

# *Diario de Sesiones de la Asamblea de Madrid*



---

Número 76

15 de noviembre de 2019

XI Legislatura

---

## COMISIÓN DE SANIDAD

### PRESIDENCIA

Ilmo. Sr. D. José Antonio Sánchez Serrano

Sesión celebrada el viernes 15 de noviembre de 2019

### ORDEN DEL DÍA

**1.- RGEF.8355(XI)/2019.** Del Sr. Portavoz Adjunto del Grupo Parlamentario Socialista, solicitando al amparo de lo dispuesto en el artículo 73 del Reglamento de la Asamblea, la creación de una Ponencia en el seno de la Comisión de Sanidad, encargada de realizar un estudio sobre el futuro del Hospital Universitario La Paz, acompañada de la reglas básicas sobre la composición, organización y funcionamiento de la misma.

**2.- En su caso, C-216(XI)/2019 RGEF.6488.** Comparecencia del Sr. representante de la Asociación de Vecinos del barrio de El Cid del municipio de Navalcarnero, a petición del Grupo Parlamentario Unidas Podemos Izquierda Unida Madrid en Pie, al objeto de informar sobre la situación como usuarios de la atención primaria en el centro de salud de referencia de dicho barrio (Por vía del artículo 211 del Reglamento de la Asamblea).

---

**3.- PCOC-2(XI)/2019 RGEF.5698.** Pregunta de respuesta oral en Comisión, a iniciativa de la Ilma. Sra. D.<sup>a</sup> Ana María Cuartero Lorenzo, diputada del Grupo Parlamentario Vox en Madrid en la Asamblea de Madrid, al Gobierno, sobre valoración que hace el Consejero de Sanidad de la pérdida de medicamentos producida en el hospital de la Princesa, por culpa de la desconexión eléctrica de una de las neveras de la farmacia hospitalaria del citado hospital con fecha 29-04-19.

**4.- PCOC-212(XI)/2019 RGEF.8259.** Pregunta de respuesta oral en Comisión, a iniciativa del Sr. D. José Manuel Freire Campo, diputado del Grupo Parlamentario Socialista en la Asamblea de Madrid, al Gobierno, sobre valoración que hace el Gobierno de la Resolución de 30-09-19, de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria del Servicio Madrileño de Salud, por la que se hace pública la convocatoria de licitación del contrato de servicios de "Mantenimiento y soporte de las aplicaciones informáticas HP-HIS1 y HP-HCIS instaladas en los centros asistenciales del Servicio Madrileño de Salud".

**5.- PCOC-218(XI)/2019 RGEF.8359.** Pregunta de respuesta oral en Comisión, a iniciativa del Sr. D. Diego Figuera Álvarez, diputado del Grupo Parlamentario Más Madrid en la Asamblea de Madrid, al Gobierno, sobre planes que tiene el Gobierno para abordar el problema de las contenciones mecánicas en las unidades psiquiátricas de la Región.

**6.- PCOC-281(XI)/2019 RGEF.8931.** Pregunta de respuesta oral en Comisión, a iniciativa de la Sra. D.<sup>a</sup> Mónica García Gómez, diputada del Grupo Parlamentario Más Madrid en la Asamblea de Madrid, al Gobierno, se pregunta con qué mecanismos cuenta el Gobierno para controlar el cumplimiento de la ley de contratos del sector público en materia de fraccionamiento de contratos en los hospitales públicos.

**7.- Ruegos y preguntas.**

**SUMARIO**

	<b>Página</b>
- Se abre la sesión a las 10 horas y 2 minutos. ....	3535
- Intervienen la Sra. Cuartero Lorenzo, la Sra. Joya Verde y el Sr. Freire Campo comunicando las sustituciones en sus grupos.....	3535
<b>— RGEF.8355(XI)/2019. Del Sr. Portavoz Adjunto del Grupo Parlamentario Socialista, solicitando al amparo de lo dispuesto en el artículo 73 del Reglamento de la Asamblea, la creación de una Ponencia en el seno de la Comisión de Sanidad, encargada de realizar un estudio sobre el futuro del Hospital Universitario La Paz, acompañada de la reglas básicas sobre la composición, organización y funcionamiento de la misma. ....</b>	<b>3535</b>

- Intervienen la Sra. Cuartero Lorenzo, la Sra. García Gómez, la Sra. Marbán de Frutos, el Sr. Raboso García-Baquero y el Sr. Freire Campo manifestado el sentido de su voto. ....	3536
- Intervienen el Sr. Freire Campo y el Sr. Raboso García-Baquero por una cuestión de orden.....	3536-3537
- Interviene la Sra. Sánchez Maroto manifestando el sentido de su voto.....	3537
- Interviene el Sr. Raboso García-Baquero por una cuestión de orden.....	3538
- Intervienen, en turno a favor de la creación de la Ponencia, la Sra. Sánchez Maroto, la Sra. Cuartero Lorenzo, la Sra. García Gómez y el Sr. Freire Campo. ....	3538-3542
- Intervienen, en turno en contra de la creación de la Ponencia, la Sra. Marbán de Frutos y el Sr. Raboso García-Baquero. ....	3542-3547
- Intervienen, en turno de réplica a favor, la Sra. Sánchez Maroto, la Sra. Cuartero Lorenzo, la Sra. García Gómez y el Sr. Freire Campo. ....	3547-3550
- Intervienen, en turno de réplica en contra, la Sra. Marbán de Frutos y el Sr. Raboso García-Baquero. ....	3550-3552
- Interviene el Sr. Freire Campo por el artículo 113.5. ....	3552-3553
- Votación y aprobación. ....	3553
<b>— C-216(XI)/2019 RGEF.6488. Comparecencia del Sr. representante de la Asociación de Vecinos del barrio de El Cid del municipio de Navalcarnero, a petición del Grupo Parlamentario Unidas Podemos Izquierda Unida Madrid en Pie, al objeto de informar sobre la situación como usuarios de la atención primaria en el centro de salud de referencia de dicho barrio (Por vía del artículo 211 del Reglamento de la Asamblea). ....</b>	<b>3553</b>
- Exposición del Sr. Representante de la Asociación de Vecinos del Barrio de El Cid, del municipio de Navalcarnero. ....	3553-3557
- Intervienen, en turno de portavoces, la Sra. Sánchez Maroto, la Sra. Joya Verde, la Sra. García Gómez, el Sr. Veloso Lozano, el Sr. Raboso García-Baquero y el Sr. Gómez-Chamorro Torres. ....	3558-3569
- Interviene el Sr. Representante, dando respuesta a los señores portavoces. ....	3569-3572
<b>— PCOC-2(XI)/2019 RGEF.5698. Pregunta de respuesta oral en Comisión, a iniciativa de la Ilma. Sra. D.ª Ana María Cuartero Lorenzo, diputada del</b>	

<b>Grupo Parlamentario Vox en Madrid en la Asamblea de Madrid, al Gobierno, sobre valoración que hace el Consejero de Sanidad de la pérdida de medicamentos producida en el hospital de la Princesa, por culpa de la desconexión eléctrica de una de las neveras de la farmacia hospitalaria del citado hospital con fecha 29-04-19.</b> .....	3572
- Interviene la Sra. Cuartero Lorenzo, formulando la pregunta. ....	3572-3573
- Interviene el Sr. Director General del Proceso Integrado de Salud, respondiendo la pregunta. ....	3573
- Intervienen la Sra. Cuartero Lorenzo y el Sr. Director General, ampliando información.....	3573-3576
<b>— PCOC-212(XI)/2019 RGEP.8259. Pregunta de respuesta oral en Comisión, a iniciativa del Sr. D. José Manuel Freire Campo, diputado del Grupo Parlamentario Socialista en la Asamblea de Madrid, al Gobierno, sobre valoración que hace el Gobierno de la Resolución de 30-09-19, de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria del Servicio Madrileño de Salud, por la que se hace pública la convocatoria de licitación del contrato de servicios de "Mantenimiento y soporte de las aplicaciones informáticas HP-HIS1 y HP-HCIS instaladas en los centros asistenciales del Servicio Madrileño de Salud".</b> .....	3576
- Interviene el Sr. Freire Campo, formulando la pregunta. ....	3576-3577
- Interviene el Sr. Director General de Gestión Económico-Financiera y Farmacia, respondiendo la pregunta. ....	3577-3578
- Intervienen el Sr. Freire Campo y el Sr. Director General, ampliando información. ...	3578-3579
<b>— PCOC-218(XI)/2019 RGEP.8359. Pregunta de respuesta oral en Comisión, a iniciativa del Sr. D. Diego Figuera Álvarez, diputado del Grupo Parlamentario Más Madrid en la Asamblea de Madrid, al Gobierno, sobre planes que tiene el Gobierno para abordar el problema de las contenciones mecánicas en las unidades psiquiátricas de la Región.</b> .....	3579
- Interviene el Sr. Figuera Álvarez, formulando la pregunta.....	3580
- Interviene el Sr. Director General del Proceso Integrado de Salud, respondiendo la pregunta. ....	3580-3581
- Intervienen el Sr. Figuera Álvarez y el Sr. Director General, ampliando información...	3581-3583

— <b>PCOC-281(XI)/2019 RGEF.8931. Pregunta de respuesta oral en Comisión, a iniciativa de la Sra. D.ª Mónica García Gómez, diputada del Grupo Parlamentario Más Madrid en la Asamblea de Madrid, al Gobierno, se pregunta con qué mecanismos cuenta el Gobierno para controlar el cumplimiento de la ley de contratos del sector público en materia de fraccionamiento de contratos en los hospitales públicos.....</b>	3583
- Interviene la Sra. García Gómez, formulando la pregunta. ....	3584
- Interviene el Sr. Director General de Gestión Económico-Financiera y Farmacia, respondiendo la pregunta. ....	3584
- Intervienen la Sra. García Gómez y el Sr. Director General, ampliando información...	3585-3588
— <b>Ruegos y preguntas.</b> .....	3588
- No se formulan ruegos ni preguntas. ....	3588
- Se levanta la sesión a las 13 horas y 7 minutos. ....	3588



*(Se abre la sesión a las 10 horas y 2 minutos).*

El Sr. **PRESIDENTE**: Buenos días. Iniciamos esta sesión de la Comisión de Sanidad de 15 de noviembre. Antes de comenzar con el orden del día, quería pedirles disculpas en nombre de la Mesa a todos los portavoces y a todas sus señorías porque hicimos una incorrecta asimilación del Reglamento de la Asamblea. Podemos justificar que fue por un cambio, pero no es justificable porque deberíamos haberlo sabido, por lo menos esta Presidencia. El artículo 107.3 dice que se puede alterar el orden del día a propuesta de un Grupo Parlamentario, pero esa votación debería haber sido por unanimidad; no lo hicimos así y creo que es mi deber pedir disculpas, en nombre de la Mesa, a todos ustedes por no haber tenido conocimiento de lo que establece el Reglamento con exactitud.

Entiendo que todos tienen y han leído el informe de la letrada sobre el primer punto del orden del día, que fue el que se trasladó y se dejó sobre la mesa en la sesión de la Comisión anterior; por lo tanto, como lo tienen, no voy a leerles el informe. Procedemos a tratar el primer punto... *(La señora Cuartero Lorenzo pide la palabra.)* ¿Sí?

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: Presidente, por favor, ¿nos podría solicitar las sustituciones?

El Sr. **PRESIDENTE**: Sí. Pido, si hay algún Grupo que tenga sustituciones, que las comunique. ¿Grupo Vox?

La Sra. **JOYA VERDE**: La señora Cuartero Lorenzo sustituye al señor Henríquez de Luna Losada.

El Sr. **PRESIDENTE**: ¿Algún Grupo más?

El Sr. **FREIRE CAMPO**: En el Grupo Socialista, don Rafael Gómez Montoya sustituye a doña Matilde Díaz.

El Sr. **PRESIDENTE**: ¿Algún Grupo más? *(Denegaciones.)* Procedemos, como les decía, a tratar el primer punto del orden del día.

**RGEP.8355(XI)/2019. Del Sr. Portavoz Adjunto del Grupo Parlamentario Socialista, solicitando al amparo de lo dispuesto en el artículo 73 del Reglamento de la Asamblea, la creación de una Ponencia en el seno de la Comisión de Sanidad, encargada de realizar un estudio sobre el futuro del Hospital Universitario La Paz, acompañada de la reglas básicas sobre la composición, organización y funcionamiento de la misma.**

Nos encontramos ante un debate general, regulado en el artículo 113 del Reglamento, y procede hacer un turno a favor y otro en contra de los Grupos Parlamentarios y, con carácter previo, un turno de los Grupos que se vayan a abstener, al exclusivo objeto de explicar su abstención. La

duración de las intervenciones de cada Grupo no podrá exceder de siete minutos; finalizadas las mismas, si algún Grupo lo solicita, podrá haber un turno de réplica de tres minutos por cada intervención. Dadas las características del debate voy a solicitar a los Grupos que manifiesten si se van a abstener, si van a votar en contra o van a votar a favor, para proceder a la ordenación del debate. ¿Portavoz del Grupo Parlamentario Podemos? No está. ¿Portavoz del Grupo Parlamentario Vox?

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: A favor.

El Sr. **PRESIDENTE**: ¿Portavoz del Grupo Parlamentario Más Madrid?

La Sra. **GARCÍA GÓMEZ**: A favor.

El Sr. **PRESIDENTE**: ¿Portavoz del Grupo Parlamentario de Ciudadanos?

La Sra. **MARBÁN DE FRUTOS**: En contra.

El Sr. **PRESIDENTE**: ¿Portavoz del Grupo Parlamentario Popular?

El Sr. **RABOSO GARCÍA-BAQUERO**: En contra.

El Sr. **PRESIDENTE**: ¿Portavoz del Grupo Parlamentario Socialista?

El Sr. **FREIRE CAMPO**: A favor.

El Sr. **PRESIDENTE**: Intervienen entonces, de menor a mayor representación parlamentaria, por un tiempo de siete minutos, en primer lugar, el Grupo Parlamentario Vox. *(El señor Freire Campo pide la palabra.)* ¿Sí, señor Freire?

El Sr. **FREIRE CAMPO**: Presidente, si procede, el Grupo Parlamentario Socialista, como proponente de este punto, desea manifestar que ha hecho una pequeña modificación en la propuesta que tienen todos los Grupos en el sentido de acomodar la propuesta que hemos presentado al informe de la letrada: en primer lugar, hemos suprimido el párrafo que señala que la Ponencia contará con una Mesa -cosa que al parecer claramente no procede- y, en segundo lugar, hemos suprimido la parte del punto tercero que dice que la Ponencia se regirá por las normas del Reglamento para las Comisiones Permanentes, dejando solo "por los acuerdos adoptados por mayoría en el seno de la Ponencia". Creo que todos los portavoces tienen este texto y responde a lo que he planteado; si lo aceptan, sería el texto que nos gustaría que, en su caso, fuera sometido a votación.

El Sr. **PRESIDENTE**: Les explico a sus señorías que el señor Freire, por el Grupo Socialista, presentó unas reglas de organización para la Ponencia que contaban con un informe en contra de la letrada en esos puntos que acaba de mencionar el señor Freire. Como ha expuesto, acaba de traernos una modificación a esas reglas. *(El señor Raboso García-Baquero pide la palabra.)*



El Sr. **RABOSO GARCÍA-BAQUERO**: Señor Presidente, el artículo 111 del Reglamento exige que la aportación de cualquier documentación que deba ser valorada por esta o cualquier otra Comisión de la Asamblea sea presentada, al menos, con 24 horas de antelación.

El Sr. **PRESIDENTE**: Me confirma la letrada que esto es así. *(El señor Freire Campo pide la palabra).*

El Sr. **FREIRE CAMPO**: Creo que por analogía con las PNL, con las propuestas no de ley que se presentan en la Asamblea, en las que caben enmiendas transaccionales presentadas en el debate, debiera ser admitida esta propuesta, porque además, como usted mismo ha expresado, se corresponde con el informe de la letrada. En cualquier caso, ciertamente la propuesta que salga de esta Comisión ha de pasar por la Junta de Portavoces y por la Mesa de la Asamblea, pero creo que sería bueno que la propuesta de esta Comisión saliera de acuerdo con el informe de la letrada. Quiero que se consulte a la letrada si no cabe esta analogía entre esta propuesta y las PNL.

El Sr. **RABOSO GARCÍA-BAQUERO**: Señoría, nosotros nos oponemos. Es decir, si vamos a empezar a estirar el Reglamento a nuestra conveniencia... ¡Hombre! Parafraseando a Francisco Silvela cuando decía que el rigor de las leyes en España está muy atemperado por su inobservancia, si eso también es aplicable al Reglamento... ¡Qué quiere que le diga! No sé para qué sirven entonces las reglas del juego. Yo, desde luego, en la medida en la que legítimamente me pueda oponer a ello y en virtud del Reglamento que rige esta Cámara, me opongo a valorar ningún documento tan trascendente sin el plazo preceptivo mínimo para tal efecto.

El Sr. **PRESIDENTE**: Señora portavoz de Podemos, bienvenida. Estamos debatiendo sobre las reglas -no sé si lo conoce-. He preguntado también si hay sustituciones. En su Grupo, en su caso, sí. Además, necesitamos saber si se va a abstener, si va a votar a favor o si va a votar en contra de la Ponencia. No sé si tiene su señoría conocimiento de todo esto. Cuando coja aire, le dejamos...

La Sra. **SÁNCHEZ MAROTO**: Gracias, señor Presidente. En primer lugar, pido disculpas al resto de diputados y diputadas, vengo en sustitución, efectivamente, de la señora Lillo -como saben- y me ha sido imposible llegar antes, por lo cual les vuelvo a pedir disculpas. Efectivamente, nosotros vamos a posicionarnos a favor.

El Sr. **PRESIDENTE**: Una vez oída la letrada y debatido entre los tres miembros de la Mesa, creemos que lo adecuado sería continuar con el punto del orden del día pero sin contar con las normas de reglas básicas para que, con el tiempo adecuado, ustedes debatan, trabajen y nos hagan llegar a esta Mesa unas reglas básicas de composición, organización y funcionamiento, que haremos llegar a la Mesa de la Asamblea. Entendemos que, como el Grupo Socialista acaba de entregarlo, el resto de portavoces tienen que analizarlo y a lo mejor incluso proponer algún cambio o sustitución. Por lo tanto, si no hay ninguna intervención más, procedemos a entrar en el punto del orden del día, como digo. *(El señor Raboso García-Baquero pide la palabra.)* ¿Sí, señor Raboso?

El Sr. **RABOSO GARCÍA-BAQUERO**: Señor Presidente, una aclaración. Entonces, se debate sobre la propuesta de partida, ¿no?

El Sr. **PRESIDENTE**: Efectivamente.

El Sr. **RABOSO GARCÍA-BAQUERO**: Gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Procedemos, como digo, a dar un tiempo de siete minutos a todos los portavoces, que intervendrán de menor a mayor representación parlamentaria. En primer lugar, intervienen todos los portavoces de los Grupos que se han manifestado a favor de esta Ponencia; por lo tanto, doy el turno de siete minutos a la portavoz del Grupo Parlamentario Podemos.

La Sra. **SÁNCHEZ MAROTO**: Gracias, señor Presidente. Unidas Podemos, si no le importa. Nosotros creemos que es la irresponsabilidad del Gobierno la que ha generado esta situación y situaciones como esta. Tras el intento torticero en la pasada Comisión de que no saliese adelante esta Ponencia, pidiendo su retirada, entendíamos que, con el informe en mano, tal y como pidieron, esta vez no pondrían pegas para su puesta en marcha. Además, en las diversas comparecencias y declaraciones ya ha quedado más que patente que nos están embarcando en un macroproyecto sin facilitar ni aclarar todas las dudas planteadas por la Cámara, aunque presuman de transparencia, por lo que simplemente es un reportaje en un periódico.

Estamos apoyando esta Ponencia en un ejercicio de responsabilidad ante una medida del Gobierno, que, por su cuenta y riesgo, ha decidido no solo hipotecar a los madrileños y las madrileñas sino hacerlo sin ningún tipo de garantía de viabilidad, que, al fin y al cabo, es para lo que queríamos sacar esta Ponencia adelante. Y les voy a recordar la información que en este momento no tenemos: no tenemos ese estudio de viabilidad del que les hablaba ahora mismo ni el plan de recursos humanos, ni el plan de gestión de servicios y toda la documentación que, además, ha solicitado nuestro Grupo Parlamentario y que en el Pleno nos dijeron que nos facilitarían, que son más de 1.500 encuestas y las actas de las reuniones de los grupos de trabajo. Suficiente.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señoría. A continuación, por un tiempo máximo de siete minutos, tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Vox.

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: Gracias, señor Presidente. Señorías, en primer lugar, quiero agradecer a la letrada la claridad del informe y la orientación en el sentido en el que nosotros habíamos apoyado la petición del mismo. Quiero hacer hincapié en que, como dice, esta Comisión de estudio no invade competencias del Ejecutivo ni mucho menos y que tiene una función que se considera dentro de la función de impulso, orientación y control a la acción del Gobierno; acción que está contemplada tanto en el Estatuto de Autonomía de Madrid como en el propio Reglamento de esta Cámara. En el caso de esta Ponencia, creo que es fundamental, al menos para nosotros, la elaboración de un Dictamen dirigido a la Comisión de Sanidad, que, como el propio informe de la letrada indica, no es vinculante desde el punto de vista jurídico; quiero resaltar especialmente eso porque se ataca a que el resultado de esta Comisión de estudio puede entorpecer la acción de

gobierno y la ejecución de los contratos actualmente en licitación, recién adjudicados o que puedan ser adjudicados durante el proceso en el que estamos inmersos en la Comisión de estudio, previo o postdictamen. Está perfectamente claro en el informe de la letrada que no hay una vinculación jurídica del Gobierno, dado que nos hallamos en una acción de impulso al Gobierno; desde luego, aunque en ningún momento la normativa lo contempla, una Ponencia, al igual que una PNL - permítanme la similitud, aunque probablemente no sea jurídicamente del todo adecuada-, es una acción de impulso al Gobierno.

Por otro lado, en cuanto al funcionamiento y la composición de la Ponencia, efectivamente, también queda claro que la propuesta del Grupo Socialista está enmarcada en el ámbito de lo que cabe dentro de una propuesta de Ponencia de estudio, sin embargo no es vinculante para la Mesa de la Asamblea, por tanto, desde mi punto de vista, no hay ningún problema en debatir y aprobar, en su caso, la propuesta original, porque no deja de ser una propuesta -tanto la nueva que traiga hoy el señor Freire como aquella que es competencia de esta Comisión- a acordar para elevarla a la Mesa de la Asamblea, que es, definitivamente, la que, oída la Junta de Portavoces, tiene las competencias para la creación de esa Ponencia.

También me parece muy importante destacar la posibilidad de que se establezcan comparecencias dentro de la Ponencia. Creo que ese es uno de los temas más importantes que deberemos acordar entre los miembros de la Ponencia en caso de que esta, una vez pasada por la Mesa y Junta de Portavoces, llegue a materializarse. En nuestro Grupo Parlamentario creemos que es muy adecuado este tipo de iniciativas de comparecencias dentro de la Ponencia. Estamos totalmente de acuerdo, porque no puede ser de otra manera, en que no debe ser un organismo que tenga una Mesa y, por tanto, todas sus reglas de funcionamiento se deberán ajustar a lo que el Reglamento exige a las Ponencias. Como he indicado, votaremos a favor de que esta solicitud de creación de una Ponencia vaya a la Mesa y sea tramitada como corresponde. Por mi parte no tengo nada más que añadir. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señoría. A continuación, por un tiempo máximo también de siete minutos, tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Más Madrid.

La Sra. **GARCÍA GÓMEZ**: Muchas gracias, Presidente. Desde nuestro Grupo Parlamentario consideramos que es fundamental darle una vuelta a este megaproyecto que nos propuso en la Legislatura anterior el Partido Popular, al que ahora se suma fervientemente el Partido de Ciudadanos. Miren, tenemos unos antecedentes en la Comunidad de Madrid en cuanto a la construcción de infraestructuras que han resultado ser unos desarrollos de unas infraestructuras que han sido fraudulentos y muy onerosos, que en algunos momentos han acabado incluso en la UCO, investigando mordidas, como una de las fallas que ha abierto la puerta a la corrupción en nuestro sistema sanitario.

Esto surge de una proposición no de ley en la que se plantea que nuestras infraestructuras, después de quince años de abandono -esto es importante resaltarlo-, necesitan un plan de

infraestructuras, en el que deberíamos estar implícitos todos los Grupos Parlamentarios, y, bueno, se plantea que, como es a largo a plazo, debe ser consensuado entre todos los Grupos y bien planificado. Y lo que se nos presenta son unos megaproyectos con tintes claramente electorales y sin ningún informe técnico que los sustente. Esto ya lo hemos conocido; ya vino aquí el señor Lamela a decirnos que cuando ellos construyeron los siete hospitales de la señora Esperanza Aguirre tampoco tenían informes técnicos ni planificación, que lo único que tenían era un programa electoral del Partido Popular. A nosotros también nos fascina que a este programa electoral del Partido Popular se sume Ciudadanos con esa energía y con ese énfasis, porque no confundamos que haya buenos ingenieros, a los que se haya podido contratar –nos van a decir que hay muy buenos ingenieros-, con que no haya informe de viabilidad y no haya informes técnicos que justifiquen que realmente la sanidad madrileña necesita un megahospital, que, por cierto, tiene una Memoria Económica que es absolutamente irreal.

Vamos a sustituir un hospital de 1.200 camas por un hospital de 600 camas a menor precio de lo que construimos en el año 2007 –haciendo reglas de tres, obviamente- hospitales de 200 camas; claramente, en esa Memoria Económica, el peso que nos han dado de 500 millones no es real, no se ajusta a la realidad, porque no estamos en los precios de 2007 y, por supuesto, habrá que explicarles a los ciudadanos si esto va acompañado de una planificación de la asistencia sanitaria, no solo de la infraestructura sino de la asistencia sanitaria. ¿Realmente nuestra Comunidad se puede permitir 600 camas menos en un hospital como La Paz? Porque, si me van a hablar de las habitaciones individuales que se pueden hacer dobles, o son individuales o son dobles; lo que hay en el proyecto es la mitad de camas que tiene ahora mismo el Hospital La Paz.

¿Hay una planificación de qué va a necesitar nuestra Comunidad y nuestra sanidad dentro de diez años en cuanto a planificación de camas y en cuanto a planificación de recursos humanos? Me llegaron a contestar que ino, hombre!, que no hacía falta una planificación de recursos humanos. Nosotros primero ponemos los ladrillos; ponemos unos ladrillos caros, no sabemos si necesarios y, luego, ya los rellenaremos de seres humanos que los trabajan. ¿Hay una planificación, una presupuestación de cuáles son los recursos humanos que vamos a necesitar para rellenar estos ladrillos? No, no la tenemos. Este plan, que no deja de ser otro proyecto megalómano que no se adecúa a la sensatez de lo que tendría que ser una planificación sanitaria, clarísimamente, nos parece que necesita que le demos una vuelta, porque si la justificación es que el edificio es muy antiguo, de más de cuarenta años... Insisto, yo pregunté si había que tirar todos los edificios de más de cuarenta años de toda la Comunidad de Madrid. ¡No!, lo que hay que hacer es rehabilitarlos, ver el coste económico y cuáles son realmente las necesidades.

En definitiva, nosotros creemos que es fundamental hacer esta Ponencia para traer expertos, para hacer una buena planificación entre todos, porque este plan va a comprometer varias Legislaturas, y creemos que es bastante leal con las instituciones y bastante leal con nuestra sanidad pública que participemos todos y que no sea un Grupo Parlamentario el que diga que esto está fenomenal, que ya tiene ingenieros muy buenos y que tiene gente muy buena trabajando y nos encontremos dentro de diez años con un problema que no sepamos resolver. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señoría. A continuación, para cerrar las intervenciones de los Grupos que están a favor, tiene la palabra, por un tiempo de siete minutos, el portavoz del Grupo Parlamentario Socialista.

El Sr. **FREIRE CAMPO**: Gracias, señor Presidente. En primer lugar, señor Presidente, gracias a usted por las disculpas que ha presentado y por la manera de llevar los debates, y, en segundo lugar, queríamos agradecer y felicitar a la letrada por el informe. Yo también he de pedir disculpas en nombre de mi Grupo, porque la propuesta que está sobre la mesa, honestamente, no teniendo experiencia en este tipo de Ponencias, fue copiada de una anterior y no tuvimos en cuenta las observaciones que ha puesto la letrada porque, honestamente, no las conocíamos. Por eso, hemos presentado una propuesta de cambio, y sentimos mucho que el portavoz del Partido Popular, que ya hizo muestra de su voluntad de obstruccionismo en la sesión de la Comisión pasada, haya impedido que sea esto lo que se someta a votación. En cualquier caso, transmito a todos los Grupos nuestra voluntad de que lleguen estas observaciones a la Junta de Portavoces y a la Mesa de la Asamblea para que la Ponencia nazca con las condiciones que le permitan cumplir su papel.

Dicho esto, queremos justificar brevemente por qué traemos este tema aquí. Este es un tema estratégico para la Sanidad de la Comunidad de Madrid y para todo el conjunto del Sistema Nacional de Salud. Estamos ante un proyecto que nació, no del análisis de los problemas y de las necesidades sanitarias, sino de la voluntad política de dar un bombazo preelectoral en el comienzo de la campaña de la señora Cifuentes, allá por marzo de 2018. Por lo tanto, no partió del análisis de los problemas a la solución sino de la solución para un problema sin analizar las consecuencias y sin hacer informe de viabilidad. Nos encontramos, efectivamente, ante un proyecto que ha sido elaborado por arquitectos y seguro que también han contribuido ingenieros, pero quiero recordar que arquitectos e ingenieros, cuando presentan un proyecto, no le dicen a la propiedad: ¡oiga!, ¿de verdad cree que esto que está planteando es sensato? ¡No!, arquitectos e ingenieros responden a lo que pide la propiedad, y si la propiedad les dice que diseñen un hospital en una parcela de 77.000 metros cuadrados, ¡lo hacen! ¡Otra cosa son las consecuencias y cómo se viabiliza eso!

Estamos ante un proyecto de 500 millones de euros a once años, tal y como consta, que implicaría la destrucción de todos los edificios existentes, la construcción de otros nuevos y el funcionamiento. Este plan carece de un informe de viabilidad en todos sus componentes, tanto de seguridad e higiene del trabajo como de seguridad de los pacientes y de posibles desviaciones en el coste, porque -todo el mundo lo sabe- los licitadores, en sus preguntas al Gobierno, han dicho que es imposible hacer un hospital terciario con precios de vivienda de promoción pública.

Con lo cual, esto es lo que nos lleva a plantear esta Ponencia, que es una Ponencia de estudio. Con relación a sus características, la letrada, en la página 12 de su informe, de manera muy clara -y es importante señalarlo-, dice: "Una nota característica de las Ponencias es su carácter discreto y no publicidad en sus sesiones, lo que, junto a una flexibilidad en el funcionamiento, favorece la negociación política, los acercamientos y, en su caso, la adopción de acuerdos". Estamos muy interesados en que el Hospital La Paz tenga el repuesto, que muy posiblemente lo necesite, y

que lo tenga en un plazo breve. Pero es importante que en estos proyectos se tome todo el tiempo necesario en la planificación, en el análisis de necesidades y que, luego, se trate de ejecutar lo decidido con prontitud y con rigor.

Estamos ante un proyecto, como digo, que no es solamente de un hospital. El Hospital La Paz es una parte esencial del sistema sanitario madrileño y, como comenté antes, del sistema sanitario español; por lo tanto, en concreto, dentro de la Comunidad de Madrid, ha de ser enmarcado en lo que se planteó -a lo que, por cierto, votó Ciudadanos- el día 5 de abril del año 2018, que es en una planificación del conjunto hospitalario de Madrid. En un sistema como el español, afortunadamente, en el que los hospitales no son autónomos ni pertenecen a inversores privados sino que son parte de un sistema, la planificación de un hospital ha de tener en cuenta una visión de conjunto, y no ha sido el caso en este hospital. Tal como se está planteando, lo que actualmente está sobre la mesa, tiene unos riesgos tales -en primer lugar, económicos, en segundo lugar, para el funcionamiento del hospital y, en tercer lugar, para el propio futuro del hospital, porque nace extraordinariamente condicionado- que llevaría a unos costes muy altos de todo tipo. Téngase en cuenta que este proyecto parte de un presupuesto extraordinariamente poco realista, dadas las circunstancias, de 500 millones de euros. Quiero recordar que el gran Hospital Puerta de Hierro-Majadahonda salió por menos de 290 millones de euros. Con lo cual, fíjense ustedes, la Comunidad de Madrid vendría a tener un hospital constreñido -por todas las circunstancias en las que nacería este proyecto- al doble del coste; eso, contando con que los quinientos y pico millones fueran el precio final, pero todo el mundo sabe que tal cosa no sucedería, porque, entre otras cosas, los licitadores, cuando le han preguntado al Gobierno por las previsiones de coste, han manifestado cómo el PEM -es decir, el precio de ejecución material; es decir, materiales y mano de obra- de 950 euros metro cuadrado es extraordinariamente poco realista.

Por todos estos motivos, agradeciendo extraordinariamente a Unidas Podemos, a Más Madrid y a Vox el apoyo que dan a esta moción, mostramos nuestra mayor voluntad de concluir los trabajos de la Ponencia de una manera ágil y con rigor, de tal manera que podamos elevar a la Comisión un Dictamen que mejore la situación de partida de este hospital tan importante. Muchas gracias, señor Presidente.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Freire. A continuación intervendrán los portavoces de los Grupos Parlamentarios que han manifestado votar en contra, de menor a mayor representación; tiene la palabra por un tiempo máximo de siete minutos la portavoz del Grupo Parlamentario de Ciudadanos.

La Sra. **MARBÁN DE FRUTOS**: Gracias, Presidente. Buenos días, señorías. Lo primero que queremos hacer es explicar por qué en la anterior sesión de la Comisión nosotros pedimos que se quedara este punto sobre la mesa. Sobre todo, se pidió también, por unanimidad, un informe jurídico, principalmente porque se había presentado una iniciativa -y así se ha introducido en el día de hoy- donde el Partido Socialista -es muy consciente de ello- había pedido una Ponencia pero con una estructura y un funcionamiento de Comisión; por lo tanto, había una inseguridad jurídica a la hora de

votar la propuesta del Partido Socialista. Por eso, además, se ha intentado enmendar la iniciativa, pero, lógicamente, por plazos, no se puede aceptar. Lo más importante es que ese informe jurídico da la razón al acto que hicimos el otro día y que creo que todos debemos ser responsables a la hora de haberlo dejado sobre la mesa, porque a día de hoy sabemos que la Ponencia es un órgano acéfalo - por lo tanto, su propuesta, señor Freire, está equivocada-; a día de hoy sabemos que la Ponencia genera una actividad que no es pública, que era algo que en su momento Vox defendía -ahora valoraremos qué más-, y lo que está claro es que la Mesa tiene la potestad de la creación del órgano. No creo que el gesto que ha hecho, señor Freire, esté contradiciendo a lo que le estoy diciendo; usted está proponiendo una estructura y un funcionamiento que de hecho ya han modificado, y ha intentado enmendar su error. Por lo tanto, insisto en que era importante poner sobre la mesa y dejar esta iniciativa para aclarar todos los términos. También agradecemos, por supuesto, el informe jurídico y que haya sido tan rápido.

Pero, desde luego, lo más importante, señorías, señores del PSOE, es la tranquilidad, es el consenso, es la moderación, es llegar a acuerdos, es dejar la campaña electoral ya a un lado, es dejar el acoso y el derribo al Gobierno y poner justificación a todo lo que estamos intentando hacer en esta Comisión. Es que hemos tenido que pedir un informe jurídico para traducir su iniciativa, señores del PSOE, y ustedes mismos se acaban de autoenmendar, y ni siquiera han llegado en plazo ni en forma a hacerlo correctamente. Y, por supuesto, también hay que pedirles a los señores de Vox que dejen la campaña electoral a un lado, que dejen un acoso y derribo a este Gobierno. Sabemos que en campaña electoral han querido -como ustedes dicen- apretar al Partido Popular, que nos parece legítimo, pero ahora debemos empezar a legislar; debemos dejar el insulto, el grito y la crispación a un lado, y el populismo, por supuesto. Tenemos que realizar -siempre lo hemos dicho- una labor de control y de fiscalización al Gobierno, y nosotros creemos que debe hacerse con luz y taquígrafos; no debe hacerse en la sala de al lado, sin cámaras ni micrófonos, que es lo que se está proponiendo.

Nosotros hemos dicho desde el minuto uno que hay que pedir explicaciones a este Gobierno y hemos dicho desde el minuto uno que era un gran proyecto que afectaba a más de 500.000 madrileños y que además era una superficie importante de la zona norte de Madrid. Pero, insisto, nosotros hemos hecho una propuesta -la registramos ayer y se la harán llegar-, que era que se debatiera este tema con luz y taquígrafos, que se utilice esta Comisión de Sanidad para ello y que se formule por parte de todos los Grupos cómo queremos que se haga ese desarrollo y que vengan aquí los expertos. Separación de poderes, señores del Partido Socialista; el Ejecutivo no es el Legislativo. En esta Cámara tenemos que hacer control y fiscalización.

Les pregunto directamente: señores, ¿en esa Ponencia quieren ustedes suplantar o poner todavía más profesionales técnicos por encima de los nueve arquitectos e ingenieros que nos han dado los colegios profesionales?, ¿ustedes van a poder traer aún más profesionales y técnicos con este rigor y este curriculum?, ¿ustedes van a poder preguntar a todos los jefes de servicio, no solo del Hospital La Paz, porque tendremos que preguntar también a más hospitales?, ¿pueden superar más de 1.300 encuestas a pacientes y familiares?, ¿pueden superar que traigamos a cuarenta asociaciones de pacientes para que nos expliquen las razones de este proyecto? Porque, hasta ahora, esto es lo



que tenemos sobre la mesa. ¿Podemos superarlo, y sin luz y sin taquígrafos? Además, ¿usted ha pedido que todas esas incorporaciones sean anónimas, sin dar la cara? ¿Usted quiere que los diputados hagamos un informe que, sin citar a los profesionales, aquellos que son los que están argumentando todo ese acoso y derribo a este proyecto, esté firmado por nosotros?

¡Claro que es un gran proyecto! ¡Claro que todos tenemos miedo! Porque, además, hasta usted mismo en su casa, para hacer una obra del cuarto de baño y de la cocina, sabe que se puede ir en tiempo y en presupuesto, pero para eso tenemos este órgano de control y de fiscalización. Le hemos hecho llegar una propuesta, pero le vamos a poner un ejemplo para ver si todos podemos poner un poco más de sentido a esta iniciativa. Usted es doctor, pues imagínese que su paciente le dice: "mire, anoche tuve una cena con tres primos, cuatro tíos, cinco cuñados y todos, en consenso, consenso unánime, han decidido que yo tengo que tomar ibuprofeno cada ocho horas". Usted como médico va a mirar al paciente y le va a decir: "oiga, yo le he hecho unas pruebas, tengo esta experiencia y le digo que usted tiene que seguir este tratamiento". Y le va a decir el paciente: "no, no, yo anoche en una cena, por unanimidad, he conseguido que más de quince personas se pongan de acuerdo en que cada ocho horas tengo que tomar ibuprofeno". Eso es lo que usted está proponiendo por encima de un rigor de gestión que ya nos han explicado colegios profesionales, jefes de servicio, 1.300 encuestas, más de cuarenta asociaciones de pacientes... Usted está anulando eso por otra propuesta, para la que incluso hemos tenido que pedir un informe jurídico por el poco rigor que tiene.

Desde luego que nosotros hacemos una lectura y creemos que la situación debe ser de tranquilidad, de consenso, de convencer a los profesionales, desde luego que sí, que tiene que haber una mayoría social moderada que frene a un Partido Socialista desbocado, que, desgraciadamente, tiene el apoyo del Partido Vox, que, insisto, me parece preocupante que apoyen una Ponencia sin que haya micrófonos y cámaras siguiendo los informes o las predicciones de esos técnicos y que seamos nosotros, los diputados, los que firmemos ese informe sin poner el nombre y apellidos de aquellas personas que nos están dando toda esa información técnica. De verdad, nos parece que esto tiene que elevarse a la Mesa y que tenemos que ponerle más rigor y consenso a la propuesta del Partido Socialista, porque, insisto, hoy estamos votando una iniciativa que no es clara; usted está pidiendo una Ponencia con un formato de Comisión. Supongo que no tiene ninguna lógica y que habrá más de un profesional que le pida explicaciones. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señoría. A continuación, por un tiempo máximo de siete minutos, tiene la palabra el portavoz del Partido Popular.

El Sr. **RABOSO GARCÍA-BAQUERO**: Señorías, antes de nada, quería hacer una observación. Mire, toda esta iniciativa del Partido Socialista al final ha devenido en un lío inmenso: hay una propuesta del Partido Socialista que está autoenmendada cinco minutos antes del inicio de la Comisión y, además, hay una propuesta, que me parece muy interesante, del Grupo de Ciudadanos puesta sobre la mesa y tramitada ayer.



El Partido Popular tiene el máximo interés en que la Cámara ejerza su deber y su derecho de fiscalizar la obra del nuevo complejo hospitalario La Paz, pero nos gustaría cerrar un acuerdo al respecto. Creo que habría que intentar dar un margen para llegar a un acuerdo entre Grupos acerca del formato que se le debe dar a esta iniciativa para que sea correcto y asumible por todos. Yo creo que hay espacio para un acuerdo, ¡quiero pensar que hay espacio para un acuerdo!, pero es que, ahora mismo, todo esto se está convirtiendo en una chapuza colosal que no va a redundar en beneficio de nadie y probablemente nada saldrá de todo esto. Entonces, para intentar algo positivo, yo no sé si podríamos tomar alguna iniciativa colectiva y por unanimidad, entre todos, para intentar aproximar posiciones y llegar a un planteamiento que sea aceptado por todos.

El Sr. **PRESIDENTE**: ¿Me están pidiendo un receso? (La Sra. **CUARTERO LORENZO**: *No, no.*) (El Sr. **FREIRE CAMPO**: *No, no. Es su tiempo de intervención, señor Presidente, puede usarlo como quiera.*) (El Sr. **RABOSO GARCÍA-BAQUERO**: *No, no, he dicho fuera del tiempo de intervención.*) (El Sr. **FREIRE CAMPO**: *No, pero esto no es así.*) (El Sr. **RABOSO GARCÍA-BAQUERO**: *Bueno, iyo he pedido eso!*) (El Sr. **FREIRE CAMPO**: *Ya, pero eso....*) (El Sr. **RABOSO GARCÍA-BAQUERO**: *Yo he pedido eso y el Presidente me lo ha concedido.*) (El Sr. **FREIRE CAMPO**: *No creo que quepa en el Reglamento ni creo que estuviera en la mente del Presidente hacerlo.*) (El Sr. **RABOSO GARCÍA-BAQUERO**: *Sí, sí lo está, por supuesto.*) Señor Raboso, entonces, su intervención, por favor.

El Sr. **RABOSO GARCÍA-BAQUERO**: Gracias. Bueno, lo primero que quisiera hacer es recordar a don Alfonso Flórez, que fue durante muchos años Gerente del Hospital La Paz y que falleció ayer, y tener una breve mención a su memoria.

Lo segundo que quisiera hacer, antes de responder colectivamente a todos, porque no quiero que se me quede en el tintero, es replicar a una falsedad que se ha comentado hoy aquí por parte de la señora García, cuando ha mencionado que el nuevo Hospital La Paz iba a tener la mitad de capacidad que el anterior. ¡Nada de eso es cierto! Hoy en día el Hospital La Paz tiene 1.048 camas y el proyecto para el nuevo Hospital La Paz tendría 1.149 ampliables en 216 más, es decir, un total de 1.365; y además el hospital hoy en día cuenta con 162 plazas de hospital de día y el nuevo proyecto tendría 221. Por tanto, lo que ha dicho, que me ha llamado especialmente la atención dentro de todo su discurso, pues no es cierto y quería que constara en acta esa corrección.

A la hora de decidir qué hacemos con este grado de iniciativa del Partido Socialista, lo primero que debemos analizar es la intención. Y para conocer la intención, quiero recordar aquí que el Partido Socialista ha presentado ya un total de 28 iniciativas al proyecto de La Paz que, descontadas las peticiones de información, todas las demás han sido manifiestamente hostiles. Todos tenemos en el recuerdo las iniciativas en el Pleno y en la Comisión en las cuales el señor Freire ha manifestado una abierta hostilidad y un cuestionamiento firme contra el proyecto de creación del nuevo Hospital La Paz.

Por lo tanto, esta iniciativa debe inscribirse dentro de esa hostilidad al proyecto de La Paz. ¿Cómo? Pues dentro de un clásico del derecho parlamentario peculiar del Partido Socialista, ique es un fraude de ley!, porque propone la creación de una Comisión Permanente diciendo que esto es una Ponencia. ¿Qué conseguimos con eso? Muy sencillo: eludir todo tipo de controles; porque elude el control de la Mesa de la Asamblea, no tiene taquígrafos, no es público, no lo ve nadie, no lo escucha nadie y no queda ningún registro. Señor Freire, usted fue un firme propulsor de que las vistas en las Comisiones y cualquier actividad parlamentaria fuera retransmitida por televisión en esta Cámara y no entiendo cómo trae usted una propuesta que eludiría del escrutinio público cualquier tipo de debate en esa Ponencia.

¿Cuál sería el objetivo de esta Ponencia? Pues traer aquí a la Cámara un desfile de opinadores y tertulianos profesionales, todos de una afiliación política claramente previsible, para que se despacharan a gusto con el proyecto de La Paz, dentro del marco que sería el aceptable por el señor Freire y probablemente algún otro partido de la oposición, lo que constituiría una especie de desfile de maestros Ciruela que, como bien saben, sin saber leer ipretendían poner escuela! Porque hay que recordar aquí que en esta Comunidad el Partido Socialista mientras gobernó no construyó ni un solo hospital, ini uno solo!; es más, cerró uno.

En definitiva, se trata de un intento más de poner palitos en la rueda del nuevo proyecto de La Paz. Porque aquí, miren ustedes, generar una Ponencia en la cual un neumólogo, un pediatra, un anestesista y un otorrino le expliquen a la Consejería y a un sinnúmero de profesionales de la arquitectura y de la ingeniería cómo hay que construir un hospital de mil y pico camas, ies que casi parece un chiste! Yo, honestamente -ia lo mejor soy más humilde que ustedes!-, no me veo elaborando un informe bajo ningún concepto en este sentido, por mucho que me apoye la opinión de quien quiera venir por aquí.

Pero es que, además, el Partido Socialista ha adornado todo esto con el sempiterno ropaje de buenismo con el que la izquierda suele revertir sus actos más perversos, y ha llegado a convencer al Grupo Vox de que en realidad esta es una cosa muy buena para la salud de los madrileños, evidentemente, timando al Grupo más novato en esta Asamblea, y vamos a asistir a la primicia de ver a Vox votando con socialistas y comunistas, lo cual es una cosa que yo no pensaba ver nunca. ¡La novatada la van a pagar los madrileños!

Miren ustedes, estamos totalmente de acuerdo con que la Asamblea ejerza sus obligaciones y sus derechos de fiscalización sobre este y cualquier otro proyecto o actividad de la Consejería. Estamos de acuerdo también en plantear un formato especial o específico, o ad hoc, con unos tiempos, con unas intervenciones o con unos esquemas que sean aceptables para todos y que permitan una fiscalización más profunda, incluso que la que permiten el formato de las comisiones actuales de Sanidad o de cualquier otra comisión permanente de la Asamblea, pero lo que no nos parece es que si intentamos aquí estar fiscalizando algo, esto sea realizado con nocturnidad, alevosía y escamoteando el debate a la ciudadanía, a los profesionales, etcétera, para elaborar un informe más

que cuestionable, y con el que, por cierto, al final la Consejería no tendría ningún tipo de vinculación. Por lo tanto, no nos queda más remedio que votar en contra del mismo. Gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señoría. A continuación, voy a solicitar si hay algún grupo que quiera hacer uso del turno de réplica por el orden en que han intervenido antes. ¿Por el Grupo Unidas Podemos?

La Sra. **SÁNCHEZ MAROTO**: No voy a utilizar el turno de réplica más que para decir que seguimos manteniendo exactamente las mismas razones que acabo de dar en la intervención inicial.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muy bien, señora Maroto. ¿Por el Grupo Parlamentario Vox? (*Asentimiento.*) Tiene tres minutos, señoría.

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: Bueno, lo primero que quiero dejar claro es que el Grupo Parlamentario Vox ni da ni va a dar cuentas ni al Partido Popular ni a Ciudadanos de las decisiones de sus votos. Quiero dejar también claro que, así como se ha aludido a la existencia de un acuerdo ayer, registrado, lo único que he recibido yo, respecto a esa supuesta iniciativa de dar luz y taquígrafos a lo que aquí se dijese, es un documento de Ciudadanos ini firmado ni registrado! Si yo hubiera recibido ese documento firmado y registrado... (*La señora Marbán de Frutos le entrega un documento.*) Yo no lo tengo, Marta, no lo tengo; dime cuándo me lo has mandado. Y, además, ni firmado por el Partido Popular. (La Sra. **MARBÁN DE FRUTOS**: *Es que no es del Partido Popular, es de Ciudadanos.*) (*Rumores.*)

El Sr. **PRESIDENTE**: Señorías, por favor.

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: Con respecto a la existencia de una Ponencia, y luz y taquígrafos, señores, yo no estaba aquí pero muchos de ustedes sí, y les voy a leer lo que dice el artículo 73 del Reglamento sobre las ponencias que es algo que no hemos elegido ni el señor Freire ni yo: "La Mesa de la Asamblea, a propuesta de la Comisión Permanente correspondiente y previo parecer favorable de la Junta de Portavoces, podrá acordar la constitución, en el seno de esta, de una Ponencia encargada de realizar un informe sobre un asunto concreto dentro del ámbito material de competencias de la Comisión Permanente en cuestión, el cual, una vez elaborado, será elevado a aquella para su aprobación como Dictamen. La propuesta de la Comisión Permanente podrá ser realizada a iniciativa de un Grupo Parlamentario o de una quinta parte de los miembros de aquella. En todo caso, deberá contener las reglas básicas para la composición, organización y funcionamiento, así como el plazo de finalización de sus trabajos, correspondiendo a la mesa de la Cámara responder sobre tales extremos".

Y respecto a la publicidad, si me permiten un segundo... Bueno, en el informe de la letrada - perdóneme pero ahora mismo no lo encuentro- se alude explícitamente a que en el Reglamento se dispone que las reuniones... Aquí está: "Por último, sobre el funcionamiento de las Comisiones, hemos de añadir que el Reglamento prevé que las sesiones de la Comisión sean públicas con carácter

general; por el contrario, es una nota características de las Ponencias su carácter discreto y la no publicidad de sus sesiones...”.

El Sr. **PRESIDENTE**: Vaya acabando, señora Cuartero.

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: “Lo que, junto a una flexibilidad en el funcionamiento, favorece la negociación política”. Si ustedes no quieren que los políticos hagamos uso del Reglamento y de las facultades que nos confiere, expresen su disconformidad con el Reglamento, por una modificación del mismo, pero no vengan a hacer valoraciones políticas sobre el hecho de que los miembros de esta Cámara utilicemos los medios que se nos habilitan, vía Reglamento, para hacer lo que consideremos adecuado hacer en beneficio de todos los madrileños, que eso es lo único que preocupa a mi Grupo Parlamentario, y no permito que se ponga en duda.

El Sr. **PRESIDENTE**: Señora Cuartero...

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: ¡Ni permito que se cuestione la toma de decisiones en un proyecto de semejante envergadura! Si ustedes no quieren dar publicidad y transparencia a las decisiones que se han tomado, el problema es de ustedes, que llevan un proyecto de muchos millones de euros del que he pedido la aprobación por parte del Consejo de Gobierno y ustedes no me la han traído.

El Sr. **PRESIDENTE**: Gracias, señora Cuartero. A continuación tiene la palabra la portavoz del Grupo Más Madrid, si quiere usar estos tres minutos.

La Sra. **GARCÍA GÓMEZ**: Sí. Lo primero, agradecería al portavoz del Partido Popular que no pusiera apellidos. Yo, cada vez que hablo del Partido Popular, no digo: “el Partido Popular corrupto, organización criminal e indecente”; es decir que no pongo apellidos, con nombrarnos normalmente por nuestro nombre es suficiente.

Lo segundo es que partimos de una premisa falsa. Es que ustedes nos dicen: “No, ¿cómo ponen en duda que van a venir arquitectos? ¿Cómo van a poder traer ustedes los mismos arquitectos e ingenieros?” No, es que lo que nosotros ponemos en duda es el proyecto en sí mismo. Decía la portavoz de Ciudadanos que había luz y taquígrafos, ¿hay luz y taquígrafos en los informes técnicos? ¿En los informes de viabilidad? ¿De dónde salen? A mí me han mandado dos folios exactamente; o sea, para un proyecto de 600 millones, de acoso y derribo –el derribo se referirá al derribo del Hospital La Paz-, ¿tiene usted, tienen ustedes el informe que compara cuál sería el coste de rehabilitar este hospital?, ¿lo tienen?, ¿sí? (La Sra. **MARBÁN DE FRUTOS**: *Sí*.) ¿Sí? ¿Lo tienen? (La Sra. **MARBÁN DE FRUTOS**: *Por eso pedimos una Comisión.*) ¡No, no! Por eso pedimos una Comisión no; es decir, ¿tienen ustedes el informe? Es que usted me está hablando... (La señora Marbán de Frutos pronuncia palabras que no se perciben.) ¡No! No lo tienen porque no existe; no existe ningún informe en el que se haga una comparación y se diga que los costes de rehabilitar el Hospital La Paz son mayores que los de hacer un hospital nuevo derribando La Paz.

¿De dónde vamos a sacar el dinero? ¿Tienen ustedes el informe económico? ¿Dónde están la luz y taquígrafos de antes? Es que, claro, nos dicen unas cosas aquí... Acuerdos. ¿Dónde está el acuerdo? ¿Dónde han buscado ustedes previamente el acuerdo? Ustedes han sacado una maqueta... ¡La sacó la señora Cifuentes!, sacó una maqueta en el año 2018; de esa maqueta se ha hecho un proyecto, y ustedes –lo siento mucho, tengo que decírselo- han engañado a los profesionales. ¡Los han engañado! ¡Les han puesto sobre la mesa un proyecto que no tiene un plan de viabilidad, que no tiene un plan técnico, que no tiene un plan de recursos humanos! ¿Les han dicho a los profesionales qué va a pasar con ellos? ¡No! Les han dicho que van a tener unos muy bonitos ladrillos, muy caros, por cierto, pero no les han dicho qué es lo que va a pasar con ellos.

Respecto a la luz y taquígrafos, ¿ustedes están diciendo que las Ponencias son opacas? ¿Ustedes están diciendo que cuando nosotros en las Ponencias hacemos leyes eso es opaco? ¿Ustedes están poniendo en cuestión el desarrollo de las leyes de esta Cámara? Porque en las Ponencias nos reunimos un otorrino, un anestesista, un neumólogo, un pediatra y a veces hasta se reúnen, ¡ifjese!, un abogado, un ingeniero, que no tiene nada que ver... Quiero decir... (La Sra. **MARBÁN DE FRUTOS**: *Con una ley*.) Con una ley, efectivamente, pero desarrollamos la ley. ¡Claro! Efectivamente, desarrollamos la ley. ¿Y eso es opaco? ¿Ustedes están diciendo que eso es un mal funcionamiento de esta Cámara? Es que a lo mejor nos vendría bien un poquito menos de exposición mediática. "Tenemos un proyecto que...", "los profesionales les van a pedir explicaciones..." Nos van a pedir explicaciones, claro, cuando este... ¿Ustedes se van a hacer cargo de los sobrecostes? Señores de Ciudadanos, ¿se van a hacer cargo de los sobrecostes? ¿Ustedes se van a hacer cargo de los sobrecostes de este hospital? ¿Ustedes se van a hacer cargo de que estos sobrecostes van a repercutir en dejar de atender, por ejemplo, la Atención Primaria, la Atención Temprana, etcétera?

El Sr. **PRESIDENTE**: Acabe, señora García.

La Sra. **GARCÍA GÓMEZ**: ¿Ustedes se van a hacer cargo? ¡Claro! Es que están poniendo ustedes en duda unas cosas...

Nosotros hacemos una enmienda a la totalidad al inicio del proyecto y por eso queremos que en una Ponencia se aclaren todas las dudas que se tienen sobre un proyecto que, obviamente, el Gobierno no ha sabido aclararnos en ninguno de sus extremos: ni el económico ni el asistencial, ni el funcional. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señoría. A continuación, por un tiempo de tres minutos, tiene la palabra el portavoz del Grupo Parlamentario Socialista.

El Sr. **FREIRE CAMPO**: En primer lugar, quiero reiterar mi agradecimiento y empatía con los Grupos que apoyan esta propuesta, sin, por supuesto, haber entrado en ningún contubernio ideológico. Lamento muchísimo que el portavoz del Partido Popular haya tenido que recurrir a ofensas a Grupos Parlamentarios cuando no ha tenido argumentos para defender su postura. Yo creo, señor Raboso, que el cinismo en política, cuando se defiende lo contrario de aquello que se cree y se valora, al final termina dando muy malos resultados.

Efectivamente, usted empezó pidiendo el informe y paralizando con ello la propuesta, porque decía que invadíamos las competencias del Ejecutivo; es lo mismo que dijo usted en el Pleno. ¡Esto quiere decir que no tiene usted muy claro cuáles son las competencias del Ejecutivo o de los diputados! Lamentablemente, estamos en unas circunstancias en las cuales el Grupo del Gobierno ha dejado a un lado la racionalidad y sencillamente ha investido.

Miren, hay un elemento clave respecto a Ciudadanos y lo tendrán que considerar. Ustedes, en abril de 2018, votaron y firmaron -firmó el señor Aguado- una propuesta extraordinariamente razonable; ahora opinan otra cosa. Decididamente, han perdido medio millón de votos y van a la irrelevancia. No les voy a comentar nada más.

Sí quiero ir al fondo del tema y es en lo siguiente: la propuesta que tiene el Gobierno no ha sido en ningún momento aprobada formalmente. ¡No hay ninguna decisión del Consejo de Gobierno al respecto! La maqueta que presentó la señora Cifuentes, que, básicamente, es la referencia que se ha dado a los arquitectos para hacer el proyecto, carece de informe previo y no hay análisis de ningún tipo; por último, el tema que ahora tenemos sobre la mesa, el proyecto, no tiene informe de viabilidad, que es absolutamente preceptivo.

En relación con la Ponencia, es obvio que esta decisión es un elemento clave en llevar las cosas a la racionalidad, y esto tiene que hacerse en un clima en el cual sea posible preguntar, comentar, como ha leído la portavoz de Vox, en un clima en el cual sea posible llegar a acuerdos de solvencia técnica.

Quiero dejar una cosa clara en relación con el argumento que da la portavoz de Ciudadanos. El hecho de que múltiples personas y profesionales hayan participado en configurar el proyecto propuesto por la Dirección del Hospital La Paz no quiere decir que el proyecto tenga validez en sí mismo, porque, como he comentado antes, los arquitectos que diseñan un proyecto, que les encargan un proyecto, que se presentan a un concurso, no le preguntan a la propiedad: ¿oiga, tiene sentido hacer lo que usted está proponiendo?

El Sr. **PRESIDENTE**: Vaya acabando, señor Freire.

El Sr. **FREIRE CAMPO**: Y aquellos que valoran el proyecto tampoco se hacen este cuestionamiento. En definitiva, creemos que esta es una propuesta que va a mejorar la sanidad de Madrid y me alegro de que vaya a salir adelante. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Gracias, señoría. Entiendo que Ciudadanos también quiere el turno de réplica. Tiene la palabra, por un tiempo de tres minutos, la portavoz del Grupo Parlamentario de Ciudadanos.

La Sra. **MARBÁN DE FRUTOS**: Gracias, Presidente. Principalmente para puntualizar a los señores de Vox, a la señora Cuartero. Durante el día de ayer estuvimos, efectivamente, negociando una iniciativa que a usted le ha llegado al correo electrónico en la tarde de ayer, a las 20:32 horas,

porque ha llegado por registro -a todos los diputados nos llega esa información-, y a usted le llegó la iniciativa, ¡está registrada desde las ocho y media de la tarde de ayer! Por lo tanto, no puede venir hoy diciendo que no lo tiene sobre la mesa. Usted tiene unas obligaciones y responsabilidades como diputada, y lo tiene en el registro desde el día de ayer. Y, desde luego, las negociaciones fueron intensas precisamente para no cometer los errores que ha cometido el Partido Socialista, para que fuera visado por los letrados, para que fuera riguroso, y para que hoy se pudiera comentar perfectamente, y sobre todo cuando llegue el momento, y se pueda trasladar, y se pueda ejecutar, que creo que es el rigor al que se nos obliga en esta Cámara.

¿Y qué es lo que pedimos en esa iniciativa?, porque no nos oponemos al control y a la fiscalización de este proyecto. Lo hemos dicho desde el minuto número uno: estamos a favor de planificar y de tener todos los informes que sean necesarios para el beneficio de los madrileños. Y les propusimos: creemos que en los días que tenemos la Comisión en diciembre, el 3 y el 13, se puede hablar específicamente en comisiones ad hoc. Y, sobre todo, algo que pedían ustedes, que quería un compañero suyo, que quería expresamente que hubiera agilidad en ese debate parlamentario y que se pareciera a la Comisión de Investigación. Y nosotros hemos pedido que, por el artículo 113, la disposición de los tiempos de intervención se ejecutara en esa línea. ¿Ustedes quieren control, fiscalización? Se puede hacer, pero hemos dicho que aquí: con micrófonos y con cámaras. ¡Que se enteren todos los madrileños y que se enteren todos los profesionales!, porque entiendo que iniciará la Ponencia el Partido Socialista preguntando a los profesionales: ¿tiene sentido este proyecto? Y, a partir de ahí, ¿cuál es la conclusión a la que usted va a llegar cuando, encima, el informe no es vinculante? Y nosotros les decimos: señores del Partido Socialista, rigor, rigor en el control y en la fiscalización al Gobierno, ¡rigor! Y esta Comisión de Sanidad se hacía ad hoc específicamente para hacer desfilar a todos aquellos profesionales que, con el micrófono, explicaran cuáles son las razones técnicas para que no se pueda llevar adelante este proyecto. Y no lo han querido. Nosotros entendemos que la propuesta que usted está poniendo sobre la mesa, para que votemos, vulnera el Reglamento de la Cámara; nosotros hemos hecho otra propuesta que se exige el control y la fiscalización al Gobierno, y la tienen ustedes en el Registro desde ayer por la tarde a las 20:32 horas. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señoría. A continuación tiene la palabra, por un tiempo de tres minutos, el portavoz del Grupo Parlamentario Popular.

El Sr. **RABOSO GARCÍA-BAQUERO**: Muchas gracias, señor Presidente. En primer lugar, quiero decir a la portavoz de Vox que, efectivamente, a mí no me tiene que dar usted cuentas de nada y tampoco es usted nadie para permitirme o dejar de permitirme nada, en cuestiones parlamentarias por lo menos. Pero desde luego, tendrá que dar cuentas a sus votantes y tendrá que explicarles por qué, ustedes que se desgañitan tanto pidiendo transparencia, van a votar a favor dentro de unos minutos de una Ponencia que, desde luego, hace gala de cualquier cosa menos de transparencia. Por tanto, yo creo que tiene usted todavía tiempo para darle una pensada a la cuestión.



Y a la señora García quisiera decirle una cosa, y es que las Ponencias son opacas, pero es que lo dice el propio Reglamento. Las Ponencias son instrumentos discretos; lo dice el Reglamento con ese adjetivo exactamente. (La Sra. **GARCÍA GÓMEZ**: *Transparentes, no opacas.*) Y si es discreto es que, por definición, es una cosa opaca y, desde luego –yo he estado en Ponencias–, se sustraen a la observación pública. Por lo tanto, es cierto que son opacas y no hay mucho más que hablar al respecto, le guste o no le guste.

Y al portavoz socialista quisiera decirle una cosa. Mire, me parece muy bien que haga usted -dada la situación- una defensa numantina de su Ponencia, pero no tiene que tener usted muy claro que su Ponencia es admisible, porque usted mismo se la acaba de enmendar esta mañana, por tanto, no venga aquí a exaltarnos las virtudes de una Ponencia que usted mismo ha abatido. También quisiera decirle -porque le he oído yo a usted repetirlo en varias ocasiones- que el expediente de contratación fue aprobado por el Consejo de Gobierno el 9 de abril y, por lo tanto, decir que esto no ha pasado por el Consejo de Gobierno es una cosa... (*El señor Freire Campo pronuncia palabras que no se perciben.*) Perdona, yo he guardado silencio mientras usted hablaba y le agradeceré que me ofrezca usted el mismo nivel de educación. Por tanto, deje de reiterar que esto no ha pasado por el Consejo de Gobierno; esto se aprobó el 9 de abril.

Y también me ha llamado mucho la atención que diga usted que el hecho de que los profesionales hayan sido consultados, y las asociaciones y arquitectos e ingenieros, no tiene ningún valor. ¿Y la gente que usted piensa hacer desfilar por la Ponencia sí tendría valor? ¿Más valor que los profesionales que trabajan en el hospital del que estamos hablando? ¿Más valor que las personas que han intervenido en el diseño del proyecto y en el diseño de las especificaciones y de los requerimientos técnicos, etcétera, etcétera? ¿Por qué?

Nosotros queremos que se fiscalice la construcción de este hospital, como no puede ser de otra forma, pero exigimos que la ciudadanía tenga derecho a asistir, a través de los medios de comunicación disponibles en la Cámara, a los debates, a las aportaciones de las personas que tengan que ser convocadas para ofrecer sus opiniones, a la Administración cuando haga la defensa de sus puntos de vista y de sus decisiones, etcétera, y no en el seno de una Ponencia convocada con absoluta opacidad...

El Sr. **PRESIDENTE**: vaya acabando, señor Raboso.

El Sr. **RABOSO GARCÍA-BAQUERO**: Sustraída por completo al control de los ciudadanos y que elabore, al final, un informe que carecerá de valor. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Gracias. (*El señor Freire Campo pide la palabra.*) Dígame, señor Freire.

El Sr. **FREIRE CAMPO**: Gracias, señor Presidente. Pido la palabra por el artículo 113.5. El señor Raboso ha mencionado que el Consejo de Gobierno ha aprobado la construcción de un nuevo Hospital La Paz y tal cosa no es cierta, lo que aprobó el 9 de abril fue la contratación de arquitectos



para el proyecto... (El Sr. **RABOSO GARCÍA-BAQUERO**: *iPues ya está! ¿Cómo quiere empezar?*)  
Pero revisado...

El Sr. **PRESIDENTE**: Guarden silencio, señorías.

El Sr. **FREIRE CAMPO**: Quiero señalar que no existe ningún Consejo de Gobierno en 2018 ni en 2019 en el que el Gobierno haya aprobado comprometer quinientos y pico millones de euros para hacer un nuevo hospital en La Paz. Ha aprobado, primero, el proyecto, pero eso último, es decir, el hospital nuevo, no ha sido aprobado. Únicamente esa puntualización, señor Presidente.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señoría. Una vez realizado el debate, pasamos a la votación, y pido a los señores diputados que emitan su voto a favor, en contra o abstención para la creación de esta Ponencia. *(Pausa)*.

El resultado de la votación es el siguiente: 10 votos a favor y 8 votos en contra. Se admite la puesta en conocimiento para la creación de la Ponencia.

A continuación pasamos al segundo punto del orden del día.

**C-216(XI)/2019 RGE.P.6488. Comparecencia del Sr. representante de la Asociación de Vecinos del barrio de El Cid del municipio de Navalcarnero, a petición del Grupo Parlamentario Unidas Podemos Izquierda Unida Madrid en Pie, al objeto de informar sobre la situación como usuarios de la atención primaria en el centro de salud de referencia de dicho barrio (Por vía del artículo 211 del Reglamento de la Asamblea).**

Pido al señor Arribas Sánchez que nos acompañe en el lugar de los comparecientes. *(Pausa.)*  
Les informo a sus señorías de que esta comparecencia será tramitada por vía del artículo 211 del Reglamento de la Asamblea. Señor Arribas le doy la bienvenida y le informo de que va a tener dos intervenciones, en primer lugar, para hacer su exposición, de quince minutos; a continuación, daré la palabra a todos los portavoces de los Grupos durante un tiempo de diez minutos cada uno y finalmente cerrará usted con otra intervención de diez minutos. A continuación tiene la palabra el compareciente, señor Arribas Sánchez, representante de la Asociación de Vecinos del barrio de El Cid, del municipio de Navalcarnero, por tiempo máximo de quince minutos.

El Sr. **REPRESENTANTE DE LA ASOCIACIÓN DE VECINOS DEL BARRIO DE EL CID, DEL MUNICIPIO DE NAVALCARNERO** (Arribas Sánchez): Muchas gracias, Presidente. Muchas gracias a todos los miembros de la Mesa y de la Comisión por recibirnos hoy. Como bien decía el Presidente, somos representantes de una asociación de vecinos de un pequeño barrio de Navalcarnero, del barrio de El Cid, aunque hoy estamos aquí con el apoyo expreso de otras asociaciones civiles también de Navalcarnero, no solo nuestra asociación de vecinos sino también las otras dos asociaciones de vecinos que hay, la de El Pinar, San Andrés y la del barrio de La Dehesa; además, varias asociaciones de madres y padres de alumnos del colegio Carlos Ruiz, del colegio María

Martín, del colegio Villa de Navalcarnero, del colegio José Jalón, del instituto Carmen Martín Gaité, que nos han apoyado también en esta iniciativa, porque también son padres y madres afectados por el problema de pediatría. También otras asociaciones médicas con las que hemos estado en contacto y nos han dado su apoyo e información para poder intentar buscar propuestas para solucionar este problema lo antes posible, en especial, la Asociación AP Se Mueve, la Asociación Española de Pediatría, al Asociación Madrileña de Pediatría y la Asociación Madrileña de Médicos que Ejercen como Pediatras, Amaped.

Empezaré con una breve introducción a la situación de pediatría, aunque más tarde me extenderé con algún detalle más. Básicamente el histórico que tenemos, la situación no es nueva, como saben, en general, llevamos varios años -vamos a llamarlo- con inestabilidad en el servicio de pediatría. Una de las cosas de las que más nos hemos quejado históricamente los padres y hemos hecho escritos a la Consejería es de la variabilidad de los pediatras, es decir, muchos de mis vecinos o incluso yo mismo, que tengo niños menores de 3 años, han tenido tres pediatras diferentes en estos años. Entendemos que no redundan en el beneficio ni en la salud de los niños al no tener un pediatra de referencia que conozca al bebé o al niño para poder atenderle con conocimiento de su historial. En este sentido, anteriormente hemos presentado quejas por la variabilidad y también, porque, desde hace varios años, no hemos tenido cubiertas la totalidad de plazas. Ante la variabilidad, nos han dicho la dificultad que hay de encontrar pediatras, que sabemos que es cierta, aunque, hablando con los pediatras, nos han dicho que las condiciones laborales que tienen no son óptimas, precisamente. Sobre eso, nos extenderemos luego un poco más sobre lo que nos han contado.

Al no estar cubiertas las plazas nos encontramos con que en época de epidemias -ahora, en invierno, empezáramos con la gripe, VRS, y con todos los problemas de virus respiratorios, bronquiolitis, etcétera- las listas de espera para citas son más largas de lo esperable.

El problema más grave que tenemos ahora -al margen de todo el histórico que les he contado- y por lo que hemos iniciado esta movilización, empieza en septiembre, porque en septiembre abandonó el centro de salud una de las pediatras de tarde que teníamos; había dos, ahora solo hay una que no puede cubrir tampoco todas las tardes porque, lógicamente, muchos niños de la tarde se han pasado a la mañana, donde tenemos otras dos pediatras, una de ellas a media jornada. Por tanto, ahora mismo en Navalcarnero tenemos dos pediatras y una más a media jornada, de cinco plazas que tenía que haber; es decir, tenemos un 50 por ciento de plazas sin cubrir. Además, nos ha afectado bastante la salida de esta última pediatra en el sentido de que antes teníamos cinco tardes de pediatría a la semana, podíamos ir con cita o por urgencias, y ahora hemos pasado de cinco tardes a solo dos, es decir, los otros tres días no hay servicio de pediatría, y ya saben ustedes que los niños no eligen cuándo se ponen malos, ¿no? Bueno, luego trataremos un poco más qué consecuencias tiene esto para nosotros.

Como les decía, las consecuencias que tiene para los niños y para los padres son: primero, un peor seguimiento de los niños; ahora mismo -para que se hagan una idea- a los que tenían asignada esa pediatra ni siquiera les han asignado otro, es decir, hay un cupo de niños que no tiene

pediatra asignado. Hay amigos, familias, que tienen bebés de varios meses y las revisiones se las hace el que toca, cada vez uno diferente, incluso en menos de siete meses puede haber tres o cuatro revisiones con tres o cuatro pediatras diferentes. Entendemos que esto supone un peor seguimiento de los niños, no solo de los niños sanos, que son pequeños, sino -no me lo quiero imaginar- de aquellos niños que tengan una enfermedad más o menos leve o crónica, que tengan que tener un seguimiento adecuado, porque no es lo mismo ver el historial en un ordenador que ser un médico que conoce al paciente. Entendemos que cuando el pediatra no conoce el histórico le lleva más tiempo poder hacer un diagnóstico adecuado, incluso a hacer un diagnóstico más impreciso por esta misma razón, porque no le conoce, y eso tampoco creo que sea bueno ni para los niños ni para los costes de la misma sanidad, porque muchas veces acabamos repitiendo la consulta, porque el diagnóstico no ha sido adecuado o porque no ha habido tiempo suficiente porque, claro, ellas no pueden atender la demanda de pacientes que tienen ahora.

También tenemos la consecuencia, lógicamente, de que a la salida de los colegios, porque muchas veces cuando recoges al niño es cuando ves que se ha puesto malo, tres tardes a la semana no tenemos servicio de pediatría. Lo que nos ofrece el centro de salud como alternativa es ir a otro centro de salud que está en Parque Coimbra, que es una distancia como de Navalcarnero a Móstoles; son 15 minutos si uno dispone de coche particular y, si no dispone de él, ni siquiera hay un transporte público directo, hay que coger dos autobuses y esperar en la parada del autobús con el niño o niña enferma. Tampoco sabemos realmente dónde se encuentra ese centro de salud. Lógicamente, en nuestro centro de salud te dan la dirección, pero muchas veces optamos por ir al hospital, que es lo que conoces, y donde sabemos llegar más rápido y, además, tenemos autobús directo. Lógicamente, en el hospital, en urgencias, por un catarro o fiebre de un niño pequeño, que se resolvería en el centro de salud, como otras veces, de manera más o menos rápida, puede atenderte, como mínimo, en dos horas, si no más, y se incrementa además la lista de espera de otras urgencias que pueden ser más graves, y también entendemos que el coste de la asistencia en el hospital es más cara que en el centro de salud.

La saturación de las propias pediatras del centro de salud es algo que también notamos, claro, porque al final ahora mismo tienen que asumir más niños por estar esas plazas cubiertas, aunque ellas ponen lo mejor de sí mismas, pero entendemos que la atención no es precisa, ya que, al tener menos tiempo y más presión, como cualquiera de nosotros, tienen más probabilidades de equivocarse en su trabajo. Las consecuencias que esto tiene para ellas es que muchas veces se queman y acaban marchándose, con lo cual, hay una especie de realimentación negativa, porque hay menos plazas, se marchan, no se cubren, hay más saturación porque hay menos plazas cubiertas, etcétera.

Como les decía al principio, son 2,5 pediatras para una población de unos 6.100 niños menores de 14 años en Navalcarnero, según el Instituto Nacional de Estadística, lo que da una ratio de unos 2.400 niños por pediatra hoy.

¿Qué hemos hecho desde nuestra asociación contando con el apoyo de otras asociaciones en Navalcarnero? En primer lugar, lógicamente, dirigimos a la Consejería, como hemos hecho otras veces, con un escrito a través del centro de salud. Lo que nos dicen en la Consejería es que la culpa es por la carencia de pediatras, que sabemos que existe en general, y que no pueden evitar que los pediatras se vayan a otras plazas de pediatría, dentro de la Comunidad de Madrid, con condiciones más atractivas; lo cual en cierta manera nos llama la atención, porque las condiciones atractivas entendemos que las pone la propia Consejería, y no entendemos por qué ponen condiciones más atractivas en otros centros. Aun así –luego entraremos más en el detalle de lo que nos han contado las pediatras-, entendemos que si las pediatras se van es, por lo que nos han dicho, porque a veces tienen contratos temporales de tres meses encadenados durante mucho tiempo y una situación así, que no es estable laboralmente, hace que al final se acaben marchando.

Lo que hemos hecho es poner esas quejas, y ante la respuesta de la Consejería, ya iniciamos –vamos a llamarlo- movilización, poniéndonos, en primer lugar, en contacto con los políticos locales, con quienes tenemos acceso por el hecho de estar en la asociación, de todos los Grupos, o por lo menos de la mayoría, dentro del tiempo del que disponemos los asociados, porque, desgraciadamente, no vivimos de esto. A través de ellos, hemos podido llegar políticos y a cargos de la Asamblea de Madrid; de hecho, gracias a Unidas Podemos-Izquierda Unida-Madrid en Pie estamos hoy aquí compareciendo. También se ha presentado por parte del Grupo Socialista preguntas tanto a la Mesa como en Pleno –lo que también agradecemos- y hemos conseguido reuniones esta semana con la mayoría de ustedes, y, de una u otra manera, nos han dado su apoyo y nos han mostrado su respaldo; con lo cual, estamos convencidos de que hay una solución posible dialogada.

También iniciamos esa petición en change.org para recoger apoyos y hacerlo más visible y hemos recogido, lógicamente, apoyos individuales de las firmas de la gente, y, a día de hoy, hay aproximadamente más de 1.330 firmas; desgraciadamente, la tecnología no siempre está del lado de uno y no he podido traerles hoy las firmas impresas, pero puedo enviárselas por correo electrónico si tienen interés. También hemos recibido apoyos colectivos, como les decía, de las AMPA, las asociaciones de vecinos, las asociaciones de pediatría y de medicina de Atención Primaria, la cual ha sido muy importante; ellas mismas nos han dado muchísima información, que nos ha servido para seguir aquí y para intentar buscar una propuesta de solución. También hemos conseguido llegar a medios de comunicación como la Cadena SER, Radio Madrid y el programa Hora 25, la Agencia Efe, el programa de Madrid Directo de Telemadrid, la cadena COPE de Madrid, Radio Nacional de España, Radio 5 y Radio Nacional de Madrid.

Gracias a todo esto, hemos conseguido poder visibilizar este problema, aunque ya sabemos que existe, pero queríamos, centrándonos en Navalcarnero en concreto, que es lo que nos ocupa hoy, también hacer entender cuál es la problemática e intentar buscar propuestas de solución que recojan tanto las demandas de los padres como de los pediatras, porque de nada valdría decir solo lo que quieren los padres, ya que si no se escucha a los pediatras, entendemos que esa solución no serviría. Por eso, reclamamos condiciones laborales más dignas para que los pediatras no se marchen y, en concreto, para que las que están trabajando en Navalcarnero a día de hoy se sientan escuchadas y

que sean escuchadas, que es una de las cosas en lo que les hemos insistido esta semana en las reuniones, para que lo más urgentemente posible vaya algún ejecutivo de la Consejería, se sienta con ellas y las escuche, porque probablemente de su mano puedan surgir soluciones muy adecuadas y, quizá, no tan difíciles de llevar a cabo.

En cuanto a la situación de las pediatras, tenemos –como le decía- solo la mitad de plazas cubiertas. Estamos al 50 por ciento de las plazas, con lo cual, entendemos que estamos fuera de la media de la Comunidad de Madrid y por eso no es un caso, vamos a decir, común; es un caso especial el de Navalcarnero. No tenemos tres tardes cubiertas a la semana; solo dos. La ratio que nos sale a nosotros son 2.400 niños por pediatra, que entiendo que tampoco es habitual. Sabemos que las pediatras –porque nos lo han dicho- trabajan a veces a dobles turnos para intentar cubrir lo imposible, con lo cual, ellas están saturadas, no se reponen las plazas, no hay tampoco incentivos ni estabilidad de los contratos, por lo que se queman y se van; entonces, hay menos plazas cubiertas, hay más saturación, etcétera. Entonces, la rueda va creciendo.

Lo que demandamos –insisto- es que estemos por lo menos en la media del resto de municipios similares de la Comunidad de Madrid; Navalcarnero es un municipio con 31.000 habitantes. No solo tenemos el problema con Pediatría; con los médicos de familia también hay una situación bastante similar y bastante preocupante desde hace varios años, que también aprovechamos para demandar y reclamar que se busquen soluciones. Nos gustaría que hubiera un pediatra, como lo teníamos antes, todas las tardes. Entendemos que para los pediatras es muy complicado conciliar y que estén hasta la nueve de la noche. Como padres, entendemos esa situación y tampoco queremos forzar a ello; la solución tiene que ser buena tanto para ellos como para nosotros. Entonces, al menos que se cubran las salidas de colegios, para que el padre pueda llegar a recoger al niño, aunque salga un poco tarde, y le pueda llevar al pediatra, todos los días, y que tenga un pediatra de referencia.

El Sr. **PRESIDENTE**: Vaya terminando, señor Arribas.

El Sr. **REPRESENTANTE DE LA ASOCIACIÓN DE VECINOS DEL BARRIO DE EL CID, DEL MUNICIPIO DE NAVALCARNERO** (Arribas Sánchez): Sí, un minuto, si me permite.

El Sr. **PRESIDENTE**: Va a tener luego diez minutos, así que le ruego que termine.

El Sr. **REPRESENTANTE DE LA ASOCIACIÓN DE VECINOS DEL BARRIO DE EL CID, DEL MUNICIPIO DE NAVALCARNERO** (Arribas Sánchez): Vale. Entendemos que se puede buscar una solución. Sí que entendemos que saben la diferencia entre urgente e importante; la falta de pediatras es importante en la Comunidad de Madrid, pero en el caso de Navalcarnero es una situación urgente, porque, además, una de las pediatras que está ahora, muy probablemente se marche porque está muy quemada por la situación actual. Entonces, ahora es un problema grave; dentro de un mes, quizá, si se marcha, tendremos una pediatra y media para 6.000 niños, y eso ya probablemente sea algo que no se pueda frenar y que acabe muy mal. Bueno, eso es un poco lo que les quería contar en la primera exposición. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Arribas. A continuación, harán uso de la palabra todos los Grupos Parlamentarios, por orden inversa a la representación parlamentaria, por un tiempo máximo de diez minutos cada uno. Tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Unidas Podemos-Izquierda Unida-Madrid en Pie.

La Sra. **SÁNCHEZ MAROTO**: En primer lugar, quiero dar las gracias al señor Arribas y pedirle disculpas porque no le he podido saludar antes de entrar en la Comisión, a la que, desafortunadamente, he tenido que entrar en tiempo de descuento y casi de cabeza. También quería dar las gracias a los diferentes Grupos Parlamentarios que se han interesado, que se han movido, al ver la comparecencia porque, qué duda cabe de que esa es una de las funciones y uno de los objetivos que queríamos conseguir con ello. Así que, muchas gracias también al resto de los Grupos que se han interesado por esto.

Nosotros hemos solicitado esta comparecencia porque creemos que poner rostro a una realidad que es más que habitual en la Comunidad de Madrid es muy importante. No es lo mismo ver los datos que mirar a la cara a la gente y escuchar de viva voz sus propias experiencias. De hecho, estas cuestiones que están sucediendo y las que nos está contando el señor Arribas, forman parte de lo que ya pusimos de manifiesto con la proposición no de ley que llevamos a Pleno, que recordarán ustedes que defendió la señora Lillo y que aprobamos todos y todas por unanimidad. Entre otras cosas, algunas de las cuestiones que entonces queríamos poner de manifiesto son precisamente estas, las que están debajo de esta experiencia que se nos está contando: que la Atención Primaria es garantía de equidad en la salud, el insuficiente presupuesto para la Atención Primaria que se destina en la Comunidad de Madrid y la existencia de puestos de trabajo de muy difícil cobertura, como estamos viendo en este momento. Como consecuencia de ese abandono de la Atención Primaria -cosa de la que también hablamos en este Pleno-, se producen algunas cuestiones como la que estamos viendo, que se niega a una parte de la ciudadanía, a una parte de la población, el correcto acceso a esa Atención Primaria y, claro, se le hace desistir de acudir a la sanidad pública. Para nosotros esto es muy grave, porque a veces se ven obligados a asistir a lo único a lo que tienen acceso, que en este caso es la privada, y nos preguntamos dónde queda ahí esa libertad de elección de la que tanto saca pecho el Gobierno de la Comunidad de Madrid. Creemos que en estos casos no existe.

Otra de las consecuencias es el colapso de los servicios de urgencia por problemas que no los requieren, pero claro, tal y como nos estaba contando el señor Arribas, quién va a culpar a los ciudadanos y ciudadanas de estar con el niño con fiebre e irse directamente al sitio al que más rápido llegan, que en este caso es un hospital. Es una falta de previsión y no algo imputable a la conducta inadecuada por parte de la ciudadanía; creemos que es evidente.

El colapso es importante, porque en 2001 se estimaba que eran casi el 20 por ciento de consultas y en 2017 ya pasaban del 30 por ciento. Creemos que para evitar esta situación es imprescindible el mantenimiento de la accesibilidad, aumentando obviamente el presupuesto y poniendo medidas para acabar con la precariedad laboral, que también, como estamos viendo, es

algo que, cuando los propios usuarios hablan con los profesionales, entienden que es una parte muy importante del meollo del asunto y de los problemas que al final recaen en absolutamente todos.

En la Comunidad de Madrid tenemos que volver a recordar, una vez más, que tenemos el gasto más bajo del Estado en gasto sanitario, que somos la Comunidad que menos presupuesto destina a la Atención Primaria, con un mísero 10 por ciento, cuando sabemos todos y todas que el ideal está en torno al 25 por ciento y que, a pesar de ser la región con el mayor PIB, somos la segunda comunidad autónoma con menor número de personal médico, así como en número de enfermeras y enfermeros en Atención Primaria. Todo esto al final acaba saliendo muy caro.

Ante todas estas realidades, les queremos recordar algunas de las medidas que debería cumplir el Gobierno y a las que le instamos todos los Grupos Parlamentarios hace muy poquito, y es que se estudien las medidas previamente negociadas sobre el incentivo y remuneración de penosidad en las plazas de difícil cobertura; que se elabore un análisis con posterior informe sobre las plazas en Atención Primaria actualmente sin cubrir y que se consideren de diferente cobertura para la elaboración posterior de un plan de abordaje de dichas plazas en colaboración con los agentes sociales y los profesionales; que se implemente un plan de conciliación horaria para los y las profesionales de Atención Primaria que, teniendo en cuenta las infraestructuras y espacios disponibles, garantice que todos los cupos y plazas de nueva asignación contarán con mañanas y con tardes, como nos estaban pidiendo; una reevaluación de la relación de cupos de mañanas y tardes y desplazamiento hacia la mañana de los cupos, en función de la disponibilidad del espacio y de las necesidades poblacionales y profesionales; un redimensionamiento de los cupos en base a un indicador compuesto que no considere solamente el número de personas y su edad sino que introduzca criterios de complejidad clínica y variables socioeconómicas; que se elabore un plan de redimensionamiento de las plantillas de Atención Primaria dirigido, en el corto plazo, a dotar de suficiencia presupuestaria para poder cubrir el cien por cien de las ausencias previsibles de los y las profesionales, y que no nos veamos que igual nos vamos a quedar incluso con menos un médico; que se dote de infraestructuras suficientes y de medios a las denominadas unidades de apoyo y que se desarrolle e implemente un programa de incorporación de nuevos profesionales en función de las necesidades previstas.

En definitiva, lo que esperamos es que el compareciente se pueda ir hoy de aquí con el compromiso firme de que se vaya a consolidar una política presupuestaria y de recursos humanos que garantice la efectividad y la calidad de la Atención Primaria, que al fin y al cabo es el derecho que nos ha venido hoy a reclamar.

Queremos recordar que la apuesta por la calidad debe ser integral, incluyendo no solo componentes científicos y técnicos sino aquellos otros relacionados con la accesibilidad, con los recursos, con la organización y con la participación, de tal manera que el usuario y la usuaria sientan de verdad –que es verdad eso que se dice aquí tantas veces– que, en efecto, son el centro del sistema sanitario. Muchas gracias.



El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora Sánchez Maroto. A continuación tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Vox, la señora Joya.

La Sra. **JOYA VERDE**: Muchas gracias, Presidente. Buenos días. Bienvenido; doy la bienvenida al compareciente de la asociación vecinal. Me gustaría mostrarle nuestra disponibilidad para todo lo que de esta Comisión puedan requerir y darle las gracias por venir a transmitirnos su situación. Estoy de acuerdo con la representante de Podemos en que es importante poner caras; esto es un problema que, como ella también ha dicho, ya hemos tratado en el Pleno; es un problema, evidentemente, que afecta a Navalcarnero y afecta a casi todos los municipios de la Comunidad de Madrid, desgraciadamente.

Yo ya conté mi experiencia: yo soy pediatra y he sido durante un tiempo pediatra que ha ejercido en Atención Primaria en turno de tarde, y he vivido todo lo que usted ha contado; o sea, que lo transmiten, lo viven y soy plenamente consciente del problema de los usuarios, es decir, de los niños y de las familias, y también de los profesionales. Lo hemos hablado, lo ha hablado la representante de Podemos, y estamos todos de acuerdo -este es uno de los temas en los que, afortunadamente, estamos todos de acuerdo- en que hay un grave problema de déficit de profesionales, sobre todo de pediatría.

Los factores se han debatido ampliamente; hemos hecho estas propuestas y, ¡ojalá no se quede simplemente en una mera propuesta de una PNL sino que se pueda abordar! Todo pasa, por supuesto, por empezar a incentivar mejor a nuestros profesionales sanitarios en todos los campos. ¿Por qué? Pues porque hoy en día -y en concreto puedo hablar por la pediatría- tenemos dónde elegir. O sea, hoy en día un pediatra, por suerte para nuestra profesión, puede elegir dónde quiere trabajar y, lógicamente, va a elegir aquel lugar cuyas condiciones profesionales y laborales sean más favorables para nosotros a la hora de conciliar. Desgraciadamente, cuando un pediatra deja un centro de atención -lo digo por mí, pero creo que puedo hablar por todos mis compañeros-, nos da muchísima pena, porque estas dejando una familia y, como usted ha dicho, cuando una familia y unos padres tiene confianza en un médico, en un pediatra, que es la persona que va a cuidar a su hijo hasta que cumpla los dieciséis años, cuesta mucho dejarles. A mí personalmente, cuando he tenido que cambiar de centro, me ha costado muchísimo dejar a esas familias, porque soy su pediatra y ellos confían en mí; aunque lo hacemos con pena, uno al final pone por encima, lógicamente, poder conciliar su vida familiar. Como digo, tienen donde elegir y se van. Este problema que hay, yo estoy convencida que pasa por incentivar al profesional, tanto económicamente como desde el punto de vista de la conciliación y del horario, para que esté a gusto en ese sitio y no se vaya. Esto, al final, obviamente, como usted ha dicho y estamos todos de acuerdo, repercute en la atención al paciente y, en este caso, al niño.

Por tanto, nada más que apoyar lo que ha dicho la representante de Podemos, que yo creo que vamos a estar hoy todos de acuerdo en este tema y transmitirle de parte de mi Grupo en Navalcarnero su total disponibilidad para atenderles. Ya nos ha dicho usted que representa a una gran parte del vecindario de los habitantes de Navalcarnero; ya nos ha dicho usted que también se ha



reunido con algunos Grupos, porque ha nombrado aquí al Partido Socialista y a Podemos, y no sé si con el Partido Popular y Ciudadanos se habrá reunido; con Vox en Navalcarnero me dicen que no y, según nos dice usted, ha sido por falta de tiempo. Ya sabe usted que en las últimas elecciones Vox se ha convertido en la primera fuerza en Navalcarnero, es decir, una mayoría de habitantes de Navalcarnero han votado mayoritariamente a Vox; tiene representación en el ayuntamiento y yo creo que es un Grupo con el que ustedes deberían hablar. Ellos me han transmitido, ya que no se lo han podido decir a usted personalmente porque no se han reunido con ellos, su total disponibilidad; estarán encantados de recibirle. Yo creo que sería bueno que pudiera contar con ellos. Le digo que ellos me han insistido en que, por favor, en cuanto termine esta comparecencia, se pongan en contacto para poder hablar la semana que viene.

Simplemente -también me lo han pedido-, quiero dar un pequeño posicionamiento que apoya lo que hemos estado hablando: Desde nuestro Grupo Municipal consideramos justa y acertada la demanda de mayor estabilidad y cobertura de las plazas de pediatría en Navalcarnero, máxime si atendemos a la pirámide poblacional y a su previsión de crecimiento. Por otro lado, entendemos las razones que se esgrimen desde la Consejería de Sanidad en cuanto a los problemas que encuentran para cubrir esas plazas, si bien no compartimos la solución que se da, que es considerar que el centro de salud está correctamente dimensionado y que la cobertura de pediatría se haga de forma precaria, recurriendo a colaboraciones esporádicas de otros centros. Además, este problema se veía venir desde hace años y no se ha hecho nada para prevenir sus perniciosos efectos. Creemos que se deben emplear los fondos necesarios para subsanar esta situación, que tiende a convertirse en crónica, máxime cuando el Gobierno de la Comunidad de Madrid no ha tenido obstáculo para aumentar el gasto con el incremento del número de altos cargos y Consejerías. Se debe acometer de manera urgente el estímulo para tener más especialistas en pediatría, junto a los incentivos que se consideren necesarios, en su caso, para retener y nutrir adecuadamente en el resto de las plazas necesarias de atención pediátrica, atendiendo correctamente a las zonas rurales. El Grupo Municipal Vox en Navalcarnero muestra su total disponibilidad al representante de la asociación vecinal y a cualquier otro vecino de Navalcarnero que quiera dirigirse a ellos, para tratar este tema con más profundidad. Muchísimas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señoría. A continuación, tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Más Madrid, doña Mónica García, por un tiempo máximo de diez minutos.

La Sra. **GARCÍA GÓMEZ**: Primero, quiero saludar y dar la bienvenida al señor Arribas, además darles la enhorabuena por tener una asociación de vecinos que realmente se preocupa por los problemas de los vecinos. Al final, el tejido social es imprescindible para acabar haciendo de colector de todas las realidades que están ocurriendo en nuestros barrios. Como decía la portavoz de Podemos, no es lo mismo tenerles aquí que ver los fríos datos; ver cómo la gente está sufriendo realmente lo que no deja de ser el desarrollo de unas determinadas políticas.

Me parece bien que hayan estado ustedes aquí durante la comparecencia anterior, porque los presupuestos son como la energía, ni se crean ni se destruyen, y al final tenemos que ver dónde

estamos poniendo el presupuesto. Realmente, en la ponencia anterior ha habido, como han visto, fervorosas intervenciones porque se está dando prioridad a la construcción de megahospitales, que no sabemos si son necesarios, cuando realmente lo que tenemos es un déficit de personal. Tenemos déficits mucho más acuciantes que están alterando realmente la vida de nuestros ciudadanos y ciudadanas en su atención diaria y en su asistencia sanitaria más cercana, como es la Atención Primaria, y eso no es una prioridad para este Gobierno, ni lo ha sido en los últimos años.

Cuando nosotros nos reunimos con usted, le planteamos que el problema de Navalcarnero no se va a solucionar, como ningún problema de ningún municipio ni de ningún distrito, si no solucionamos realmente que somos la segunda comunidad que menos invierte en Atención Primaria, con un 10 por ciento, mientras que la media española es de un 14 por ciento; que tenemos un déficit de 3.600 profesionales con respecto a lo que teníamos hace diez años; que realmente las condiciones laborales de nuestros profesionales son cada vez más precarias, y todo esto es consecuencia de una política. Si no somos capaces de abordar estos problemas, que son los problemas nucleares, de los cuales se derivan los problemas de los barrios y de nuestros municipios, no vamos a poder solucionar el problema de Navalcarnero ni el de los profesionales, ni el de nuestros pacientes.

Esto se engarza también con un problema de planificación. Esta Comunidad, con un Gobierno que lleva veinticuatro años en el poder, no ha hecho una planificación de sus profesionales y, entonces, claro, cubrimos la ausencia de profesionales no planificada con parches.

¿Qué pasa con las casi 270 plazas que hay de difícil cobertura –no de difícil cobertura, de imposible cobertura- que ahora mismo están descubiertas? ¿Cuál es el plan que tiene el Gobierno para cubrir esas plazas? ¡Claro! Porque usted nos está contando la realidad atomizada de un lugar en concreto, pero es que como este lugar en concreto igual hay 270.

Entonces, claro, tenemos un problema que hay que abordar por lo menos con la misma seriedad y con la misma importancia con la que hemos abordado el problema de la intervención anterior. Y es que no hay políticas que vengan a solucionar su problema ni a corto ni a medio ni a largo plazo. ¿Cuál es la planificación que tiene el Gobierno con los recursos humanos? ¿Por qué no hay pediatras? ¿Por qué nos hemos encontrado con esto? Porque claro, la planificación de recursos humanos se hace diez años antes. ¿Por qué nos hemos encontrado sin pediatras? Estoy de acuerdo con algunas manifestaciones de los portavoces anteriores en que nos hemos encontrado con profesionales que no quieren cubrir unas plazas porque van en contra de su propia conciliación o de su propio ejercicio profesional.

Hemos firmado una transaccional por unanimidad. ¿Sabe lo que pasa? Que aquí tenemos un problema. Tenemos un problema legislativo. No sé... Decía antes el portavoz de Ciudadanos: "El rigor de las leyes está atemperado por su inobservancia". No es inobservancia, es incumplimiento. Es que aquí no cumplimos las leyes y no cumplimos lo que sale de los Plenos. Hemos hecho una transaccional en la que todos los grupos políticos nos hemos puesto de acuerdo en que la Atención Primaria es un problema, incluida la pediatría y todo lo que se deriva de los equipos de apoyo que

tiene Atención Primaria –fisioterapia, psicología, etcétera-, y estoy segura de que no se va a tomar ni una sola medida política para paliarlo en esta Legislatura, como no se ha puesto en la anterior, como no se ha puesto en la anterior y como no se ha puesto en la anterior.

Entonces, creo que aquí tenemos un problema político de gran magnitud que al final se manifiesta en los pequeños detalles, que para los políticos son pequeños detalles pero que para ustedes son sus grandes complicaciones de la vida cotidiana. Les estamos complicando la vida a ustedes, claramente. Entonces, no solo nos tenemos que poner de acuerdo en hacer el diagnóstico, que creo que lleva hecho muchos años. En mi Grupo Parlamentario llevamos tiempo poniendo de manifiesto que somos una de las Comunidades que menos invierte en Sanidad por habitante –la penúltima- y que menos invierte en Atención Primaria, que supuestamente es el eje del sistema, y ese es el problema nuclear. Hasta que no solucionemos eso, hasta que no le demos una vuelta al presupuesto y dejemos de invertir en pelotazos urbanísticos, dejemos de invertir en la privatización de la sanidad, dejemos de invertir en que las concesionarias se lleven una parte del pastel y dejemos de invertir en que los fondos buitres hagan negocio con nuestra sanidad, no podremos solucionar los pequeños detalles de nuestra sanidad, que es en lo que nos tenemos que fijar.

Le agradezco muchísimo que venga aquí. Agradezco muchísimo a su asociación de vecinos, de alguna manera, esta implicación política hasta sus últimas consecuencias, que haya venido a hablar con todos los grupos políticos, que se haya movilizado y que haya movilizado al barrio por los problemas que realmente les atañen. Por nuestra parte, expreso nuestra total disposición. Como ya le dije en la reunión, si fuéramos capaces de ampliar un poquito el foco y ver que realmente hay que hacer un diagnóstico profundo de esto. Podemos curar la fiebre pero si no estamos curando la infección no estamos haciendo nada, y podemos mañana contratar tres pediatras en Navalcarnero o en cualquier otro municipio, pero que el problema va a seguir latente y va a volver a estallar en cualquier momento... O somos capaces de ir al problema nuclear o nunca vamos a resolver su problema. Así que muchas gracias, le agradezco que haya venido y enhorabuena.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora García. A continuación tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, el portavoz del Grupo Parlamentario de Ciudadanos, don Enrique Veloso.

El Sr. **VELOSO LOZANO**: Muchas gracias, señor Presidente. En primer lugar, también quiero darle la bienvenida a usted a la Asamblea de Madrid. Señor Arribas, yo creo que usted sabe que la Asamblea es la Casa para todos los madrileños y es donde hay que venir precisamente para dar a conocer, en este caso, los problemas que les preocupan a los vecinos de Navalcarnero. Quiero agradecerle sinceramente que esté en esta Comisión y dé cuenta de hechos que ponen de manifiesto una problemática social que preocupa a buena parte de los vecinos de Navalcarnero; es muy acertado y muy apropiado.

También quiero agradecerle a nuestro Grupo municipal de Ciudadanos porque nos puso en contacto con ustedes, y pudimos mantener esa reunión, en la que conocimos precisamente los detalles de esta problemática.

Usted ha contextualizado la situación de Navalcarnero, pero yo le quiero aportar algunos datos para encuadrarla un poco más. Es verdad que hay un centro de salud en Navalcarnero desde hace muchos años, y ese centro de salud es, además, cabecera de zona básica de salud porque tiene otros consultorios locales adscritos de los municipios cercanos: El Álamo, Sevilla la Nueva, Villamanta, Villamantilla y Villanueva de Perales. Además, en este centro de salud, usted nos dice, y yo se lo confirmo, que la prestación de sus servicios es de lunes a viernes, de 8 de la mañana a 9 de la noche, y el fin de semana entra en funcionamiento el SAR -Servicio de Atención Rural- en ese mismo centro de salud.

La plantilla actual, tal cual está dotada presupuestariamente, son catorce médicos de familia, cinco pediatras, quince profesionales de enfermería, dos fisioterapeutas, dos matronas, un trabajador social, siete auxiliares administrativos, dos auxiliares de enfermería y dos celadores; es decir, parece que la plantilla está realmente bien dimensionada para lo que son las necesidades de este municipio. En cuanto Servicio de Atención Rural, hay siete médicos de urgencia y seis profesionales de enfermería de urgencias y emergencias. Sin embargo, usted nos ha dado a conocer una realidad, que es que ahora mismo, en estos momentos, hay una situación de falta de cobertura de plazas, en concreto de pediatría; luego, al final de su exposición ha aludido también a los casos de problemática con medicina de familia. Entonces, me gustaría que en su segundo turno incidiera en ello y nos explicara o desarrollara un poco más en qué consiste esa problemática relativa a médicos de familia.

Usted, además, ha hecho alusión a que es complicado encontrar profesionales para cubrir estas plazas, en concreto, de pediatría, porque su exposición ha estado centrada básicamente en ese servicio, que entiendo que es el más afectado en este centro de salud. Yo aquí le voy a dar un dato, que no es para excusar sino es para contextualizar la problemática, y es que ahora mismo, hoy por hoy, en España, 1 de cada 4 niños es atendido por un médico de familia, y no por un pediatra; eso significa que hay 1.626.000 niños sin especialista en Atención Primaria; es decir, nuestro caso, el caso de Navalcarnero, y la situación de muchos de los centros de salud que tenemos en la Comunidad de Madrid no son excepcionales, en absoluto; es algo que está presente en la mayor parte de España, en la mayor parte de las comunidades autónomas. ¿Y cuál es el problema? ¿Por qué los pediatras no quieren ir a trabajar a los centros de salud que estén alejados de las grandes capitales? -Porque dentro de Madrid capital no hay ese tipo de problemática.- ¿Cuál es el problema? Pues, que estos médicos, los pediatras, no van a los pueblos simplemente porque prefieren trabajar en los hospitales. ¿Por qué trabajan en los hospitales? Porque si se quedan en un centro de salud van a cobrar menos, no van a poder contar con las guardias para completar sus sueldos, no van a tener las oportunidades de investigación ni de docencia. Hay una sobrecarga de trabajo, a la que usted ha hecho alusión, y además asumen esa carga de trabajo sin que haya un coste para la Administración, y a eso le suman, en el caso del turno de tarde, que es al que usted ha hecho especial referencia, que entre las 2 de la tarde y las 9 de la noche genera la dificultad, a la que usted ha aludido, que es la conciliación familiar

de los propios profesionales. Y ahí es donde yo centro la cuestión, porque esa es la cuestión principal, ¿cómo vamos a buscar el equilibrio para hacer conciliar -nunca mejor dicho- el derecho a la conciliación que tienen los profesionales sanitarios con ese derecho a la asistencia y a la conciliación que tienen los pacientes y los padres de esos pacientes, de esos niños? El resultado de todo este cúmulo de circunstancias es lo que da como resultado que solamente el 29 por ciento de los residentes MIR de Pediatría elija como destino un centro de salud; ese es el verdadero problema. Este problema es el que se ha elevado –no sé si usted lo sabe, pero yo se lo quiero dar como dato- al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, órgano máximo de consulta adscrito al Ministerio de Sanidad. Recientemente este mismo año la Ministra de Sanidad –socialista-, como estábamos ya en vísperas de campaña electoral, anunció a bombo y platillo que iba a acelerar y a proponer un plan estratégico para mejorar la Atención Primaria, pero, ¿sabe lo que ha pasado? Que lo anunció, pero detrás de eso no hay nada. Y después de eso decía: vamos a seguir trabajando, vamos a... Eso se ha quedado ahí en un paréntesis y ahora dirán: ¡No es que ha sido por el paréntesis de las elecciones! Vale, por el paréntesis que sea, pero el caso es que ese trabajo hay que retomarlo y ahí ha quedado la cosa pendiente.

También le introduzco otro tema –y con eso voy a acabar porque si no, la intervención ya se me va-, otro dato que yo quiero que usted también tenga en cuenta, que es algo que también nos preocupa: las jubilaciones. Sabemos que en los próximos diez años el personal que se va a jubilar en la Comunidad de Madrid y a nivel de España es un problema; repito que no es un caso aislado, es común en todo el territorio y ronda el 40 por ciento de la plantilla actual. Es, por tanto, urgente, urgentísimo, tomar medidas para la planificación a futuro. Nada más, muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señoría. A continuación tiene la palabra el portavoz del Grupo Parlamentario Popular, don Eduardo Raboso.

El Sr. **RABOSO GARCÍA-BAQUERO**: Muchas gracias, señor Presidente. Don Víctor, quiero agradecerle que haya venido usted; esta ya sabe que es la Casa de todos los madrileños y aquí será siempre usted bienvenido. Hay poco que yo pueda añadir porque, con matices, la verdad es que todos estamos de acuerdo en el análisis del problema; la cuestión es que la solución es más difícil de lo que parece. No hay pediatras, eso es una realidad nacional. No hay pediatras, en primer lugar, porque quizá se forman demasiados pocos pediatras, porque tenemos la capacidad formativa que tenemos, y, en segundo lugar, porque hay pediatras que optan por otros ámbitos asistenciales -hospitales públicos u hospitales privados- o sencillamente deciden irse a otros países, que ahora mismo es extraordinariamente fácil irse, cosa que no ocurría hace veinte o treinta años. Por tanto, no hay pediatras y eso puede que no se note en centros de salud en el centro de la capital, pero en los centros periféricos de la Comunidad y en ámbitos rurales de otras Comunidades está siendo un problema que requiere una atención inmediata. La solución a esto probablemente, desde mi punto de vista, no va a ser posible con las capacidades de una única Comunidad. Yo creo que una solución sería a este problema es básicamente convertir al Sistema Nacional de Salud de nuevo en un sistema atractivo para los profesionales y competitivo con otras ofertas asistenciales. La solución sería conseguir ese incremento en atractivo, pero va a tener que implementarse a nivel nacional.

Se ha comentado ya que está pendiente de valoración por la Comisión de Recursos Humanos la toma de medidas estratégicas a nivel nacional tendentes a solucionar los problemas que usted comenta y que le han traído hoy aquí. También se ha aprobado recientemente, y a mí eso me parece muy importante porque, desde luego, creo que es una iniciativa singular desde el punto de vista de que consiguió el apoyo unánime de todos los Grupos de la Asamblea, una proposición no de ley con una serie de medidas, perspectivas y abordajes que instaban a la Consejería a avanzar en decisiones que probablemente repercutirán beneficiosamente en ustedes y en la solución del problema. Insisto, en que creo que en este país tenemos que replantearnos el Sistema Nacional de Salud, por lo menos en algunos aspectos por los que se nos están abriendo brechas que una Comunidad aislada no va a poder cerrar. Van a tener que ser esfuerzos y decisiones colectivas en las que unas Comunidades no tropecemos con otras. Quizás habrá que abordar la cuestión de una forma firme y, desde luego, a la mayor brevedad porque ustedes tampoco pueden esperar.

Me consta que tienen ustedes pendiente una reunión con la Gerencia de Atención Primaria; la Consejería es perfectamente consciente de la situación, es tremendamente activa en la búsqueda de soluciones pero tampoco se puede forzar a los profesionales a coger plazas que no desean coger o a coger contratos que no desean coger, cuando tienen ofertas asistenciales –incluso dentro del sistema público de salud- más apetecibles o más atractivas que las que les podemos ofrecer, por ejemplo, en Navalcarnero. El centro está bien dotado, está bien presupuestado y está bien dimensionado y, por si fuera poco, se va a construir uno más; es decir, que Navalcarnero está muy tutelado, desde un punto de vista sanitario, y hay un esfuerzo consciente de la Consejería para que Navalcarnero y aquellas poblaciones de las cuales Navalcarnero es cabecera, desde un punto de vista asistencial, tengan una capacidad sanitaria suficiente.

Insisto en que tenemos un grave problema, que probablemente no se resolverá en esta Cámara, no se resolverá ni siquiera en la Consejería de Sanidad y probablemente requerirá un esfuerzo nacional y un acuerdo nacional para implementar medidas que resuelvan, tanto esta especialidad como un problema similar existente en otras especialidades. No le puedo decir mucho más, salvo mostrarle mi empatía, mi apoyo y el del Partido Popular allá donde ustedes crean que nosotros les podemos ayudar. Deseo que encontremos, al final, profesionales que deseen prestar sus servicios en su ciudad. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señoría. Para cerrar el turno de intervenciones de los Grupos Parlamentarios, tiene la palabra el portavoz del Grupo Parlamentario Socialista, don José Ángel Gómez-Chamorro.

El Sr. **GÓMEZ-CHAMORRO TORRES**: Muchas gracias, señor Presidente. Gracias por su comparecencia y por su información, señor Arribas. Es cierto que mi Grupo Parlamentario desde la anterior Legislatura, tanto a nivel municipal como en las anteriores Legislaturas a nivel de Comunidad de Madrid, ha estado haciendo un seguimiento exhaustivo de lo que estaba pasando en Navalcarnero. En ese sentido, tengo que poner de manifiesto el magnífico trabajo que nuestro alcalde, señor Adell, ha estado haciendo conjuntamente con nuestro diputado de zona, por nuestra demarcación territorial,

Rafael Gómez Montoya, que hoy, además, ha querido estar presente esta Comisión sin ser miembro de ella para poder captar, por supuesto, la opinión de los vecinos que usted representa en Navalcarnero.

Quienes venimos de la vida municipal sabemos la importancia que tiene la participación ciudadana en los municipios y, por eso, en nombre de mi Grupo, quiero darle un doble agradecimiento por su trabajo y quiero felicitar también al resto de entidades o asociaciones que le apoyan a usted. La zona básica de Navalcarnero, que la compone el centro de salud en lamentables condiciones, señor Raboso, y los distintos consultorios de los diferentes municipios, corresponde a una planificación sanitaria de cuando Navalcarnero tenía 8.000 o 9.000 vecinos, y de ahí nace el problema. El problema de la Atención Primaria no es solamente de profesionales, es también de infraestructuras. Pero ya es usted hoy una buena noticia, de verdad lo digo, porque me ha alegrado mucho escuchar a Vox decir que todos estamos de acuerdo en que hay que tomar decisiones. Yo creo que nos vamos a garantizar eso en los presupuestos. Hay que reconocer que ellos tienen la llave de los presupuestos en la Comunidad de Madrid, por lo tanto, de pasar de las buenas intenciones a los presupuestos, porque como ya han dicho las anteriores compañeras que han intervenido, el problema es que la Comunidad de Madrid es la que menos invierte en Atención Primaria de toda España.

Otra buena noticia es que el señor Raboso dice que hay que tomar medidas a nivel nacional. No le ha parecido muy bien a Ciudadanos el anuncio de la Ministra de que va a elaborar un plan nacional de Atención Primaria para incentivar a todas las comunidades autónomas, pero lo que no nos dice es que esa decisión sale del Consejo Interterritorial donde están representadas todas las comunidades autónomas, tanto las que gobierna un partido como otro. Las cosas se dicen cuando se dicen y se deben decir cuando se toman los acuerdos en el Consejo Interterritorial; esto es así.

Dicho esto, aquí tenemos un déficit fundamental que desde la anterior Legislatura se ha acentuado más en Madrid. Y, luego, tanto que se reclama un plan nacional, ¿dónde está el Plan de Atención Primaria de la Comunidad de Madrid? ¡Eso es lo importante! ¿Dónde está? Mire, yo me he recorrido en la anterior Legislatura –y lo quiero entablar en un buen cuadro regional que ha hecho la doctora García- todas las zonas rurales de la Comunidad de Madrid, y Navalcarnero tiene un problema cierto, pues, con 31.000 habitantes, casi 6.000 niños, tiene un solo centro de salud, pero es que el resto de la zona rural no se imagina usted cómo está también, y no es consuelo, porque nos tienen que importar todas y cada una de las zonas rurales, porque no podemos arreglar solo y exclusivamente un problema en una zona básica. Y también hay un problema de personal; de infraestructuras y de personal.

Respecto al personal, ¿por qué no quieren ir los pediatras a Atención Primaria? ¿Por qué no quieren ir los médicos de familia a Atención Primaria? Lo comentaban las anteriores intervinientes. Pues porque las condiciones de trabajo no son las mismas. Y no es un problema de investigación, pues también se investiga desde la Atención Primaria, ¿eh? Es un problema de que se firmó un acuerdo con los agentes sociales en 2006 para incentivar fundamentalmente la Atención Primaria en zonas rurales y no se ha cumplido, y no se cumple. Los médicos, las doctoras, los doctores que hay



en los centros de salud en las zonas importantes del área metropolitana de Madrid, en los grandes municipios de Madrid, tienen algunas defensas por la proximidad de dispositivos, pero en otros sitios, como ustedes saben, sobre todo las personas que son médicos, facultativos, ¡están vendidos!

Se llega a tal barbaridad de falta de planificación que en el consultorio de Cenicientos la coordinadora de esa zona básica era la única pediatra que había –lo vi cuando fui a visitar la zona-. ¿Y sabe usted qué significaba eso? Que no pasaba consulta ningún día. Hemos pedido por activa y por pasiva en la anterior Legislatura, tanto Podemos como el Partido Socialista, el incremento de plazas de familia para poder paliar la falta de pediatras y que se desdoblaran los médicos de familia, porque lo que se está haciendo cuando falta el pediatra es cargarle al médico de familia que está pasando consulta todas las tarjetas. Pues ni caso. Hemos incidido en los presupuestos; ni caso. Y tenemos un problema -me quedo en Navalcarnero-, que es que allí se promete un nuevo centro de salud en 2007 y estamos todavía esperándolo. Se pone la primera piedra en 2013, cuando no estaba ni presupuestado, y se presupuesta en 2016 por una enmienda del Partido Socialista, apoyada por Podemos y el resto de Grupos, porque, si no, no hubiera salido, pero no estaba de origen en los presupuestos del Gobierno del Partido Popular. Se sacó el proyecto en 2016; el proyecto y todo eso está ahí, y estamos esperando a que se adjudique la obra. Recuerden ustedes lo que se decía -y por eso la importancia de que estuvieran ustedes al principio-; decían: ¡¿Cómo que no está aprobado?! Están aprobados el proyecto y los profesionales. ¡Lo mismo que en Navalcarnero! ¿Y sabe usted por qué no se puede aprobar la construcción en Navalcarnero? Porque hay que aprobar el gasto de construcción, lo mismo que en La Paz. O sea que, si le queremos dar vueltas al asunto, hay muchísimas cositas.

Nuestro Grupo Parlamentario, por ceñirme un poco a mi Grupo, ya le digo, hicimos la enmienda a los presupuestos de 2016 y por fin logramos incluir el centro de Navalcarnero; eso sí, nos llamaron locos porque estábamos proponiendo treinta centros de salud, pero treinta centros de salud porque hay que planificar para hacer el desarrollo de la Legislatura. ¡Nos llamaron locos!: ¡usted está poniendo algo que es imposible! ¿Sabe usted lo que pasó? Que ese mismo año, en Comisión de Sanidad, se aprobó un Plan de Inversiones 2016-2019 –este que les muestro- en el que estaban incluidos todos los centros de salud que estábamos apoyando el Partido Socialista y Podemos en la enmienda a los presupuestos, porque, efectivamente, vieron que era necesario hacer una planificación adecuada.

¿Y qué decía el plan concretamente sobre Navalcarnero? Pues que teníamos que hacer una reforma, con una prioridad alta, en el centro de la calle De la Doctora, y también había una prioridad alta para la construcción del nuevo centro de salud. Está terminando 2019 y estamos, según dijo ayer el Consejero en la contestación a la pregunta de nuestro diputado Rafael Gómez Montoya, a falta de seis o siete meses –ya veremos- para adjudicar obra. Y vuelvo a lo primero, porque es importante que los ciudadanos lo sepan: ¡no es lo mismo proyecto y profesionales que obra!; no es lo mismo el proyecto de La Paz, del que hablábamos antes, que la obra. No están adjudicados todavía ni este ni el problema que tenemos por la zona sur, con Fuenlabrada, Móstoles, Parla... ¡Eso sí!, les cayó el premio de tener un centro de especialidades -¡felicidades a Navalcarnero!-; también les cayó el premio de que



ese centro de especialidades dependiera del Rey Juan Carlos y no del Hospital General de Móstoles, ¡qué casualidad! Cuando ustedes tienen un problema de pediatría –según dijo el Consejero contestando a una pregunta que le hizo en septiembre de este año don Rafael Gómez Montoya- les dicen: ¡tienen un centro espejo!; a Móstoles, Parque Coimbra. ¡Pero si tardan menos en llegar al hospital! ¡Por eso se saturan! Pasa lo mismo con el centro de urgencias rural, que están desesperados.

Aquí hay un problema de planificación, porque no hay un plan de Atención Primaria en la Comunidad de Madrid; hay un problema de políticas de personal, y no hay ninguna voluntad política de resolver; hay un problema de incumplimiento de los acuerdos entre las entidades sociales y la Comunidad, y hay un problema de voluntad de presupuesto. Si el anuncio que ha hecho Vox diciendo que está de acuerdo con que hay que meter más dinero en Atención Primaria es firme –y no lo dudo-, creo que al menos en el presupuesto de 2020, lo traiga o no lo traiga el Gobierno, Atención Primaria va a tener algún incremento, pero lo que tiene que hacer el Gobierno es presentar inmediatamente un plan de Atención Primaria en la Comunidad de Madrid con infraestructuras consolidadas y futuras y con una política de personal y cobertura de plazas necesarias para paliar los problemas de la pediatría y de médicos de familia en nuestra Comunidad. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Gómez-Chamorro. A continuación, para cerrar el debate, tiene la palabra el compareciente, señor Arribas, por un tiempo máximo de diez minutos; le ruego que intente condensar.

El Sr. **REPRESENTANTE DE LA ASOCIACIÓN DE VECINOS DEL BARRIO DE EL CID, DEL MUNICIPIO DE NAVALCARNERO** (Arribas Sánchez): Gracias. Muchas gracias a todos los portavoces. En primer lugar quisiera agradecer de nuevo a la portavoz de Unidas Podemos-Izquierda Unida-Madrid en Pie por habernos invitado a comparecer aquí. A la portavoz de Más Madrid quiero decirle que ojalá que nuestra iniciativa sirviera para solucionar el problema en toda la Comunidad de Madrid, aunque es cierto que nos cuesta muchísimo conseguir el apoyo de cada socio, de cada organización vecinal; es un esfuerzo y más para los que no nos dedicamos a esto, porque es trabajo particular, familia y, además, esto. Nuestra máxima ahora mismo, que es bastante conocida, es think globally, act locally, pensar globalmente para actuar localmente. Con lo cual, si por lo que venimos hoy aquí, que es por Navalcarnero, se soluciona, sería muy buena noticia, porque a la larga seguro que nos afecta.

Como decía, agradecemos el apoyo de Más Madrid, y también el de Vox; recogemos el guante que nos han ofrecido, porque, como le decía, hay varios grupos municipales que se han quedado sin contactar, pero intentaremos contactar con ellos. Y también le digo que, si algún día se quiere volver a la pediatría, en Navalcarnero la recibiríamos con los brazos abiertos. (La Sra. **JOYA VERDE**: *Muchísimas gracias.*).

También aprovecho para hacer un poco de publicidad, si se me permite, porque no entendemos muy bien por qué los pediatras no quieren venir a Navalcarnero cuando es un municipio,

como cualquier municipio del extrarradio, alejado de las grandes ciudades periféricas, con una alta calidad de vida, y pensamos que con una estabilidad laboral probablemente muchos pediatras quisieran quedarse a trabajar ahí, pero con las condiciones de las que hemos hablado eso no es así; creemos que es bastante atractiva la vida allí como para que sea un propio incentivo si no se desincentiva con contratos temporales.

En ese sentido, también agradecemos a Ciudadanos su intervención y el apoyo que nos dio en la reunión y el que nos está dando hoy. Es cierto que no compartimos su afirmación acerca del adecuado dimensionamiento del centro de salud, porque, aunque nosotros no somos expertos, hemos hecho los deberes y nos hemos informado: el centro de salud, como decía el portavoz socialista, es del año ochenta y tantos, cuando había menos de 10.000 habitantes y hoy tenemos 31.000. No me voy a meter en números, pero ¿qué supone esto para nosotros? Nosotros vamos con el carrito del bebé y las salas de espera son pasillos, donde están las sillas; están el pasillo y los accesos a las salas de pediatría o de medicina familiar. No cabemos; directamente es que no cabemos, al margen de que no hay sitio para todos para sentarse –que, bueno, sentarse ya es un lujo allí-, es que ni siquiera lo hay para pasar con el carro, así que muchas veces se queda el carro en el hall de entrada porque no cabemos. Entonces, en cuanto al correcto dimensionamiento, no creemos que sea...

Y en cuanto a la medicina de familia, por los datos que nos han hecho llegar también las compañeras –y yo mismo quería haberles mostrado algo, pero no he traído el móvil aquí; lo tengo allí atrás-, si yo pido cita para mi médico de familia –que la pedí ayer para hacer el ejercicio-, me la dan con tres semanas de espera, y entiendo que eso no es un correcto dimensionamiento teniendo en cuenta que allí no tenemos ahora mismo epidemias de gripe ni de ningún virus; las tendremos, pero ahora mismo, no. Y no ocurre con mi médico solo; a otro familiar mío, que tiene otro médico, le pasa algo similar. Entonces, entendemos que las quejas que hemos escuchado, aunque no estamos centrados nosotros en ellas, sobre medicina de familia son razonables.

Dicho eso, tampoco el centro de salud, el edificio, es una prioridad para los papás, porque la prioridad es lo urgente, que es la falta de pediatras. Eso es importante, y es por lo que venimos hoy aquí, por la falta de pediatras.

Tampoco vemos muy exacto el hecho de que el problema de Navalcarnero sea igual en muchos otros sitios. Es posible que en otros sitios sí, pero no en muchos otros sitios, porque la media que usted ha dado de que uno de cada cuatro niños en España está sin atender por un pediatra, es decir, el 25 por ciento, en Navalcarnero sería del 50 por ciento; es decir que faltan el 50 por ciento de plazas por cubrir, y cuando se vaya la pediatra que ahora tenemos, va a ser... Tenemos cubierta una plaza y media de cinco, así que eso es un 75 por ciento de falta de pediatras, y eso va a ser el mes que viene si no se pone remedio ahora mismo. Entonces, la situación de Navalcarnero entendemos que sí que es excepcional en cuanto a pediatría. De hecho, hemos hecho el ejercicio de llamar a otros centros de salud simulando que queremos inscribir a un bebé que acaba de nacer, para ver qué horarios tienen de pediatría –a otros centros de salud dentro de la Comunidad de Madrid que tienen una población similar a la de Navalcarnero, como, por ejemplo, Torrelozón, y que se lo

comentamos- y allí no tienen este problema; hay dos pediatras de tarde y... Entonces sí pensamos que es excepcional esta situación.

Por otro lado, agradecería que todos los que de alguna manera, antes, o ahora incluso, nos han apoyado en esto y que ven que el problema existe se centraran más en las soluciones que en lo que haya podido haber anteriormente de si se apoyó o no se apoyó. Yo creo que todos están de acuerdo, y seguro que con un poco de voluntad salen soluciones tanto para la Comunidad de Madrid – probablemente, lo cual nos alegraría mucho- como, sobre todo, de manera urgente, para Navalcarnero.

Nosotros, hablando con las asociaciones de pediatría y también con las de médicos de familia que asisten como pediatras... Porque a nosotros, cuando entramos en la consulta de pediatría, nos da igual si el que está ahí sentado es un pediatra; nos han atendido tanto pediatras como médicos de familia que atienden como pediatras dentro de la consulta de pediatría, no como cuando, ahora, no hay pediatra y te dicen que te atiende un médico de familia, que puede ser el tuyo, el del padre incluso. Me refiero a eso, a la consulta de pediatría atendida por un médico de familia, bien pediatra o bien especialista para atender a esa consulta. Si se cubrieran esas cinco plazas, entendemos que a lo mejor se podrían rotar, una tarde cada uno, de forma que realmente no haya necesidad de buscar una pediatra o un pediatra de tarde sino que simplemente esa rotación ya permita tener el horario cubierto, sin necesidad, incluso, de que sea hasta las 9 de la noche, porque los padres tenemos las mismas necesidades de conciliación que los propios pediatras; una de las que hemos tenido allí, por ejemplo, tenía una niña de la misma edad que mi hijo, a la que no podía ver porque tenía que estar toda la tarde allí. Entonces, entendemos la necesidad, y yo creo que todos somos flexibles en ese sentido. Necesitamos cinco plazas; lógicamente, con una estabilidad laboral, porque, según nos han dicho los especialistas tanto de pediatría como de médicos de familia que atienden como pediatras, antes de 2009 incluso se hacían contratos de interinos, indefinidos, para esos médicos y esos pediatras, y ahora no se hacen. Es cierto que esa plaza, lógicamente, siempre tendrá prioridad para un pediatra, pero con esa cláusula en el contrato sí se hacían, e incluso en 2017 se hacían contratos de doce meses; ahora mismo, las dos pediatras que han estado de tarde han tenido contratos de tres o seis meses. La que tiene contrato de seis meses pensamos que a razón de un agradecimiento explícito que hicimos a la Consejería; a raíz de aquello, una de las pediatras agradeció el gesto, porque le reconocieron un contrato de seis meses, y estaba muy contenta con seis meses de estabilidad laboral. Creo que eso también ayudaría, a la vez que el hecho de que se puedan organizar los horarios un poco para que no estén todas las tardes las mismas, claro.

El mensaje final es que nos gustaría –lo que le comentamos ayer- que, por favor, se reúna de manera urgente con las propias pediatras del centro de salud alguien de la Consejería, porque pensamos que tiene la llave o la orientación que les pueden ayudar a buscar la solución de manera urgente; a lo mejor, dentro de un mes estamos en una situación mucho peor. Creo que se tienen que sentir escuchadas no solo por sus condiciones laborales sino por las condiciones de saturación que llevan sufriendo desde hace años, y creo que, más que necesario, es imprescindible que esto suceda de manera inmediata, es decir, la semana que viene o algo así, si realmente hay alguien con poder

ejecutivo para hacerlo, porque, de otra manera, tememos que se nos vayan más, con lo que la bola cada vez se haría más grande, e incluso que llegue un momento que ninguna quiera ir allí. Como bien ha dicho, son en torno a 6.000 niños menores de 14 años, según el Instituto Nacional de Estadística, y ¡qué menos que cinco pediatras!, que hacen una ratio de 1.200 niños por pediatra. Bueno, ese es un poco el resumen.

Finalmente, quería agradecer a todos los Grupos, en especial a Unidas Podemos-Madrid en Pie, que nos apoyó; también a todos los Grupos Municipales que nos han facilitado llegar hasta ustedes; a todas las asociaciones civiles de Navalcarnero que nos han apoyado, a los medios de comunicación y también a las pediatras, que sabemos la lucha que tienen. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias a usted, señor Arribas. Como le han explicado varios portavoces, es usted muy bienvenido aquí para esta ocasión y para todas las que quiera, porque esta es la casa de todos los madrileños. Muchas gracias por venir y por contarnos su problema en Navalcarnero; puede abandonar el sitio de comparecientes. Pasamos al siguiente punto del orden del día.

**PCOC-2(XI)/2019 RGE.5698. Pregunta de respuesta oral en Comisión, a iniciativa de la Ilma. Sra. D.ª Ana María Cuartero Lorenzo, diputada del Grupo Parlamentario Vox en Madrid en la Asamblea de Madrid, al Gobierno, sobre valoración que hace el Consejero de Sanidad de la pérdida de medicamentos producida en el hospital de la Princesa, por culpa de la desconexión eléctrica de una de las neveras de la farmacia hospitalaria del citado hospital con fecha 29-04-19.**

Voy a pedir que se incorpore en la mesa como compareciente, en representación del Consejo de Gobierno, a don Manuel De la Puente Andrés, Director General del Proceso Integrado de Salud. *(Pausa.)* Bienvenido, don Manuel. Les recuerdo tanto a su señoría como al señor De la Puente que tienen tres intervenciones cada uno, de cinco minutos en total, que pueden consumir como ustedes deseen. Para formular la pregunta, tiene la palabra la diputada del Grupo Parlamentario Vox doña Ana Cuartero.

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: Muchas Gracias, señor Presidente. Buenos días. Perdóneme, señor compareciente, pero no he podido apuntar exactamente su cargo. Le ruego al señor Presidente que, si puede, me lo comunique de nuevo.

El Sr. **PRESIDENTE**: Don Manuel De la Puente Andrés es el Director General del Proceso Integrado de Salud.

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: Estimado Director General, le agradezco que haya venido a contestar esta pregunta. Me imagino que usted conoce los hechos que han motivado mi pregunta, que es que en el pasado puente del 1 de mayo, festivo en la Comunidad de Madrid, se detectó que

durante 48 horas una nevera de medicamentos del Servicio de Farmacia del Hospital de La Princesa había permanecido desconectada, valorándose en casi 300.000 euros los medicamentos que se habían perdido. En esta pregunta me gustaría que nos contase, si puede ser, qué medidas se han tomado para prevenir que esto vuelva a suceder; también si se ha realizado algún tipo de estudio para saber cuál es el origen del corte del suministro eléctrico y, por tanto, si se han trasladado las responsabilidades correspondientes. Por otro lado, si se está seguro del momento en el que comenzó la subida de temperatura y, por tanto, podemos asegurar que ninguno de los medicamentos ha llegado a ninguno de los pacientes y si nos podría asegurar que, efectivamente, esta situación no se va a volver a producir. Gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señoría. A continuación tiene la palabra el señor Director General, don Manuel De la Puente Andrés.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DEL PROCESO INTEGRADO DE SALUD** (De la Puente Andrés): Buenos días, señor Presidente. Buenos días, miembros de la Mesa. Buenos días, señores diputados. Hago un breve resumen. El pasado viernes 3 de mayo, efectivamente, se detecta una anomalía de temperatura del interior de la Cámara, detección mediante sensación térmica al realizar una reposición de medicamentos. La supervisora de farmacia en ese momento, tras el conocimiento del incidente y la presumible gravedad de este, informa al servicio técnico del hospital y a la empresa de mantenimiento OHL Ingesan.

Tras una primera inspección, se detecta que la cámara, efectivamente, no tiene la temperatura que consigna y el hecho es debido a la ausencia de flujo eléctrico en ambos equipos de refrigeración. Como primer dato, hay que apuntar que ambos equipos, aunque su función es la de asegurar el frío de manera redundante, obtienen el suministro eléctrico en el mismo cuadro de fuerza, el cual tiene los automáticos caídos en ese momento. Inmediatamente, son subidos los automáticos y verificado el funcionamiento de ambos equipos por separado y en conjunto, y durante los siguientes días se cercioran, con inspecciones programadas, que la causa de la bajada de los mismos no es debida a una sobrecarga, derivación de los equipos de refrigeración, ni a ninguna de las causas típicas asociadas a estos equipos.

El sistema de cableado interno del hospital está actualmente en renovación, en el año actual. La cámara en cuestión, así como otras destinadas al almacenamiento de productos con necesidades de frío específicas en el Departamento de Farmacia, son tuteladas por un programa informático mediante el uso de respectivas ondas cableadas. Este programa informático está instalado, a petición del propio Departamento de Farmacia, en un ordenador del mismo departamento; su control diario depende de un facultativo farmacéutico asignado para tal trabajo.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Director General. A continuación, en el turno de réplica, tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Vox, Ana Cuartero.

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: Muchas gracias. Le agradezco los detalles técnicos que me ha dado. En este sentido, efectivamente, se puede derivar responsabilidad sobre el corte del

suministro eléctrico, al estar conectado un equipo y el equipo de redundancia al mismo cuadro de fuerza. Me gustaría saber si el Hospital de La Princesa, los servicios de mantenimiento del hospital o la persona encargada de las instalaciones han tomado algún tipo de medida al respecto, precisamente para conectar uno de los equipos redundantes a otro cuadro de fuerza.

Por otro lado, también me gustaría saber si se ha exigido algún tipo de responsabilidad de la empresa prestadora del servicio de mantenimiento, teniendo en cuenta el procedimiento que usted nos ha comentado para la detección de la temperatura. Insisto en que se ha producido un fallo de temperatura durante 48 horas que ha producido la pérdida de medicamentos por valor de aproximadamente 400.000 euros. No sé si son ustedes conscientes de la cifra: ¡400.000 euros!, cuando estamos en un momento en el que hemos tenido que aumentar la dotación presupuestaria precisamente para la compra de productos farmacéuticos.

Creo que en este caso sería bastante importante exigir responsabilidades a aquellos que hayan sido responsables del corte, bien por un inadecuado diseño del sistema, bien por la realización de las labores de mantenimiento -potencialmente, por supuesto; no estoy culpando a nadie, simplemente estoy buscando si el Hospital de La Princesa ha tomado las medidas adecuadas para que esto no vuelva a suceder-, o. en caso de que exista un responsable -porque las instalaciones tienen un responsable-, habrá que exigirle responsabilidades por la pérdida de 400.000 euros en medicamentos. Igual me gustaría que me confirmase, efectivamente, si está cifra, que nosotros sabemos por la prensa, es o no correcta. Gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Gracias, señoría.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DEL PROCESO INTEGRADO DE SALUD** (De la Puente Andrés): Le vuelvo a contestar...

El Sr. **PRESIDENTE**: Deme un segundo, señor De la Puente; tiene la palabra.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DEL PROCESO INTEGRADO DE SALUD** (De la Puente Andrés): Perdón, es un poco la inexperiencia; es mi segunda comparecencia. Efectivamente, el sistema automático de control de temperaturas estaba en periodo de revisión en ese momento y se quedó fijo marcando 7 grados. Los indicadores visuales de las neveras están tras las puertas provisionales instaladas por las obras del servicio en este momento, lo que transitoriamente obliga a abrir las puertas para observar directamente la temperatura de los mismos. No hubo pedidos en las plantas ni nadie bajó a la nevera -2, por lo que se tardaron 48 horas en solucionar la situación.

Le respondo sobre las medidas que hemos implementado en este momento. Se ha incluido en el protocolo de las guardias de farmacia la comprobación directa de los indicadores externos de la nevera por cada turno. Por ello, la doble supervisión por turnos de la información, que remiten las ondas al ordenador de la temperatura de la nevera, y la comprobación visual externa de las temperaturas en los indicadores de su puerta por cada turno han quedado protocolizadas como acciones a realizar por los facultativos de guardia de la farmacia del Hospital de La Princesa.

Se ha renovado recientemente el cuadro eléctrico del que depende la nevera, al haberse realizado la obra de la instalación eléctrica de las salas blancas de farmacia y haber incluido en el mismo cuadro eléctrico la cámara frigorífica; es decir, es un cuadro absolutamente nuevo y con mayor potencia. Cuando se finalice la reforma y actualización de la instalación eléctrica, se analizará la posibilidad de vincular la acometida de uno de los motores a otro cuadro eléctrico dependiente de otra acometida general. Estamos haciendo la fase global y ahora, dentro de poco, haremos la fase parcial, en la que irá incluido el motor de esta nevera.

La vida útil de la medicación termolábil, tras la detección de un fallo de los motores de la nevera, es superior al tiempo de autonomía de un sistema de alimentación ininterrumpida, por lo que no es aconsejable su instalación.

La nevera en cuestión está equipada con tres sistemas de control: un indicador externo que marca la temperatura de la nevera, un sistema interno con conexión por ondas de radio, con registro continuo de temperatura y seguimiento remoto y un sistema de registro continuo autónomo, que permite conocer la temperatura de una zona diferente de la nevera, y sus lecturas, que se descargan una vez a la semana.

Me está preguntando cuál es la cantidad estimada que hubo de pérdidas; aproximadamente, unos 297.818 euros. Lo que sí le puedo garantizar es que se ha garantizado la necesidad de los medicamentos para los pacientes y se ha priorizado la seguridad de los pacientes. Estas son las medidas que estamos implementando en este momento.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias. (La Sra. **CUARTERO LORENZO**: *Si me queda algo de tiempo...*) Sí, sí. Para cerrar esta intervención, le voy a dar la palabra a la portavoz del Grupo Parlamentario Vox, Ana Cuartero; le recuerdo que tiene un tiempo de un minuto y treinta y cinco segundos.

La Sra. **CUARTERO LORENZO**: Muchas gracias, señor Presidente. Señor Director General, le agradezco nuevamente los datos porque me han aclarado muchas de las cosas que ustedes han hecho. Me quedan, simplemente, las últimas preguntas. Quiero confirmar que, según sus datos, son 297.000 euros en medicamentos los que se ha perdido, y que me conteste, si es posible, si se ha exigido algún tipo de responsabilidad sobre esta pérdida y, por lo tanto, si fuera posible recuperar parte de este dinero. Por supuesto, no era el motivo de esta comparecencia ver el estado de calidad de los medicamentos que han sido suministrados.

Por otro lado, me gustaría saber si han pensado ustedes en algún momento en la posibilidad de asegurar los medicamentos, dado su valor, previendo ante un posible riesgo de fallo y teniendo en cuenta que ahora mismo, además, no se ha podido producir ese cambio de conexión del cuadro eléctrico a la nevera.

Y luego, finalmente, sabiendo que el Hospital de La Princesa tiene otro depósito de medicamentos, con vistas a prevenir posibles desabastecimientos de un determinado medicamento



por fallos que se producen y se pueden producir, incluso con las mejores instalaciones, me gustaría saber si el inventario de medicamentos se divide entre las dos neveras y si se ha pensado en limitar los riesgos de una posible desconexión y el desabastecimiento que esto pudiera producir distribuyéndolos entre las dos neveras de una forma coordinada. Muchísimas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora Cuartero. Le voy a dar el último turno al señor De la Puente, le recuerdo que le quedan cuarenta y ocho segundos; tiene la palabra.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DEL PROCESO INTEGRADO DE SALUD** (De la Puente Andrés): Gracias. Lo que se hizo fue poner en cuarentena los medicamentos que pensábamos que estaban en mal estado para que no tuviésemos ningún problema y se solicitó a otros centros la medicación de la que en ese momento no disponíamos por ese problema. Se está actuando para ver cuál es la responsabilidad que puede haber en este momento sobre lo que ha pasado; posiblemente, es un tema de subida eléctrica -no sé cuál será el final de la investigación-, y estamos trabajando para que no se vuelva a producir. Trabajaremos en espejo, como se dice vulgarmente, y hemos hablado con el Hospital de La Princesa para que el problema con esta nevera -que ahora mismo está en condiciones de funcionar perfectamente- no vuelva a suceder.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor De la Puente. Aunque luego tiene que subir para responder a otra pregunta, le voy a pedir que deje libre el sitio de comparecientes para la siguiente. Pido que suba a tomar asiento en el lugar de los comparecientes a don Rafael Antonio Barberá de la Torre, Director General de Gestión Económico-Financiera y Farmacia. (*Pausa.*) Buenos días, señor Director General, bienvenido. Pasamos al siguiente punto del orden del día.

**PCOC-212(XI)/2019 RGEP.8259. Pregunta de respuesta oral en Comisión, a iniciativa del Sr. D. José Manuel Freire Campo, diputado del Grupo Parlamentario Socialista en la Asamblea de Madrid, al Gobierno, sobre valoración que hace el Gobierno de la Resolución de 30-09-19, de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria del Servicio Madrileño de Salud, por la que se hace pública la convocatoria de licitación del contrato de servicios de "Mantenimiento y soporte de las aplicaciones informáticas HP-HIS1 y HP-HCIS instaladas en los centros asistenciales del Servicio Madrileño de Salud".**

Como en el anterior punto del orden del día, les recuerdo que tienen tres intervenciones de cinco minutos a repartir entre ellas. Para formular la pregunta, tiene la palabra don José Manuel Freire, diputado del Grupo Parlamentario Socialista.

El Sr. **FREIRE CAMPO**: Muchas gracias, señor Presidente. Doy la bienvenida al señor Barberá. Bien es verdad que quiero dejar constancia de lo sorprendente que es que, a una pregunta tan específica de la Dirección General de Sistemas de Información, venga a responder el Director General de Gestión Económica y Financiera. Quizá esto tiene que ver con que mi Grupo ha registrado



una iniciativa preguntando precisamente por las cualificaciones técnicas de la Directora General para el cargo de responsable de sistemas de información.

Dicho esto, quiero aclarar, señor Director General, que mi pregunta no va exactamente sobre aquellas cosas de las que su Dirección General sin duda es muy competente y usted puede responder: va de aspectos nucleares y sustantivos del propio contrato. Por ejemplo, ¿por qué no se tienen en cuenta, al sacar este contrato, las capacidades de los profesionales de informática de los hospitales? ¿Por qué este contrato no ha sido hecho por lotes, cuando sería posible? ¿Por qué, por ejemplo, se plantean que este contrato incluya funciones nucleares y estratégicas que corresponden en buena lógica al SERMAS y no a la empresa subcontratante? Y por último, por qué una serie de detalles de este contrato, que son técnicos –no de su responsabilidad, sino de la persona o de la Dirección que se supone que ha hecho el contrato-, como la insuficiencia de medios, etcétera, con los que cuenta. Espero que me dé alguna respuesta, aunque entiendo que no está en su ámbito de competencia.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Freire. A continuación tiene la palabra, en representación del Consejo de Gobierno, el Director General de Gestión Económica-Financiera y Farmacia, don Antonio Barberá de la Torre.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE GESTIÓN ECONÓMICO-FINANCIERA Y FARMACIA** (Barberá de la Torre): Muchas gracias, Presidente. Señorías, buenos días. Señor Freire, lamento que no le guste que venga yo a contestar las preguntas, pero bueno, por circunstancias, me las han asignado a mí y voy a intentar dar respuesta lo mejor que pueda. Ya sé que a lo mejor no soy el especialista en temas informáticos, pero bueno, intentaré dar una respuesta que pueda satisfacerle, no sé si completamente, pero al menos en parte. Bueno, lo vamos a intentar. Lo importante no es quién venga sino que ustedes tengan la respuesta a la pregunta que usted plantea, y eso es lo que voy a intentar hacer lo mejor que pueda.

Simplemente decirle que en el SERMAS lo que estamos abordando, en los últimos años, es un proceso de renovación de los sistemas de información hospitalarios en un grupo relevante de hospitales; en concreto, estamos hablando ahora de diez, porque hay unas necesidades de suplir las carencias funcionales de los sistemas presentes que dificultaban abordar los nuevos retos del sistema sanitario, subsanar la obsolescencia tecnológica, acabar con la heterogeneidad del modelo de sistemas de información presente en los centros, y permitir dar respuesta a los requerimientos asistenciales relativos a la disponibilidad de la historia clínica electrónica.

Dicho proceso ha sido impulsado por la evolución y el aumento de la complejidad de los servicios, como usted conoce perfectamente, que son prestados en el ámbito y la atención especializada, y que ha precisado la incorporación de nuevas técnicas, junto con la mejora en la eficiencia y en la gestión asistencial, implicando la utilización de nuevas y más sofisticadas herramientas de apoyo a la gestión, que necesariamente están basadas en tecnologías de la información y las comunicaciones.

Para que vea un poco la importancia de lo que se está llevando a cabo, le voy a dar simplemente algunos datos, no todos, sino algunos solamente. Por ejemplo, la población asignada a estos hospitales está por encima de los tres millones de personas, y, a través del sistema de historia clínica, los informes de alta serían superiores a los 18 millones; los informes médicos, casi 7 millones; las peticiones de pruebas diagnósticas, casi 11 millones, y el registro en notas evolutivas de enfermería, casi 9 millones. Por tanto, lo que se está intentando de alguna forma es conseguir digitalizar estos hospitales, y conseguir definitivamente la implantación de la historia clínica electrónica. Es cierto que para ello se ha contratado con la empresa DXC, pero, bueno, yo creo que el alcance que nosotros buscamos con esto incluye no solo las aplicaciones informáticas sino que, además, va a permitir que todos aquellos equipos electromédicos, con capacidad de generar, recibir o almacenar información, estén integrados. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Director General. Para el turno de réplica, tiene la palabra don José Manuel Freire.

El Sr. **FREIRE CAMPO**: Señor Director General, agradezco su buen talante y su esfuerzo en cumplir el mandato que le trae aquí, pero me dan ganas de responder como en las películas: no tengo más preguntas, señoría, porque realmente no ha respondido a nada de lo que he preguntado, lo cual es lógico! Este es un tema altamente especializado y sofisticado, y yo le he hecho preguntas muy concretas, por ejemplo, sobre los profesionales que trabajan en Informática, si conocen cuáles son sus funciones, ¿por qué no están más implicados en esto?, ¿por qué son sustituidos?

Le he preguntado también por qué se dejan en manos de una subcontrata funciones nucleares de la propiedad. Por ejemplo, la página 6 -que, obviamente, usted no la ha escrito, ni la conoce- del PCT, del Pliego de Condiciones Técnicas, dice literalmente, déjeme que se lo lea: Se encarga al proveedor de la herramienta -comillas- "el estudio de la situación actual de cada hospital y una propuesta de actuaciones necesarias". ¿Esto es lógico que sea hecho por una subcontrata?

Mire, tenemos un problema con el formato -usted tiene responsabilidades en otra área-, pero el problema clave es que está todo externalizado, y el comprador ha despreciado las oportunidades de generar la inteligencia que tiene que tener para comprar inteligentemente al vendedor, y se han puesto ustedes en mano de los vendedores, un conjunto de compañías que tienen externalizada una de las funciones nucleares de una organización, que es el sistema de información. Esto es así de simple, señor Director General, ¡y usted no tiene respuestas a ello!, y me parece que tampoco las tiene la Directora General, que tenía que estar en su lugar, porque carece de competencias para abordar un tema tan complejo como es este. Y esto es lo que realmente me toca lamentar. No voy a entrar en los detalles de los costes, etcétera, porque claramente mire, los datos que yo tengo son que ustedes contratan en total 45 especialistas a unos precios que permitirían tener 115 informáticos propios, no desdoblamos el lote, y no me puede explicar por qué nos desdoblamos estos lotes. En definitiva, diríamos, en términos coloquiales, que, efectivamente, la aplicación es propiedad de una compañía, pero eso no impide en absoluto dividir sus funciones, como, de hecho, por ejemplo, sucede con el mantenimiento de la solución Millennium de Cerner. Realmente carecen ustedes de una

estrategia de sistemas de información, de una política que le permita a una organización tan grande, tan compleja, tener la maestría de uno de los temas centrales, que es el sistema de información y dentro de ello, la informática de todo este conjunto, que está tremendamente desorganizado. Lo siento.

El Sr. **PRESIDENTE**: Se le ha acabado el tiempo, señor Freire, por lo tanto, no le podré dar un tercer turno...

El Sr. **FREIRE CAMPO**: No pasa nada.

El Sr. **PRESIDENTE**: Y le quedan dos minutos diez segundos al señor Director General para la réplica.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE GESTIÓN ECONÓMICO-FINANCIERA Y FARMACIA** (Barberá de la Torre): Muchas gracias de nuevo, Presidente. Bien, señor Freire, le digo que yo voy a intentar darle las explicaciones que tengo. En primer lugar, el hecho de que sea una sola empresa nosotros pensamos que es mucho más operativo; al final hay economía de escala y nosotros conseguimos unos resultados mucho mejores. El coste es el que nosotros hemos estimado, evidentemente ha habido un estudio. (El Sr. **FREIRE CAMPO**: *Ese es el problema.*) Yo no voy a discutir eso porque no he sido yo solamente el que ha llevado ese tema, pero hay un estudio en el que se dice que el coste tiene que ser ese y, por tanto, yo no voy a discutir que pueda ser el adecuado.

Necesitamos garantizar la operatividad de los sistemas y la complejidad que tienen y, por tanto, si nosotros dividimos en diferentes lotes o cogemos diferentes entidades, eso puede llevarnos a una situación bastante complicada. Por tanto, yo, ya que no va a tener otra oportunidad, porque ha gastado su tiempo, tampoco voy a utilizar mi tiempo -si es que me sobra algo- simplemente quiero decirle que nosotros el fin que perseguimos y lo que queremos lograr, es que los profesionales de la prestación sanitaria avancen con una asistencia más humanizada, más eficaz y de mayor calidad y pensamos que esto que estamos haciendo va en esa línea, simplemente. Gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Director General. Como a su compañero, tengo que hacerle bajar para, luego, volver a subir para respetar el turno del orden del día. Pasamos al siguiente punto del orden del día.

**PCOC-218(XI)/2019 RGEP.8359. Pregunta de respuesta oral en Comisión, a iniciativa del Sr. D. Diego Figuera Álvarez, diputado del Grupo Parlamentario Más Madrid en la Asamblea de Madrid, al Gobierno, sobre planes que tiene el Gobierno para abordar el problema de las contenciones mecánicas en las unidades psiquiátricas de la Región.**

Llamo nuevamente al lugar de los comparecientes a don Manuel Ángel De la Puente Andrés, Director General del Proceso Integrado de Salud, para atender la siguiente pregunta. Bienvenido,

nuevamente, señor Director General. Les recuerdo que tienen cinco minutos, repartidos en tres intervenciones, como máximo. Tiene la palabra para formular la pregunta don Diego Figuera Álvarez, diputado del Grupo Parlamentario Más Madrid.

El Sr. **FIGUERA ÁLVAREZ**: Muchas gracias, señor Presidente. Doy por realizada la pregunta para poder tener más tiempo luego. Gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señoría. A continuación, para responder, tiene la palabra, en representación del Consejo de Gobierno, don Manuel Ángel De la Puente Andrés, Director General del Proceso Integrado de Salud.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DEL PROCESO INTEGRADO DE SALUD** (De la Puente Andrés): Buenos días de nuevo. Espero que se recupere pronto de su caída de la moto.

Con respecto a su pregunta, la sujeción de un paciente implica la restricción de un derecho fundamental de la persona, la libertad, y de una cualidad inherente al ser humano, la dignidad. Nuestra intervención en la libertad solo se entendería cuando el beneficio para el paciente superase ampliamente el perjuicio que esta limitación puede causar -autonomía versus beneficencia-, pero incluso para proteger a los pacientes, las medidas tomadas han de ser proporcionadas respetando los derechos fundamentales de la persona, aspecto regulado de manera concisa por la Constitución Española en sus artículos 10, dignidad de la persona; 15, derecho a la integridad física y 17, derecho a la libertad. La Consejería de Sanidad, en el interés por la protección de los derechos humanos y la dignidad de las personas, lleva tiempo interesándose por el uso de las sujeciones físicas en los centros hospitalarios; no solamente físicas, sino farmacológicas.

En marzo de 2013, un grupo de consenso técnico configurado por la oficina regional de salud mental, la Dirección General de Hospitales y supervisada por la Subdirección de Calidad y Dirección General de Atención al Paciente, organizaron el documento: recomendaciones para la actualización de los protocolos de inmovilización terapéutica que tenga como fin homogeneizar el abordaje de aspectos mínimos relacionados con la inmovilización terapéutica. En paralelo se introdujo como objetivo de seguridad del paciente la actualización de estos protocolos en los contratos programas anuales. Con posterioridad al objeto de promover la tolerancia cero con el abuso de sujeciones, así como favorecer la reducción de especiales precauciones ante personas en situación de fragilidad, dependencia y vulnerabilidad, la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid de la Comunidad de Madrid, a través de la resolución 106, de 27 de enero de 2017, del Viceconsejero de Sanidad y Director General del Servicio de Madrileño de Salud, dicta instrucciones sobre el uso de sujeciones físicas y químicas para aplicación en los centros hospitalarios del ámbito del Servicio de Madrileño de Salud. Para dar cumplimentación a la referida resolución de manera homogénea en todos los hospitales pertenecientes a este Servicio de Madrileño de Salud, se han establecido recomendaciones para la elaboración de protocolos y registro de sujeciones físicas y farmacológicas de aplicación en aquellos casos excepcionales donde sea imprescindible la aplicación de sujeciones físicas. Dichas recomendaciones de diciembre de 2017 han sido elaboradas por un amplio grupo de

consenso técnico asistencial y ético-legal, liderados por la Asociación General de Humanización de la Viceconsejería de Humanización y son de aplicación en todos los servicios, incluidas las unidades psiquiátricas de la región.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor director General. A continuación, para el turno de réplica, tiene la palabra don Diego Figuera.

El Sr. **FIGUERA ÁLVAREZ**: Muchas gracias, señor Director General. Somos conscientes de todas estas actuaciones que ha hecho la Consejería en estos últimos años, precisa y fundamentalmente por la presión de los colectivos en primera persona de las asociaciones profesionales que estamos luchando por las cero contenciones y de muchos de los usuarios que, de forma anónima, han puesto denuncias a lo largo de estos años sobre el uso efectivo, casi como tortura, de las contenciones mecánicas en muchos sitios porque no se seguía ningún protocolo. Es verdad que en el año 2018 se pone en marcha este protocolo de sujeciones mecánicas que, por fin, reconocen que muchos de ellos eran tortura y que además van y atentan contra los derechos humanos, por lo que se intenta regularizar.

Nosotros, los colectivos de enfermería, los profesionales de salud mental alrededor de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, y muchos otros profesionales de la Sociedad Española de Psiquiatría, estamos de acuerdo en que fue un avance, pero vemos que es un avance que se insuficiente, porque todavía se siguen sujetando a personas sin protocolos. Los protocolos de la Comunidad de Madrid son protocolos que dan demasiada libertad a la subjetividad de las personas que lo realizan, porque, a pesar de tener estos protocolos, no se están siguiendo de forma pormenorizada en todos los hospitales y el registro es insuficiente. Lo hemos pedido, y todavía estamos esperando a ver si nos lo pasan para ver qué ha pasado en cada hospital, para, además, estudiar que cada una de las sujeciones sea una sujeción que nunca más se pueda volver a hacer. Para todos los pacientes –y yo lo conozco muy bien porque trabajo en un hospital de día para trastorno mental grave- que han pasado por ingresos donde han sido sujetos es una experiencia muy traumática que dificulta enormemente la confianza en las unidades de recuperación y rehabilitación de los trastornos mentales.

Claramente, tenemos que ir a situaciones como en Inglaterra, donde se desarrolló una ley para la prohibición total de esas sujeciones. ¿Qué pasa cuando se prohíben totalmente las sujeciones? Que, por fin, se crea una cultura y unos medios alternativos para poderla realizar; realmente se ha visto que, como dijo el relator de la ONU en el año 2017 y antes en 2013, atar a los individuos no es una actividad terapéutica, es el fracaso de un sistema terapéutico. Por eso siempre los colectivos de lo común dicen un lema, que hemos hecho nuestro, que dice: siempre hay alternativas a atar a otro ser humano.

A partir de aquí, me gustaría que nos pudiera dar alguna idea más. Realmente, una de las cosas que puso en marcha el registro de sujeciones, es que íbamos a tener un observatorio en el que cada año en su Memoria anual se nos dijera cuántas sujeciones ha habido y qué ha pasado con esas

sujeciones. En el punto 9 de Humanización del Plan de Salud Mental, realmente también se hace alusión a este observatorio para saber y tener una visión clara de esas sujeciones y de esos protocolos, y no tenemos constancia de todo eso. Me gustaría saber si el señor Director General tiene algún tipo de información al respecto. Gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señoría. A continuación, tiene la palabra el representante del Gobierno, el señor Director General.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DEL PROCESO INTEGRADO DE SALUD** (De la Puente Andrés): Como usted bien me ha dicho, se han activado los protocolos, se ha mandado que se protocolicen todos los hospitales. Son válidos, al menos, por el responsable asistencial correspondiente: la Comisión de Cuidados, la Comisión de Calidad y el Comité de Ética Asistencial de cada hospital. Asimismo, son supervisados y actualizados al menos con una periodicidad bienal, a fin de garantizar que se incorporen oportunamente los últimos conocimientos y técnicas existentes respecto a las fijaciones tanto físicas como farmacológicas. Además, se establecen recomendaciones para la elaboración de un registro específico -al que ha hecho usted de referencia- de aplicación de aquellos casos excepcionales donde fuera imprescindible la aplicación de las sujeciones físicas, de tal forma que sea posible la vigilancia del uso de la sujeción, conocer todos los casos y hacer un seguimiento permanente de los mismos, así como realizar el análisis y las evaluaciones periódicas que permitan conocer la incidencia y prevalencia en el uso de las sujeciones físicas a fin de seguir avanzando en su eliminación. Esta citada evaluación se puso en marcha a finales de 2018, sigue vigente durante este año, y yo espero que podamos empezar a dar información sobre los registros lo antes posible.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Director General. Para cerrar el turno de intervención, tiene la palabra el portavoz del Grupo Parlamentario Más Madrid, don Diego Figuera; le queda un minuto y cincuenta y seis segundos.

El Sr. **FIGUERA ÁLVAREZ**: Vale. La idea básica es que esta Consejería de Sanidad se comprometa de una vez por todas con el Manifiesto de Cartagena, que firmaron todos los colectivos. Hubo muchas aportaciones al Plan de Salud Mental en vigor por parte de los colectivos de primera persona: de la Asociación de Familias, de los colectivos de salud, como la AEM, en su caso la Asociación Madrileña de Salud Mental, de la Asociación de Enfermería de Salud Mental Madrileña, para que, por favor, en esta Legislatura se pueda terminar de una vez con las contenciones mecánicas, que son un fracaso del sistema, porque lo que se necesita es, como siempre: más formación, como siempre; más dinero para que los profesionales tengan capacidad para poder hacer las cosas mejor porque estén atendiendo menos cosas a la vez; formación, sobre todo, de enfermería, de los auxiliares que están en los hospitales; también formación a las propias familias para que se pueda reclamar, porque esto tiene que hacerse ya con consentimientos informados, y no se están pidiendo! Es distinto que alguien, con voluntad anticipada, decida, teniendo un trastorno mental grave, que se le ate si está mal o si está agitado, porque tiene miedo de lesionarse o de escapar de la unidad, a que se lo practiquen a alguien sin informarle y sin informar a su familia.

Los protocolos los iremos, digamos, valorando. Los registros que ha habido no están cumpliendo todo eso, porque nuestros pacientes cuando ingresan de nuevo en las unidades de agudos nos lo están diciendo, nos están diciendo que no se están cumpliendo los protocolos. Esto es muy grave y, entonces, le pido, por favor, a la Dirección General, que se comprometa aquí mismo, en esta Comisión, a que se van a cumplir los protocolos y a que se va a ir hacia las ceros contenciones y se va a firmar el Manifiesto de Cartagena. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señoría. Le han sobrado veintitantos segundos. Para cerrar el debate, tiene la palabra el Director General; le queda un minuto y veinticuatro segundos.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DEL PROCESO INTEGRADO DE SALUD** (De la Puente Andrés): Muchas gracias, señor Presidente. Voy a ser breve. Efectivamente, los protocolos tienen que estar activos. Yo he traído una muestra de un protocolo de un hospital que se está extrapolando a todos los demás hospitales. Existen las hojas de consentimiento informado para los pacientes y existe la hoja de información para los familiares y personas legalmente responsables de estos pacientes. Estos protocolos se han empezado a aplicar en los hospitales de media estancia, sobre todo, afectan a pacientes con problemas cognitivos. Esto está desarrollando todas las medidas que deben adoptarse, y una de las medidas que les digo es que la sujeción de manera física va a ser excepcional, -está puesto en el protocolo- temporal, racional y proporcional. El protocolo está a su disposición -no creo que sea el único- y nos comprometemos a que cuando tengamos los protocolos se los pasaremos a ustedes, van con el consentimiento informado, y también con información para los familiares. Muchas gracias.

El Sr. **FIGUERA ÁLVAREZ**: Desde luego, lo vamos a pedir y vamos a hacer una PNL para exigir que en esto se ponga blanco sobre negro. Gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Director General. Ha terminado su comparecencia, le pido que deje su asiento para que vuelva a ocuparlo, en representación del Consejo de Gobierno, don Rafael Barberá de la Torre, Director General de Gestión Económico-Financiera y Farmacia. (*Pausa.*) Bienvenido de nuevo, señor Director General. Pasamos al siguiente punto del orden del día.

**PCOC-281(XI)/2019 RGEF.8931. Pregunta de respuesta oral en Comisión, a iniciativa de la Sra. D.ª Mónica García Gómez, diputada del Grupo Parlamentario Más Madrid en la Asamblea de Madrid, al Gobierno, se pregunta con qué mecanismos cuenta el Gobierno para controlar el cumplimiento de la ley de contratos del sector público en materia de fraccionamiento de contratos en los hospitales públicos.**

Como ya conocen el procedimiento, voy a dar la palabra para formular la pregunta a doña Mónica García Gómez, diputada del Grupo Parlamentario Más Madrid.



La Sra. **GARCÍA GÓMEZ**: Muchas gracias, señor Presidente. Bienvenido otra vez, señor Director General. Le ha tocado –ya se lo dije en mi primera intervención- una Dirección General que es de apagar fuegos. Supongo que cuando usted llegó a la Dirección General de Gestión no se imaginaba que tenía todos estos fuegos que apagar. Una de mis preguntas es si en el SERMAS se cumple la ley de contratos del sector público y, sobre todo, me gustaría que usted se ciñera al tema de fraccionamiento de contratos, que es una materia reiterativa y, estructuralmente, está dentro de nuestro SERMAS. ¿Usted tiene conocimiento de que hay fraccionamiento de contratos? ¿Tiene conocimiento de por qué se produce ese fraccionamiento de contratos? ¿Y qué medidas va a tomar su Consejería y su Dirección General para que esto no se produzca? Porque no sé si usted sabrá –y, si no, se lo digo- que es ilegal.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora García. A continuación, para responder a la pregunta, tiene la palabra, en representación del Consejo de Gobierno, don Rafael Barberá de la Torre, Director General de Gestión Económico-Financiera y Farmacia.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE GESTIÓN ECONÓMICO-FINANCIERA Y FARMACIA** (Barberá de la Torre): Muchas gracias, Presidente. Señorías. En relación con su pregunta, simplemente le quiero decir que la contratación mediante uso de contratos menores es una forma normal de contratación por todas las Administraciones Públicas. Este tipo de contratación está recogido en la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contrato del sector público, concretamente en su artículo 118. En el punto 1 de este artículo se definen de la manera siguiente: “Se consideran contratos menores los contratos de valor estimado inferior a 40.000, euros, cuando se trate de contratos de obras, o de 15.000 euros, cuando se trate de contratos de suministros o servicios”. Por tanto, estamos hablando de contratos que se pueden utilizar legalmente por cualquier Administración.

¿Cómo se controlan? Evidentemente, como todo lo que se hace en la Administración Pública, tiene un control. Nosotros estamos continuamente siendo controlados, supervisados y fiscalizados, y, para ello, contamos principalmente con el mecanismo de control que es la Intervención, que es la que fiscaliza todos los actos que se hacen en las Administraciones Públicas; además, esa función de fiscalización está recogida en la Ley 9/1990, Reguladora de la Hacienda de la Comunidad de Madrid, y en la Ley 2/1995, de Subvenciones de la Comunidad de Madrid. En esa fiscalización lo que hace la Intervención es -siempre que haya aplicación o empleo de los fondos públicos- realizar las comprobaciones tanto físicas como documentales, con el fin de obtener evidencia suficiente sobre el correcto empleo de los fondos públicos.

En ese sentido, sé que en el SERMAS –y usted también lo sabe porque ha trabajado mucho tiempo en el 12 de octubre- se hacen muchos contratos menores; y si tuviera conocimiento de que esos contratos menores incumplieran la ley, y de que se estuviera cometiendo un delito, evidentemente, lo llevaría directamente donde tengo que llevarlo, y es lo que le recomiendo a usted; si realmente tiene constancia de que eso es así, llévelo donde tenga que llevarlo. Gracias.



El Sr. **PRESIDENTE**: Gracias, señor Director General. Para el turno de réplica tiene la palabra doña Mónica García.

La Sra. **GARCÍA GÓMEZ**: Muchas gracias, Director General. No sé qué pulsión tienen ustedes en que vaya yo a la Fiscalía. ¡Yo ya he ido a la Fiscalía en varias ocasiones! No tienen que animarme más, porque realmente creo que es un buen lugar. El problema es que igual tendrían que ir ustedes, porque los mecanismos de control están, efectivamente. Ahora les voy a leer los informes de la Intervención General, que son absolutamente demoledores con su gestión, con la gestión de todos los hospitales; luego, hay un problema estructural y hay un problema que claramente es reiterativo desde hace muchísimos años. Pero mi pregunta es qué hacen con esos informes de la Intervención General, porque los informes de la Intervención General no solo hablan de un abuso de la contratación menor, que, efectivamente, es legal.

No sé si es muy ético ese abuso de la contratación menor porque, según muchos juristas –y creo que ustedes estarán de acuerdo-, el abuso de la contratación menor es una manera de escabullirse de los principios de publicidad, de concurrencia, etcétera; o sea, digamos que ustedes contratan por la puerta de atrás. Pero es que no estamos hablando de la contratación menor; estamos hablando de fraccionamiento de contratos. Mire, le voy a leer los de varios hospitales y, además bastante recientes, de 2016, 2017 y 2018; los tengo de todos y en todos dice exactamente lo mismo. Voy a leer varios: 12 de octubre; abuso de la contratación menor, fraccionamientos del objeto del contrato por un importe de 127 millones y de 52 millones en el año 2016, incumplimiento grave de los principios fundamentales incluidos en la normativa de contratación administrativa, retraso injustificado en la tramitación de pagos, con el pago de los intereses de demora. Ya me gustaría que nos contara cuánto nos cuesta que ustedes fraccionen contratos, que abusen de la contratación menor y que tengan intereses de demora. En 2017 se advierte un grave fraccionamiento de contratos, incumpliendo el artículo 86.2 de la Ley de Contratación Pública. Clínico; ha disminuido ligeramente –iligeramente!- la contratación menor, del 84 por ciento al 77 por ciento! –o sea, ustedes contratan con contratación menor en hospitales el 77 por ciento-, incumplen de manera reiterada las normas y los principios de contratación administrativa, los gastos tramitados mediante contratos menores incumplen aspectos relevantes de la Ley de Contratación Pública. Clínico; en el periodo auditado, el 84 por ciento corresponde a compras por un importe de 106 millones de euros, con un incumplimiento grave de la Ley de Contratación Pública referida a los contratos menores, el 26 por ciento de los expedientes se han tramitado fraccionando contratos. ¿Cómo que no sabe que existe fraccionamiento de contratos? ¡Claro que lo sabe! ¿Cómo no lo va a saber, si lo dicen todos? Es que podría seguir: La Princesa o el Hospital Marañón, que dice que en materia de contratación administrativa continúa detectándose una inadecuada planificación de los suministros, un irregular fraccionamiento del objeto de los contratos, artículo 86 y artículo 118. ¡El problema es que nuestros mecanismos de control funcionan!

Y, por cierto, yo, que soy una gran seguidora de los informes de la Intervención General –no como ustedes-, doy las gracias a la profesionalidad de este cuerpo y a la necesidad de este cuerpo. Desde aquí, desde esta Comisión y desde mi Grupo Parlamentario, le agradecemos su profesionalidad.

Por cierto, muchas veces teniendo que hacer auténticos –digamos- juegos de malabarismo argumentales para decir que ustedes incumplen la ley reiteradamente. ¿Por qué permiten ustedes que, teniendo estos informes demoledores de fraccionamiento de contratos, se sigan manteniendo? ¡Porque estos informes vienen desde el año 2012! Me gustaría que me contestara, no de la contratación menor; del fraccionamiento de contratos, que es la puerta que se está utilizando para saltarse la ley.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora García. A continuación, para el turno de réplica, tiene la palabra don Rafael Barberá de la Torre.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE GESTIÓN ECONÓMICO-FINANCIERA Y FARMACIA** (Barberá de la Torre): Mire, señora García, yo le digo que llevo aquí dos meses. Evidentemente, yo sé que hay contratos menores; hay muchos contratos menores. Yo sé los informes que hay de la Intervención, pero yo, ahora mismo, en este tiempo, no tengo constancia –yo personalmente- de que me hayan dicho a mí que hay fraccionamiento; puede haberlo o puede no haberlo. Si lo hay, quien lo haga tendrá sus consecuencias. Yo no voy a entrar en eso. Pero lo que sí le digo es que la intención nuestra es que esos contratos menores se reduzcan lo máximo posible.

En ese sentido, lo que estamos haciendo es algo que –permítame el comentario- su partido, cuando estaba en el Ayuntamiento de Madrid, por ejemplo, no practicaba mucho, que son los acuerdos marco con procedimiento abierto. Por ejemplo, estamos aumentando los acuerdos marco con procedimiento abierto, que nos están permitiendo, además, conseguir precios más bajos, con lo cual, tenemos un beneficio; eso, en primer lugar. Lo que no impide que en los hospitales –y usted sabe perfectamente cómo funciona un hospital, porque ha trabajado ahí- hay ciertos momentos en los que se tiene una necesidad y se tiene que contratar con un contrato menor porque no tienen otra alternativa, porque en ese momento no pueden solucionarlo de otra manera y tienen que acudir directamente al contrato menor; y usted lo sabe. Porque usted sabe, como anestesista, que si tiene que poner una anestesia, y esa anestesia en ese momento no está, o al día siguiente tiene una operación, ¿va a dejar al paciente sin operar? ¡Tendrá que buscar la anestesia! Si en ese momento no se puede conseguir, habrá que ir al contrato menor. Por tanto, usted sabe perfectamente cómo funciona eso y no significa que se fraccionen los contratos. Por tanto, de verdad, nosotros estamos intentando resolverlo. Hemos conseguido –y eso no es mérito mío, porque yo no estaba aquí entonces- que en el año 2018 los contratos menores hayan caído un 17,5 por ciento, lo cual, bueno, no es el cien por cien, pero, ¡vamos avanzando! Yo de verdad creo que estamos en esa línea y mi intención, y lo puede hablar con los Gerentes y Directores de Gestión de los hospitales de Madrid –con todos-, cuando me reúno con ellos, es: quiero que se reduzcan los contratos menores al mínimo, a lo estrictamente necesario, y vamos a seguir potenciando los acuerdos marco con procedimiento abierto. Esa es la política que yo pienso seguir; vamos a ver qué pasa. Espero que este 17,5 siga en los periodos siguientes; el año que viene tendremos otra variación y veremos si he sido capaz -en ese caso ya sí será responsabilidad mía- de haber reducido esto o no, pero otra cosa no le puedo decir. Creo que con eso es suficiente. Gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: A continuación, para el tercer y último turno, tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Más Madrid, doña Mónica García; le quedan cuarenta segundos.

La Sra. **GARCÍA GÓMEZ**: La Comunidad de Madrid tiene el doble de contratación menor que Galicia, Cataluña, Valencia, etcétera. Quiero decir que usted me habla de la contratación menor como un procedimiento excepcional, y yo estoy de acuerdo. Hombre, si a mí me falta anestesia, porque alguien de mi hospital no ha previsto que todos los días anestésio, itengo un problema! ¡Es que todos los días anestésiamos! ¡Todos los días usamos tubos de tórax! ¡Todos los días usamos medicamentos! ¡Ese es el problema! ¡Es que tenemos hospitales que hacen contratación menor en un 77 por ciento, señor Director General! ¡Es que no es un 17; es que es un 77! Es que todo el funcionamiento del hospital depende de: ¡ay!, que falta anestesia, ¡compra! ¡Ay!, que faltan medicamentos, ¡compra! ¿A usted le parece normal este funcionamiento?

Usted me dice que esto va a tener consecuencias. Léase los informes de la Intervención General. ¡Lleva usted dos meses!

El Sr. **PRESIDENTE**: Vaya acabando, señora García.

La Sra. **GARCÍA GÓMEZ**: En dos meses da tiempo; léaselos. Fraccionamiento de contratos; ¡ilegalidad! Señores, ilegalidad, ¿qué van a hacer ustedes con esta ilegalidad?

El Sr. **PRESIDENTE**: Para cerrar el debate tiene la palabra el señor Director General de Gestión Económico-Financiera y Farmacia, don Rafael Barberá; le quedan treinta segundos.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE GESTIÓN ECONÓMICO-FINANCIERA Y FARMACIA** (Barberá de la Torre): Simplemente, me alegro de que usted sea una fan de la Intervención; porque, claro, si vemos lo que han hecho ustedes, sus compañeros de partido, en el Ayuntamiento de Madrid, donde no sé si han fraccionado contratos o no, pero han utilizado excesivamente... (*Denegaciones por parte de la señora García Gómez*). No, pero han llevado documentos, contratos, que no se pueden fiscalizar porque no tienen factura. ¡Eso sí que es un delito! Perdóneme, eso es un delito. No lo digo yo; lo dice el diario El País. (La Sra. **GARCÍA GÓMEZ**: *¡Ah, un ente jurídico!*) ¡Claro, ente jurídico no! Vamos a ver qué dice el Tribunal de Cuentas que lo está mirando. ¡Vamos a ver qué dice!

El Sr. **PRESIDENTE**: Vaya acabando, señor Director General.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE GESTIÓN ECONÓMICO-FINANCIERA Y FARMACIA** (Barberá de la Torre): Entonces, no venga a darnos lecciones a nosotros; primero empiece en casa y luego diga a los demás. Nosotros estamos intentando corregir esto. Ustedes lo han utilizado, incluso han utilizado contratos menores por encima del máximo.

El Sr. **PRESIDENTE**: Señor Director General, se le ha acabado el tiempo.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE GESTIÓN ECONÓMICO-FINANCIERA Y FARMACIA** (Barberá de la Torre): Eso está sacado de informes del Tribunal de Cuentas y de la Cámara de

Cuentas. Por tanto, me alegro de que usted sea fan de la Intervención, porque espero que sigan aplicándolo en todos los sitios donde ustedes gobiernen. Gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Director General. Ya puede abandonar el lugar del compareciente. Pasamos al séptimo y último punto del orden del día.

———— **RUEGOS Y PREGUNTAS.** ————

¿Algún ruego o alguna pregunta que formular a la Mesa? (*Denegaciones*). No habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión.

*(Se levanta la sesión a las 13 horas y 7 minutos).*







**SECRETARÍA GENERAL DIRECCIÓN DE GESTIÓN PARLAMENTARIA**

**SERVICIO DE PUBLICACIONES**

Plaza de la Asamblea de Madrid, 1 - 28018-Madrid

Web: [www.asambleamadrid.es](http://www.asambleamadrid.es)

e-mail: [publicaciones@asambleamadrid.es](mailto:publicaciones@asambleamadrid.es)

**TARIFAS VIGENTES**

Información sobre suscripciones y tarifas,  
consultar página web de la Asamblea.



Depósito legal: M. 19.464-1983 - ISSN 1131-7051

Asamblea de Madrid