y eso también lo transmitían en... en la CEMS- la necesidad de un concurso de traslados antes de la OPE y habiendo conocido previamente todas las vacantes; mejorar el sistema de bolsas de empleo; mejorar el sistema de movilidad y de promoción interna; también en el sistema que se lleva a cabo -legal, según usted- de la libre designación; instaurar de verdad un concurso abierto y permanente, con plenas garantías; tener seguridad jurídica, de una vez por



todas, en algún proceso selectivo, en alguna oposición –porque es verdad que en Castilla y León ya nos caracterizamos porque siempre hay obstáculos a lo grande; desgraciadamente, este año, con esa suspensión de las oposiciones de enfermería, pero, si no, o se impugnan, o se paralizan; es decir, que son unos procesos que ya parece una norma que fallen siempre–; por lo tanto, procesos selectivos transparentes, con publicidad, hechos con absoluta rigurosidad, pulcritud e imparcialidad; especificar las plantillas reales; cubrir todas las jubilaciones en la tasa de reposición al 100 %, también las que se han amortizado en estos años anteriores, como decía antes, por la vía de los hechos consumados –y eso, desde luego, lo transmiten los sindicatos, que estos temas, sin ninguna duda, lo manejan a años luz muchísimo mejor que yo, pero en este caso nos aseguraban que a través de ese sistema se han recortado gravemente las plantillas en los últimos ocho o nueve años–; asumir que las sustituciones por todos los conceptos –tanto por bajas por enfermedad, vacaciones, días libres, cursos de formación– son una garantía para la calidad de la asistencia y para mantener la motivación y el desempeño adecuado en su actividad profesional de todas las... de todos los profesionales –en este caso, de los profesionales de la enfermería–, que en muchos casos, como usted conocerá muy bien, se han denunciado faltas de personal de enfermería que son una constante desde hace años, y nos transmiten que hay que hacer una proyección de plantillas real y acorde a las necesidades asistenciales y a la calidad que queremos prestar desde el servicio público de salud de Castilla y León tanto en Atención Primaria como en Atención Especializada; acabar con ese alto porcentaje de interinidad –que aquí también coinciden el SATSE y la CEMS–; y recuperar las condiciones laborales previas a estos duros cuatro años de recortes, de precariedad y de retroceso en los derechos de los profesionales.

Como usted seguramente comprenderá, ese gran perjuicio que se hizo a tantas enfermeras con la supresión, la suspensión, de las oposiciones de enfermería... yo no sé, a estas alturas... –hablamos con ellos en enero– sí es verdad que con... por lo que conocemos en este momento, todavía no hay una sentencia clara –usted no lo... nos lo aclarará ahí–, pero sí insistía muchísimo este Sindicato de Enfermería que aquellas 575 plazas que fueron objeto de la suspensión en las oposiciones ahora se han... sin las de promoción interna, creo que en la OPE de dos mil dieciséis eran 402 plazas de enfermería; por lo tanto, está claro que se han perdido plazas en el camino; estas y otras muchas. Pero en este caso lo que preocupaba profundamente al Sindicato de Enfermería era discernir en que una cosa son las oposiciones de enfermería suspendidas y otra cosa es la OPE. Podría dar la impresión que, ante ese gravísimo perjuicio y aquel escándalo originado con la suspensión de las oposiciones, ha hecho que las cosas se hagan con cierta premura. A nosotros nos transmitieron que habían solicitado... –que el consejero no les respondía– que habían solicitado incluso una entrevista con el propio presidente Herrera para que les garantizara seguridad jurídica, para que no vuelva a pasar lo mismo; y que, si el presidente Herrera podía darles garantías de alguna negociación con el Ministerio de Hacienda, visto lo... lo impulsivo que es el... y cuidadoso con Castilla y León que es el señor Montoro, pues que, de nuevo, no se organizara un perjuicio de estas características, no solo a los profesionales, sino al propio sistema público y, por extensión, a todas las enfermeras, no solo a las... a las que se sintieron perjudicadas.

Por lo tanto, aquí, el Sindicato de Enfermería insistía en que habría que... que exigían que se les garantizara, sin prisas, garantías jurídicas, con un informe jurídico –decía el sindicato– de los... de los propios letrados de la Junta de Castilla



y León, para que esas 402 plazas, pues que no estaban comprometidas... Porque, claro, aquí hay un lío sin saber qué es lo que pasa con esa suspensión de las oposiciones de enfermería, las plazas que se han perdido entre el número que había en la convocatoria y las que se anuncian en la OPE, y sobre todo que la premura tenía muchos riesgos, y que los antecedentes en Castilla y León, pues, desde luego, no eran propicios para dar esa seguridad que, dada la que se organizó en este momento y con toda justificación, solicitaban las enfermeras.

Por otro lado, nos transmitían -y es verdad- que en el Sacyl, tanto en Primaria como en Especializada, no hay una relación de puestos de trabajo en lo que se refiere a los puestos de las enfermeras, y, por lo tanto, pues la plantilla es un auténtico cajón de... de sastre, e insistían muchísimo en el sindicato en que... conocer detalladamente todas las plazas y en que todas las plazas se saquen a... a la oferta pública. En el momento de... de la publicación en... en el BOCYL, temían que se hubieran sacado en la OPE las plazas con las mismas bases de aquellas que estaban en... en el juzgado. Por eso, en aquel momento, que creo que eran mediados o finales de enero, tenían tantísimo interés en que, incluso en esta situación, se hubiera comprometido la palabra del propio presidente Herrera. Por lo tanto, les preocupaba muchísimo, por un lado, la... la solución a las oposiciones suspendidas, diferenciar claramente las oposiciones de enfermería suspendidas con la oferta pública de empleo, les preocupaba la tasa de reposición, les preocupaba conocer todas las vacantes, les... les preocupaba el que en las plantillas haya una relación de puestos de trabajo y dejen de ser un cajón de sastre, y les preocupaba la tasa de interinidad. Y es verdad -nos ponían un ejemplo-: si la plantilla de un hospital, por ejemplo, son dos mil profesionales y vamos a suponer que se jubilan doscientos o trescientos, ahí se están contando todas las categorías, y la tasa de reposición se hace en función de todas las categorías si se elige en los propios centros sanitarios lo que les parece. Por lo tanto, las tasas de reposiciones no siempre se corresponden con una determinada categoría profesional.

Y, por otro lado, otro tema que les preocupaba muchísimo al Sindicato de Enfermería es la posición, en este caso del consejero de Sanidad, de ese decreto conocido vulgarmente como de "prescripción enfermera" -que no es exactamente así- del veintitrés de diciembre, el posicionamiento del consejero de Sanidad. Como usted sabe, había un borrador aprobado por unanimidad en el Consejo Interterritorial, que posteriormente el Partido Popular modifica unilateralmente, y en este momento -que yo sepa- ya hay once Comunidades Autónomas que han recurrido ese decreto que se ha llevado por delante la armonización y la buena sintonía en la que venían trabajando médicos y enfermeras históricamente. Por lo tanto, aquí el Sindicato de Enfermería -en contra de... de cómo se ha hecho este decreto por parte del Gobierno del Partido Popular- les preocupaba y querían conocer si el consejero iba a pronunciarse públicamente, y, por otro lado, si desde la Consejería de Sanidad, usted, como consejero, iba a dar garantías jurídicas que conculcaba la aplicación de este decreto para la práctica habitual de las enfermeras. Pero, sobre todo, hay alguien... hay algo que nadie entiende, señor consejero: si se ha estado trabajando coordinadamente, con armonía, en sintonía y en colaboración durante años y años, qué sentido tiene llevar a cabo un decreto en contra de todos, que, por otro lado, alguna razón tendrán todas esas once Comunidades Autónomas que han impugnado este decreto tal y como se ha promulgado.

Y como ya ando mal de tiempo, estas eran las reivindicaciones fundamentales del Sindicato de Enfermería. A ver si nos puede aclarar su posición. Muchas gracias.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):**

Muchas gracias, señor procuradora, doña Mercedes Martínez... Martín. Para contestar a su pregunta, tiene la palabra el ilustrísimo señor consejero don Antonio María Sáez.

**EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):**

Gracias, señora presidenta.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):**

Por un espacio de cinco minutos... *[murmullos]* ... no, de diez, perdón. *[Murmullos]*. Diez, diez, diez, perdón.

**EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):**

Gracias, señora presidenta. Plantea usted una cuestión general que me gustaría aclarar, y es el contenido de las plantillas, de los efectivos, de las vacantes, etcétera.

Nosotros somos una organización muy complicada, en la cual, además de la existencia de plantillas ocupadas por personal estable -con puesto fijo, por decirlo coloquialmente-, hay personas que la ocupan interinamente y además hay otros contratos eventuales para... en determinadas circunstancias, y además personal sustituto. De manera que esto seguramente es lo que hace compleja la valoración, pero yo le pediría que, antes de... de trasladar afirmaciones contundentes, tuviéramos toda esa información.

Usted hace al final un... de todo ello, un bloque y viene a concluir que en los últimos años se han perdido muchísimos puestos de trabajo. Yo le puedo decir: las plantillas de Atención Primaria, que se aprobaron en el año dos mil catorce, no reducen puestos de trabajo; las plantillas de Atención Hospitalaria se incrementaron en 460 puestos -las plantillas-. ¿Cuál es la foto global de quienes trabajan en Sacyl? Pues es la suma de quienes ocupan puesto fijo, interino, eventual o sustituto. ¿Y sabe usted cuál es buen indicador de eso? Pues fíjese usted -y lo tiene relativamente sencillo-: el censo... el censo de las elecciones sindicales. No habrá oído usted ninguna protesta de ningún trabajador de Sacyl ni de ningún sindicato porque ningún trabajador de Sacyl haya dejado de ejercer su derecho al voto en las recientes elecciones sindicales. Y al final ese es buen indicador. ¿Y sabe usted cómo ha evolucionado? Pues mire, las últimas elecciones sindicales fueron en el año dos mil doce, en marzo; las... las recientes han sido en marzo de dos mil dieciséis -cuatro años después-; el número de personas con derecho a voto en las elecciones sindicales se ha reducido en Sacyl en un 0,8 % -en un 0,8 %- . Pero le recuerdo que la jornada laboral entre el dos mil doce y el dieciséis se ha incrementado en un 7,1 %. Y, al final, ese es la foto global -si usted quiere, y no es información confusa que yo le facilite, sino de un censo preparado para las elecciones sindicales-. Nuestros trabajadores trabajan un 7,1 % más de horas y, globalmente, los efectivos que tenían derecho a voto (que incluye propietarios, interinos, eventuales y sustitutos a una fecha determinada) se han reducido solo en el 0,8 %. Insisto: con un incremento de la jornada laboral -es decir, más tiempo a trabajar- del 7,1 %. Eso es un escenario, esa es una foto que explica cuál ha sido esta evolución.





Hace usted también una excursión sobre las inseguridades jurídicas de... en las... en los procedimientos selectivos y demás. Yo le recuerdo que, de todos los procesos selectivos que se han convocado, solamente en un 8 % de ellos... -creo recordar que desde el año dos mil ocho- solamente en un 8 % de ellos ha habido pronunciamientos judiciales contrarios, suspensivos, que nos obligan a modificar las bases de convocatoria, etcétera. En un 8 %. Es lo que es, yo no sé si es mucho o es poco, pero lo que no puede afirmarse es que sean demasiados. El 8 % es el 8 %; el 92 % de los procedimientos que se han recurrido han sido avalados o no han sido modificados por resoluciones judiciales.

Y, a partir de ahí, de los planteamientos que usted reseña y que le han trasladado el Sindicato de Enfermería y el Consejo de Colegios Profesionales, bien, primero, convocatoria de concursos de traslados: la de Atención Primaria ya está realizada y la de hospitales está negociada en la Mesa Sectorial las bases del concurso abierto y permanente, que -insisto- ya está cerrada la negociación en la Mesa Sectorial, y estamos ahora en proceso de, en función de esas bases, construir un aplicativo informático que nos permita realizar las primeras convocatorias. Concurso abierto y permanente, tendrá carácter anual, se establecerá un corte -si me permiten la expresión- en cuanto a la... para las valoraciones, que es el treinta de junio de cada año, donde todas las personas que soliciten participar en concurso abierto y permanente serán valoradas, para hacer una resolución, que, previsiblemente, se producirá en el mes de enero de cada año. El proceso será más automatizado, en el sentido de que los concurrentes no necesitan aportar documentación, como hasta ahora, sino que esta será aportada por las Gerencias, y los profesionales aportarán la que consideren adicional. Tendrá -insisto- resolución anual, y yo creo que con eso damos salida a esa... a esa reclamación.

En lo que respecta a las bolsas de empleo, promoción interna y libre designación, pues debo decirle que están conformadas, que están funcionando. Que hemos atendido, precisamente, una petición de la... del Sindicato de Enfermería y del Consejo de Colegios, en el sentido de proceder a un reconocimiento de las especialidades de enfermería en los términos en los que nos lo han planteado. Es decir, en el caso de la... interinidades de la promoción interna, primar... en igualdad de condiciones, primar a aquellas enfermeros o enfermeras que tengan la especialidad cuando se trata de ocupar un puesto; por supuesto, de matrona, que eso ya está diferenciado, pero también de enfermera especialista en salud mental, en... especialista en trabajo, especialista en pediatría y especialista en medicina... en enfermería familiar y comunitaria.

La reivindicación de la tasa de reposición del cien por cien nosotros no la podemos atender, no es una competencia autonómica. Afortunadamente, en dos mil dieciséis la tasa de reposición para profesionales sanitarios ya es del cien por cien, pero no así... no ha ocurrido en años anteriores; pero, en cualquier caso, es una decisión de la Administración general del Estado.

Y plantea usted las cuestiones que tienen que ver con la... con la cautelarmente suspendida oposición de enfermería el año pasado. Yo, simplemente, les recuerdo lo que aquí he planteado: nosotros no hemos querido ser menos que la Comunidad de Canarias, por ejemplo, que convocó oposiciones a enfermería con los mismos criterios que esta Comunidad Autónoma, incluso retro trayéndose un año más, y, por las razones que sean, esa oposición se ha realizado, y nosotros aspirábamos a que en Castilla y León se pudiera hacer lo mismo. ¿Por qué vamos a ser menos que la



Comunidad de Canarias? Y, por razones diversas, allí se ha podido realizar esa... esa oposición. Y aspirábamos a que nuestros... nuestro Tribunal Superior de Justicia pudiera plantear lo mismo que el Tribunal Superior de Justicia de Madrid, que, ante un mismo supuesto, no paralizó cautelarmente unas oposiciones recurridas por el Ministerio de Hacienda. Esa fue nuestra aspiración. Y yo le pregunto: ¿le parece que, cuando intervienen terceras instancias (Ministerio de Hacienda, Tribunal Superior de Justicia), nosotros debemos ser menos que otras Comunidades Autónomas?

Segunda cuestión, respecto a la seguridad jurídica. En este momento están convocadas 402 plazas, con los criterios adaptados al pronunciamiento del Tribunal Superior de Justicia, de carácter cautelar, y, por lo tanto, afectan exclusivamente a los tres últimos años. Y, por lo tanto, desde el punto de vista jurídico, hasta ahora en España no se ha planteado ningún recurso que paralice o que pueda afectar a estas oposiciones.

En segundo lugar, a mí personalmente el Sindicato de Enfermería me ha pedido que garantice que no va a haber recursos. Mire, yo eso no lo puedo garantizar, entre otras cosas porque el Sindicato de Enfermería a veces recurre muchas cosas, o el sindicato A o el sindicato B, o unos particulares, Por lo tanto, ahí no puede haber garantía de que no va a haber recursos. Sí que existe garantía jurídica de que las plazas convocadas se atienen a los criterios de la Ley del Empleado Público, del Estatuto Jurídico y las normas del Estado sobre tasas de reposición y sobre convocatoria de ofertas públicas.

Respecto al hecho de que haya 554 plazas pendientes de resolución judicial y hayamos convocado otras 402, no existe riesgo, porque, precisamente, el Sindicato de Enfermería se ha quejado reiteradamente de la elevada tasa de interinidad. Nosotros tenemos... creo recordar que son, de los 7.700 puestos de enfermería, 1.600 ocupadas por interinos -1.600, creo recordar-, y, por lo tanto, estamos en condiciones de convocar 402 y esperar a la resolución de las 554. Resolución que parece que se va a producir pronto, porque el trámite judicial ya está finalizado, y supongo que la Sala del Tribunal Superior de Justicia estará elaborando, deliberando, o elaborando el auto que corresponda, a entrar en el fondo de la cuestión, una vez que hizo el de suspensión cautelar. Por lo tanto, en los próximos días yo confío en que el Tribunal Superior de Justicia elabore un auto que nos facilite la convocatoria de esas 554 plazas que estaban paralizadas, pero, naturalmente, será el Tribunal Superior de Justicia el que lo... el que lo plantee.

Y, finalmente, respecto a la prescripción enfermera, informarle que, precisamente, a petición del Sindicato de Enfermería y del colegio... del Consejo de Colegios, la Gerencia Regional de Salud elaboró una nota en la cual la posición que mantenemos es la siguiente: primero, que el real decreto que regula la denominada prescripción de enfermería no tiene efectos, en este momento, prácticos, porque no existen ni habilitaciones ni aprobaciones de protocolos en los términos en los que establece ese propio real decreto, por lo tanto, no tiene efectos prácticos mientras no se produzca ese desarrollo reglamentario; y que, por lo tanto, lo que tenemos que mantener es el trabajo en equipo, el acuerdo que existe habitualmente en los centros de salud y en los servicios hospitalarios, y que, finalmente, el seguro de responsabilidad que tiene suscrita la Gerencia Regional de Salud sigue cubriendo las actuaciones de los profesionales de enfermería. Como yo espero que ese real decreto sea modificado, cuando pueda ser modificado -desde luego, nosotros no



podemos reclamar al Gobierno de la Nación que lo modifique, porque el Gobierno de la Nación está en funciones y ni puede ni debe aprobar reales decretos, como todo el mundo conoce, y, por lo tanto, estamos a la espera de que se pueda actualizar-, y lo que hemos trasladado al Ministerio es la necesidad de consensuar con las distintas profesiones sanitarias una cuestión que no debería suscitar los problemas que ha suscitado la aprobación de este real decreto.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):**

Muchas gracias, ilustrísimo señor consejero. En un turno de réplica, tiene la palabra la señora procuradora doña Mercedes Martín Juárez...

**LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:**

Gracias.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):**

... por espacio de cinco minutos.

**LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:**

Gracias, señora presidenta. Señor consejero, es que el tema de... de las oposiciones, claro, significa que ahí seguimos con 554 plazas sin desbloquear, o bloqueadas, mientras haya una sentencia firme. Me dice -y yo, desde luego, lo comparto- que lo que en Canarias no se ha recurrido o era válido, desde luego, en Castilla y León no, pero eso se lo tendría que preguntar a Montoro. No pensará ni por un momento que a mí me apasiona el señor Montoro, sino todo lo contrario. No sé, en fin, pero si él es responsable, pues, a lo mejor, a instancias del... del propio consejero o del propio presidente Herrera, podríamos haber reprobado aquí al señor Montoro por ese perjuicio claro y declarado a esta Comunidad Autónoma. Pero el tema... el tema es ese, así de claro. Ahora mismo, las 402 plazas de la OPE se alejan, y mucho, de esas 554 profesionales de enfermería que, si no se hubieran suspendido las oposiciones, estarían ya formando parte del Sistema Público de Salud de... de esta Comunidad.

Dice usted que es una organización complicada, y yo lo comparto y lo entiendo. Pero, mire -debe ser que tengo una tendencia natural a la torpeza-, entre lo que las plazas que se especifican, las que nosotros sospechamos que se han ido amortizando, las jubilaciones que no se han cubierto, lo que dicen los sindicatos, lo que dice usted... pero... -no recuerdo exactamente- pero una pregunta escrita que hicimos en nuestro grupo para la... la plantilla, una pregunta a la Junta de Castilla y León, entre el dos mil once y dos mil trece, sumando, eran 825 médicos y enfermeras menos en dos años, entre Especializada y Primaria. Y era la plantilla de médicos en el dos mil tal... cinco años. No tengo aquí la pregunta, la podría haber traído, pero eran 825 menos. O sea, ¿eh?, creo recordarlo. O sea, que eso es real, señor consejero, de algún sitio... de algún sitio tienen que salir.

Por eso es importantísimo definir de una vez por todas, con absoluta claridad, las plantillas reales y orgánicas en todos los centros sanitarios, y especificar claramente todas las vacantes que tenemos para que podamos aclararnos. Porque en... en este caso nosotros le transmitimos, y no... y no son cuestiones nuestras, es lo que planteaba el Sindicato de Enfermería. Ya sé yo que hay puestos fijos, interinos, eventuales, pero ¿por qué no salen todas las plazas cuando hay una oferta pública



de empleo? Deberían salir todas las vacantes. ¿Y por qué no hay una relación de puestos de trabajo en los centros sanitarios para que las plantillas, como dice este sindicato, dejen de ser un cajón de sastre? Es que eso aclararía mucho la situación y conoceríamos, por ejemplo, con... con ese ejemplo -que no era nuestro, que le ponían ellos-, que, cuando salen tanta... cuando se define la plantilla de un centro sanitario en un número equis y se han jubilado equis número de... de trabajadores, y la tasa de reposición es en el 50 %, aunque lo que se reivindique sea el 100, pues no tiene por qué corresponderse las jubilaciones con una categoría determinada, sino en bloque. Eso obstaculiza mucho el conocer con exactitud qué puestos de trabajo de cada categoría y profesión sanitaria hay en los centros sanitarios.

Usted me dice que... no sé, habrá hablado usted, seguramente, en fechas más recientes con el Sindicato de Enfermería, pero, desde luego, en el momento en que hablaron con nosotros, les preocupaba muchísimo la inseguridad jurídica respecto a la OPE. Según nos contaban en aquel momento, decían que en el momento de la publicación en el... en el BOCYL, que eran las mismas bases, según se había sacado, que las que estaban en el juzgado, en la suspensión de las oposiciones.

Por lo tanto, señor consejero, yo le agradezco las respuestas, pero, si con... en fechas más recientes ha podido usted transmitirle su posición y el conocimiento de estos temas al Sindicato de Enfermería, pues será mejor para todos.

Y respecto a... al último tema, al decreto de prescripción, yo creo que desde luego el... el Partido Popular, en el Gobierno central, ha tenido ahí una... pues una metedura de plata... de pata clara, porque es que ha organizado un lío donde no le había. Y si había, después de tantos años de borradores, un borrador de decreto consensuado por todo el mundo, pues, desde luego, nadie entiende, y nosotros no vamos a entender, cómo se... se las han apañado -hablando coloquialmente- para hacer todo aquello que más desbarataba la situación. Es decir, si en este momento no hay inseguridad jurídica para la práctica diaria y no corre riesgo la práctica y el desempeño de las enfermeras, está muy bien, pero, en ese caso, lo que habría es que derogar este decreto.

Y para terminar, señor consejero, las bolsas de empleo, mire, aparte del Sindicato de Enfermería, tenemos aquí escritos que... claro, ya estoy fuera de tiempo, pero de folios y folios de los propios profesionales de enfermería que participan en las bolsas de empleo de... de Valladolid Este, de Valladolid Oeste, de Burgos, de Segovia, de León, donde dicen que son un auténtico desbarajuste y que son susceptibles de mejora claramente. Y esto... bueno, le puedo hacer llegar la copia de este escrito, porque esto no es de las prioridades que nos transmitió el Sindicato de Enfermería, pero sí, a nivel individual, los que sufren la participación en las diversas bolsas de empleo de cada una de las áreas de la Comunidad. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Gracias, señora procuradora Mercedes Martín. Para contestar a este turno de réplica, tiene la palabra el ilustrísimo señor consejero, don Antonio María Sáez Aguado, por espacio de cinco minutos.

#### EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):

Gracias, señora presidenta. Pues, fíjese, señora Martín, empiezo por el final. Habla de las bolsas de empleo y me traslada dos cuestiones: primero, en nombre del



Sindicato de Enfermería y, después, dice que tienen escritos de otros profesionales. Fijese qué curioso es. Por eso... entendí un poco el tema que me planteaba antes de la... de la mediación y del arbitraje. La modificación que introdujimos en las bolsas de empleo temporal y en la promoción interna fue precisamente a petición del Consejo de Colegios y del Sindicato de Enfermería, en el siguiente sentido: reconocer a las enfermeras especialistas.

¿Qué ha ocurrido? Esos escritos a los que usted hace referencia son de enfermeros o de enfermeras no especialistas que consideran que tienen méritos suficientes para acceder, a través de las bolsas de empleo, a interinidades o a contrataciones eventuales. Y ese es el problema que tenemos a veces, que hay intereses distintos; pero, en este caso, usted lo pone de manifiesto. A instancias del colegio y del sindicato, modificamos esa cuestión en las bolsas, diciendo que, lógicamente, debe tener prioridad quien tiene la especialidad. Y dice usted que hay grupos de profesionales que protestan precisamente por eso, porque hay intereses contrapuestos, que a veces tenemos que intentar equilibrar, como creo que estamos haciendo.

Insiste usted en las oposiciones. Yo solamente le quiero decir una cosa: no se trata de que, si no se hubiera hecho esa suspensión cautelar, ahora las 554 enfermeras estarían formando parte del sistema de salud, -le recuerdo que todos esos puestos están ya cubiertos, o sea, ya forman parte del sistema de salud-; estarían de una manera, en todo caso, más estable, desde el punto de vista del empleo.

Pero, fijese, qué curioso y qué paradójico es cuando usted dice que amortizamos puestos aprovechando jubilaciones y no sé qué coyuntura. ¿Sabe usted uno de los elementos que hemos incorporado al procedimiento judicial, que se resolverá pronto? Pues una certificación de que todos los puestos de trabajo de esas enfermeras, los 554 convocados, están ocupados por profesionales de manera interina, todos, el cien por cien. O sea que, fijese usted, cuando nos acusa de no cubrir y de aprovechar determinadas situaciones para no cubrir esos puestos, pues -insisto-, está certificado en sede judicial que todos ellos están ocupados de manera interina, que es una de las razones que argumentamos para oponernos a la suspensión de las oposiciones, que no tiene impacto en el... en el gasto público, porque todos y cada uno de ellos están ocupados por interinos.

Me vuelve a reclamar que se definan las plantillas. Y tengo que decirle, señora Martín, que las plantillas están definidas. Yo se las puedo facilitar, están publicadas, y en las que aparece el número de puestos de... de enfermería en los centros de salud, en cada uno de los hospitales, los que corresponden a enfermera matrona, los que corresponden... los que están definidos como especialidades o los que están definidos de una manera mixta. Eso está y está publicado, señora Martín, entonces... Y los sindicatos, desde luego, lo conocen, lo valoran y lo han negociado en la última aprobación de plantillas, que se produjo -si no me equivoco mal- en octubre del año dos mil catorce.

Tiene usted razón en una cosa, que tal vez le... yo no hablaría refiriéndome a usted de torpeza, tal vez, a veces, de una cierta rigidez o... y sobre todo de una tendencia a la sospecha, ¿no? Porque usted lo dice: "Es que sospechamos que han amortizado plazas". Digo, pues la sospecha pues es muy libre, pero yo le puedo poner sobre la mesa realidades, ¿no? Las ofertas públicas de empleo se construyen no por categorías laborales, tiene usted razón -pero es que esto es así, así está regulado-, la oferta pública se construye a partir del número de puestos de trabajo que existen



y de las disminuciones de efectivos que ha habido por jubilación, por expediente disciplinario, por fallecimiento, y a eso se sustrae aquellos puestos en los que se han incorporado con carácter definitivo profesionales por los motivos que sean. Y con eso, en el ámbito de Sacyl, y, después, en el ámbito de la Junta de Castilla y León, se construye la... a partir de la tasa de reposición, cuál es la oferta pública de empleo posible. Pero no es que si se han jubilado 17 enfermeras la oferta de enfermería deba ser de 17, no, no, es que hay ahí... si en Sacyl se han jubilado 400 personas y la tasa de reposición es del cien por cien, la oferta puede ser de 400 puestos, y después se distribuyen por categorías.

Pero, fíjese, si hubiéramos hecho una distribución directa de categoría enfermera, no hubiéramos convocado las 402 plazas, sino bastantes menos. O sea que la decisión que hemos tomado, precisamente en este caso, está por encima de la reducción, de las jubilaciones que ha habido de enfermeras en el año dos mil dieciséis. Fíjese qué curioso. ¿Por qué? Porque tenemos que tener en cuenta otras consideraciones: cuándo se han producido las últimas oposiciones, si ha habido concurso o no de traslados, si ha habido incorporaciones por otros motivos; y con eso construimos la oferta pública por categorías. Pero, le repito, si la hubiéramos aplicado con ese esquematismo, no hubiéramos podido... no hubiéramos convocado 402, sino bastantes menos, y a lo mejor habríamos convocado algunas más en otras categorías. Y ese automatismo no existe ni en el Estatuto Básico, ni en nuestras normas de Función Pública ni en el Estatuto Jurídico del Personal Sanitario.

Dice usted... apelaba desde un punto de vista de la seguridad jurídica a una... la idea de que las bases de las oposiciones de enfermería son las mismas que la... que las bases de la convocatoria que cautelarmente se suspendieron. Sí, son las mismas, pero es que ni el recurso ni el pronunciamiento judicial afecta a las bases, afecta simplemente al periodo temporal y a la... lo que considera inadecuación de la oferta pública de empleo, no de las bases. Por lo tanto, no hay interferencia entre unas oposiciones y otras, porque nadie ha cuestionado las bases, lo que se ha cuestionado es que utilizáramos vacantes que se produjeron más allá de los tres años contemplados en el Estatuto Jurídico.

Y respecto a... respecto al tema de la prescripción, yo no puedo decirle más que reiterar el argumento: primero, no tiene efectos ese real decreto, porque no tiene desarrollo reglamentario -y, por cierto, le hemos trasladado al Ministerio que, para evitar mayores conflictividades, no lo desarrolle reglamentariamente, y no lo está haciendo-; y, segundo, nuestras enfermeras tienen cobertura jurídica del seguro, que les ampara. Y lo que tenemos que trasladar, yo creo, es tranquilidad, desde el punto de vista del trabajo consensuado en los centros de salud y en los... unidades de hospitalización.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor consejero... ilustrísimo señor consejero, gracias por su comparecencia, en esta Comisión de Sanidad, dando respuesta a las preguntas orales que han presentado el Grupo Parlamentario Socialista. Y, bueno, pues muchísimas gracias una vez más.

Pasamos al tercer punto del orden del día. Por el señor secretario dará lectura al tercer punto del orden del día.

**PNL/000453****EL SECRETARIO (SEÑOR HERNÁNDEZ MARTÍNEZ):**

Tercer punto del orden del día: **Proposición No de Ley número 453, presentada por los procuradores don Fernando Pablos Romo y doña María Mercedes Martín Juárez, relativa a la creación de un Servicio interhospitalario de Genética Clínica, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 93, del tres de marzo de dos mil dieciséis.**

**LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):**

Muchas gracias, señor secretario. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores procuradores proponentes, el señor procurador don Fernando Pablos Romo, por un tiempo máximo de diez minutos.

**EL SEÑOR PABLOS ROMO:**

Muchas gracias, señora presidenta. Si recuerdan el debate que tuvimos en el Pleno de las Cortes de Castilla y León, en una proposición no de ley que acordamos todos los grupos políticos de crear una unidad en el ámbito de las enfermedades raras, nuestro grupo presentó una enmienda. Una enmienda que pretendía complementar aquella iniciativa, que era del Grupo de Ciudadanos, y que tiene un sentido, y es... estamos en un momento en el cual los análisis desde el punto de vista genético son fundamentales en el diagnóstico y en la prevención de enfermedades de diferente índole: lo es en las enfermedades raras, también lo es en algunos tipos de tumores que son hereditarios. Y la Comunidad Autónoma tiene en estos momentos convenios con algunos institutos universitarios para poder desarrollar esa tarea, cada vez, por cierto, en las carteras de servicios de las Comunidades Autónomas, con más prestaciones.

En concreto –está dentro del texto de la proposición no de ley–, los hay con el Servicio de Análisis Clínico y Bioquímica del Hospital Universitario de Salamanca y el Hospital Río Hortega de Valladolid, con el Instituto de Biología Molecular y Celular del Cáncer de Salamanca, Instituto de Biología y Genética Molecular de Valladolid, con el Instituto Biomédico de Salamanca (el IBSAL), y también hay una Unidad de Cáncer Hereditario en el Hospital de Burgos. Por lo tanto, hay diferentes recursos que nuestra iniciativa no pretende que haya ni uno solo menos, sino que administrativamente estén bien organizados, con un objetivo, que yo intento, en nombre del Grupo Socialista, esta tarde... esta mañana convencer a la Comisión de que es sencillo, que es gratis, y que permite, además, estar preparados para el futuro más inmediato.

A partir del año próximo, el año dos mil diecisiete, va a haber formación mir en especialistas en genética clínica. Por tanto, quien no esté administrativamente preparado, quien no tenga los servicios adecuados y las unidades docentes que lo permitan hacer, no podrá tener formación en ese servicio. Y, si no lo tiene, estaremos desgraciadamente un paso por detrás de aquellas Comunidades Autónomas que sí lo vayan a tener.

¿Qué planteamos esta mañana? Que, como en su momento llevamos al Pleno –y recuerdo, además, exactamente, al portavoz de Ciudadanos en aquel momento decir que le parecía una buena iniciativa, que nos animaba a que la presentáramos en Comisión–, es que eso se haga. Es decir, que aprovechemos todos los



recursos, que no haya nada excluyente respecto a lo que hay –por eso planteamos un servicio que sea interhospitalario, que es posible–, que cuando haya formación mir podamos ofrecerla a los... a las personas que estén graduadas en Medicina a partir del curso próximo, y que esa formación se haga rotando por los diferentes hospitales de la Comunidad Autónoma donde ahora tienen la posibilidad de... personas que es verdad que no son genetistas, porque no está la especialidad como tal creada, pero tienen mucha experiencia en ese ámbito. Aprovechémosla, porque en el futuro –y yo creo que por el bien de todos– la genética, el análisis genético de las personas, va a ayudar a la curación y a la prevención de muchas enfermedades.

Pretendemos estar preparados para el futuro con una proposición no de ley muy sencilla. Decimos, exclusivamente, que instemos a la Junta de Castilla y León a la creación, durante el año dos mil dieciséis, de un servicio interhospitalario de Genética Clínica en el Sacyl. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor procurador don Fernando Pablos. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don Manuel Mitadiel.

#### EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

Muchas gracias, presidenta. La verdad es que el señor De Pablos, a pesar de que la intervención ha sido breve, lo ha dicho todo o casi todo.

Bueno, voy a intentar decir alguna... alguna cuestión más sobre el tema de la... de la genética. Evidentemente, todos ustedes saben que la genética es una de las disciplinas científicas que más ha contribuido –y probablemente contribuirá– a la comprensión de la causa de las enfermedades, y, con ello, a... a encontrar medios para su prevención y tratamiento. Creo que esto es algo conocido por todos, que cada vez la utilización de los análisis genéticos es mucho mayor, entre otras cosas, pues porque hacía mención a las enfermedades raras; parece que en torno al 80 % de dichas enfermedades tienen una causa genética, pero es que además existen otras muchas implicaciones, tanto en el cáncer, en la obstetricia... son absolutamente básicos y, además, se están pidiendo continuamente por parte de los distintos servicios médicos; no digo que sin control, porque no es verdad, pero sí de una manera creo que no protocolizada en muchas peticiones, entre otras cosas, porque, como él dice, los recursos en esta materia están dispersos: tenemos recursos de... de consulta en Salamanca y en Valladolid, también me parece que en Burgos el... el Consejo Genético de Cáncer Hereditario; pero, además, tenemos recursos de... de laboratorio, recursos clínicos en el... en Salamanca y también en el Río Hortega, en Valladolid; además, resulta que... que convenimos con otros institutos y... y entes externos para la solicitud de la analítica.

Pues bien, a todo esto hay que darle una cierta coordinación, y creo que... que lo fundamental –entiendo– de la propuesta que hace el señor De Pablos es el crear una estructura que coordine estos recursos, que además puede tener un efecto beneficioso; en concreto, él ha mencionado el tema del mir, es decir, posibilitar la formación mir en nuestros hospitales; pero, además, yo añadiría el... primero, el crear una serie de protocolos o, por lo menos, si existen, el darles una amplia difusión que permitan a los distintos servicios implicados qué analítica tienen que... que





pedir, en qué condiciones se pide la analítica; pero, además, otra... otra virtud: decía al principio que tenemos recursos dispersos, a nivel de... de análisis clínicos, entre Salamanca y el Río Hortega de... de Valladolid; posiblemente, una coordinación podría permitir el que se sectorizase, a lo mejor, y se especializase, dentro de ese campo, en una cosa el... Salamanca, en otra cosa el Río Hortega, de tal manera que no se produjesen duplicidades en cuanto a la... a la realización de pruebas; como en otros muchos campos, defiendo que el número es importante en la calidad, de tal manera que, si todas las de una determinada área van a Salamanca, otras van a Río Hortega, seguramente mejoraríamos en cuanto... en cuanto a la calidad.

¿Y qué más decir? Yo creo que... que está... está dicho casi todo; que, desde luego, apoyamos la creación de este servicio -creo que es real-. No me pronuncio sobre el tema de... de si va a suponer incremento de gasto o no lo va a suponer -en principio, aparentemente, no-, pero, bueno, en todo caso estamos ante una actividad ya no digo de futuro, yo digo de presente y que, por lo tanto, en la que seguramente es necesario el invertir.

Y únicamente precisar una cosa más -aunque yo creo que se desprende tanto de la proposición no de ley como de lo que hemos dicho-, es que esa... ese servicio tiene que coordinar dos cosas distintas: una cosa es la consulta y otra cosa es el... el laboratorio, y debe coordinar precisamente esas dos cuestiones para que sea eficaz. Nada más, muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Gracias, señor procurador don Manuel Mitadiel. En el turno de fijaciones de posiciones, por el Grupo Parlamentario Podemos Castilla y León, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora doña Isabel Muñoz Sánchez.

#### LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:

Gracias, presidenta. Buenos días. Pues, bueno, lo primero que voy a decir es que nuestro grupo parlamentario sí va a apoyar esta proposición no de ley, y va a apoyarla... va a apoyarla, entre otras cosas, porque entendemos que en este campo llevamos un retraso considerable, porque hasta hace bien poco no se había... no se ha reconocido la... la genética clínica como una especialidad, y, entonces, pues cuando en Europa ya todo lo tenían reconocido -yo creo que todos los países, me parece que es Grecia el único que queda-, lo tenían reconocido; por lo cual, ese retraso ha hecho que haya un... -eso lo dicen los profesionales, ¿eh?, que se dedican a la genética- que hay un... hay un *totum revolutum*, de alguna manera, hay una desorganización también -he de decirlo-, hace falta reglamentación, por lo cual, a lo... esta... esta proposición no de ley, pues quizá lo que viene a poner... -o así lo entendemos nosotros, y creo que es lo que ha expresado el señor De Pablos- viene a poner un poco de orden en esto que... que tenemos en nuestra Comunidad Autónoma, que es que haya consultas por un lado, que estén los análisis de laboratorio por otro; entonces, bueno, pues... pues sí que apoyamos esta proposición no de ley, sobre todo, ya digo, porque entendemos que hay que empezar a trabajar en esto de una manera seria, porque llevamos un gran retraso.

Otra cosa es cómo se va a hacer esto. Eso ya, bueno, una vez que si el Partido Popular tiene a bien decir que sí, y se ponen a trabajar sobre el tema, sí que nos



interesaría mucho saber cómo se va a hacer esto, porque entendemos que es verdad que habrá que reconocer a todas estas personas que en distintos lugares y en distintos sitios, pues están trabajando sobre esto, ¿no?, ya. Entonces, esa experiencia que tienen acumulada de muchos años de haber estado trabajando en esto, pues entendemos que esto ya se tiene que reconocer.

Pero también, claro, es interesante ver cómo se van incorporando otras... otras personas a este servicio interhospitalario, porque, claro, ahora va a empezar a ser una especialidad, y ahora, claro, en esa reglamentación, en ese reconocimiento de titulaciones -incluso- de la especialidad, que... que seguramente tienen que abrir un periodo -no sé si lo han... habrán abierto ya desde... desde el Ministerio- para el reconocimiento de la especialidad en sí a muchas personas, a muchos especialistas que vienen trabajando, por lo cual eso ya sería una segunda parte, pero, bueno, como he dicho al principio, sí que apoyamos esta proposición no de ley.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Gracias, señora procuradora doña Isabel Muñoz. 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 José Manuel Fernández Santiago.

#### EL SEÑOR FERNÁNDEZ SANTIAGO:

Gracias, señora presidenta. Por empezar por el principio y dejar clara la posición del Grupo Parlamentario Popular, coincidimos con la oportunidad de la proposición no de ley, con la importancia de la genética clínica y con la necesidad de crear un servicio interhospitalario en Castilla y León. Vaya por delante, por tanto, que, si a los argumentos que ya se han expresado aquí -que han sido todos con la posibilidad de compartirlos-, se añade el que la genética clínica yo creo que es -y lo creemos todos- un pilar básico de la medicina predictiva del futuro, se hace imprescindible que organicemos en esta Comunidad Autónoma -y no más tarde que en otras, porque ahora les explicaré como está la situación en España-, pues este... este servicio.

Es verdad que la genética clínica, que se ocupa del diagnóstico y atención de las personas y familias en las que aparece una enfermedad genética, incluye muchos aspectos, algunos de los cuales son muy diferentes de la práctica de la medicina habitual -en eso, estaremos todos de acuerdo-, y de ahí que, en su... en su tratamiento, vamos a tener la necesidad de reconocer, primero, que la genética médica se practica en Europa desde hace años, pero solo en el año once ha venido a ser reconocida -y no en todos los países- como especialidad diferenciada -hasta la fecha muy reciente-; y ha sido en marzo del año dos mil once que se incluye la especialidad genética médica en la Directiva del dos mil cinco del año... del número 36.

En España -por ordenar- se publica el Real Decreto 639, de dos mil catorce, de veinticinco de julio, por el que se regulan toda la troncalidad de la especialidad, la red de especialización troncal, se crea y modifican los primeros títulos de especialidad, y aparece... en el punto 2 y 3 del Artículo 41 se crea la especialidad pluridisciplinar de genética clínica, incluyéndola en el apartado 5 de la relación de Especialidad del Sistema de Residencia. Y -por resumir- a esta especialidad podrán acceder los graduados o licenciados en medicina, en farmacia o en el ámbito de la biología y de la química.



Para determinar la composición de la Comisión Nacional de Especialidades de Genética Clínica, se tendrá en cuenta los distintos ámbitos, situaciones, que pueden acceder a nueva especialidad, y la especialidad pluridisciplinar de análisis clínico y bioquímica clínica y de genética clínica se integrarán en el tronco de laboratorio y diagnóstico clínico del Anexo I de este real decreto.

Es decir, si estamos de acuerdo en la necesidad de crear este servicio inter-hospitalario, tendremos que aceptar –y es lo que yo voy a proponerles– una enmienda transaccional del siguiente tenor: Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a la creación de un servicio interhospitalario de genética clínica en el Sacyl... Hasta ahí, es idéntico, pero, por lo que les voy a decir a continuación, no creo que sea prudente, aunque podría ser fijar el plazo durante el año dieciséis, por lo que les voy a decir ahora, y, en ese caso, yo les propongo que sea una vez se acrediten los especialistas en genética clínica.

¿Y cómo se hace esto –se ha... se ha preguntado, me parece, por doña Isabel–? Pues bien, ahí es donde yo voy ahora. La Comisión Nacional de la Especialidad de Genética Clínica se encuentra en este momento en fase de acreditar a los primeros genetistas clínicos, sin que se haya ofertado todavía plazas en la especialidad en la última convocatoria de pruebas selectivas para el acceso del año dos mil dieciséis. No se ha convocado aún ni a médicos, ni a farmacéuticos, ni a enfermeros ni a otros graduados o licenciados universitarios del ámbito de la psicología, de la química, en la orden de convocatoria.

La especialidad de genética clínica, como comparte troncalidad con especialidades de análisis clínico y bioquímica clínica, microbiología e inmunología, comparte rotación durante un periodo de dieciocho meses. Es decir, actualmente, la previsión –y es la primera cuestión– de acreditación de especialidades vía mir, desde la Comisión Nacional de Especialidades, será en los años, previsiblemente, dos mil diecisiete–dos mil dieciocho, que será, por tanto, a través de dicha convocatoria de plazas, cuando se puedan acreditar las unidades o servicios –por parte del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad– que cumplan los requisitos docentes para la formación de especialistas vía mir; se convocan y dicen qué centros son los que pueden hacer vía mir.

Pero, no obstante, como la preocupación –que comparte también don Fernando Pablos, y que es lógica– es de que hay numerosos profesionales que actualmente están prestando sus servicios en el ámbito de la genética clínica en nuestra Comunidad Autónoma –todos los que han citado; si ustedes quieren, luego les cito yo cómo está exactamente ese panorama–, respecto a los cuales la Comisión Nacional de Especialidad tendrá que establecer, así mismo –y no sabemos cuándo lo va a hacer, pero lo está haciendo ahora, lo está haciendo en estos momentos, por eso podría ser el dieciséis, sino sería el diecisiete–, los requisitos para que se puedan acreditar como especialistas en genética clínica los actuales profesionales que están trabajando en el tema.

Es decir, vía mir, cuando se convoque, y, por tanto, como una especialidad que ya existe en nuestro país, y todavía no ha sido convocado en ningún caso –se puede convocar en el año diecisiete–dieciocho–, pero en absoluto se deja fuera a los numerosos profesionales que actualmente están prestando sus servicios en el ámbito de la genética clínica y que tienen, por tanto, que ser acreditados por la Comisión Nacional de la Especialidad de Genética Clínica, que en este momento está actuando en esta dirección. De ahí que yo les propusiera que, en vez del año dieciséis, sea cuando



se acrediten los profesionales, sin descartar, después de hablar con el consejero, que pudiera ser en el año dieciséis, pero que ni siquiera él se atrevía a decirnos, ni a don Pablo ni a mí, cuándo podía ser.

Ese sería el contenido de mi intervención, porque, realmente, yo puedo hacer referencia a la asistencia que se presta en Castilla y León, puesto que todavía tengo tiempo, pero ustedes lo han dicho y lo han dicho muy bien. Fundamentalmente, sí me interesa decirles que tengo el convencimiento de que la genética es una de las disciplinas científicas que más ha contribuido y más va a contribuir a la comprensión de las causas de las enfermedades, tal como se ha dicho aquí, y es fundamental, por ejemplo, para comprender y abordar el cáncer, así como para avanzar en los medios de prevención y tratamiento sobre todo de muchas enfermedades raras, de base genética, y que son un problema de salud de primer orden.

Decirles que... señalar como dato que el 8 % de la población desarrollará alguna enfermedad de origen genético antes de los veinticinco años, según los datos con los que contamos, y que las enfermedades genéticas son la causa del 50 % de las muertes que se producen antes de los quince años de edad. Es decir, que... compartir argumentos con sus señorías.

Y solo para decir, finalmente, en los tres minutos, que, en el caso de nuestra Comunidad Autónoma, además del diagnóstico, compartimos que tiene que ser correcto a la enfermedad y que permite la aplicación de la genética mendeliana para poder calcular el riesgo de recurrencia a enfermedades, y, por tanto, establecer pronósticos sin que hayan aparecido la enfermedad; por tanto, adelantarnos. Además del Consejo Genético, que viene funcionando y que, a mi juicio, es un proceso de comunicación, que es... justificadamente tiene que ser interhospitalario.

Y, por tanto -no voy a añadir argumentos a lo que se ha dicho-, aparece algo que usted no ha mencionado, que es el cribado genético; y el cribado genético, según la Ley 14/2007, de tres de julio, de Investigación biomédica, se define como el programa de salud pública dirigido a la identificación en individuos de determinante genético; es decir, lo que estamos haciendo en este momento en la Comunidad. Y lo cito porque Castilla y León tiene en estos momentos, en este plan, el Programa del Consejo Genético de Cáncer y el Programa de Hipercolesterolemia Familiar, que la Junta de Castilla y León está llevando a cabo -para su conocimiento-. Y de ellos podría hablar mucho, pero decirles que los datos que aparecen en estos dos programas son... bueno, dignos de ser planteados.

Última apreciación. Aunque no se ha dicho, en el... los servicios de análisis clínicos de los centros asistenciales de nuestra Comunidad -que realizan análisis genéticos en la actualidad sin acreditación, sin coordinación, sin que exista un servicio interhospitalario, y que los derivan tanto dentro como fuera de la Comunidad- cumplen hoy con los requisitos establecidos en la Ley 14/2007, de tres de julio, de Investigación biomédica, estando, en ese sentido, debidamente acreditados, y, por tanto, su funcionamiento ordinario satisface las necesidades. Son -como ustedes han dicho- el Hospital Universitario Río Hortega, que dispone de un laboratorio de citogenética y genética molecular; el centro asistencial que realiza estudios genéticos moleculares para determinadas enfermedades, como es el caso del Hospital Universitario de Burgos -que también han citado sus señorías-; y el Complejo Asistencial de Salamanca, que realiza análisis genéticos, diagnósticos presintomáticos y de portadores de enfermedades hereditarias, pediátricas y de adultos, relacionadas con el cáncer. La verdad



es que en este centro... es referencia en la Comunidad para los test de... genónicos de mama; es donde más se están realizando. Bueno.

Pero yo creo que... -por acabar, sin agotar el tiempo- decirles, señorías, que los análisis solicitados dentro del Programa del Consejo Genético del Cáncer de la Comunidad van luego al Instituto de Biología y Genética Molecular -también lo conocen, pero bueno- de Valladolid, y al Centro de Investigación de Cáncer, ubicado en Salamanca.

Concluyo. Vamos a aceptar, por lo tanto, la proposición no de ley. Vamos a aceptarla -y hago esta reflexión- aun cuando ustedes hoy estarían en minoría; es decir, porque la compartimos sinceramente, porque creemos que es una PNL que compartimos de cabo a rabo -y, si no, fíjense ustedes el número que tienen hoy-, y para, de este modo, que nazca con el apoyo del Partido Popular y de todas las fuerzas políticas, siempre que aceptemos el que, en vez de poner dieciséis, pongamos la sugerencia que yo les he hecho, de que sea cuando estén acreditados los especialistas. Nada más.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor procurador don José Manuel Fernández Santiago. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que se propone, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, el señor procurador don Fernando Pablos Romo.

#### EL SEÑOR PABLOS ROMO:

Gracias, señora presidenta. Lo primero, agradecer al señor Mitadiel, en representación de Ciudadanos, a la señora Muñoz, en representación de Podemos, y al señor Fernández Santiago, del Partido Popular, el apoyo que han dado a esta iniciativa. Ya adelanto que sí vamos a aceptar la modificación que ha planteado el Grupo Popular. Pero, más allá de que a nosotros nos parezca aceptable, les parece aceptable a los profesionales con los que estamos en contacto permanente y que son los que quieren que esto se pueda regular bien.

Permítame solo tres cosas muy sencillas. La primera, confiar que jamás el voto del Grupo Popular esté condicionado por el número de miembros de la Oposición presentes en una Comisión, que sea un argumento intelectualmente poco solvente, que no diría mucho a favor del respeto a estas Cortes.

La segunda cuestión, el reconocimiento al trabajo de los profesionales, de quienes, sin regulación, están en este tiempo haciendo diagnóstico prenatal, están analizando casos de tumores hereditarios o... y en el caso más habitual -se decía más habitual en cuanto al número de enfermedades no en cuanto a individuos-, que son las enfermedades raras.

Y lo tercero, un deseo. Como es difícilmente escrutable cuál es el criterio por el cual vienen las proposiciones no de ley a la Comisión, el Grupo Socialista ha registrado -porque también nos lo han pedido profesionales- una... dos PNL que están vinculadas a esta, y tienen que ver con la cartera de servicios que están en el conjunto de España. Una de ellas tiene que ver con las enfermedades que se analizan en la prueba del talón, que es muy importante, y que nos gustaría que, no tardando



mucho, nos pusiésemos todos de acuerdo en que eso, que es obligatorio, las siete que se tienen que hacer, también se hagan en Castilla y León.

Por lo demás, aceptamos... leo, porque hay que hacerlo reglamentariamente -que es lo que he aprendido siendo presidente de una Comisión-, lo que es el texto que vamos a someter a votación. Y agradezco al... agradecemos -porque me parece mucho mejor el plural, en nombre del Grupo Socialista- la posición del resto de los grupos. El texto que sometemos a votación es el siguiente -tal y como ha leído el señor Fernández Santiago-: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a la creación de un Servicio interhospitalario de Genética Clínica en el Sacyl una vez se acrediten los especialistas en genética clínica".

### Votación PNL/000453

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor procurador don Fernando Pablos. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley.

¿Votos a favor? Los votos emitidos han sido dieciocho... *[murmillos]* ... diecisiete, perdón -claro, que nos falta el señor Sarrión-. Diecisiete a favor. Con lo cual, en consecuencia, queda aprobada la proposición no de ley debatida.

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

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