

4. IMPULSO Y CONTROL DE LA ACCIÓN DE GOBIERNO

451. Mociones

M/000162-01

Moción presentada por el Grupo Parlamentario Mixto, a instancia del Sr. Igea Arisqueta, relativa a política general en materia sanitaria, consecuencia de la interpelación formulada por dicho Grupo Parlamentario, a instancia de dicho Procurador, sustanciada en la Sesión Plenaria de 21 de octubre de 2025.

PRESIDENCIA

La Mesa de las Cortes de Castilla y León, en su reunión de 6 de noviembre de 2025, ha admitido a trámite la moción, M/000162, presentada por el Grupo Parlamentario Mixto, a instancia del Sr. Igea Arisqueta, relativa a política general en materia sanitaria, consecuencia de la interpelación formulada por dicho Grupo Parlamentario, a instancia de dicho Procurador, sustanciada en la Sesión Plenaria de 21 de octubre de 2025.

De conformidad con el artículo 154 del Reglamento, podrán presentarse enmiendas hasta seis horas antes del comienzo de la sesión en que dicha moción haya de debatirse.

De conformidad con el artículo 64 del Reglamento, se ordena su publicación en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León.

En la sede de las Cortes de Castilla y León, a 6 de noviembre de 2025.

LA SECRETARIA SEGUNDA DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN,
Fdo.: Rosa María Esteban Ayuso

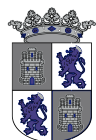
EL PRESIDENTE DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN,
Fdo.: Carlos Pollán Fernández

A LA MESA DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN

El Grupo Parlamentario Mixto, a instancia del procurador Francisco Igea Arisqueta, habilitado como portavoz a estos efectos por Acuerdo de la Mesa de las Cortes de Castilla León, al amparo de lo establecido en los artículos 154 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presenta la siguiente MOCIÓN derivada de la Interpelación I/000162, relativa a Política general de la Junta de Castilla y León en materia sanitaria.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La sanidad pública de la Comunidad atraviesa un momento complicado tal y como lo reflejan los indicadores claves del sistema nacional de salud y las memorias del propio SACYL. El número de reclamaciones en atención al paciente se ha multiplicado por dos, en un ritmo de crecimiento desconocido hasta la fecha, y la insatisfacción y la tensión en el sistema se ven también reflejados en el inaceptable número de agresiones a nuestros profesionales. La mala percepción del sistema no es consecuencia de la falta de recursos (seguimos liderando el gasto por habitante como el número de efectivos en atención



primaria y hospitalaria) sino que más bien debe atribuirse a una pésima gestión de los mismos, así como al abandono de una política institucional de búsqueda permanente de la excelencia.

En los últimos años se ha renunciado a incrementar las herramientas de control de resultados y al impulso a la transparencia en los mismos que caracterizaron la pasada legislatura. El anuncio de medidas efectistas e inversiones en altas tecnologías ha sustituido al necesario control en la gestión y la focalización en los resultados en Salud, la calidad científica y la calidad percibida. Reducir las demoras, generar confianza y mejorar el trato humano deberían de ser las prioridades del sistema. La evaluación continua y la transparencia son las herramientas claves para esta tarea.

Por todo ello presentamos la siguiente

PROPUESTA DE RESOLUCIÓN

Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a:

1.- A publicar desagregados a nivel de área de Salud los indicadores de seguridad, efectividad, experiencia y accesibilidad recogidos en los indicadores clave del SNS.

2.- A implementar un sistema de encuestas de calidad percibida para pacientes y familiares, continuo y transparente, desagregado a nivel de centros de salud y servicios hospitalarios que permita conocer la satisfacción con la atención recibida, centro por centro y servicio por servicio.

3.- Establecer de acuerdo con las sociedades científicas de cada especialidad un registro transparente de indicadores de calidad científico técnica, seguridad y resultados de Salud que recoja, al menos, 5 indicadores específicos por cada servicio que permitan conocer y homogeneizar la calidad de la atención en nuestro sistema.

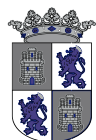
4.- Vincular la continuidad de los mandos intermedios a los resultados de las antedichas encuestas y registros.

5.- Publicar trimestralmente junto a las listas de espera los indicadores de actividad que habrán de incluir el número de resueltas, número de exploraciones y número de intervenciones por facultativo.

6.- Elaborar una memoria anual de investigación por cada área de Salud que recoja todas las publicaciones y comunicaciones científicas realizadas durante ese año por cada centro y servicio del mismo.

7.- Mejorar los servicios de atención al paciente agilizando la resolución de las reclamaciones, acortando los plazos de respuesta y dando idéntica prioridad a las respuestas presenciales como a las escritas.

8.- Establecer un plan de mejora de la calidad hostelera de nuestros centros que debe de incluir: a) la eliminación las habitaciones triples y el uso de habitaciones individuales para pacientes oncológicos y pacientes en fase terminal, así como en todos los casos en los que sea preciso por las condiciones clínicas de los pacientes; b) la adecuación de las zonas de espera para evitar condiciones de hacinamiento; c) la gratuidad de los servicios de wifi y tv para los pacientes ingresados.



9.- Continuar mejorando la *app* de Sacyl Conecta para permitir la realización a través de ella de las encuestas de calidad y el acceso a los informes de todas las pruebas diagnósticas.

10.- Ampliar la libre elección de centro dentro de la Comunidad para la realización de pruebas diagnósticas a fin de homogeneizar y disminuir las esperas.

11.- La Consejería de Sanidad cooperará lealmente con el sistema nacional de salud aportando cuantos datos sean necesarios para homogeneizar y hacer transparente la calidad de los programas de cribado.

Valladolid, 24 de octubre de 2025.

Fdo.: Francisco Igea Arisqueta