

Diario de Sesiones de la



Asamblea de Madrid

Número 636

17 de noviembre de 2025

XIII Legislatura

COMISIÓN DE PRESUPUESTOS Y HACIENDA

PRESIDENCIA

Ilmo. Sr. D. Agustín Vinagre Alcázar

Sesión celebrada el lunes 17 de noviembre de 2025

ORDEN DEL DÍA

1.- Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Digitalización en la Comisión de Presupuestos y Hacienda con el siguiente objeto: informar sobre el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid para el año 2026.

2.- Comparecencia de la Excma. Sra. Consejera de Sanidad en la Comisión de Presupuestos y Hacienda con el siguiente objeto: sobre el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid para el año 2026. (*)

(*) A partir de las 12:30 horas.

Dándose, para estos dos puntos y en concordancia con cada uno de ellos, la tramitación de:

C-1622/2025 RGEP.24586. Comparecencia del Sr. Consejero de Digitalización, a petición del Grupo Parlamentario Más Madrid, con el siguiente objeto: informar sobre las Secciones de su competencia incluidas en el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid para el año 2026. (Por vía del artículo 209 del Reglamento de la Asamblea).

C-1618/2025 RGEP.24582. Comparecencia de la Sra. Consejera de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Más Madrid, con el siguiente objeto: informar sobre las Secciones de su competencia incluidas en el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid para el año 2026. (Por vía del artículo 209 del Reglamento de la Asamblea).

3.- Ruegos y preguntas.

SUMARIO

	Página
- Se abre la sesión a las 9 horas y 33 minutos.....	28964
- Intervienen el Sr. Pérez Gallardo, el Sr. Rubio Caballero, la Sra. Arce García y el Sr. Alonso Bernal al objeto de comunicar las posibles sustituciones en sus grupos.....	28964
— Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Digitalización en la Comisión de Presupuestos y Hacienda con el siguiente objeto: informar sobre el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid para el año 2026.	28964
— C-1622/2025 RGEP.24586. Comparecencia del Sr. Consejero de Digitalización, a petición del Grupo Parlamentario Más Madrid, con el siguiente objeto: informar sobre las Secciones de su competencia incluidas en el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid para el año 2026. (Por vía del artículo 209 del Reglamento de la Asamblea).	28964
- Interviene la Sra. Arce García por una cuestión de orden.	28965
- Interviene la Sra. Arce García, exponiendo los motivos de petición de la comparecencia.....	28965-28966

- Exposición del señor consejero de Digitalización.....	28966-28974
- Intervienen, en turno de portavoces, el Sr. Pérez Gallardo, la Sra. Bernardo Llorente, la Sra. Arce García y el Sr. Alonso Bernal.	28974-28990
- Interviene el señor consejero de Digitalización, dando respuesta a los señores portavoces.	28991-28996
- Intervienen, en turno de réplica, el Sr. Pérez Gallardo, la Sra. Bernardo Llorente, la Sra. Arce García y el Sr. Alonso Bernal.	28996-29005
- Interviene el señor consejero de Digitalización en turno de dúplica.....	29005-29009
- Se suspende la sesión a las 12 horas y 9 minutos.....	29009
- Se reanuda la sesión a las 12 horas y 34 minutos.....	29009
- Intervienen la Sra. Barrero Alba, el Sr. Rubio Caballero, la Sra. Huerta Bravo y el Sr. Alonso Bernal al objeto de comunicar las posibles sustituciones en sus grupos.	29009-29010
— Comparecencia de la Excma. Sra. Consejera de Sanidad en la Comisión de Presupuestos y Hacienda con el siguiente objeto: sobre el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid para el año 2026. (*)	
(*) A partir de las 12:30 horas.	29010
— C-1618/2025 RGEP.24582. Comparecencia de la Sra. Consejera de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Más Madrid, con el siguiente objeto: informar sobre las Secciones de su competencia incluidas en el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid para el año 2026. (Por vía del artículo 209 del Reglamento de la Asamblea).	29010
- Interviene la Sra. Carmona Osorio, exponiendo los motivos de petición de la comparecencia.....	29010-29011
- Exposición de la señora consejera de Sanidad.....	29011-29019
- Intervienen, en turno de portavoces, la Sra. Barrero Alba, el Sr. Moreno Vinués, la Sra. Carmona Osorio y el Sr. Alonso Bernal.	29019-29036
- Interviene la señora consejera de Sanidad, dando respuesta a los señores portavoces. .	29036-29040
- Interviene el señor director general de Recursos Humanos y Relaciones Laborales dando respuesta a los señores portavoces.	29040-29043

- Interviene el señor consejero delegado de la Agencia de Contratación Sanitaria de la Comunidad de Madrid y director general de Gestión Económico-Financiera dando respuesta a los señores portavoces. 29043-29045
 - Intervienen, en turno de réplica, la Sra. González Moreno, el Sr. Moreno Vinués, la Sra. Carmona Osorio y el Sr. Alonso Bernal. 29045-29058
 - Interviene la señora consejera de Sanidad en turno de dúplica. 29058-29061
- Ruegos y preguntas.** 29061
- No se formulan ruegos ni preguntas. 29062
 - Se levanta la sesión a las 15 horas y 32 minutos. 29062

(Se abre la sesión a las 9 horas y 33 minutos).

El Sr. **PRESIDENTE**: Buenos días, señorías. Se abre la sesión. En primer lugar, se ruega a los señores y señoritas portavoces que anuncien las sustituciones producidas en sus respectivos grupos parlamentarios. ¿Por el Grupo Parlamentario Vox en Madrid?

El Sr. **PÉREZ GALLARDO**: Sí, yo sustituiré a Ana Cuartero.

El Sr. **PRESIDENTE**: Gracias. ¿Por el Grupo Parlamentario Socialista?

El Sr. **RUBIO CABALLERO**: Sí, la señora Bernardo Llorente sustituirá al señor Fernández Lara.

El Sr. **PRESIDENTE**: Gracias. ¿Por el Grupo Parlamentario Más Madrid?

La Sra. **ARCE GARCÍA**: Marta Lozano por Pablo Perpinyà.

El Sr. **PRESIDENTE**: Gracias. ¿Por el Grupo Parlamentario Popular?

El Sr. **ALONSO BERNAL**: Buenos días, señor presidente. El señor Navarro sustituirá al señor Ballarín. Gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muy bien, gracias. Damos paso al primer punto del orden del día.

Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Digitalización en la Comisión de Presupuestos y Hacienda al objeto de informar sobre el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid para el año 2026.

Dándose, para estos dos puntos y en concordancia con cada uno de ellos, la tramitación de:

C-1622/2025 RGEP.24586. Comparecencia del Sr. Consejero de Digitalización, a petición del Grupo Parlamentario Más Madrid, al objeto de informar sobre las Secciones de su competencia incluidas en el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid para el año 2026. (Por vía del artículo 209 del Reglamento de la Asamblea).

Comparecencia, en este caso, sesión informativa, al objeto de informar sobre el proyecto de ley de presupuestos generales de la Comunidad de Madrid para el año 2026. En relación con esta comparecencia, y con carácter previo a la misma, los grupos parlamentarios, de conformidad con el artículo 161.2 del Reglamento de la Asamblea, han formulado por escrito las siguientes preguntas sobre cuestiones propias de esta sección, con el siguiente número de registro. En este caso, el Grupo Parlamentario Más Madrid con número de registro 25279/25.

La comparecencia se sustanciará de la siguiente manera: en primer lugar, habrá una exposición oral del grupo parlamentario autor de la iniciativa, al exclusivo objeto de precisar las razones que motivan la solicitud de comparecencia, por un tiempo máximo de tres minutos. Seguidamente, intervendrá el señor consejero durante un tiempo máximo de veinte minutos. A continuación, intervendrán los representantes de los grupos parlamentarios, fijando posiciones, haciendo observaciones o formulando preguntas, por un tiempo máximo de quince minutos, de menor a mayor. Seguidamente, contestará el señor consejero, con posible intervención, en su caso, de los altos cargos que le acompañan, durante un tiempo máximo de treinta minutos. Habrá un turno de réplica por parte de los representantes de los grupos parlamentarios que lo deseen, de menor a mayor, por un tiempo máximo de diez minutos. Y habrá un turno final de dúplica del señor consejero por un tiempo máximo de siete minutos. Dicho esto, doy la bienvenida al señor consejero de Digitalización. Por favor. Buenos días. Señor consejero, puede tomar asiento. (*Pausa*).

La Sra. **ARCE GARCÍA**: Nos hemos confundido. Es decir, Mariana Arce sustituye a Raquel Huerta.

El Sr. **PRESIDENTE**: Si el Grupo Más Madrid nos puede explicar quiénes van a intervenir... ¿Solamente usted?

La Sra. **ARCE GARCÍA**: Solamente yo.

El Sr. **PRESIDENTE**: De acuerdo. (*Pausa*.) Pues, señorías, iniciamos la comparecencia, en este caso, con la intervención durante tres minutos, del Grupo Parlamentario Más Madrid.

La Sra. **ARCE GARCÍA**: Muchas gracias, presidente. Buenos días, señorías. Buenos días, consejero.

El Sr. **PRESIDENTE**: Le ruego que eleve un poco el tono de voz porque, si no, no se la va a oír. Gracias.

La Sra. **ARCE GARCÍA**: Buenos, consejero. Buenos días, presidente, señorías. Nos reunimos en esta comisión para tratar los presupuestos que el Partido Popular presenta para la Comunidad de Madrid en Digitalización. Unos presupuestos que profundizan en la propuesta del Partido Popular para la región: más rebajas fiscales, sobre todo para las rentas y patrimonios más altos, más recortes **en** gasto social, en términos relativos, en prácticamente todos los servicios -sanidad, educación, universidades, cultura, mujer- y también en digitalización. Estos presupuestos ahondan, aún más si cabe, en el principal problema de la región, una profunda desigualdad estructural en todos los ámbitos: salarial, territorial y, cómo no podía ser de otra forma, también en el ámbito fiscal. Una política fiscal injusta, insolidaria y profundamente regresiva que provocará en el 2026 la pérdida de 8.000 millones de euros -repito-, 8.000 millones de euros, en las arcas madrileñas, fundamentalmente entre las rentas y patrimonios más altos de la región. Y el debate no es si rebaja fiscal sí o no. La cuestión es qué rebaja fiscal, a quién y por qué y cuánto. Estamos hablando de progresividad fiscal y un valor consagrado en la Constitución, que ustedes, una vez más, dinamitan con su política fiscal para unos pocos.

La digitalización es hoy un pilar imprescindible para el desarrollo económico, la competitividad y la autonomía tecnológica de cualquier territorio. Y desde luego lo es para Madrid. No se trata solo de incorporar nuevas herramientas, sino de asumir una transformación profunda que permita gestionar mejor los servicios públicos, proteger los datos de la ciudadanía y garantizar que la innovación queda al servicio del bienestar colectivo. Estamos hablando de democracia digital, como ha declarado el Tribunal Supremo recientemente. En este contexto, disponer de una estrategia clara y de recursos suficientes no es un lujo, es una obligación para cualquier Administración responsable. Por eso, sorprende y preocupa que los presupuestos presentados resulten tan deficientes en materia de digitalización. No solo muestran una falta de ambición, sino que ignoran algo esencial: la soberanía de datos, cuestiones como la ética o la brecha digital. En un mundo donde la información es poder, renunciar a garantizar su control, su seguridad y su gestión pública supone hipotecar nuestra capacidad de decisión y poner en riesgo la garantía de nuestros derechos. Y lo más desconcertante es que, a pesar de los anuncios sin fin sobre la importancia de la digitalización de este Gobierno, lo que finalmente nos ofrece queda muy lejos de lo necesario. Da la impresión de que nos presenta el presupuesto como si fuese un regalo para los madrileños.

Escucharemos con suma atención la presentación y justificación del consejero. Es lo mínimo que merece un documento que, en teoría, debería orientar el rumbo tecnológico de nuestra comunidad. Esperemos que el esfuerzo sea lo que estamos buscando. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Gracias, señoría. A continuación, intervendrá el señor el señor consejero de Digitalización durante un tiempo máximo de veinte minutos. Cuando quiera, consejero.

El Sr. **CONSEJERO DE DIGITALIZACIÓN** (López-Valverde Argüeso): Muchas gracias, presidente. Buenos días, señorías. Comparezco ante ustedes para hacer la exposición del presupuesto de la consejería, según el proyecto de ley de presupuestos generales de la Comunidad de Madrid para el año 2026, en relación con todas las secciones que contemplan la Consejería de Digitalización.

El propósito de contar en la Comunidad de Madrid con una consejería dedicada en exclusiva a la digitalización no es otro que garantizar, desde una visión única, homogénea y unificada, que todos los engranajes de nuestra Administración, y con ello los servicios esenciales que utilizan los madrileños a diario, funcionen con solidez, eficacia y seguridad. La digitalización ya no es un complemento, es la estructura invisible que sostiene la sanidad, la educación, la movilidad, la justicia y el conjunto de la gestión pública. Nuestra tarea consiste en asegurar que esta estructura esté bien construida y pueda evolucionar según las necesidades de los planes estratégicos de cada una de las consejerías, sea accesible, sencilla de utilizar y, sobre todo, segura. Por eso, desde la consejería trabajamos sobre cinco pilares fundamentales que orientan nuestras políticas y dan coherencia a nuestro modelo de transformación digital: por un lado, accesibilidad, simplificación de trámites, robustez de los sistemas, capacitación digital y economía digital.

En primer lugar, la accesibilidad define la forma en que la tecnología debe ponerse al servicio de las personas. Implica que cualquier ciudadano, con independencia de su edad, formación o capacidad, pueda relacionarse con la Administración de una manera intuitiva, ágil y universal.

En segundo lugar, la simplificación de trámites. Queremos aprovechar la tecnología para simplificar las gestiones de los ciudadanos. Esto significa eliminar redundancias, reducir tiempos, automatizar gestiones y anticiparnos a las necesidades de cada persona o empresa de la región. La meta es un Gobierno que actúe de manera proactiva, liberando tiempo a los madrileños para que puedan dedicarlo a lo que verdaderamente importa.

El tercer pilar es la robustez de los sistemas, que es en esencia la garantía de que todo lo anterior funcione. Porque la transformación digital solo será posible si la base sobre la que esta se asienta es sólida, fiable y segura. Nuestra prioridad es blindar las infraestructuras tecnológicas de la Comunidad de Madrid y dotarlas de la capacidad necesaria para resistir cualquier incidencia o amenaza. La ciberseguridad ya no es una opción técnica, sino una responsabilidad pública.

El cuarto pilar es la capacitación digital. En una sociedad hiperconectada, la formación se ha convertido en el principal elemento de equidad. No basta con disponer de tecnología, es imprescindible saber utilizarla con criterio, responsabilidad y sentido ético. Desde el Gobierno regional apostamos por formar a los madrileños en competencias digitales, solo así lograremos una ciudadanía preparada, consciente y capaz de aprovechar el potencial transformador de la era digital.

Por último, la economía digital se consolida como uno de los grandes motores de crecimiento en la región. Madrid ya es un referente tecnológico a nivel nacional y europeo y queremos seguir impulsando un entorno propicio para la inversión, el emprendimiento y la innovación. Nuestra obligación es ayudar a las empresas a impulsar la productividad, la competitividad y el empleo de calidad.

Con estos cinco pilares, nuestra acción de gobierno busca una digitalización humana, eficiente y segura que sirva de base para una Comunidad de Madrid más fuerte, cohesionada e innovadora. Para llevar a cabo estos objetivos, se ha elaborado un proyecto de ley de presupuestos que permitirá dotar de la financiación necesaria a todos los proyectos que vamos a ejecutar durante el año 2026. De esta forma, la Consejería de Digitalización gestionará 534 millones de euros en 2026, lo que supone exactamente un incremento del 7,9 por ciento, sin tener en cuenta los fondos MRR respecto al presupuesto 2025.

Con objeto de no ser demasiado exhaustivo, ya que tienen ustedes el libro de presupuestos, pasaré a detallar los distintos programas presupuestarios de esta consejería, concretando el número en proyectos y actuaciones tangibles, empezando por la Secretaría General Técnica, Programa presupuestario 942M. El presupuesto total para 2026 del Programa 942M, de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Digitalización, asciende a un total de 371 millones de euros, de los que 14 millones corresponden a los gastos de la propia Secretaría General Técnica, 352,4 millones se corresponden con la aportación ordinaria que la Comunidad de Madrid realiza a la Agencia para la Administración Digital de la Comunidad de Madrid, y 4,5 millones corresponden con la aportación

ordinaria que la Comunidad de Madrid realiza a la Agencia de Ciberseguridad de la propia comunidad. El presupuesto de la Secretaría General Técnica se ajusta a necesidades que la organización y funcionamiento de los asuntos generales y del régimen interior puedan requerir en 2026. El ejercicio de dichas funciones abarcará todas las actuaciones de gestión y mantenimiento, así como la contratación de los suministros, servicios y obras necesarias para el correcto desarrollo de actividad de la consejería. Cabe destacar que recientemente se ha procedido a la adscripción en su totalidad del edificio sito en la calle Embajadores número 181, en Madrid, culminando así el proceso de ubicación en un único edificio de la totalidad de los centros directivos, unidades y entes adscritos a la consejería. Esta medida está motivada por un criterio de racionalización de la gestión pública en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 7, de la Ley Orgánica 2/2012, del 27 de abril, de Estabilidad Presupuestaria y Sostenibilidad Financiera. Por lo que la Secretaría General Técnica se responsabilizará en delante de la integridad de los servicios comunes necesarios para una gestión eficiente del edificio y sede de la Consejería de Digitalización.

Paso a explicarles el Programa presupuestario 928M, de la Dirección General de Estrategia Digital. La Dirección General de Estrategia Digital ha confirmado ser el motor que garantiza que Madrid mantiene su liderazgo tecnológico, coordina la modernización de la Administración, impulsa la innovación empresarial, fortalece la conectividad y acelera la transformación educativa y social con visión de largo plazo. El presupuesto total para 2026 asciende a 52,7 millones. Los fondos propios tienen una cuantía de 27,2 millones, lo que supone un incremento del 38 por ciento respecto al ejercicio anterior. Este aumento refleja el refuerzo de la financiación para afrontar nuevos retos y consolidar proyectos estratégicos. Este es un presupuesto que consolida el liderazgo digital de la Comunidad de Madrid y que demuestra con cifras y con hechos que el modelo de Madrid funciona. Un modelo basado en la libertad económica, la modernización, el crecimiento y la igualdad real de oportunidades. No dependemos de que vengan fondos de fuera, dependemos de nuestra visión, de nuestro proyecto y de la determinación de esta región de seguir liderando la transformación digital en España y en Europa.

Permítame empezar recordando algo clave: esta dirección general ha acompañado ya a más de ciento sesenta pymes madrileñas en su proceso de digitalización, gracias a programas de inteligencia artificial, blockchain, automatización, ciberseguridad y digitalización avanzada. Más de cien pymes han recibido ayudas directas para integrar la inteligencia artificial y el blockchain en sus cadenas de valor, y más de cuarenta pymes han probado soluciones tecnológicas avanzadas en entornos reales, y más de veinte han adoptado soluciones digitales innovadoras desarrolladas por otras startups madrileñas.

Madrid ha demostrado que la colaboración entre pymes y startups funciona, impulsa a quienes las integran y hace crecer a quienes las desarrollan. Seguiremos esta línea en 2026, acompañando a otras cien pymes para que adopten tecnología y escalen en su competitividad. Lo haremos reforzando la línea de ayudas a soluciones digitales para pymes que ya han beneficiado a más de sesenta empresas, mientras hacemos crecer a startups innovadoras que les prestan servicio. Además, Madrid continúa consolidando su plataforma de inteligencia artificial para empresas que permite que pymes de cualquier tamaño accedan a analítica avanzada, asistentes digitales, predicción de ventas y automatización de procesos sin grandes inversiones iniciales. Reforzaremos nuestro modelo de innovación abierta

impulsado por redes de emprendimiento digital que ha incubado y ha acelerado sesenta startups en biotecnología, aeroespacial y Greentech, generando sinergias reales entre corporaciones, emprendedores y pymes. Y en 2026, evolucionaremos el modelo, invirtiendo 2,5 millones de euros para que más startups se establezcan vínculos comerciales con empresas y levanten capital de inversión a través de la innovación abierta. Nuestra región ya es la quinta región europea en número de startups y la cuarta en Deep Tech, y queremos seguir escalando esa posición en 2026.

En relación con la partida de Transferencias Corrientes, 9 millones de euros. Paso a explicar algunos detalles. Dentro de la partida "Familia, instituciones sin fines de lucro", tenemos la formación digital para y a través de instituciones deportivas y de juventud con un importe de 1.986.854 euros. Formamos en competencias digitales a clubes deportivos, asociaciones juveniles y entidades sociales. También se incluye a las entidades sin ánimo de lucro, destinando 5 millones de euros a entidades que forman a ciudadanos en competencias digitales. Ya hemos formado a 19.221 madrileños en 2025, y en 2026 queremos duplicar esa cifra. Cerrar la brecha digital no es un discurso, es acción y esta partida es acción real.

Queremos que la digitalización llegue también al tejido comunitario: gestión digital, herramientas colaborativas, comunicación segura y habilidades tecnológicas que empoderen a jóvenes y colectivos sociales. Para continuar la dinamización del tejido empresarial y economía digital, asignamos 100.000 euros a cada uno de los cuatro clústeres en la región: inteligencia artificial, blockchain, internet de las cosas y transformación digital. Los clústeres han demostrado ser un éxito, generan ecosistemas, conectan startups y pymes con grandes compañías, impulsan pilotos avanzados y atraen inversión. Por eso, continuamos apostando por este modelo en 2026.

Dentro del apartado Fomento Económico, Modernización, Dinamización y Difusión y Tecnológicas, se incluyen 1.669.657 euros para mantener, por ejemplo, Madrid Aula Digital, con más de 58.000 formaciones, incorporando nuevos programas de capacitación digital básica y avanzada y la red de veinte centros de capacitación digital. Esta partida permite que cualquier madrileño, viva donde viva, tenga la edad que tenga, adquiera las habilidades digitales necesarias para desenvolverse de forma autónoma en su vida diaria. Aquí se cierra la brecha digital para los que lo deseen, aquí está la igualdad real de oportunidades.

Señorías, la digitalización no sirve de nada si no llega a todos los territorios. Por eso, seguimos reforzando la conectividad en la región a través de la Oficina de Impulso de la Conectividad, apoyando más de setenta actuaciones con ayuntamientos que trabajan tanto en zonas rurales como en grandes municipiosPrincipio del formularioFinal del formulario, mejorando la cobertura de entidades locales, desificando redes de la mano de las teleoperadoras y garantizando estabilidad y calidad del servicio.

En relación con los Gastos Corrientes en Bienes y Servicios, 29 millones de euros, se incluye el despliegue del nuevo contrato de Televisión Digital Terrestre que permitirá garantizar y mejorar el servicio para más de 400.000 madrileños, modernizando la señal y asegurando su continuidad tecnológica, con un gasto en 2026 de 3,7 millones.

También se incluye el Centro Demostrador Ciberseguridad por un importe de 4,6 millones, que se pondrá en funcionamiento en 2026 bajo la dirección de la Agencia de Ciberseguridad de la Comunidad de Madrid. Y el resto de los importes se corresponden con los programas Unico, de los cuales estamos pendientes del ministerio. La conectividad es competitividad, es cohesión territorial y es igualdad.

En relación con las inversiones reales, con 10,7 millones de euros, destinaremos 6,2 millones de euros en el programa Aulas Digitales, que dota a los centros de pantallas y pizarras digitales, laboratorios STEM, dispositivos en zonas donde falta digitalización y mejoras de conectividad interior y robótica. Estamos llevando la tecnología al aula y preparando a nuestros alumnos para competir con los mejores sistemas educativos del mundo.

También con 4,5 millones de euros financiamos la evolución de EducaMadrid, la plataforma sobre la que se sostiene toda la digitalización educativa de la comunidad: aulas virtuales, recursos digitales, videocomunicación, identidad digital, gestión educativa y servicios de soporte y seguridad. EducaMadrid es crítica, sin esta plataforma el sistema educativo madrileño no podría funcionar.

Señorías, como pueden comprobar, este presupuesto es un proyecto que forma a miles de madrileños, impulsa a cientos de pymes, fortalece la educación, democratiza la inteligencia artificial, mejora la conectividad y consolida a Madrid como referente europeo en innovación. Ese es el modelo Madrid, un modelo que funciona, un modelo que avanza, un modelo que piensa en el futuro y lo prepara desde hoy.

Sobre el presupuesto de la Agencia para la Administración Digital de la Comunidad de Madrid, nuestro gerente tecnológico Madrid Digital. El presupuesto para 2026 de Madrid Digital es el resultado de la firme apuesta que este Gobierno ha realizado por la transformación digital de la Administración de la Comunidad de Madrid, por la modernización de los servicios públicos y por posicionar a la Comunidad de Madrid como un referente en la prestación de servicios públicos digitales, en beneficio de la calidad de vida de todos los ciudadanos y empresas y la prosperidad económica de la Comunidad de Madrid. Quiero destacar el papel esencial que desempeña Madrid Digital en el funcionamiento de la Comunidad de Madrid y en su transformación digital. Para ser conscientes de esta realidad, les traslado algunas de las cifras más relevantes de su gestión. Proporciona servicios TIC a más de 190.000 empleados públicos de la Comunidad de Madrid, que disponen de más de 138.000 equipos informáticos, 110.000 líneas de telefonía, cuentas de correo 118.000, licencias de herramientas corporativas y el acceso a la plataforma que proporciona los servicios de formación y capacitación para todos ellos forMadrid.

Hay que destacar los más de 1.900 sistemas de información que garantizan el funcionamiento de la Comunidad de Madrid, entre ellos los sistemas corporativos que aseguran la gestión económico-financiera de recursos humanos y de tributos, requiriendo, entre ellos, 88.000 actuaciones de mantenimiento y evoluciones anuales.

Madrid Digital también gestiona infraestructuras de comunicaciones y los puestos de trabajo digitales de las más de 4.700 sedes de la comunidad: Administración institucional, hospitales, centros de salud, colegios públicos, juzgados, residencias de mayores, centros de día, bibliotecas, así como cualquier centro o sede de la propia comunidad. Todos interconectados con los centros de proceso de datos en una red corporativa con más de 4.800 líneas de comunicaciones que dan acceso a más de 3.000 servidores y 415 bases de datos. Toda esta actividad supone además la atención a 640.000 incidencias, peticiones y consultas anuales en su centro de atención a usuarios.

Los principales objetivos del presupuesto 2026 coinciden con los establecidos en el plan estratégico de Madrid Digital. Para avanzar en la consecución de estos objetivos, el presupuesto para 2026 asciende a 391,1 millones de euros, integrados por el presupuesto ordinario, que asciende a 387,9 millones de euros, y por el presupuesto para la ejecución de proyectos financiados por los fondos MRR, que ascienden únicamente a 3,2 millones de euros.

Excluidos los gastos de personal, 75 millones, contamos con un presupuesto de 225 millones para gastos de servicio continuo en el ejercicio 2026. Los 91 millones restantes van dirigidos a la ejecución de proyectos de inversión destinados a profundizar los objetivos del plan estratégico Madrid Digital. Uno de los principales retos consiste en seguir mejorando el modelo de relación de la Administración con los ciudadanos y el tejido empresarial con herramientas como Cuenta Digital, que ya tiene más de un millón de usuarios. Se pondrá en marcha un ambicioso programa de eficiencia orientado a optimizar esta interacción y avanzar hacia una gestión pública más ágil y eficaz por un importe de 11 millones de euros. Asimismo, se dará continuidad a proyectos de digitalización de los servicios públicos, apostando por la simplificación administrativa y la incorporación de tecnologías emergentes como la robótica y agentes de inteligencia artificial, con los que la Comunidad de Madrid mejora y agiliza en su gestión. Cabe mencionar proyectos como la nueva Plataforma de Gestión de Residuos, la Plataforma para Humanismo o el Centro de Automatización de Robótica, entre otros. Estas iniciativas cuentan con una dotación de 14,8 millones.

Se pondrán en marcha medidas orientadas a la renovación tecnológica de las propias aplicaciones en toda la Administración, digitalizando procesos administrativos e incorporando nuevas soluciones en ámbitos como transporte, justicia, sanidad, familia, asuntos sociales, medio ambiente o interior.

Destacan por su alcance los proyectos dirigidos a la modernización de los sistemas institucionales de gestión de recursos humanos que permitirán modernizar, integrar y simplificar la gestión de 190.000 empleados públicos y del sistema integral de empleo, con una dotación de 23 millones de euros.

En el ámbito local se reforzará la transformación digital de los ayuntamientos con una inversión de 3,5 millones de euros, mediante la Plataforma de Administración Digital, que beneficiará a 600.000 madrileños, facilitando sus trámites municipales a través de una sede electrónica municipal, la digitalización de los archivos, los archivos municipales y la formación y competencias digitales del

personal público. Acompañando a todo este esfuerzo, se realizarán importantes inversiones en infraestructuras y mantenimiento, destacando la consolidación de un nuevo Centro de Proceso de Datos con una inversión de 2,4 millones de euros, que garantizará la escalabilidad, seguridad y resiliencia de los servicios digitales. Se dará continuidad también a las directivas para evolucionar y modernizar los servicios de telecomunicaciones de la Comunidad de Madrid, se mantendrá el esfuerzo inversor necesario para garantizar la renovación de las infraestructuras y evitar que la Administración y los ciudadanos sufran riesgos en ciberseguridad. Para garantizar el uso óptimo de las soluciones tecnológicas, se reforzarán las iniciativas de mejora de la productividad del empleado público, facilitando herramientas que optimicen su desempeño y desarrollando el Plan Estratégico de Capacitación Digital, profundizando en la habilitación de sus competencias digitales con un importe de 2,5 millones de euros.

Por último, también se consolidará el modelo de atención y soporte de usuarios con especial énfasis en la atención y soporte de los servicios críticos. Se mejorará la experiencia de usuario en el servicio del CAU, se extenderá la multicanalidad de servicios prestados y se pondrá en marcha un servicio más personalizado en las principales sedes de la Comunidad de Madrid con un importe de 47,2 millones.

Paso ahora a hablar sobre el Programa presupuestario 928N, de la Dirección General de Salud Digital. El presupuesto asignado a la Dirección General de Salud Digital para el próximo año refleja el sólido compromiso del Gobierno de la Comunidad de Madrid en el avance de la estrategia de transformación digital del Sermas, potenciando los sistemas y servicios digitales sanitarios que están facilitando que los ciudadanos reciban una atención sanitaria excelente en nuestra comunidad. Con este presupuesto impulsaremos la adopción de nuevas tecnologías avanzadas para proporcionar nuevos servicios y circuitos de atención que permitan una atención más eficiente, optimizada y personalizada adaptada a las necesidades de nuestros ciudadanos y alineado con la estrategia de la Consejería de Sanidad. El presupuesto para esta dirección general, para el año 2026, asciende a 110,4 millones de euros, de los que 90,5 millones de euros corresponden a fondos propios y 19,9 millones de euros a fondos MRR. El presupuesto de esta dirección general es imprescindible para el mantenimiento de los servicios y sistemas que dan soporte a la atención sanitaria y para impulsar la transformación digital en una red que tiene más de 100.000 usuarios, treinta y cinco centros hospitalarios, la Unidad Central de Laboratorio, la Unidad Central de Radiodiagnóstico, el Centro de Transfusión, los puntos asistenciales de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria, con un total de 428 puntos asistenciales entre centros de salud y consultorios locales, el Summa 112, los servicios centrales del Sermas y todas las direcciones generales de la Consejería de Sanidad. El presupuesto asignado en fondos propios en los Capítulos Dos, "Gastos Corrientes y Bienes de Servicio", y Seis, "Inversiones Reales", asciende a 87.596.600 euros. Cabe mencionar las siguientes partidas: mantenimiento y actualización de las aplicaciones de Historia Clínica Electrónica de los hospitales madrileños y el mantenimiento y soporte de las aplicaciones departamentales de los distintos servicios hospitalarios, como UCI, Farmacia, Anatomía Patológica, Endoscopia, Rehabilitación, Banco de Sangre o Laboratorio, entre otros, a los que se destina una partida de más de 22,8 millones de euros. El gasto de 11 millones de euros en el mantenimiento y soporte de equipamientos hardware y software, base de los Centros de Procesamiento de Datos del Sermas. Estos Centros de Procesamiento de Datos custodian los datos asistenciales del servicio público de salud, así

como otros datos clínicos. El mantenimiento de las más de 589 aplicaciones de la Factoría Software, que dan servicio a los distintos ámbitos asistenciales, como el aplicativo de la historia clínica de Atención Primaria, la base de datos poblacionales de la Comunidad de Madrid Cibeles, las aplicaciones necesarias para la gestión de citas, receta electrónica, aplicaciones de salud pública o la tarjeta sanitaria virtual, con un valor de 5,3 millones de euros. Mantenimiento de las Oficinas de Transformación Digital, como son la Oficina de Proyectos, Transformación, Calidad de Software y Gobernanza del Dato, así como Ciberseguridad, con 4,7 millones de euros. El Centro De Atención y Soporte a Usuarios, que da soporte a todos los profesionales, con un importe de 4,5 millones de euros. Los servicios que presta el centro de atención personalizada, CAP, que el próximo año incluirá además nuevos servicios y herramientas de automatización e inteligencia artificial que facilite la gestión de citas en Atención Primaria y Hospitalaria, así como un programa de cribados con una dotación de 11,1 millones de euros.

Respecto a los contratos financiados con fondos MRR, cuantía que asciende a 19,9 millones, cabe destacar la inversión en distintos proyectos orientados a facilitar el trabajo de los profesionales y la mejora de la accesibilidad y la asistencia sanitaria a los ciudadanos. Algunos proyectos representativos son: creación de cuadros de mando para la gestión, con 1,2 millones de euros; una plataforma de teleformación para los profesionales del Sermas, con 3,3 millones de euros; el proyecto de telemonitorización de pacientes crónicos con tecnología IoMT, que permitirá el seguimiento de pacientes con patologías crónicas como la diabetes o la insuficiencia cardíaca, con un presupuesto de digitalización de casi 4,3 millones de euros; el proyecto de Hospitalización a Domicilio, que permite que el paciente, que cumpla los criterios necesarios, pueda ser hospitalizado en su domicilio, facilitando así su recuperación, con 4,1 millones de euros; el proyecto de transcripción de voz en las consultas de Atención Primaria, que facilita la comunicación entre médico y paciente y le libere de tareas burocráticas, con 1,5 millones de euros; la implantación del Proyecto Únicas que facilitará el seguimiento de pacientes con enfermedades raras, con 1,9 millones de euros; y distintos proyectos de datos que facilitan la investigación y la propia gestión sanitaria.

Continúo con el órgano gestor de la Agencia de Ciberseguridad con su presupuesto, indicándoles que para el ejercicio 2026 asciende a 4,5 millones de euros; lo que representa un incremento del 50 por ciento respecto al presupuesto del 2025. Este aumento de 1,5 millones de euros refleja el firme compromiso del Gobierno regional con la protección digital de los ciudadanos, empresas y Administraciones de la región. Este crecimiento responde a la necesidad de consolidar las capacidades operativas de la propia agencia y permitirá avanzar en la ejecución de su Plan Estratégico 2025-2028. Las actuaciones previstas se estructuran en torno a los ejes estratégicos definidos en dicho plan estratégico, con especial énfasis en aquellas iniciativas con mayor impacto político y social. Centro Regional de Operaciones de Ciberseguridad, que entrará en funcionamiento el primer trimestre de 2026 y constituye la pieza angular de la estrategia de ciberseguridad. Operará 24 horas al día, 365 días al año, con un equipo técnico que utilizará herramientas avanzadas basadas en inteligencia artificial para habilitar los servicios públicos críticos y proteger los datos de los ciudadanos, con un presupuesto de 400.000 euros para dicho servicio.

Segundo, consolidación y expansión del Escudo Digital, con el objetivo de dar cobertura en 2026 a la totalidad de los 169 ayuntamientos de la región. Este programa representa el compromiso de la Comunidad de Madrid de garantizar que ningún municipio, por pequeño que sea, quede desprotegido frente a las ciberamenazas, con un presupuesto de 1,2 millones de euros.

Equipo de Respuesta a Incidentes. Es el equipo especializado que coordina la respuesta ante ciberincidentes en toda la región. En 2026 se fortalecerá su capacidad mediante la incorporación de nuevos perfiles especializados y se establecerá un canal de mensajería instantánea, teléfono y correo electrónico para comunicación directa con entidades locales, pymes y organismos públicos.

Centro de Innovación e Impulso de Ciberseguridad, que se pondrá en marcha el próximo mes y posicionará a la Comunidad de Madrid como pueblo europeo en innovación y ciberseguridad. Su misión será convertir investigación y conocimiento en proyectos tecnológicos aplicados, con un presupuesto de 5,7 millones de euros.

Equipo Madrid Defenders. Un equipo de élite que representará a la Comunidad de Madrid en competiciones internacionales de ciberseguridad, como Cyber Collision o Locked Shields, con un presupuesto de 100.000 euros.

Programa de Certificación Lugar Ciberseguro. Esta iniciativa pretende impulsar que la Administración regional, empresas y municipios cumplan con altos estándares de ciberseguridad, la NSS2. Queremos generar confianza entre ciudadanía y empresas, fomentar la adopción de mejores prácticas y elevar el nivel general de la seguridad en la región, con un presupuesto de 1 millón de euros.

Comité de Seguridad de la Información. Se trata de un órgano de gobernanza de la ciberseguridad regional que coordina las políticas municipales y procedimientos de seguridad para 269 entes y ayuntamientos de la región.

Formación y concienciación ciudadana. La agencia desplegará en 2026 un ambicioso programa de formación y sensibilización para ciudadanos, empresas, pymes y empleados públicos, con un presupuesto de 230.000 euros.

Una vez explicado el presupuesto, estaré pendiente de todas sus intervenciones y quedo a disposición para cualquier cuestión relacionada con los mismos. Muchísimas gracias. Gracias, presidente.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor consejero. A continuación van a intervenir los representantes de los grupos parlamentarios, de menor a mayor, para fijar posiciones, hacer observaciones o formular preguntas, por un tiempo máximo de quince minutos. Inicia el turno el portavoz del grupo parlamentario Vox en Madrid.

El Sr. **PÉREZ GALLARDO**: Muchas gracias, presidente. Muchas gracias, señor consejero. Quería hacer dos reflexiones iniciales antes de entrar en materia o entrar en detalle del presupuesto. Lo primero era algo que nosotros considerábamos imprescindible para poder realmente analizar si es un presupuesto ajustado a la realidad o si es un presupuesto que conviene o no, y es haber sabido el

análisis real de la ejecución de años pasados. A mí la Comisión de Digitalización me lo ha impedido. Yo presenté una comparecencia previa a esta, para que usted viniese a explicarnos un poco el resultado de la cuenta del 2024, y sus compañeros de partido, haciendo alarde de la democracia, como ellos bien dicen, votaron que no e impidieron esa comparecencia. Yo creo que era necesario, viendo que, por ejemplo, en el 2024 ustedes presupuestaban simplemente para esta sección 512 millones, al final ampliaron a 627 en el presupuesto total, y sin embargo gastaron 463. Unas desviaciones grandes, pero, bueno, sus compañeros de partido no quisieron explicarnos por qué. A mí me gustaría saber, si, al final, solamente llegaron a ejecutar el 73 por ciento del presupuesto, pues por qué, ya que estamos un poco ciegos frente a los datos que nos dan para este 2026, si realmente ya se ajustan o no. Esa sería mi primer apunte inicial. No sé si, luego, usted nos puede aclarar un poco cómo han ido las ejecuciones pasadas para realmente saber si piensa que se ajustan o no.

El segundo matiz también que quería recalcar, que creo que es importante. Ustedes hacen mucho alarde de que son la única Consejería de Digitalización de España y tal. Claro, cuando uno piensa en la palabra digitalización o digitalizar lo que entiende -digitalizar una organización, digitalizar una pyme, digitalizar una Administración pública, o sea, digitalizar en el fondo algo- no es informatizar, sino que es algo más. Con digitalizar nos referimos a utilizar toda la tecnología y los procesos informáticos y digitales que existen para ser más eficaces, para dar mejor servicio y, sobre todo, para reducir costes.

Yo les he preguntado, y también en pasadas comisiones -es verdad que era una pregunta muy concisa, que simplemente se reducía a los proyectos de inteligencia artificial-, si alguno de los proyectos de inteligencia artificial que estaban sobre la mesa de su consejería estaba orientado a reducir costes. Pues, yo ahora le hago la pregunta un poco más amplia: ¿toda su consejería está orientada a reducir costes operativos? Es decir, hay algún programa, hay alguna inversión que ustedes realicen con la que me puedan decir que "gracias a que la Consejería de Digitalización ha hecho esta inversión, este proyecto concreto, o la propia Agencia de la Administración de Madrid ha hecho esta inversión o este proyecto concreto, esto que antes nos costaba 100, ahora nos cuesta 80 y somos capaces de dar mejor servicio"; por ejemplo. ¿Tiene algún proyecto así? Porque lo único que me saben decir es que, efectivamente, mejoran los tiempos, reducen tal y de forma indirecta mejoran la calidad; pero bien, eso no es digitalización, eso será informatización. Y más cuando vemos los presupuestos y prácticamente la gran mayoría se va, como bien usted ha dicho -uno de los pilares-, a la robustez de los sistemas, que efectivamente es algo clave. Es decir, que nuestros sistemas informáticos sean operativos, funcionen en todos los centros que dan, a todos los funcionarios. Y eso me parece muy bien, es algo necesario, pero eso no se llama digitalización, eso se llama... Pues bueno, todas las empresas tienen ahí su departamento donde se encargan de que los sistemas informáticos funcionen, que sean seguros y que sean accesibles, es algo necesario y que nos parece muy bien. Pero nosotros pensamos que si realmente ustedes quieren apostar por digitalizar de verdad la Administración pública no basta solamente con poner una consejería, viendo lo que llevan ustedes haciendo estos años y viendo lo que usted nos trae aquí es la sensación que tenemos. Es decir, que lo único que tienen ustedes de digitalización es el nombre, porque lo único que saben hacer son unos proyectos que son gastos, gastos, gastos, pero no nos trae una reducción en los costes operativos en el fondo. ¿Han reducido los gastos corrientes de alguna otra consejería con algún proceso digital que ustedes hayan planteado? Es un poco lo que les

preguntamos. Es decir, al final, la digitalización de la Comunidad de Madrid, de la Administración Digital de la Comunidad Madrid, es simplemente un gasto, un gasto necesario que tenemos que hacer porque, ioye!, vivimos en un mundo en el que hay que estar digitalizados. ¿O estamos utilizando esta tecnología que nos ofrece también el avance para reducir costes, ser más eficientes, ser más eficaces y así poder dedicar los recursos públicos a unas cuestiones más importantes?

Bueno, yo creo que este apunte inicial que les hago creo que es importante, porque creo que no está en sus cinco pilares la reducción del gasto corriente, por ejemplo, en la eficacia y la eficiencia de sus servicios, y yo creo que es un error. Y luego incluso los datos que ustedes dan los presentan como unos datos de éxito. Me he quedado con uno que me ha sorprendido: "no; hemos ayudado a 160 pymes a digitalizarse". Y lo dice como un éxito. Este sábado estuve con una startup que llevan nueve meses y ya tienen 15.000 pymes como clientes a los que han sabido dar servicios digitales; tres chavales de 24 años, 27 y 28, sin ningún recurso, sin fondos, han sabido con una startup dar a 15.000 pymes ayuda. Y ustedes con todo un presupuesto de 500 millones de euros, dicen que ayudan a 160 pymes. ¡Hombre!, igual en su comparecencia suena bonito, pero cuando lo ponemos en contexto y ponemos los números, los que son, pues es ridículo. Pero es que todos los años les traigo el mismo ejemplo y le expongo: oye, ¿cuánto cuesta hoy? ¿Cuál es el presupuesto de las empresas tecnológicas que podemos tener? Es que le puse el año pasado el mismo ejemplo, y se lo vuelvo a traer. Es que Oracle España tiene un presupuesto de 200 millones de euros, y esos sí hacen proyectos de digitalización y tal. Yo entiendo -lo he dicho- que si a los 534 millones que tiene el presupuesto le restamos todo lo que cuesta simplemente mantener nuestros equipos informáticos y mantener nuestros sistemas informáticos, todo lo demás, que debería ser eso de digitalizar y traer, se acerca en presupuesto como a una gran tecnológica; sin embargo, los resultados que dan, pues están muy lejos.

Vamos a ir un poco partida a partida, pero yo creo que es importante poner un poco las cosas en contexto para saber. Efectivamente suena muy bien y ustedes hacen mucho alarde del tema de la digitalización y del tema de que tienen una Consejería de Digitalización, pero la realidad es que, año a año, aumentan los presupuestos y, año a año, todos, itodo!, los servicios públicos de la Comunidad de Madrid van a peor. Es decir, no tienen ni un solo parámetro, ni en vivienda, ni en sanidad, ni en educación, ni en seguridad, ni en infraestructuras, en las que los servicios hayan mejorado. Entonces, si supuestamente tenemos una Consejería de Digitalización que está para optimizar esos servicios, para hacerlos más eficaces y para que sean mejores, pues habría que planteárselo.

Por ir por partidas, empezamos con la 928M, de Estrategia Digital; pues lo mismo. Aquí me hubiese gustado saber un poco cuál es el origen, porque si vemos los presupuestos anteriores, hay unos números muy dispares; de hecho, en 2025 presupuestaron ustedes 105 millones de euros; hoy nos traen 52; en 2024 teníamos unas obligaciones de 44 millones. Aquí lo que vemos es que lo único que hay en el fondo significativo de este programa es que lo que va aumentando es el gasto de personal y para el final un programa que la gran parte es para fuera; es decir para gestionar unas partidas que las sacan fuera. Yo tampoco entiendo muy bien cómo necesitan tanto personal para luego gestionar todos los proyectos que ustedes plantean.

Pasa lo mismo con Salud Digital. Es decir, al final de los 110 millones de euros, 81,33 son trabajos realizados por otras empresas, y otros 11,4 son de otros trabajos con el exterior. Es decir, al final ustedes tienen simplemente casi 3 millones de personal, más otros tantos de gastos corrientes, para sacar el 90 y tantos por ciento del presupuesto a otras empresas de fuera, y eso aparte de que tenemos la Agencia de la Administración; es decir, que tenemos los 350 millones de euros que cuesta la Agencia de la Administración, y estamos dando más de 100 en servicios de digitalización a otros; es decir, que la Agencia de la Administración Digital no hace esos proyectos de digitalización -entiendo yo porque si los estamos dando a terceros, pues oye, llamemos a las cosas por su nombre. Pues, llamemos a la Agencia de la Administración Digital, llámémosla -no sé- el servicio de informática de la Comunidad de Madrid, y luego lo demás. Y digan ustedes: oye, sí, necesitamos 6 millones de presupuesto para darlo a todos, y además en cada dirección general. En vez de tenerlo unificado en una, que yo creo que sería aquí lo más sencillo, porque si todo lo que hacen es externalizarlo, pues oye, externalícenlo de una. La verdad es que no entendemos que hagan falta casi 3 millones de euros en gasto personal para encargar trabajos a otras empresas, y al final gastan 2,37 millones en comprar equipos.

Pero bueno, por ir a la gorda. Programa 942M, con 370 millones, de los que 352 son de la Agencia de la Administración Digital; pasa un poco parecido. Es decir, yo creo que realmente toda la Consejería de Digitalización la podríamos reducir en esta agencia, porque es más humo que otra cosa.

Y lo decía, si vemos un poco el presupuesto total de la agencia desde que se creó con este concepto de intentar ya no solamente ser la agencia que dota de los equipos informáticos a toda la comunidad, y no solamente de dotar los equipos informáticos, sino que funcionen esas estructuras -que lo ha dicho, es algo necesario-, desde que ustedes quisieron darle ese matiz extra de: no, no; que sea para digitalizar; es decir, vamos a crear estos procesos que nos ayuden a ser eficientes y ahorrar recursos. Lo único que han hecho ha sido aumentar. Pero es que estamos hablando de un presupuesto de casi 3.000 millones de euros si sumamos el de todos los años desde su creación; 3.000 millones de euros es mucho dinero. Y dices: ¿y al final en qué ha ido? Pues es que lo fundamental es mantener los equipos. Pero incluso, los proyectos buenos que tienen y que han realizado ustedes -porque los hay algunos buenos-, cuando los ponemos en contexto con el coste total es que es totalmente desproporcionado. Y para nosotros esta es la duda principal. Yo creo que tenemos aquí una consejería que, si le quitamos el mantener nuestros sistemas y si le quitamos lo que se contrata a otras empresas, al final nos está costando una barbaridad el tener simplemente el nombre "digital" para nada. Nosotros solamente encontramos una palabra para definir esta consejería y definir estos presupuestos, y es fraude. Y se lo digo con dolor, porque realmente creemos que la digitalización podría ser una gran herramienta, una gran herramienta para empezar a ahorrar los costes operativos y gastos corrientes. Y luego me dirá: no, ¿usted qué quiere, que despidamos a los funcionarios? No estamos hablando de esto, estamos hablando de reducir los gastos corrientes y los costes operativos de toda la Administración, y que con la digitalización se podría hacer y podríamos empezar a tener presupuestos de la Comunidad de Madrid donde se reduzca el gasto. En vez de traer un éxito diciendo: no, pasamos de 27.000 millones a 29.000 o a 31.000 millones. Que un año puedan decir ustedes: oye, gracias a la eficacia, a la eficiencia, a la tecnología, pasamos de los 31.000 millones a los 28.000, y sin embargo mejoramos los servicios en esto, en esto, en esto, en esto. El día que ustedes traigan eso, nosotros

daremos que efectivamente han conseguido ustedes digitalizarse y han conseguido utilizar la digitalización para lo que es.

El Sr. **PRESIDENTE**: Gracias, señoría. A continuación es el turno del Grupo Parlamentario Socialista.

La Sra. **BERNARDO LLORENTE**: Gracias, presidente. Gracias, consejero. Bueno, pues yo creo que ahora vamos a contar la realidad del presupuesto del año 2026. Porque mire, usted ha dicho que este presupuesto es más elevado que el del año 2025, o le he entendido mal o le he oído mal -creo que lo acaba de decir-. Pero mire, disculpe, porque los datos que nos han dado no son esos. En concreto, en Estrategia Digital, ¿ha dicho usted que había un 30 por ciento más que en el año actual? En el año 2025, había 105 millones de euros en el presupuesto y este año 52; 30 por ciento más; o ha sido una confusión o le he escuchado mal, no lo sé.

Mire, consejero, esto es un presupuesto sin ambición para una consejería, que en alguna ocasión ya se lo he dicho, sin ambición. No se puede estar vendiendo esta consejería y su trabajo cuando la realidad es que no hay una apuesta clara ni por la Agencia para la Administración Digital ni por la Agencia de Ciberseguridad. Y empezamos con unos datos que avalan lo que le estoy diciendo.

Mire, el presupuesto inicial del año 2025 eran 567 millones aproximadamente. El presupuesto inicial, el que nos vienen ustedes a presentar hoy del año 2026, son 534 millones. Hasta donde yo sé, aminora; es decir, un 5,86 por ciento menos que en el año 2025; lo que representa un 2 por ciento del presupuesto general; antes representaba un 2 por ciento del presupuesto general y ahora representa 1,7 por ciento.

Pero, señor consejero, la realidad es peor aún. Mire, con el estado de ejecución del mes de septiembre -que es el último que tenemos o el último que tengo yo-, ustedes ya han hecho una incorporación al presupuesto inicial del año 2025 de 97,5 millones, hablamos del mes de septiembre como modificación presupuestaria. No sabemos cómo cerrarán ustedes el año, posiblemente pasemos de los 100 millones de euros. ¿Y esto qué significa? Pues que su presupuesto, con relación al presupuesto actual, es de alrededor de un 20 por ciento menos. De ahí es por lo que le digo que es poco ambicioso. Mire, solo la Agencia de Ciberseguridad de 9 millones pasa a 4,5 millones.

A lo largo de este año hemos visto la venta que han hecho ustedes, señor consejero, de la consejería, de los avances tecnológicos y de cómo la Administración de la Comunidad de Madrid se iba a poner a la vanguardia y ocuparía el primer puesto con relación al resto de comunidades autónomas. Y ustedes siguen haciendo mucho hincapié en que Madrid es la única comunidad que tiene una consejería propia. Sí, así es. Pero mire, consejero, esto hay que llenarlo de contenido, porque si no, da igual.

Mire, le voy a poner dos ejemplos, y no voy a poner otras comunidades autónomas como pueda ser Cataluña. Voy a poner dos comunidades autónomas, como es el caso del País Vasco o Navarra, que, debido a su fuerte orientación hacia una industria tecnológica avanzada y su mayor

capacitación inversora por habitante, tienen una estrategia mucho más intensiva y el gasto per cápita mucho más alto que la Comunidad de Madrid, y esto solamente es un ejemplo. Entonces, de nada nos sirve tener una consejería propia, de nada nos sirve decir que es el presupuesto más alto, cuando hay que mirar otros índices, y de verdad creo que ustedes deberían hacerlo así.

Mire, en cuanto a la memoria. Pues nos leemos la memoria de todo el presupuesto y realmente es que no hay nuevos proyectos de gestión electrónica ni automatización de procesos. La llamada IA, inteligencia artificial administrativa, apenas supera los 23 millones de euros, y se queda en un experimento piloto, sin objetivo, sin indicadores y sin un solo dato sobre la reducción de plazos. No hay evidencia de expedientes tramitados automáticamente ni de ciudadanos que perciban realmente esta mejora.

Y luego, bueno, pues si hablamos, por ejemplo, de Salud Digital, en el apartado 11.3, dicen ustedes: refuerzan la Salud Digital con 110 millones de euros; un 3 por ciento más. Y realmente esto no es verdad. Esto no es verdad porque no se ha cumplido lo prometido. Ustedes hablaban siempre de que la estrella este año del presupuesto del año 2025 iba a ser temas de Salud Digital, y no se ha cumplido lo prometido este año. No existe una historia clínica realmente interoperable. No hay una cita médica garantizada en menos de 24 horas. No hay telemedicina funcional en Atención Primaria. Si la tecnología no mejora el servicio, si no facilita la vida a los pacientes ni reduce la lista de espera, entonces no es innovación, son gadgets sin servicio, marketing y no resultados medibles.

En cuanto a la digitalización, otro de los membretes que ponen ustedes. "La digitalización hace a Madrid más eficiente". Pues debería ser así, efectivamente, pero no lo es. No existen indicadores públicos que midan ahorro de costes, disponibilidad de servicio, satisfacción ciudadana. No se mide el tiempo de tramitación, ni la disponibilidad 24 horas ni el número de procedimientos realmente digitalizados.

En cuanto a "Madrid es líder europeo en innovación digital". Pues tampoco es verdad. El propio presupuesto reduce los fondos destinados a I+D y la formación digital. Ni un solo euro se destina a retener técnicos en TIC en la Administración. Madrid lidera el relato, señor consejero, y la falsedad, pero no la innovación. Hay ejemplos que a lo mejor son muy burdos y parece que no puedan tener mucha importancia, pero para calificar el presupuesto que nos han presentado ustedes aquí creo que sí.

Mire, por ejemplo, dentro de los indicadores ustedes ponen "apoyo a iniciativas de instalaciones de los CPD. Por cierto, tanto ha nombrado los CPD, los CPD... y no hemos visto mucha información sobre este apoyo a las empresas de CPD en esta comunidad, y hablaban y hablaban ustedes. Pero bueno, apoyo a iniciativas de instalación de CPD en los indicadores, año 2025, ponen ustedes textual en el presupuesto: "consultas atendidas, 20; participación de eventos relacionados con CPD, 2; reuniones mantenidas, 20". Y nos vamos al presupuesto del año 2026, que tienen el propósito: "consultas atendidas, 20; participación en eventos relacionados con CPD, 2; reuniones mantenidas, 20. Ambición poquita; ambición poquita.

Y en cuanto a las actividades, también poniendo otro ejemplo, realmente hay un copia y pega en varias partes, pero en cuanto a la Dirección General de Salud Digital punto a punto y sin ninguna novedad.

Mire, en este tema que cambia día a día y minuto a minuto, yo creo que tendrían... Nuevamente hablo de la palabra ambición, porque yo creo que, además, dentro de toda la Comunidad de Madrid, quizá debería ser la consejería con más ambición y sobre todo más pensando en el presente y en el futuro, porque esto sabemos todos cómo va, como le decía: el día a día y el minuto a minuto.

Y ahora quería hacerle algunas preguntas más concretas. Mire, por ejemplo, en el Programa 942, de la partida 20200, de arrendamientos de edificios y otras construcciones, me llama bastante la atención que haya subido 1 millón de euros con relación al año 2025. Y también en el mismo programa, en la partida 22, material, suministros y otros, también sube 1 millón. O sea, un presupuesto que se reduce, y en estas partidas presupuestarias, en cada una de ellas sube 1 millón aproximadamente.

Y dentro de las inversiones, a ver si me puede usted explicar, en la partida 2023, reformas de escuelas infantiles de la Comunidad de Madrid, ustedes ponen 4.800.000 euros. ¿Me puede explicar esta partida? Quizá usted la haya informado en alguna ocasión, yo lo desconozco y me gustaría que nos informara aquí qué van a invertir con 4.800.000 euros en las escuelas infantiles de la Comunidad de Madrid.

Y luego, dentro de la educación, seguimos con el tema de educación, lo de EducaMadrid. ¿Qué inversiones tienen previstas? Porque de un presupuesto de 2.820.000 euros, pasamos este año a un presupuesto de 4,5 millones. Y bueno, a mí me parece bien, porque yo creo que la educación madrileña se merece estos avances y quizás muchos más, pero no cuando, año tras año, no en estos dos últimos años que lleva usted, sino año tras año, EducaMadrid es como un pozo sin fondo: inversiones, inversiones, inversiones. Y el problema es que la aplicación, bueno, las aplicaciones que hay dentro de EducaMadrid, pueden hablar ustedes con los docentes, con los profesores, con el mismo alumnado, no funciona, no funciona. Y este año, pues volvemos a subir la partida. Entonces, no sé si tienen ustedes pensado hacer algo más que nos puedan decir.

Usted, señor consejero, como experto, ¿me podría decir cómo se puede modernizar esta aplicación que utilizan, como ya le he dicho, los docentes, las familias y el alumnado, para que funcione realmente? Usted estoy segura de que nos puede informar de este tema.

Y luego, siguiendo con las inversiones, otra pregunta es, ¿qué indicadores de rendimiento va a utilizar para medir el éxito de estas inversiones? Porque sin objetivos claros, esto parece, la verdad, un cheque en blanco, y lo hemos visto este año. Y por lo que hemos leído en los presupuestos del año 25, pues tenemos la misma percepción, pero quizás si usted me lo explica, pues cambio de idea.

Todos creo que estaremos aquí de acuerdo, y sobre todo, ya le digo, en esta consejería, que sin inversión no hay gestión y no hay avances. Y es curioso, las inversiones en el año 2025 fueron de más de 70 millones de euros, inicialmente, y en el año 2026 no llegamos a 23.

Mire, en el presupuesto de la Agencia para la Administración Digital también me aparece una cosa curiosa, no sé si es un error o usted me lo puede explicar. Mire, en el Capítulo Primero, y estoy de acuerdo ahí con lo que ha dicho el portavoz anterior, es curioso que en el Capítulo Segundo, de Servicios, se aumente en varias partidas del Capítulo Segundo, y resulta que luego también en cuanto a personal también se suba. Porque normalmente en el Capítulo Segundo es donde se hacen las contrataciones a empresas externas, donde entendemos que esas mismas empresas externas traen a su mismo personal. Pero mire, en el presupuesto del año 2025 ponían ustedes: plantilla a 31 del 12 del 24 -o sea, el año anterior de la presentación del presupuesto-: 659 personas; plantilla a 31 del 12 del 2025 -ya estaban presupuestando las de este año-: 811 personas. Y nos vamos al presupuesto del año 2026, y ponen ustedes: plantilla al 31 del 12 del 2024: 630 personas -nada que ver con lo que habían puesto en el anterior-; plantilla a 31 del 12 del 2025. O sea, ¿cómo piensan cerrar este año con 735 personas, cuando habían presupuestado 811 personas? Pero luego nos avanzan la plantilla al 31 del 12 del 2026 y ponen ustedes 795 personas. Entonces, yo no sé si esto es un error o explíqueme exactamente cómo podemos llegar a estos datos, tanto en el año 2025 como en el año 2026, en cuanto al Capítulo Primero, porque no nos queda muy claro.

Hablabía el portavoz de Vox ahora mismo sobre el tema de las pymes. Efectivamente, hay que tener un recorrido para ayudar a 60 pymes, cuando hay que recordar que en esta comunidad autónoma tenemos 500.000 pymes, 500.000 pymes, y estamos hablando de que ustedes presupuestan esa ayuda a 60. Pues mire, otra vez vuelvo con la palabra ambición, pero es que me lo ponen ustedes bastante fácil.

Bueno, me gustaría que me respondiera a alguna de las preguntas que le he hecho, y ya me lo dejo para la última intervención. Aunque también me gustaría preguntarle o hacer la reflexión también, dentro de la estrategia digital y en cuanto al suministro de equipos. A lo largo de este año le hemos ido preguntando y por escrito el tema de la compra de equipos informáticos, porque ha habido varias, muchas de ellas con los fondos Next Generation, con los fondos propios poquitos. Vemos que este año vuelven a tener una previsión para equipos docentes de 12.000 equipos más, según lo que ponen ustedes aquí. Y realmente, bueno, pues nos gustaría volver a saber qué se están haciendo con todos esos equipos, porque ustedes mismos dentro de la Consejería de Educación han puesto una normativa, que si se pueden utilizar, se pueden utilizar; si no se pueden utilizar, ¿para qué queremos los equipos en los colegios y en los centros educativos?

Y luego, por otro lado, también, y quizá ahí la palabra ambición también podría salir, ustedes presupuestan veinte acciones en centros donde se realizan actuaciones para la mejora de las redes de datos wifi en centros educativos, y ponen ustedes la cantidad de veinte. ¿Sabe usted los centros educativos que tenemos en esta Comunidad de Madrid? Pues, veinte tampoco es un número muy ambicioso. Pero, bueno, le dejo ahí esas preguntas para ya la segunda intervención. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señoría. A continuación es el turno de la portavoz del Grupo Parlamentario Más Madrid.

La Sra. **ARCE GARCÍA**: Muchas gracias, presidente. Bueno, señor consejero, después de escuchar su intervención, hay cosas que yo creo que no podemos ignorar. Porque hemos visto que cuando desaparecen los fondos europeos, que ahora ya solo quedan 3 millones, al final el impulso que tenía, se supone esta consejería, pues está desapareciendo en la Comunidad de Madrid. Porque al final es el retrato de una consejería que se ha levantado con dinero extraordinario, y lo que estamos viendo -yo creo- es que no tiene unos cimientos estables, y sin una capacidad real para sostener estos proyectos que ustedes llevan dos años vendiéndolos como muy estratégicos. Porque conviene repetirlo, para que lo entienda cualquier madrileño que esté escuchando, esta consejería funciona bien mientras Bruselas va pagando la factura, pero termina el mecanismo de recuperación y resiliencia y se apaga parte de la consejería. Y en vez de consolidar, lo que estamos viendo es una estabilización, podríamos decir, no han planificado. Entonces, nos da lugar a una fragilidad institucional.

Empecemos por los programas. Usted me ha hablado de subida en el Programa 928, pero realmente si nos vamos al detalle técnico, pierde un 50 por ciento del presupuesto, y vamos a ver por qué. Si nos fijamos en los datos, lo que destaca al final en este programa es que ustedes en la variación absoluta pasan de 105, y lo que realmente es en inversiones pasamos a 52. Es decir, nos sorprende porque, si Madrid fuese un líder, no veríamos ese desplome de 68 por ciento en inversión real y cero transferencias de capital. Eso es lo que sí nos ha extrañado.

Por ejemplo, el Capítulo Sexto pasa de 33,8 millones a 10,7 millones. Y en el Capítulo Séptimo, de Transferencias de Capital, pasan de 25,3 millones a cero, si comparamos. ¿Esto afecta? ¿A qué afecta? Lo digo para que lo tengamos en cuenta, para que la gente que nos esté escuchando lo tenga en cuenta. Cuando hablamos de transferencias de capital, esto afecta a ayuntamientos que dependen de digitalización básica, pymes que recibían 9,7 millones en ayudas para digitalizar procesos y proyectos de conectividad local. Por eso, me gustaría que me justificase cómo de repente desaparece integralmente el Capítulo Séptimo. Porque ¿qué les decimos a los ayuntamientos? Y yo creo que usted me va a responder que tenemos los clústeres para las pymes... Pero al final con los clústeres, que antes tenían 200.000 euros de presupuesto, ustedes lo que han hecho es un solo encuentro y unas campañas de publicidad en el 2025. Y ahora, revisando el 2026, lo que vemos es que se han ajustado un poco más. En vez de poner los 200.000 por clúster, han decidido poner 100.000 e intentan ajustar; pero ya le digo que 100.000 para una reunión y un par de campañas me parece incluso exagerado. ¿Cómo vamos a conseguir que los ayuntamientos y las pymes reciban estas ayudas?

Y luego tenemos la caída en educación, que aunque parece, es que los números hay que como mirarlos bien. Porque en 2025, si nos vamos a equipamiento informático sobre docentes -porque sí es verdad que EducaMadrid sube-, si nos vamos a los equipamientos informáticos de los centros docentes, en 2025 había casi 31 millones, y en el 2026, en esa partida, tenemos 938.000 euros. Señor consejero, ninguna comunidad autónoma puede garantizar aulas digitales, plataformas educativas estables y centros que tengan actualizados con menos de 1 millón de euros en equipamiento. Al final, ¿qué han dejado? ¿La renovación tecnológica en miles de aulas o las han completado todas? Puede ser eso, que con los 31 millones, de repente, todas las aulas de la Comunidad de Madrid ya están perfectas. Y me preocupa porque, Raíces/Doble, EducaMadrid, que es verdad, todos los docentes conocen sus

limitaciones, cualquiera que esté trabajando, y los padres también lo podemos vivir. Y en lugar de reforzarlas -bueno, EducaMadrid dice que sube-, a mí me preocupa que con los equipos que tienen los docentes, a ver si lo consiguen, de mejorar la interoperabilidad, actualizar las estructuras, han reducido ese programa de equipamiento a una cifra residual que no alcanza ni para el plan de renovación. Además, si esto fuera poco, se repite el patrón que llevan dos años repitiendo. No existe un diagnóstico real de brecha digital; no sabemos a qué población estamos llegando; no sabemos quién queda fuera; no sabemos si las formaciones que ustedes anuncian funcionan, si son útiles o si, al final, estamos perpetuando desigualdades.

Recordemos que el año pasado la Asamblea, y aquí todos los grupos, aprobamos un mandato de realizar un diagnóstico riguroso de vulnerabilidad digital. Yo creo es la, como digo yo, la "nanoenmienda" que nos aprobaron. Y es importante mencionarlo porque aprobaron en pleno un texto que decía literalmente que realizarían un estudioPrincipio del formulario para iFinal del formularioidentificar los grupos con mayor vulnerabilidad digital. El estudio no se ha hecho, y ahora un año después sí aparece -gracias-: "actividad realizada en el 2026". Como si la petición fuese nueva o fuese de ustedes. Y no lo es, era una obligación con este Parlamento. Da la sensación de que la consejería no ejecuta ni aquello que se compromete a ejecutar por mandato de la Asamblea.

En Capacitación Digital pasa algo parecido. Se prometió llegar a 78.000 personas mayores de 55 años, y la cifra parece grande hasta que la comparamos con la realidad: representa menos del 4 por ciento de la población madrileña mayor de 55 años. Pero es que ni ese objetivo han cumplido. Además, no sabemos con qué criterios se selecciona a los grupos. No sabemos si la plataforma llega a los colectivos vulnerables o solo llegan a los que ya están digitalizados. Tampoco sabemos si las subvenciones para entidades sin ánimo de lucro están funcionando. No tenemos una evaluación. Yo creo que estamos hablando continuamente de "invertiremos en esto, en esto", pero necesitamos una evaluación de cómo se han realizado esos gastos, porque sin esta evaluación no hay política pública, lo único que hacemos es gastar.

Y es verdad que en una cosa le voy a dar la razón, Salud Digital sube ligeramente. Gracias, señores consejeros, pasamos de 107 millones a 110. Pero no nos engañemos, subir 3 millones no compensa las necesidades reales de la sanidad madrileña, que todos tenemos claro que está sosteniendo historias clínicas, receta electrónica, PAC, RIS, turnos, citaciones y servicios críticos con infraestructuras que llevan años sin renovarse. Y esto no es una opinión, esto pasa todos los días en los centros de salud y hospitalares: caídas del sistema, lentitud en las aplicaciones, saturación de servidores, cuelgas recurrentes de herramientas que deberían ser estables porque sostienen la atención sanitaria. En Salud Digital, subir 3 millones es como poner un parche, un dique, evita una fuga pequeña, pero deja todas las grietas. Es complicado hablar de inteligencia artificial en Salud Digital, en sanidad, mientras no se modernizan los servidores donde se alojan los sistemas esenciales. No es serio hablar de modernización, mientras los centros de salud siguen con equipos que ya no pueden sostener la carga diaria. Y no es serio hablar de big data, cuando recortan justo donde se procesan esos datos.

Y hablando de IA, aquí quiero detenerme en un asunto que ustedes han intentado esconder bajo la alfombra. Bueno, no es cierto, usted lo ha sacado ahora, señor consejero. El proyecto de grabar y transcribir con inteligencia artificial las conversaciones médico-paciente para ahorrarse los administrativos, que nosotros le recomendábamos. Un proyecto que se tuvo que frenar, y ya lo llevamos a la Comisión de Digitalización, por una bandera roja que indicaba riesgo de corrupción. Iba a ser la gran ayuda a los médicos de familia, iba a transcribir sus consultas, obtención de datos muy críticos, y a ese proyecto le pusieron bandera roja. Y yo le pregunto con claridad: ¿están intentando reactivarlo? ¿Piensan volver a sacarlo por otra vía? ¿Cómo van a proteger la privacidad clínica? ¿Qué empresa procesaría estas transcripciones y dónde se guardarían? Necesitamos garantías. Pero si hay algo aún más grave, que este proyecto es la opacidad sistemática con la que están gestionando los algoritmos que ya están en funcionamiento. Y aquí quiero hablar de dos cuestiones que nos afectan directamente a miles de madrileños cada día. La primera: el algoritmo que asigna cuándo un ciudadano pide su primera cita con un especialista. Esto lo sabemos por Twitter. Bueno, yo creo que aquí todo el mundo conocemos a Óscar, ciudadano, que denunció públicamente que la Comunidad de Madrid le ha negado el acceso a la información de cómo funciona ese algoritmo, y la respuesta de su consejería fue: "la información no es pública". Y esto contradice directamente la jurisprudencia reciente del Tribunal Supremo, que ha dejado claro que cuando un algoritmo afecta a derechos ciudadanos debe poder ser explicado, sus criterios deben ser comprensibles y la propiedad intelectual no puede ser una excusa. ¿Y por qué se niegan a explicar este algoritmo? ¿Qué variables usa? ¿Qué peso tiene la saturación? ¿Qué peso tiene la distancia real, la disponibilidad? ¿Por qué tantas derivaciones terminan en la Jiménez Díaz, en hospitales del Grupo Quirón, que en el 2024 facturó más de 1.400 millones gracias a este modelo de libre elección? ¿Está el algoritmo favoreciendo a las concesiones privadas? ¿Hay un sesgo estructural? La ciudadanía tiene derecho a saberlo, y usted tiene la obligación de explicarlo.

Y segundo problema grave que ha saltado hace poco, yo creo que lo conocerá, señor consejero: las agendas de Atención Primaria. El nuevo sistema de gestión de citas que ustedes están pilotando y que las propias sociedades médicas han denunciado. Un sistema que lejos de mejorar la accesibilidad, y sobre todo la longitudinalidad es lo que termina rompiendo, que es la base de la Atención Primaria. Antes ya era terrible que casi 600.000 madrileños no tuvieran médico de familia asignado, pero con este algoritmo, ninguno lo vamos a tener; les voy a explicar. Porque lo que han hecho parece simple, pero es devastador. Si mi médico no tiene hueco, lo que va a pasar es que me asignan a otro. Pero si llega un paciente a ese otro médico, yo le he quitado ya su hueco. Ese paciente tampoco puede ver a su médico y va ocupando el hueco de un tercero, y así sucesivamente; es un efecto dominó. Al final, el último de la cola, no le puede ver nadie porque no quedan médicos disponibles en su agenda. Es un sistema que convierte la Atención Primaria en una especie de sillas musicales, donde el que pierde es el paciente. Y esto, señor consejero, lo denuncian tres asociaciones médicas porque saben lo que implica: se pierde el seguimiento, se pierde la relación continuada y se pierde la seguridad del paciente. Se pierde la longitudinalidad, que no es un concepto técnico, es la diferencia entre que un profesional te conozca o no, entre que te atienda alguien que sabe tu historia o alguien que está viendo tu nombre por primera vez. ¿Qué tipo de inteligencia tiene un algoritmo que expulsa a los pacientes de su médico

habitual? ¿Quién supervisa esto? ¿Ha evaluado su consejería el impacto de igualdad en tiempos de espera, en calidad asistencial, o simplemente han dejado que el algoritmo funcione sin control humano?

Y aquí enlazo otro asunto importante: los centros de datos. Madrid presume de atraer macrocentros de datos internacionales, de ser el hub europeo. Pero ¿qué hay con los centros de datos de la sanidad pública? ¿Cómo es posible que los mismos que presumen de atraer las mayores empresas del mundo estén dejando caer su propia infraestructura interna? Ningún hub tecnológico puede construirse sobre servicios públicos que se caen porque los servidores están obsoletos. Aquí el contrasentido político es evidente: ustedes invierten en atraer centros de datos privados, pero recortan en los centros de datos públicos que sostienen el sistema sanitario. Y este modelo encaja perfectamente con otra característica del Gobierno del PP: la dependencia tecnológica. En lugar de construir capacidades propias, la comunidad firma convenios gratuitos con multinacionales tecnológicas, convenios que parecen un regalo, pero en la tecnología nada es gratis; si no pagas el producto, eres tú. Y en este caso, el producto es la propia Administración, son los datos, es la dependencia estratégica. Se está expulsando a empresas madrileñas y españolas que podrían prestar servicios y se está consolidando una dependencia que dentro de cinco años va a ser imposible de revertir. Este era el momento para hacerlo.

Y esto nos lleva al núcleo político de nuestro presupuesto: Madrid no está construyendo soberanía tecnológica, está construyendo dependencia. Dependencia, primero, de los fondos europeos; segundo, dependencia de empresas tecnológicas; dependencia de consultoras; dependencia de sistemas opacos, los algoritmos que nadie audita; una red de intereses privados, y como Quirón que cada año recibe más pacientes y más facturación, mientras la sanidad pública se debilita.

Madrid podía estar liderando, de verdad, por la digitalización pública en España, podría estar fortaleciendo sus centros de datos, modernizando sus infraestructuras educativas, auditando algoritmos con transparencia, reforzando la Salud Digital y garantizando la tecnología que reduce desigualdades en vez de ampliarlas. Pero lo que estamos viendo aquí es lo contrario. Hemos visto una opacidad, algunos recortes en áreas claves, improvisación y sobre todo dependencia.

Por eso, señor consejero, tengo unas cuantas preguntas directamente. ¿Cómo piensa sostener esta consejería cuando ya no haya fondos europeos? Aunque quedan pocos, pero ¿cómo lo van a hacer? Porque vemos que no consiguen estabilizarla. ¿Va a explicar cómo funciona el algoritmo de derivación hospitalaria, por favor? ¿Va a auditar el algoritmo de agendas que está rompiendo la continuidad asistencial, que lo están denunciando todas las asociaciones médicas? ¿Cómo me garantiza que el proyecto de IA para transcribir consultas se va a reactivar, pero con garantías absolutas? Y, ¿van a garantizar que Madrid no pierde soberanía tecnológica frente a multinacionales?

Señorías, yo creo que los presupuestos se construyen con estructura y me parece que ustedes no tienen esta estructura. Yo veo más humo, y con humo no se sostienen los servicios públicos. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Gracias, señoría. Cierra este primer turno el portavoz del Grupo Parlamentario Popular.

El Sr. **ALONSO BERNAL**: Muchas gracias, señor presidente. Señorías, señor consejero, muy buenos días. Bienvenido a esta comisión y muchas gracias por su disposición a comparecer en ella para dar cuenta de un asunto tan trascendental como es el presupuesto de la Comunidad de Madrid en el ámbito de sus competencias para 2026. Hacemos también este agradecimiento y esta bienvenida extensible a todo el resto de altos cargos que le acompañan, más cuando sabemos que han hecho ustedes un esfuerzo en modificar sus agendas, porque el día de hoy no era el día inicialmente previsto para celebrar esta comparecencia, así que es un motivo añadido de agradecimiento. Yo creo de todas maneras, consejero, que con ese cambio de día salimos ganando todos. Usted sale ganando porque nos pilla todavía frescos, no venimos de enzarzarnos en mucho rifirrafe anterior. Ilusionados por los tres días que vamos a pasar aquí encerrados discutiendo los distintos presupuestos de las consejerías. Y a nosotros también nos viene bien porque, bueno, siempre es bueno empezar con una consejería que asuma tantas voluntades como la suya. Yo creo que todos los que estamos en esta sala creemos que su trabajo es fundamental para construir el nuevo Madrid de las oportunidades que entre todos estamos haciendo. Y creo que objetivamente podemos decir que se avanza en paso firme. Vemos algunos grupos que a lo mejor no son tan optimistas, pero sí creo que es objetivo que sí se ha avanzado.

Mire, la Comunidad de Madrid está liderando la transformación digital en España y en Europa, y una muestra de eso sería, por ejemplo, la Administración electrónica. Desde que nació Cuenta Digital ya se han incorporado 163 nuevos trámites y estos presupuestos recogen los medios para seguir incrementándolos.

La tarjeta sanitaria virtual con ciento ochenta y cinco funciones ya la utilizan más de 3,5 millones de madrileños. Y también gracias a estos presupuestos se van a seguir incorporando nuevas funciones.

En el ámbito de la justicia digital, el expediente judicial electrónico, o el nuevo centro virtual de teleasistencia avanzada domiciliaria, en el campo de los servicios sociales, son fiel reflejo de este impulso dado en tan poco periodo de tiempo, que sí está ahorrando tiempo y está ahorrando recursos.

Se han puesto ya en marcha veinte centros de capacitación digital en distintos puntos de la región. Se ha alcanzado un hito histórico: llevar la cobertura 5G al 99,6 por ciento de la población, habiéndonos convertido en una de las regiones más conectadas de Europa.

Si hablamos de ciberseguridad, y tras haber puesto en marcha la agencia madrileña, se empezó a extender el Escudo Digital, cuyo primer hito era desplegarlo en los 143 municipios de menos de 20.000 habitantes para extenderlo luego a toda la región, como se hará gracias a estos presupuestos.

Ya se está trabajando también en un laboratorio de inteligencia artificial, y la factoría más avanzada de España, donde empresas, pymes y startups podrán sus proyectos y desarrollar nuevos asistentes y aplicaciones con toda seguridad.

Hace apenas una semana, señor consejero, analizábamos en esta misma sala la ejecución del presupuesto 2024. Nadie se ha negado a hacer la liquidación. Se hace donde toca hacerla y según tienen las competencias esta Comisión de Hacienda para hacerlo. Y allí, lo que vimos, no podemos compartir el derrotismo de algunos portavoces que han hablado, sobre todo porque una cosa es la ejecución contable, es decir, aquello que podemos llamar obligaciones reconocidas, y otra cosa es la ejecución política, las actividades que se están desarrollando desde una consejería, independientemente de que la factura se haya entrado a finales de año o a principios o se haya podido contabilizar en este año y, como en el caso de las inversiones, en otros casos se podrá seguir haciendo en el presupuesto de 2025. Pero esa ejecución política se está cumpliendo con creces.

Mire, para la promoción de la economía digital en 2024 se elaboró un prototipo de contenido digital promocional y asistente virtual con inteligencia artificial para promocionar y proporcionar información a los usuarios en relación con los municipios de la Comunidad de Madrid. Se firmó un convenio de colaboración, no con empresas oscuras y demás, entre la Comunidad de Madrid y la Asociación Industrial para el Impulso de la Economía del Dato y de la Inteligencia Artificial, que está impulsando esa inteligencia artificial. Se aprobaron también las bases reguladoras y la convocatoria de subvenciones por el importe de casi 8 millones de euros dirigidas al desarrollo de casos de uso de inteligencia artificial aplicada a la industria. Se impulsó con 800.000 euros la actividad de cuatro clústeres de inteligencia artificial, blockchain, transformación digital e Internet de las Cosas, que está desarrollando investigaciones, estudios, análisis y proyectos en esta materia. Para impulsar la digitalización de los municipios madrileños se analizaron en 153 municipios de menos de 20.000 habitantes el grado de seguridad y exposición en el correo electrónico de sus ayuntamientos con el objetivo de detectar vulnerabilidades. Asimismo, se analizaron también las métricas de seguridad y disponibilidad en las páginas web de los ayuntamientos de la Comunidad de Madrid. Para apoyar la conectividad digital, se ejecutaron diversas actuaciones de mejora de las infraestructuras de telecomunicaciones en edificios, mediante distintas subvenciones y ayudas, así como para cerrar las brechas digitales e impulsar la integración. La Oficina de Impulso a los Centros de Datos ha apoyado a promotores y empresas del sector de los centros de datos en el seguimiento de los proyectos de implantación llevados a cabo en la Comunidad de Madrid, mediante la realización de apoyo y seguimiento de veintiocho proyectos, cinco de ellos tramitados a través de la aceleradora de inversiones de la Comunidad de Madrid.

En lo que a Administración digital respecta, la consolidación de los servicios digitales ofrecidos a los usuarios se refleja en los 2.000 procedimientos administrativos disponibles para ser tramitados de forma electrónica.

Respecto a la Ciberseguridad, se firmó, en este caso, un convenio de colaboración entre la Comunidad de Madrid y el Incibe, para el desarrollo del fomento de ecosistema empresarial, centros demostradores, gestión de talento y sensibilidad en el ámbito de la seguridad, dotado con 21 millones de euros; 15 aportados por el Incibe y más de 6 por la Comunidad de Madrid. Se inició la tramitación del contrato de diseño, implementación, puesta en marcha y dinamización de un centro demostrador para experimentación en ciberseguridad en el sector de la salud.

También durante el 2024, se han llevado a cabo actuaciones para mejorar la integración de las tecnologías de la información y la comunicación en los centros educativos a través de inversiones que han facilitado entornos virtuales y recursos digitales accesibles a través de internet, equipamientos informáticos y nuevas redes telemáticas que se incorporen en los procesos de enseñanza y que permitan mejorar la competencia digital de los alumnos. Solo en ese año se han distribuido 16.000 portátiles y cerca de 9.000 tabletas entre el alumnado. Se han instalado 11.000 paneles digitales interactivos y más de 5.000 ordenadores con monitor. Veintisiete centros docentes han visto cómo se realizaban actuaciones para la mejora de redes de datos wifi y 460.000 alumnos usan ya la Plataforma EducaMadrid.

En relación con las actividades de capacitación digital, se realizaron ochenta cursos para proporcionar a los ciudadanos las habilidades digitales básicas para la resolución de problemas y un enfoque correcto en situaciones muy concretas a las que cualquier persona se enfrenta cada día.

En definitiva, señor consejero, podríamos seguir con más de esas actividades que se han desarrollado, insisto, solo en el año 2024, pero yo creo que es suficiente como para demostrar que hay una intensa actividad desde su consejería que está logrando transformar la digitalización en la Comunidad de Madrid.

Por lo tanto, valorando muy positivamente la actividad desarrollada en el año 2024, sí creemos que debe intensificarse en 2026 y creemos que estos presupuestos contienen el impulso económico que lo va a permitir: 534 millones de euros en 2026, lo que supone un incremento, sí, del 8 por ciento, porque no podemos tener en cuenta los fondos europeos.

Yo reconozco que a lo mejor para esto los economistas somos muy especialitos y nos gusta comparar términos homogéneos. No es posible introducir variables que distorsionan completamente la realidad de esos presupuestos. Y cuando estás hablando de una cantidad de dinero que no va a venir siempre, sino que de hecho ya acaba, pues comparar aquellos ejercicios donde se produce esa inversión con aquellos donde no llegan, no es que le pase a la Comunidad de Madrid y lo distorsiona, es que la reducción de los fondos del Gobierno de España va a ser bastante considerable. ¿Qué van a hacer? Ya me adelanto. Bueno, qué van a hacer, no, porque no tienen presupuestos ni los van a tener. Pero ¿qué reflejarían los presupuestos del 2026 en el caso del Gobierno de España? Una reducción de ingresos bastante considerable. Y por lo tanto, ¿qué dirían ustedes? Que estamos quedándonos atrás porque es que ya no recibimos fondos europeos. Bueno, pues si queremos comparar, queremos que sean comparables presupuestos anuales, tienen que ser en términos homogéneos. En términos homogéneos es descontar esos ingresos que desvirtúan esas comparaciones, y en términos, por lo tanto, si comparamos las mismas variables, estos presupuestos se incrementan un 8 por ciento respecto al año pasado.

De esos presupuestos, sería muy extenso y no tendríamos tiempo a analizarlo, ya lo ha hecho usted mejor que yo, sí queremos destacar en este grupo parlamentario algunas cosas. En primer lugar, nuestra confianza en la elaboración de la nueva estrategia digital 2026-2029, que va a seguir definiendo

las prioridades regionales en transformación digital en ejes como la economía digital, la competitividad empresarial o la reducción de la brecha digital, de tal manera que logre posicionar a Madrid como referente en innovación tecnológica.

Estos presupuestos inciden también en esa mejora de las competencias digitales de los madrileños, a través del Plan de Capacitación Digital, y potenciando la red de centros de capacitación digital como red de referencia en su formación tecnológica. Nos llama la atención positivamente la inversión de casi 2 millones de euros para realizar formaciones en materia de inteligencia artificial, que entendemos es la mejor forma de impulsar el cambio tecnológico. Esa formación a ciudadanos, pero también necesaria para profesionales y empleados públicos, nos parece fundamental para, entre otras cuestiones, permitir que se relacionen con su Administración y poder avanzar hacia una gestión pública más ágil y eficaz.

Al objetivo de buscar una mayor eficiencia administrativa, se dedica una inversión de más de 23 millones de euros, que impulsará nuevos procesos de digitalización de los servicios públicos, apostando por la simplificación administrativa y la incorporación de tecnologías emergentes como la robótica y agentes de inteligencia artificial, entre ellas el nuevo avatar digital de la Comunidad de Madrid, que resolverá trámites, dará información y acompañará al ciudadano por voz o texto y en diversos idiomas.

También vemos en estos presupuestos y valoramos positivamente que se pondrán en marcha medidas orientadas a la renovación tecnológica de las aplicaciones en toda la Administración, digitalizando procesos administrativos e incorporando nuevas soluciones en ámbitos como transporte, justicia, sanidad, familia, asuntos sociales, medio ambiente o interior.

Nos parece especialmente interesante la implantación de soluciones de inteligencia artificial en el entorno educativo, especialmente en tareas administrativas para poder reducir la carga burocrática y liberar tiempo para la docencia y la atención personalizada del alumnado, mejorando así, por lo tanto, la calidad educativa.

Nos gusta ver también que en estos presupuestos se preocupan y ocupan de que esos procesos lleguen a todos los puntos de nuestra región, por lo que siguen apostando por la digitalización de los municipios, priorizando aquellos de menos de 20.000 habitantes y apoyando la innovación en servicios públicos locales. Además, se incrementa en casi 3 millones de euros, respecto al año pasado, el esfuerzo financiero para extender la señal del servicio público de televisión a las zonas rurales.

Relacionado con esta atención también, la puesta en marcha del Laboratorio 6G, para la experimentación y desarrollo de soluciones de conectividad ultrarrápida nos parece un acierto.

En definitiva, iniciativas dentro del paraguas del programa de Estrategia Digital que cuenta con una dotación económica que se incrementa en 7 millones de euros, llegando ya a los 27 millones.

Si hablamos de hacer eficiente la Administración pública por medio de la digitalización de sus procedimientos, nos parece altamente positivo que el programa de Salud Digital crezca un 3 por ciento y supere ya los 110 millones de euros para dar soporte así a los más de 100.000 profesionales del sistema madrileño de salud. Nos alegra comprobar que se continuará el apoyo a la historia clínica electrónica, las aplicaciones departamentales, el fomento de los canales de comunicación con el ciudadano y distintos proyectos de modernización de las infraestructuras tecnológicas.

Nos gustaría destacar una iniciativa especialmente interesante que es la ampliación de nuevas funcionalidades de la tarjeta sanitaria virtual, con el seguimiento médico de recién nacidos y acceso a resultados de cribados neonatales, que colabora en la seguridad y atención sanitaria de padres e hijos. Esta herramienta, además, va a servir a la Administración como censo de nacimientos en tiempo real y garantiza que todos los bebés accedan a los exámenes médicos oportunos, vacunas y controles pediátricos posteriores.

Un hito en salud digital será el proyecto de telemonitorización domiciliaria para pacientes crónicos, basados en una plataforma inteligente que conecta dispositivos clínicos en el hogar, como tensiómetros, glucómetros o relojes inteligentes, con los centros de salud y hospitales. Todas estas son iniciativas reales, todas estas son iniciativas que dan pasos en mejorar la salud, la educación y el bienestar de los madrileños. No se quedan implantados ni se conforman, sino que son nuevas iniciativas que se recogen en estos presupuestos del 2026.

Y no podemos concluir sin hacer referencia a la Agencia de Ciberseguridad, cuyos presupuestos crecen un 50 por ciento hasta llegar a los 4,5 millones de euros, y creo que da una muestra de su importancia, de su especial relevancia y del contenido estratégico de la misma. Nos parece especialmente relevante el SOC, que entrará en funcionamiento el próximo año, así como la extensión de ese Escudo Digital que ya está en los municipios de menos de 20.000 habitantes, pues se hará extensible a lo largo del 2026 a los 179 municipios de la región.

Por tanto, señor consejero, tanto por la importancia del trabajo que se ha desarrollado hasta ahora, que hemos visto los ejemplos y que ha sido intenso y satisfactorio, como por el impulso financiero que otorga estos presupuestos para seguir haciendo de Madrid la región líder en digitalización, para poder seguir ahorrando tiempo en gestiones y en relaciones con la Administración pública, y que ese ahorro del tiempo suponga también un ahorro de costes, por la aplicación práctica en la mejora de los servicios públicos que reciben todos los madrileños y porque consiguen hacer de Madrid, una vez más, la región líder en digitalización, tiene todo nuestro apoyo para poder aprobarlos y toda nuestra confianza para ejecutarlos. Nada más. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señoría. A continuación contestará el señor consejero de Digitalización, con posible intervención, en su caso, de los altos cargos que le acompañan, por un tiempo máximo de treinta minutos. Ruego que, los altos cargos, cuando vayan a intervenir, digan su nombre y cargo, a efectos de que pueda quedar constancia en el Diario de Sesiones. Cuando quiera, señor consejero.

El Sr. **CONSEJERO DE DIGITALIZACIÓN** (López-Valverde Argüeso): Muy bien. Muchas gracias, presidente. Bueno, escuchados los diferentes planteamientos, de los diferentes partidos políticos, voy a empezar también por orden, primero con Vox, con el señor Pérez Gallardo.

Es cierto y me alegra mucho de que se diferencie lo que es digitalización de lo que es informatización, porque es claro, son dos casos totalmente independientes. La digitalización, lógicamente, lleva una parte asociada a la informática, pero lógicamente lo que va buscando es la eficiencia en el uso de la tecnología para, en este caso, la Administración pública.

Hace siempre el planteamiento, como lo hizo ya el año anterior, sobre si es mucho o poco, comparándolo con un tercero. Al final, los datos que le hemos dado, que he dado yo al principio... ¡Hombre!, yo creo que si usted mira una empresa, una empresa del sector privado con una Administración, donde ve que el volumen que estamos hablando son cerca de 200.000 empleados y me lo compara con 200 millones de euros de presupuesto de informática, me gustaría saber qué empresa tiene ese presupuesto en tecnología, y sobre todo con toda la volumetría que estamos hablando. Estamos hablando de las sedes que tiene la comunidad, estamos hablando de los empleados, la casuística diferente, diferentes sectores que tiene la propia comunidad y sobre todo la comparación de igual a igual. Al final, lo que he intentado desde el principio comunicar y plantear es que la casuística del día a día, lógicamente, lleva una parte muy importante en el presupuesto, es el gasto corriente en todas las direcciones generales y agencias, y lógicamente después la parte de inversión es la que nos permite crecer en proyectos asociados a lo que plantean las otras consejerías dentro de sus planes estratégicos.

Está claro que la forma de aproximación no es de abajo a arriba, sino de arriba a abajo. Al final es cierto que estamos hablando de casi 200.000 empleados, con 138.000 equipos, líneas de teléfono, sistemas informáticos que hay que mantener, actuaciones que hay que hacer en la propia evolución de los mismos y lógicamente con toda la casuística que hay detrás.

Se plantea también la parte de equipamiento y renovación tecnológica. Los equipos hay que renovarlos, lógicamente, y tienen un mantenimiento durante unos años. Los propios fabricantes así lo plantean, y lógicamente nosotros estamos haciendo la renovación tecnológica de todo el equipamiento, como antes apuntaba también la diputada de Más Madrid.

Respecto a qué es lo que está aportando la digitalización, pues al final la digitalización está aportando proyectos muy interesantes que ya estamos... Y para darles algunos datos, sobre todo en el ámbito, por ejemplo, de Justicia, con los trámites que estamos realizando, la digitalización del cien por ciento de los trámites, la interoperabilidad de los propios sistemas que tiene la justicia digital, eliminación del papel, una cosa fundamental a la que estamos tendiendo a la eliminación completa de los papeles, renovación de las sedes judiciales, gestiones judiciales sin desplazamientos. Al final, el impacto lo ve tanto el ciudadano en el tiempo que dedica, como en los empleados públicos de dicho departamento. ¿Qué hemos conseguido? Pues, el impacto actual simplemente ha sido 10 millones de horas ahorradas a la propia Administración; 2,7 millones de horas ahorradas en la automatización del registro y reparto;

76.000 horas de trabajo repetitivo liberado por la inteligencia artificial y por la robotización de los procesos; 5 millones de horas de espera ahorradas, gracias a la sede electrónica, a los ciudadanos. Y después, en cuanto a papel: 18.000 kilos en papel ahorrado y más de 10 millones de consultas electrónicas en los expedientes. Yo creo que estos datos son bastante relevantes en la parte de Justicia. Y es lo que usted planteaba que es la digitalización. Al final, otro gran impacto que tenemos, la automatización, que es también asociada a la digitalización. Una de las piezas que estamos utilizando es la automatización de procesos. Al final hay muchas aplicaciones y lo que intentamos hacer es la capa de simplificación de los mismos utilizando la tecnología que ahora mismo tenemos.

En la parte de robotización, por ejemplo, tenemos 77 robots ya en funcionamiento, vamos a tener 200, y han conseguido ahorrar un 80 por ciento las operaciones manuales de los empleados públicos, con más de 1.700.000 transacciones. Esto ha llevado a un ahorro de 22.000 horas de trabajo y 82.000 horas anuales potenciales de ahorro, cerca de 1.180.000 euros ahorrados, porque siempre nosotros medimos el retorno de la inversión lógicamente en aspectos como son los propios costes, así como el impacto en el ciudadano como el impacto en el empleado público; en 19 meses recuperamos la inversión realizada en este tipo de automatizaciones.

Al final, ¿qué es lo que lleva todo ello? Ahorro de tiempo del ciudadano, así como reducción, lógicamente, del tiempo de trabajo de los empleados públicos. Y así podría darle muchos otros datos, como es utilización de la aplicación, bueno, inteligencia artificial, en el puesto de trabajo, que es muy, muy importante porque estamos ahora mismo lanzándolo. Tenemos bastantes profesiones que están trabajando con ellos en tareas rutinarias y del día a día.

En cuanto al impacto de la Cuenta Digital, que es otro de los grandes proyectos, que es el acceso a un canal virtual de los ciudadanos, de todos nosotros, a trámites con la propia Administración regional, pues ya tenemos casi 1 millón de usuarios en dicha cuenta. Hemos incrementado un 33 por ciento el volumen de tramitación digital, hemos realizado más de 1 millón de trámites desde que se puso en marcha. Y principalmente vamos a poner que en el top cinco está: beca comedor escolar, con 113.000; el alta en Carnet Joven que sea instantáneo, con 57.000; inscripción en demanda de empleo, 53.000; tarjeta sanitaria, 47.000; becas de Educación Infantil, 35.000, y un largo etcétera. Lógicamente, no nos queremos quedar ahí, sino que queremos optimizar todo el proceso de principio a fin. Hemos tenido más de casi 8 millones de accesos y el móvil se ha utilizado en el 58 por ciento de las veces y el resto por sede electrónica.

Al final, estos son datos reales, tangibles de lo que estamos lógicamente haciendo desde el punto de vista de utilización de las tecnologías para optimizar lo que es la relación del ciudadano con todos nosotros y nosotros con el ciudadano.

Respecto a la pregunta de la diputada del Partido Socialista, donde me planteaba, lógicamente el tema de fondos propios y de fondos europeos. Al final es cierto que los fondos europeos, y lo hemos visto en los datos de los dos presupuestos, simplemente en la Dirección General de Estrategia Digital, el año pasado representaron 90 millones de euros. Los mismos venían principalmente del mundo de la

educación, que era la dotación de proyectos europeos de digitalización de las aulas, bueno, informatización de las aulas, vamos a hablar. Y este año tendremos unos 25.550.000 euros en esa misma partida. Lógicamente son procesos, son proyectos de múltiples años y hemos ido informatizando, lógicamente, las mismas, y todo el equipamiento ahora mismo está en las aulas. Este año terminamos equipando más de 27.977 aulas, aulas de toda índole y, lógicamente, de toda edad. Y después este año, dentro de la partida presupuestaria de inversión, vamos a dotar lo que falta dentro del proyecto, que es portátiles, iPad, robótica en las Escuelas 4.0. Lógicamente, son herramientas que tiene que utilizar el docente como apoyo a su educación, entonces, son ellos los que tienen que ver cómo utilizarlo. Lógicamente, no es lo mismo en Primaria que en Secundaria o que en Bachillerato. Esta es un poco la diferencia que existe en el presupuesto 2025-2026 de la Dirección General de Estrategia Digital.

Respecto a Madrid Digital, ya se han ejecutado casi todos los fondos MRR, solo queda ejecutar este año 3,2 millones, porque los tenemos que ejecutar antes de final de junio de 2026. Saben ustedes, señorías, que hay dos grandes hitos dentro de la consecución de los fondos europeos: uno es final de este año, diciembre del 25, y otro es junio del 26. Lo que sí quiero recalcar en esta situación es que todas las comunidades autónomas estamos en la misma situación, todos nos hemos preparado para este año consolidar los proyectos que estamos poniendo en marcha y que ponemos en marcha este próximo año, y sobre todo el mantenimiento de los mismos. Al final, no es lo mismo crear de cero un proyecto o modificar un proyecto, que mantenerlo; lógicamente los importes son mucho más bajos. Lo yo le he pedido también al ministro es la posibilidad de que entre todos nos juntemos para ver cómo podemos seguir consiguiendo, lógicamente, fondos europeos para continuar en este modelo de digitalización, que hemos podido acometer y acortar los plazos con los fondos europeos, y qué fondos podemos empezar a utilizar lógicamente para incrementarlos.

Me comentaba el gasto per cápita del País Vasco y Navarra, ambos con regímenes forales diferentes, lógicamente, al régimen que tiene Madrid. Ellos casi, casi tienen el gasto por persona que es casi el doble de lo que tiene la comunidad por el régimen foral que tienen ambos. Entonces, es lógico que, si llevamos un modelo de uno a dos, pues será igual en todos los ámbitos. Ya me gustaría a mí tener el doble, ya me gustaría, y en a todos los ámbitos. A todo el mundo ya nos gustaría tener el doble en todos los ámbitos.

En cuanto al tema de la Inteligencia Artificial, bueno, yo le he contado un poco lo que estamos haciendo. Hay diferentes proyectos que estamos lanzando, principalmente en el ámbito de la accesibilidad, facilitar el acceso a la información de todos los ciudadanos y lógicamente también los canales que tenemos abiertos, como ciudadanos cómo estamos interactuando con la propia Administración.

Respecto a los proyectos de Salud Digital. Lógicamente, yo creo que dentro de la propia memoria se explican claramente los proyectos nuevos que va a haber, que yo creo que son de gran calado. Principalmente los proyectos definidos conjuntamente con la Consejería de Sanidad, lo que buscan es facilitar el acceso a la asistencia a los ciudadanos donde quieran estar y donde lógicamente el médico así lo considere. Por eso, tenemos proyectos tan interesantes como, yo creo que ya se han

mencionado muchos de ellos, pero vamos a recalcarlo, toda la parte de telemonitorización, de hospitalización domiciliaria. Terminamos lo que es la implantación de la imagen médica en la Atención Primaria. Vamos a invertir en lo que es mantenimiento y evolución de los sistemas informáticos, como no puede ser de otra forma, tanto en Primaria como en hospitales, así como la interoperabilidad de todos los sistemas. Estamos trabajando en una nueva historia clínica única electrónica, de tal forma constar una visión completa y general de todo el ámbito asistencial de una persona para que, lógicamente, los asistenciales puedan hacer su trabajo de una forma mucho más eficiente y más fácil, y sobre todo también para la parte del ciudadano, que tenga una mayor visibilidad de toda su información clínica.

En los grandes proyectos que tenemos al final también lo que ocurría, como se planteaba también en el ámbito del resto de la comunidad que lleva Madrid Digital, así como la parte asistencial que lleva la Dirección General de Cobertura Asistencial, la Dirección General de Salud Digital, es que tenemos una parte muy importante de mantenimiento y evolución de los propios sistemas y una parte muy importante también de proyectos nuevos que estamos poniendo en marcha, como puede ser la app del profesional, cuadros de mando para que puedan tomar decisiones los diferentes colectivos asistenciales. Estamos ampliando y modificando los almacenamientos y los sistemas que tenemos en las diferentes aplicaciones que son críticas. Tenemos, como decía, el Proyecto Personaliz@, de hospitalización a domicilio. Tenemos otro proyecto muy interesante que va a tener gran repercusión, que es el seguimiento de los pacientes crónicos desde sanidad. Aquellos crónicos que actualmente se están gestionando tanto en la parte del centro de salud como continuidad asistencial, para que pueda tener toda la información y toda la telemonitorización los profesionales del sector para poder hacer su seguimiento.

Al final son proyectos muy innovadores, son proyectos que estaban ahí que teníamos que poner en marcha por petición de los propios asistenciales y del Sermas, y yo creo que todos nosotros vamos a ver los beneficios en muy poco tiempo de los mismos.

Sobre las incorporaciones que comentaba antes de Madrid Digital. Al final son previsiones que se van incorporando, lógicamente, a los presupuestos. Es cierto que vamos incorporando 90 personas este año. Son perfiles principalmente de las nuevas tecnologías los que necesitamos, fundamentalmente son consultoría, inteligencia artificial, robotización, también en contratación, porque tenemos un gran número de proyectos y, bueno, de contratos que tenemos que ejecutar y licitar.

También apuntaba también la parte de Centros de Proceso de Datos. Desde Madrid se está lógicamente apoyando, como no puede ser de otra forma, desde todo el Gobierno, la implantación e instalación de centros de proceso de datos, no por el mero hecho de implantarse, sino por todo lo que trae alrededor de la misma. Trae tecnología, trae subsectores asociados a los mismos, trae ingeniería muy especializada y sobre todo también trae mucho profesional y mucho nuevo puesto de trabajo, muy especializado y con remuneración alta. Como bien saben, se ha licitado ya y se ha adjudicado el nuevo centro de proceso de datos para modernizar los que tenemos y para garantizar, lógicamente, el mejor

servicio a todos los sistemas que actualmente tenemos, así como decía anteriormente, la modernización de los mismos.

¿Ambición? Pues, yo creo que tenemos muchísima ambición, muchísima. Los proyectos que se están planteando son proyectos innovadores, son proyectos que están a la vanguardia de todo ello, y cualquiera de los que he planteado de Sanidad es un proyecto que cualquier ciudadano los entiende y cualquier ciudadano va a beneficiarse de los mismos, y todos somos ciudadanos. Al final, yo no hago los proyectos, hago los proyectos porque la propia consejería competente me los pide, pero también porque yo mismo los veo. Es decir, cualquier persona que tiene una cronicidad quiere un seguimiento de la misma, quiere tener una conexión directa con su médico y un seguimiento de la misma allí donde se encuentre, que es lo que llevan reclamando los médicos.

Respecto al tema de la transcripción. La primera se está licitando, se va a lanzar la licitación ahora otra vez. El porqué de la bandera roja. La bandera roja es un mecanismo que existe para, en este caso ha sido así, cuando se detecta que ante la presentación de propuestas las mismas no se acogen y están fuera de lugar en cuanto al planteamiento que hay en el propio pliego, pues ante un problema que puede ocurrir, porque en la adjudicación de un proyecto sea inviable en ejecución o que no cumpla con las necesidades del propio organismo se pueda levantar esa bandera, y es lo que se ha hecho. Se va a volver a licitar con más información, de tal forma que el licitador pueda en todo momento, que no lo hizo así durante el periodo de presentación de ofertas que podía reclamar más información. Vamos a hacerlo por delante, vamos a presentar toda la documentación; de tal forma que, ante lo que hemos visto, no haya ningún tipo de dudas y que pueda hacer la mejor oferta y que se ajuste a lo que necesitamos, que es uno de los problemas que ya hubo, y vimos que si ese proyecto seguía, si la licitación seguía, pues no se podía cumplir con los requisitos y los requerimientos que así se planteaban para dicho proyecto.

Respecto al tema de escuelas, yo creo que ya lo he comentado. En la parte de EducaMadrid se va a hacer una evolución de la plataforma, porque se va a hacer mucho más usable por parte de todos aquellos usuarios que la utilizan, más amigable.

En cuanto a modernización y equipamiento, ya he hablado. Del tema centro de datos también, Atención Primaria... Respecto a los algoritmos, hablaba usted de la parte de derivación en Quirón y demás. Eso es la libre elección. Yo creo que ya desde Sanidad se ha planteado que cualquier persona dentro de la Comunidad de Madrid tenemos libre elección. Entonces, ante una cita que se nos dé, podemos pedir la libre elección sobre el hospital. Sí, usted llama, libre elección, y puede decir con qué hospital y en qué condiciones puede hacerlo, y eso lo puede articular así.

Proyectos estratégicos de impacto. Yo creo que ya lo he comentado.

Los clústeres. ¿Por qué la dotación en el presupuesto de los clústeres? Los clústeres, al final, ya llevan un tiempo de vida y ya están empezando a licitar y a presentarse a proyectos europeos con otros entes. Y la idea que tenemos, lógicamente, es que vayamos poco a poco reduciendo esa dotación presupuestaria porque ya están teniendo, por otro lado, otro tipo de financiación, que es un poco lo

que se pretende en los mismos con cambio de dirección, gestión que están haciendo y presentación a proyectos europeos; que puedan ellos de alguna forma tener otros ingresos que no sea la propia Administración.

La parte de soberanía tecnológica. En este mundo en el cual vivimos, la soberanía tecnológica es bastante compleja, compleja porque dependemos siempre de aplicaciones de terceros o bien desarrollos propios. Los desarrollos, lógicamente, se hacen sobre tecnología también no propietaria, porque al final son lenguajes de programación no propietarios, aunque muchos de ellos son abiertos con los que estamos trabajando. Pero también tenemos sistemas de terceros, que mantienen terceros, pero que nosotros modificamos siempre en la línea de lo que los funcionarios nos solicitan.

Yo creo que con esto habría resuelto todas las dudas y quedo a su disposición.

El Sr. **VICEPRESIDENTE**: ¿Damos la palabra a los altos cargos o no? De acuerdo. Muy bien. Pues, pasamos ahora a los grupos parlamentarios, y tiene la palabra el Grupo Parlamentario Vox. Cuando quiera.

El Sr. **PÉREZ GALLARDO**: Muchas gracias. Yo simplemente, tratar una vez más lo dicho anteriormente, pero me gustaría plantear una pregunta muy directa. ¿Tiene la Consejería de Digitalización algún proyecto, alguna inversión, algo en mente, como para poner como línea estratégica el reducir los costes operativos en la Administración pública? Es decir, ¿tienen en mente algún proyecto que suponga que lo que antes costaba 100 vaya a costar 80? No mejora de los tiempos... mejora del servicio..., la calidad...; no. Es decir, que, gracias a la digitalización, ¿van a consiga reducir en algo concretamente y que se vea claramente la reducción de los costes operativos?

Respecto a la sanidad. ¿Tienen también algún dato que nos pueda decir que gracias a los sistemas digitales o a los sistemas informáticos que están ustedes implicando, se ha mejorado la Administración de la propia sanidad? Porque muchas veces vemos, o la izquierda plantea, que en sanidad lo que hace falta es más inversión y tal. Nosotros siempre les hemos dicho que lo que hace falta no es tanto más inversión, sino una cuestión de mejor sistema de reparto y mejor eficacia en la organización. Que es un tema más organizativo, que no es tanto del coste total, sino un poco de la gestión de esos recursos. ¿Crean ustedes que, con las herramientas informáticas que están planteando y que están ahora mismo en marcha, se soluciona el reto que tenemos en la sanidad madrileña y mejora, por lo tanto, ya no solamente las listas de espera, sino, en el fondo, toda la gestión de la sanidad?

Y le plantearía lo mismo con la justicia. Es decir, ¿los sistemas digitales e informáticos que ustedes plantean para la justicia nos han llevado ya al reto de papel cero? ¿Nos ha llevado ya a tener también una mejora en el servicio de la justicia que realmente la podríamos medir con datos? La pregunta es fácil, en el fondo, si vamos a reducir los costes y si dentro de la sanidad y la justicia vamos a mejorar los servicios.

El Sr. **VICEPRESIDENTE**: Muchas gracias. Tiene ahora la palabra el Grupo Parlamentario Socialista. Cuando quiera.

La Sra. **BERNARDO LLORENTE**: Gracias, presidente. Y gracias, consejero, porque sí me ha contestado a alguna de las preguntas, no todas, pero bueno.

Decía el portavoz del Partido Popular que esta consejería avanza a paso firme. Y para quitar un poquito de hierro al asunto, ya sabe ese dicho que dice que: "de la cama al sofá". Entonces, bueno, el paso firme, no sé cómo será.

El señor Alonso, bueno, nos ha contado un poco la estrategia de defensa de los presupuestos, al menos en las consejerías donde han llegado los más de 8.155 millones de euros de los fondos europeos. Por cierto, fondos que ustedes votaron que no, que no querían, y ahora sin ellos, pues, no sabemos qué vamos a hacer.

Si realmente quieren maquillar ustedes la comparativa, pues la maquillamos, no pasa nada. Pero es que ustedes mismos han sido los que han puesto en la memoria que tienen un 5,86 por ciento menos de presupuesto. Son ustedes, no he sido yo. Yo se lo he dicho, pero lo han puesto ustedes. Con lo cual, bueno, pues, debe ser que no ha hecho el presupuesto un economista, debe ser eso, me imagino.

Mire, justo además, el consejero ahora mismo en su intervención acaba de poner un ejemplo. Porque decía el consejero que sobre los fondos europeos, en el tema de educación, en el año 2025 había presupuestado 90 millones de euros y este año había 25 millones de euros. Realmente es así. Bueno, pero eso, si nosotros quitamos los 90 millones del año 25, ¿van a quitar ustedes los 25 del año 26 para hacer el comparativo? Vamos a jugar a las mismas cartas, señor Alonso, digo yo, porque, si no, aquí hay algo que no nos cuadra.

Y también le agradezco al consejero que haya dicho aquí que ha pedido al ministro la negociación de más fondos europeos. Me parece bien, me parece justo y me parece que es lo que hay que hacer desde las comunidades autónomas con lealtad. Porque realmente esos fondos europeos que han venido a la Comunidad de Madrid, a la Comunidad de Castilla y León, a cualquiera de las comunidades autónomas, ha hecho que en la mayoría de las comunidades autónomas haya habido muchos avances, ya no solamente en digitalización, sino en sanidad, en cultura, en educación, en transporte, en vivienda. Con lo cual, bueno, pues le agradezco que haya sido sincero, leal y haya dicho eso porque, vamos, es lo normal que diga.

Mire, sinceramente, como le he dicho al principio, pues no es un presupuesto que entusiasme, y estoy segura de que usted, que no lo va a decir ni lo va a reconocer, evidentemente, pues piensa lo mismo porque no hay una aspiración.

Mire, con la cantidad de proyectos nuevos que se podrían hacer, y además, fíjese lo que le digo, con consenso de todos los grupos parlamentarios. En esta comisión ha habido consensos en varios

temas, temas y proyectos que no son caros, que no son de una inversión cara, y que se ha demostrado que se podía hacer, que se podía consensuar, y espero que las iniciativas que tengamos de las enmiendas que vamos a realizar desde este grupo parlamentario las miren con buenos ojos, porque ya le digo que ninguna de ellas, quizás, sea una inversión alta, pero sí que va a ayudar a los vecinos, a los ciudadanos, que es realmente lo que nos interesa en su día a día.

Señor consejero, usted sabe perfectamente también que no basta con dar un cable, hay que enseñar a usarlo. Y este presupuesto, como le decía, olvida bastante a las personas, aunque usted haya dicho antes que no deja atrás a los mayores, a los pequeños empresarios que realmente son el verdadero motor de Madrid. Es una digitalización fría y tecnócrata y no tiene nada de alma social o así lo veo yo.

Y, por otro lado, ¿van a escatimar en la seguridad de nuestros hospitales y en la información sensible a los ciudadanos? Esto es una irresponsabilidad, creo. Mire, la ciberseguridad no es un lujo y es una obligación, y creo que deberían darle esta categoría.

Decía usted que el trabajo que se está haciendo, lo que ha comentado antes, es para los ciudadanos, iniciativas que entiende todo el mundo. Pero creo que hay falta de iniciativa, como le comentaba antes, y con una poca inversión se podría hacer de esta comunidad un perfil digital muchísimo más alto. Yo sé, por ejemplo, actuaciones en movilidad y transporte de las que nos ha hablado, actuaciones en clave de turismo, actuaciones en clave culturales. Esas actuaciones de digitalización sí son las que ven los vecinos, no solamente los correos electrónicos que se mandan en las consejerías o los correos electrónicos que se lanzan desde EducaMadrid. Hay cosas que los ciudadanos verán de otra manera.

Yo creo que apuestan por una digitalización de escaparate, para la foto, como ha habido en varias ocasiones, y nosotros apostamos por una digitalización con un rostro humano que no deje atrás a nadie, y en eso vamos a seguir, y en eso vamos a seguir a lo largo de este año 2026.

Yo creo que su presupuesto es para una élite, y para quienes ya están conectados a esta digitalización ustedes muestran esa prioridad, pero yo creo que lo importante sería conectar a los desconectados. Creo que falta una visión de región. La digitalización es una política de región para reducir desigualdades y no es un mero juguete propagandístico.

Y mire, vamos a presentar, como le decía, varias enmiendas propositivas, ya tendremos tiempo de hablar de ello, que seguro que ustedes estudiarán, para poderse aprobar por parte de la cámara. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señoría. A continuación es el turno del Grupo Parlamentario Más Madrid.

La Sra. **ARCE GARCÍA**: Muchas gracias, presidente. Gracias, señor consejero. Me ha contestado algunas preguntas. De hecho, justamente cuando hablábamos de la aplicación de IA, con

Nuria -pobre la tengo frita- hemos tenido varias conversaciones y me lo ha contestado, y yo sé que ha sido Nuria la que saltó la bandera roja. No estaba preguntando eso. Y realmente yo ya sé por qué saltó, incluso estoy de acuerdo. Lo que quería saber es si lo iban a volver a poner en marcha, porque sigue mirando -esta discusión ya la tuvimos en el pleno- lo de los datos, la seguridad de los datos. Si quiere a lo mejor no es para presupuestos, bueno, sí es para presupuestos porque sabemos que los datos médicos tienen que tener un nivel alto de seguridad y mi pregunta es esa: si vamos a seguir las recomendaciones de Europa.

Por otro lado, mirando el proyecto, mirando realmente lo que ustedes presentaron, era verdad que era muy difuso. Espero que sea más concreto a la hora de que las empresas se presenten y sepan cómo hacerlo. De todas maneras, yo creo que este problema se arregla de otra manera. Desde Más Madrid proponemos realmente que pongan administrativos al lado de estos médicos. Si a mí me parece muy bien este proyecto, pero creo que ahora mismo no estamos en ese estado. Primero, trabajemos con administrativos para que los médicos no tengan que tener pacientes cada tres minutos y tengan tiempo para realmente hacer la sanidad que necesitamos. Aunque tampoco me ha contestado qué pasa con la agenda de Primaria; esto que ha saltado, lo último. ¿Qué es el algoritmo que de repente... Ya sé que ustedes quieren... ¿Qué ocurre? Pues que, como cuando pedimos cita, hay centros de salud que no te la dan en dos semanas, ustedes han decidido decir: ok; no pasa nada. Es decir, si no está tu médico, que es el que te tiene que llevar, pues que te coja cualquiera que sea del centro de salud, incluso creo que puedes coger de otros. Y es lo que decíamos, un efecto dominó. Entonces, yo quiero que me explique ese algoritmo cómo funciona. ¿De esa manera solo para que luego quede registrado que de repente la gente puede asistir al médico? No tiene sentido, porque realmente lo que necesitamos es tu médico de familia porque ya sabemos que reduce, ¿saben cuánto?, un 30 por ciento las muertes. No tiene ningún sentido estar haciendo esto. Entonces, quiero que me explique eso, que no me lo ha explicado.

Luego, en las escuelas infantiles también ha explicado -a mí también me había llamado la atención- lo de 4.800.000 euros para escuelas infantiles. Ya ha explicado un poco cómo era, pero me ha parecido llamativo.

Y al final, en Salud Digital el problema es que no han cumplido lo prometido. Si vemos la ejecución también del 2024, al final los proyectos se están quedando..., están avanzando, yo no digo que funcione, pero se están quedando.... Sabemos que hay caídas de la app. Sabemos, por ejemplo, en Dermatología, los casos que han tenido de hacer fotos con sus propios móviles. Estamos hablando de datos médicos porque no pueden utilizar los aparatos de los centros de salud. Si quiere, le paso, de hecho, el teléfono de los interesados. Porque, claro, me preocupa eso. En Salud Digital es como que no cumplen, no hay nuevos proyectos que sí me gustaría verlos, y ahí no hay. Y ya sabemos que en el 2024 se modifica la modificación de crédito en 97 millones. Entonces, mi pregunta es si al final van a hacer modificación de crédito, van a traer más a la consejería, ¿por qué presupuestan menos? ¿Por qué no lo hacemos ya bien desde el principio?

Seguimos, la capacitación digital. Espero, por favor, ese diagnóstico. Es decir, necesitamos saber cómo estamos realmente en nuestra Comunidad de Madrid.

También me gustaría que del subconcepto 2276, cuando me hablan del Centro de Experimentación de Ciberseguridad en el Sector de la Salud -me interesa mucho-, si me puede hablar un poco de esto. Porque este subconcepto engloba un popurrí de varias cosas, también el proyecto de Laboratorio 6G e impulso de redes de emprendimiento digital, que me parece muy bien. Igual que también ha hablado de intentar que haya televisión en todas las zonas rurales. Yo creo que voy a pedir una enmienda para esto, que, como me paso el día en los hospitales... Ahora, de hecho, mi madre está en urgencias, lleva... Lo digo, para los señores del Partido Popular, llevamos casi 48 horas en urgencias esperando cama; telita. Les pediría que las televisiones y la wifi de los hospitales, por favor, fuese gratuito, porque a mí no me importa pagarla, que es una pasta -ya me he pasado todo agosto pagándolo-, pero el problema es que yo tenía que ayudar a los enfermos de otras habitaciones porque no sabían ni cómo poder... Y yo creo que usted esto lo escucha, consejero, por eso se lo estoy diciendo. No podían ni siquiera, no sabían cómo funcionaba el sistema. Es verdad que hay una aplicación o al final tenías que bajar a la primera planta. Creo que podríamos permitir que en los hospitales públicos hubiese una wifi y televisión gratuita sin que tuviesen que estar molestando los pacientes. Y no lo digo por mí, que yo al final lo pude hacer, pero me tuve que dedicar a hacerlo a varias personas de la planta.

Me ha gustado también que ha dicho que vamos a tener un programa de vacunación de seguimiento, que ya saben que yo estoy totalmente a favor de toda la vacunación de niños y niñas. Pero ¿sabe lo que me preocupa? Que tenemos un montón de niños sin... con pediatras sin... no tenemos pediatra asignado. ¿Qué hacemos? Mucha digitalización, pero si no tenemos pediatra asignado a esos niños y niñas. Eso es lo que me preocupa realmente.

Y luego la Agencia de Ciberseguridad, de la que ya hablamos y hemos tenido una comparecencia. Usted siempre dice que vamos a poner personal. Pero yo en lo que leí de la Agencia de Ciberseguridad, creo que el primero eran -si no recuerdo mal- 11 personas las que iba a contratar. Y me preocupa que con 11 personas solo, como para empezar, vamos a poder tener esa vigilancia que requiere la Comunidad de Madrid.

De nuevo, lo mismo le pregunto sobre los datos sanitarios. ¿Vamos a cumplir lo que dice Europa sobre los niveles que necesitamos al NSS2?

Y también me ha hablado de la imagen médica Primaria en historia única. Esto lo llevan prometiendo hace tiempo. Pero me gustaría ver si es posible, porque volvemos a lo mismo, los médicos pueden ver, pero no pueden ver con detalle; de hecho, piden a los familiares que si les puedes traer cierta información, y creo que eso al final complica cualquier diagnóstico que se tenga que hacer. Luego, lo que sí quieren -y perdonen, pero me voy a reír- es el seguimiento de pacientes crónicos desde el centro de salud. No consiguen llevarlo ahora sin monitorizar, es decir no pueden. Tú vas al centro de salud y el centro de salud te dice que no tiene capacidad, que mucho puede llevar a cinco. Díganme

cómo lo van a hacer. Y luego, esos datos que ustedes pretenden que lean, que creo era la tensión arterial, querían también el oxígeno en sangre y también creo que querían diabetes. Creo que va a ser muy complicado que esos pacientes crónicos sin ayuda puedan directamente dar esos datos. Ojalá, ¿eh?, porque por mí, no tener que trasladar a cualquier persona crónica al centro de salud, sería lo mejor. Pero ¿sabe lo que sería lo mejor? Que esos médicos del centro de salud tuviesen tiempo para ir a visitar a esos pacientes crónicos de manera presencial.

Luego ha dicho los centros de datos. Nosotros estamos haciendo unas visitas a los centros de Imdea. Hemos estado en el de Software, que supongo que lo habrán visitado ustedes también, una maravilla. El problema del de Software, es que tienen el problema de que no consiguen retener talento porque no tienen suficiente dinero. Espero que ustedes presionen para a ver si podemos retener ese talento porque son buenísimos y creo que podrían colaborar con ustedes, en redes ya colaboran, en Imdea de Software. Pero por otro lado, el otro día fuimos al Imdea de Energía y lo que nos comentaron, que era bastante importante, fue el problema de los centros de datos. Los centros de datos se están planificando al tuntún en la Comunidad de Madrid, no sabemos, y tenemos un gasto energético. Y uno de los datos que me pareció terrible, ¿saben cuál fue? No lo dije yo, lo dijo un científico de Imdea de Energía: Madrid es el punto de toda Europa donde más le va a afectar el cambio climático. Vamos a subir unos 5 grados, podemos llegar a 45 grados. No lo digo yo, lo está diciendo un científico. Yo soy científica, pero este es un científico especialista en este tema; yo soy especialista en salud. Y la verdad que me asustó. Creo que tenemos que trabajar con una Consejería de Digitalización, y yo estoy de acuerdo en que tenemos que utilizar centros de datos, yo no estoy en contra, pero hay que buscar, investigar y ver cómo vamos a hacer para mantener ese gasto energético que tanto necesitamos, porque Madrid necesita mucha energía para mantener toda esta digitalización que queremos montar.

Y por último también, pero no menos, me ha dicho lo de Quirón, que, ¡claro!, que es libre elección. Pero a ustedes cuando les preguntan, les preguntó Óscar, ciudadano, código fuente, el algoritmo utilizado por la consejería, la web de cita de Atención Hospitalaria, solicitada desde Atención Primaria, es decir, ni siquiera es por... Una vez identificado el paciente y el proceso sanitario, ofrece los centros sanitarios en el que poder ver la cita, le ofrece un orden. Y mi pregunta es: ¿cuál es ese orden? Por qué de repente el primero es o Fundación..., siempre son centros de Quirón. Entonces, yo quiero saber eso. Y su respuesta fue que no procede entregarlo porque no es información pública el código fuente; ok, perfecto. Aunque sabemos lo que ha dicho ahora el Tribunal Supremo. Pero sí necesito saber, al final, cuál es la variabilidad. Usted me dice que es libre elección, ¿vale? Pero yo quiero saber el orden por el que ustedes me ofrecen la serie de citas.

Y luego se ha quejado sobre el marco financiero autonómico del País Vasco. Bueno, realmente yo creo que esto lo hemos dicho al principio. Si ustedes quieren, lo que tienen es muy fácil. Estamos regalando 8.000 millones a las grandes fortunas. Esto es tan fácil como de repente subir a los que hay que hacer... Impuestos a los ricos. No está pasando aquí, lo dicen en Nueva York, no estamos hablando de que lo están diciendo en Venezuela. Nueva York, hay que subir el impuesto a los ricos. Los ricos son los que tienen que pagar más. Y eso es lo que no está pasando en la comunidad. En la región más rica, no se está invirtiendo lo que se debería. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Gracias, señoría. Cierra este segundo turno el portavoz del Grupo Popular.

El Sr. **ALONSO BERNAL**: Gracias, señor presidente. Intentaré dar respuesta a algunas de las cuestiones que han dicho, o mejor, dar nuestra valoración sobre algunas de las cosas de las que aquí estamos debatiendo.

Yo sí decía que la consejería está avanzando con paso firme y que los efectos de sus políticas y de sus actuaciones se dejan notar en toda la Comunidad de Madrid convirtiéndonos en la región líder, una de las regiones líderes en Europa.

Les he puesto muchísimos ejemplos de lo que se ha hecho a lo largo del 2024. No se los voy a repetir, que ya saben que no me gusta repetirme, pero sí le digo dos pequeñas cuestiones que creo que son simbólicas de ese impulso que se está dando desde la consejería y cómo se van alcanzando metas. Por ejemplo, la Estrategia Digital 2023-2026; 2026 acababa año el año que viene; sin embargo, ya se ha cumplido más del 98 por ciento, podemos darla por cumplida un año antes de lo esperado. Y eso ha sido por el impulso que se ha dado desde la propia consejería.

Pero lo que es más importante, mire, ya nos hemos convertido en la segunda región de Europa en profesionales que trabajan en el sector tecnológico: 345.000 profesionales. Solo estamos por detrás de París. Concentramos ya el 50 por ciento del talento tecnológico de toda España y seguiremos creciendo, está previsto, hasta los 416.000 profesionales en la Comunidad de Madrid. El 25 por ciento del empleo tecnológico que se crea en toda España se crea en Madrid. Y también crecen los estudiantes que eligen cualquiera de los grados que están relacionados con la tecnología, un 4 por ciento; esto es un punto por encima de lo que lo hace en toda España. Por lo tanto, nos hemos convertido en esa región que estamos atrayendo empleo, talento, oportunidades y seguirá creciendo. Y eso es, entre otras cuestiones, porque a través del impulso de la consejería, de las actividades, nos hemos convertido en esa región dinámica y atractiva.

Sobre los ahorros que pueda generar la Administración electrónica. Bueno, es que simplemente por hablar de Cuenta Digital, ya son más de 763.000 trámites los que se han llevado a cabo y millones de accesos. Ha reducido un 60 por ciento los tiempos de gestión y ha reducido un 50 por ciento la documentación a incluir. Solamente la digitalización del Archivo Judicial Territorial y de los expedientes han supuesto también ahorro de costes, ahorro de tiempo. Con lo cual, no es cuestión de decir: "dígame si lo van a hacer"; no. Es que se está haciendo, se está consiguiendo. Otra cuestión es que usted quiere que se lo cuantifiquen. Cuantifíqueme todas esas actuaciones que se han llevado a cabo impulsando la Administración electrónica, cuánto se ha traducido en costes, pero que se esté haciendo y que se esté llevando a cabo, creo que es algo indudable.

Y me decía la señora Bernardo, dice: hombre, hemos avanzado con paso firme de la cama al sofá. Yo creo que nos ha dado tiempo a recorrernos toda la casa ya de lo que se ha avanzado. Pero aunque solo hubiese sido eso, señora Bernardo, ya hemos avanzado algo más de lo que lo ha hecho su Gobierno, que no se ha movido del sofá o no se ha movido de la cama, mejor dicho.

Fíjese, yo creo que cuando se habla de actuación hay que intentar, eso siempre es bueno, compararlo. Entonces, ustedes me dicen: "no han hecho grandes cosas; no han ejecutado...". ¿Comparado con qué? Entonces, claro, ahí tenemos un problema que es que la gran mayoría de Administraciones regionales no cuentan con una consejería de digitalización. Nosotros empezamos a liderar el cambio desde ese mismo momento, que somos el único Gobierno que tiene una consejería adaptada a mejorar la digitalización y los procesos en la Comunidad de Madrid. Su Gobierno fue a rebufo y su Gobierno la creó después. Pero les pregunto, ¿conocen ustedes la tramitación de algunas de las grandes leyes digitales a las que se comprometió su ministro cuando tomó la cartera? Porque ahí seguimos todavía en la casilla de salida, no nos hemos levantado de la cama. Podríamos calificar de lento el arranque de la sociedad estatal para la transformación tecnológica, pero seríamos demasiado generosos. La falta de demanda de algunos de los programas que Óscar López no ha sabido impulsar, va a provocar que el Gobierno no cumpla los objetivos de ejecución de los fondos Next Generation. Es el caso, por ejemplo, de Perte-Chip, cuyo proyecto de atraer grandes fábricas ya lo podemos dar por más que amortizado. La Ley de Centros de Datos también va con retraso. Deberían haberlas presentado hace un año y hasta agosto no ha llegado hasta el trámite de consulta pública. Fíjese si va con retraso.

Y cómo no hablar de la ley de ciberseguridad, por cuya tardanza para aprobarse, Bruselas ha abierto un expediente a España. Lo mismo con las nuevas leyes de inteligencia artificial o de mercados digitales, que están perdidos en un limbo y completamente paralizados, porque no quieren que llegue al Congreso de los Diputados. Se han acostumbrado a gobernar de espaldas al Congreso y no pueden llegar.

En fin, por cierto, y para ya mayor abundamiento de ver el interés que despierta el ministro en los temas de digitalización, una vez más volvió a dejar tirado a la patronal del sector en el encuentro de economía digital y telecomunicaciones porque, evidentemente, no entra dentro de sus prioridades.

Esto es lo que ocurre cuando se pone al frente de un ministerio tan importante como ese a una persona solo para darla a conocer y solo para ofrecerle un altavoz para que haga oposición a Isabel Díaz Ayuso, tarea esta en que le va aún peor que como le va de ministro.

Hablaban también del régimen foral del País Vasco y Navarra, de que hay que subir los impuestos a los ricos para sacar más fondos. Mire, primero, no necesitamos ser régimen foral ni tampoco obtener un nuevo cupo al estilo del catalán, que le están intentando impulsar y que sí pone en riesgo la prestación de los servicios públicos a todos los españoles. Tampoco hace falta subir impuestos a nadie. Madrid, reduciendo los impuestos, está recaudando más y es lo que permite seguir prestando los servicios públicos a todos los ciudadanos. Pero fíjese, si queremos más ingresos, solo nos hace falta con que su presidente nos pague lo que nos debe: 10.500 millones de euros. Con que nos pague esa cantidad, fíjese cuántos ordenadores para los colegios, cuántos recursos para otros fines.

Señora Bernardo, no votamos en contra de los fondos europeos, nos posicionamos en contra del sistema de reparto de los fondos europeos porque introducía subjetividad y ya sabemos que cualquier subjetividad en manos de Pedro Sánchez es utilizarla contra la Comunidad de Madrid. Y así es

lo que he dicho. Criterio objetivo, por ejemplo, hubiese sido: oiga, si España aporta el 20 por ciento del PIB, es la que más aporta de toda España, repartamos los fondos en base a ese criterio. No. Ni tampoco por población: 14 por ciento representamos. Tampoco. Ni siquiera por cuantía por los proyectos presentados: 25.000 millones. Nos dio un 10 por ciento. Y eso es en lo que estamos en contra. No es posible que cada decisión del Gobierno de Pedro Sánchez sea contra Madrid.

Hablabo de que en la documentación del presupuesto dice que se baja el presupuesto un 5 por ciento. ¡Es verdad!, pero es que hay que leer todo el párrafo, no solamente sesgarlo. Y efectivamente, dice: "La Consejería de Digitalización cuenta en 2026 con unos créditos que suman lo que representa un 5 por ciento menos que en 2024. Sin considerar el impacto de los créditos vinculados al mecanismo de recuperación y resiliencia en esta sección se produciría un incremento presupuestario del 8 por ciento". Con lo cual dice las dos cosas. Y ahora, ¿con cuál nos quedamos? Vuelvo a decir, con el que permite comparar en términos homogéneos, con el que permite comparar no las casualidades de unos fondos que van a dejar de venir, sino los recursos propios con los que contamos, porque, si no, cuando desaparecen no se puede seguir haciendo frente. Es lo que se ha hecho y por eso decimos con toda rigurosidad que este presupuesto incrementa un 8 por ciento.

Estos presupuestos llegan a todos, como nos pedían, no solamente a unos elegidos, a todos los rincones de la Comunidad de Madrid: la TDT, el 5G ya con el 99,6 por ciento, el 6G que se está empezando a hacer operatividades, el escudo digital. A todos los rincones de la Comunidad de Madrid están llegando los efectos, los trabajos de la consejería. Sobre los créditos, todos los años se incorporan créditos al presupuesto. Es algo normal porque lo recoge la propia Ley General Presupuestaria. Son herramientas de las que cuenta el presupuesto, por ejemplo, para incorporar remanentes de ejercicios anteriores; por ejemplo, para incorporar los créditos de inversiones que tienen carácter plurianual. Con lo cual, es completamente común y lógico que se produzca una incorporación de los créditos. Pero para -insisto una vez más- comparar en términos homogéneos, no puedes hacerlo al inicio. Eso es ahora una cuestión que separa créditos iniciales con créditos iniciales, créditos finales con créditos finales y ejecución con ejecución.

Hablábamos también de cómo se pueden traducir los efectos de la digitalización, de salud digital, en las listas de espera. Oiga, pues, si sabemos que en el último año el número absoluto de pacientes en lista de espera se ha incrementado a consecuencia de que tenemos una población, un millón de habitantes superior a la que teníamos...

El Sr. **PRESIDENTE**: Tiene que ir terminando, señoría.

El Sr. **ALONSO BERNAL**: ... que se ha producido también un alargamiento de la longevidad, y sin embargo seguimos teniendo la lista de espera más baja de toda España, es porque se está haciendo... (*Rumores.*) No, si esos son datos de su ministerio, se enseñó el otro día la compañera. Si tenemos los datos, las listas de espera más cortas de toda España, es porque estamos siendo capaces de desarrollar más actividad, de manera más eficaz, entre otras cosas, gracias a las herramientas digitales que se están incorporando en la atención sanitaria.

Por mi parte, nada más. Solamente reiterar a nuestro consejero nuestras felicitaciones por el trabajo desarrollado y nuestro compromiso y apoyo para ejecutar un presupuesto que, sin duda, va a seguir transformando positivamente la calidad de vida de los madrileños. Nada más, muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señoría. En turno final de dúplica tiene la palabra el señor consejero de Digitalización, por un tiempo máximo de siete minutos.

El Sr. **CONSEJERO DE DIGITALIZACIÓN** (López-Valverde Argüeso): Muy bien, muchas gracias, presidente. Pues, paso a contestar algunas preguntas que se han realizado en este segundo turno.

Empiezo con el diputado, el señor Pérez Gallardo. Yo creo que ya le he comentado los beneficios que está teniendo este tipo de proyectos. Como todos los proyectos, necesitan un tiempo para poder medir exactamente el impacto, pero yo creo que los datos han sido suficientemente reveladores y vamos, yo creo, por buen camino en cuanto a reducción tanto de costes como de tiempos, tanto para los empleados públicos, nuestros profesionales, como para los ciudadanos.

También lo apuntaba la señoría del Partido Popular, en el nuevo plan estratégico, que es una ampliación del que actualmente tenemos porque ya lo hemos casi concluido y aparte porque nos encontramos ante nuevos retos que fueron planteados de una forma no tan minuciosa ni precisa como la queremos hacer, como es todo el tema de utilización de las nuevas tecnologías para la optimización de todo lo que estamos viendo, haremos la nueva agenda hasta el 2028, y donde incluiremos todo este tipo de iniciativas de forma pormenorizada.

Me comentaba sanidad y justicia. Pues, es así. Todo lo que estamos haciendo busca la mejor eficiencia, lógicamente, dentro del marco estratégico planteado por Sanidad y las necesidades que nos trasladan los asistenciales. Trabajamos conjuntamente en todos los proyectos que hacemos.

Respecto a lo planteado por la señoría del Partido Socialista, lógicamente siempre buscamos un consenso y más en el mundo tecnológico que son herramientas para ayudar a fomentar el bienestar de todos los ciudadanos y a hacerlo mucho más sencillo tanto para quienes están trabajando hacia ellos, como quienes estamos consumiendo los servicios. Enseñar a usarlo, totalmente de acuerdo. Al final, nuestra idea y el planteamiento que tenemos es potenciar Madrid Aula Digital como plataforma, así como todas las formaciones presenciales que estamos haciendo en los veinte centros de capacitación digital que tenemos en toda la región.

La ciberseguridad. Pues, me alegra mucho que diga que es una obligación. Pues sí, porque, al final, la ciberseguridad, tener los datos seguros y lógicamente salvaguardar todos los sistemas que dan servicio a los ciudadanos es nuestra obligación. Sí estamos trabajando con todas las consejerías en proyectos tructores en cada una de ellas. Decía Turismo, pues estamos con el planificador de turismo. Transporte, trabajando con el sistema de tarificación nuevo ABT que van a poner en marcha.

El rostro humano. Pues es cierto que muchas veces -yo lo intento hacer día a día- tenemos que poner alma a todo lo que hacemos, pero al final estos proyectos son tangibles. La empatía con lo que hacemos y la empatía con todos nosotros, como son los ciudadanos, que vamos a consumirlo, pues es la que tenemos que poner alma. Pero claro, el alma está ahí también y se ve en que ya 3,6 millones de personas utilizan la tarjeta sanitaria virtual, 1 millón de personas están trabajando ya a través de Cuenta con los trámites, que iremos evolucionando en la Plataforma de Cuenta Digital con más servicios que nos están planteando el resto de consejerías. Al final ahí está el alma, una parte del alma que queremos impregnar en el uso de la propia tecnología.

Respecto a la señoría de Más Madrid. Los niveles de seguridad. Al final, lógicamente, todo lo que planteamos siempre se cumple con la normativa, con el cumplimiento normativo, tanto el Reglamento General de Protección de Datos Europeo como la Ley Orgánica de Protección de Datos, así como la Garantía de Derechos Digitales español. Somos rigurosos en todo lo que hacemos y para eso tenemos diferentes organismos internos, como puede ser, en el mundo sanitario, en la Dirección General de Salud Digital la OSSI, tenemos los DPD de ambas consejerías, tanto de Sanidad como Digitalización. Y todo lo que hacemos, lógicamente, y cuando se presenta o se licita un contrato, se mira todo el clausulado y qué acceso tiene que tener a datos o no tiene que tenerlo. Así como, cuando ponemos, lógicamente, en servicio cualquier desarrollo de cualquier empresa, o bien desarrollo a medida o bien una solución de terceros, donde se valida todo el control y toda la ciberseguridad, tanto el acceso a los datos como quién tiene que hacer los datos y todo queda trazado. Somos escrupulosos y lógicamente nuestro análisis de seguridad es exhaustivo, porque lógicamente estamos custodiando datos de todos los ciudadanos y al final tenemos una obligación con todos ellos. Lógicamente también la aplicación también del Esquema Nacional de Seguridad. Estamos ahora mismo también con la NSS2 formando, desde la Agencia de Ciberseguridad, a todos los directivos de todas las consejerías de la Comunidad de Madrid para que la conozcan. Y lógicamente, aparte de esto, pues tenemos otros canales y otros proyectos donde estamos formando a todos los empleados de la Comunidad de Madrid en el uso de los datos, en la NSS2 y en el resto de materias que competen con la seguridad de nuestros datos.

Principalmente, todas las iniciativas que estamos poniendo en marcha van orientadas, lógicamente, van auspiciadas por la consejería competente, y la tecnología que estamos aplicando es para intentar que ayude al profesional y a los empleados, tanto a médicos, para que tengan más tiempo, como es el tema de transcripción, como es el tema de historia unificada nueva que ponemos clínica, así como todos los procesos que estamos simplificando. Sí que es cierto que no partimos de cero. Venimos de un modelo donde se han ido implementando o desarrollando diferentes aplicaciones que son el soporte del trabajo, del día a día, de los profesionales, donde ellos nos siguen planteando cómo querían que funcionaran. Sí es cierto que estamos en un momento ahora mismo disruptivo, que gracias a las tecnologías que tenemos podemos simplificar muchas más cosas. Y, entonces, en ese proyecto estamos de simplificación de todo, hablando de escritorios médicos, escritorios de justicia, escritorios sociales; todo donde un profesional puede encontrar todo lo que él necesita para su día a día definido por ellos. Al final, vamos a esa simplificación.

Respecto al tema de agendas de Primaria, ahí lo que hemos hecho es, principalmente, lo que se nos ha demandado, trabajando conjuntamente con los funcionales. Por lo tanto, los funcionales han estado involucrados. Y me consta que se ha trabajado con Primaria, se ha trabajado con el resto de ámbitos de sanidad.

El Centro de Ciberseguridad de Laboratorio, principalmente para casos de salud, es un acuerdo que, como bien se apuntaba antes, se hizo con Incibe, donde aportaba parte el Incibe de fondos europeos y parte, un 60-40, aportábamos la comunidad. El resto de temas me los he apuntado, esos que no me competen directamente.

La parte de Agencia de Ciberseguridad comentaba que tiene pocos recursos. Al final, la Agencia de Ciberseguridad tiene una competencia y una serie de funciones. Para eso, lógicamente, se licitan también para dar cobertura y soporte a los directivos de la agencia otros proyectos, principalmente en la parte de normalización, gestión y gobierno. Pero sí es cierto que la Agencia de Ciberseguridad no está sola lógicamente, porque dentro de los dos entes que tenemos, que también operan, están Madrid Digital y la Dirección General de Salud Digital, que tienen una parte operativa muy importante, porque al final tenemos la parte estratégica, la táctica y la operativa. La operativa y parte de la táctica la llevan ellos conjuntamente y coordinados por la agencia, donde tenemos casi 18 millones de euros este año 2026 directos en equipamiento y en servicios asociados a lo mismo.

En cuanto al proyecto de imagen médica en Primaria ya está adjudicado y está en proceso; se ejecutará ahora en lo que llega 2025, así como todo 2026 hasta junio del 26.

La monitorización de los pacientes crónicos es una demanda que se nos hizo desde Sanidad, donde ellos consideraron que asistencialmente era interesante tener toda la información de esos pacientes que ellos siguen. Y lógicamente, el seguimiento lo harán los mismos asistenciales que lo hacen ahora mismo, con herramientas mucho más sencillas, con sistemas que ellos definirán de alertado, monitorización, seguimiento, así como todas las cosas que tendremos que incluir.

Respecto al tema de Imdea, pues sí, son investigadores que están haciendo una labor encomiable. La parte de energía, pues, ciertamente, los CPD no son un plus. Los que están actualmente instalados en Madrid y los que se van a instalar son proyectos reales y proyectos tangibles. Y, lógicamente, el gasto energético no solo va asociado al CPD, a los centros de proceso de datos, sino que el propio crecimiento de una región va asociado a lo mismo: crecimiento de la ciudadanía, con nuevas promociones inmobiliarias, también la industria, los nuevos hospitales, los nuevos centros de salud. Todo está unido en el mismo modelo y lógicamente se tiene que ir a un balance entre todo ello.

El tema del País Vasco, yo creo que ya ha quedado claro. Y yo creo que con esto, más o menos, he contestado a todas las preguntas.

Lo que sí me gustaría es terminar un poco como empecé, diciendo un poco las líneas en las cuales trabajamos, los cinco pilares, que es la parte de accesibilidad, que es la conexión de todos los ciudadanos con la Administración, hacer la cadena más sencilla, más fácil; lo estamos haciendo con

proyectos con la ciudadanía. Los últimos avances y servicios que hemos puesto en marcha, la tarjeta sanitaria virtual, ha sido fruto de esas conversaciones. O sea, al final, si la tecnología no se usa, no sirve para nada, ahí estamos todos de acuerdo. Por lo tanto, tenemos que hacerlo fácil para todos nosotros, para todos los que estamos utilizando esa tecnología, y, sobre todo, mostrar empatía con todos.

Simplificación de trámites es el gran proyecto que tenemos. No decía solo la parte inicial, sino completa. Yo creo que todos somos conscientes de que cuanta más celeridad y más fácil sea la gestión tanto para los empleados profesionales como para los ciudadanos en la recepción de sus servicios, pues mejor.

La robustez de sistemas es fundamental. Es cierto que son sistemas que están funcionando en todo momento. Al final, son sistemas que tienen que evolucionar, tenemos que hacer actualizaciones, tenemos que trabajar sobre organismos, y estamos en ese proyecto de robustez que es un proyecto continuo.

La capacitación digital, que me comentaba la señoría del Partido Socialista. Es fundamental, lógicamente, en este momento de cambio, la gente sepa cómo utilizar la tecnología, sepa para qué sirve y, sobre todo, no dejar a nadie atrás. Es cierto que cada vez nos sorprendemos más del uso. Si es un uso sencillo, la gente y los ciudadanos de cualquier edad lo utilizan.

Y después, la parte de economía digital es fundamental porque, como bien decía y apuntaba también el diputado del Partido Popular, actualmente Madrid ahora mismo es la segunda región de la Unión Europea en cuanto a capacidad de profesionales y en cuanto a profesionales del sector tecnológico, y eso, al final es riqueza, es riqueza y oportunidades para la propia ciudadanía, y de aquellos que, de alguna forma, como muchas veces digo, están por venir y son los que van a liderar el cambio tecnológico en la región.

La digitalización no es una amenaza, es una oportunidad, y, como yo creo que todo el mundo ya es consciente, es cómo se utiliza esa tecnología y cómo utilizamos la digitalización para eso, para dar eficiencia a todo lo que hacemos y no simplemente informatizar cosas. Al final, eso ya es una obviedad, yo creo que eso ya lo hemos dejado atrás hace mucho tiempo. Y lo que viene es hacer un cambio en el día a día y cómo la Administración interactúa con otros entes utilizando estos canales, mucho más optimizados y mucho más útiles.

Es una herramienta geopolítica. Actualmente, no nos podemos quedar atrás en el uso de la tecnología. ¿Por qué? Porque estamos viendo que, en el día a día, los datos, la gestión óptima de los servicios es riqueza para la región. Es una región que está creciendo, como bien saben todos ustedes, y la tecnología tiene que ayudarnos también a este crecimiento para ser mucho más eficiente, y sobre todo porque los servicios públicos no están creciendo al mismo ritmo lógicamente que la población, pero que sea mucho más eficiente la tecnología, es una herramienta y un aliado para ellos.

Quisiera, lógicamente, agradecer a la presidenta la apuesta que hizo por esta consejería en esta legislatura. Es una apuesta firme donde todos los activos digitales o tecnológicos se han llevado a

una consejería. Que lo bueno que tiene es que tiene una visión general de todo ello y puede reutilizar los proyectos que está haciendo en un ámbito, en una consejería, al resto de consejerías, y reutilizando los mismos allí donde se necesiten.

También aprovechar para agradecer al resto de la consejería, a los directivos de la consejería, al viceconsejero, a los directores generales, a los consejeros delegados y a todos los empleados de la consejería, que están en el día a día haciendo el trabajo, que está reflejado en este presupuesto, porque por detrás de ello hay un gran número de profesionales muy técnicos, que gracias a ellos estamos en unas manos muy profesionales; manos que están permitiendo que la consejería y que la comunidad evolucione en estos proyectos. Que son proyectos que nos va a hacer también una región mucho más grande, que nos va a aportar mucho más bienestar a todos nosotros, ciudadanos, y sobre todo que ya es un referente y está a la vanguardia de Europa y en proyectos tructores también a nivel mundial. Muchísimas gracias. Gracias, presidente.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor consejero. Agradecerles las explicaciones, así como al resto de altos cargos que hoy nos acompañan. Y suspendemos la sesión hasta las 12:30 de la mañana.

(Se suspende la sesión a las 12 horas y 9 minutos).

(Se reanuda la sesión a las 12 horas y 34 minutos).

El Sr. **PRESIDENTE**: Buenos días, señorías. Reanudamos la sesión con la comparecencia de la señora consejera de Sanidad, doña Fátima Matute Teresa, al objeto de informar sobre el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid para el año 2026. En relación con esta comparecencia y con carácter previo, solicito a los señores y señoras portavoces que indiquen las sustituciones habidas en sus grupos. ¿Por el Grupo Parlamentario Vox en Madrid?

La Sra. **BARRERO ALBA**: Buenos días, presidente. A Ana Cuartero, que es la portavoz, le vamos a sustituir la diputada Belén González y yo, Raquel Barrero. Gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias. ¿Por el Grupo Parlamentario Socialista?

El Sr. **RUBIO CABALLERO**: Sí, presidente, nos sustituyen al señor Fernández Lara y a mí el señor Moreno Vinués y la señora Bonmatí García.

El Sr. **PRESIDENTE**: Bien. ¿Por el Grupo Parlamentario Más Madrid?

La Sra. **HUERTA BRAVO**: Gracias, presidente. Paz Serra y Marta Lozano van a ser sustituidas por Mariana Arce y Marta Carmona.

El Sr. **PRESIDENTE**: Gracias. ¿Por el Grupo Parlamentario Popular?

El Sr. **ALONSO BERNAL**: Gracias, señor presidente. La señora Marbán sustituye a la señora Vigil.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muy bien. Muchas gracias. Con relación a la tramitación de esta comparecencia, les recuerdo cómo se realizará: en primer lugar, intervendrá el Grupo Parlamentario Más Madrid, que activó una petición de comparecencia sobre esta cuestión, por un tiempo máximo de tres minutos, al exclusivo objeto de precisar las razones que motivan la solicitud de comparecencia. A continuación intervendrá la señora consejera de Sanidad por un tiempo máximo de veinte minutos; seguidamente, lo harán los representantes de los grupos parlamentarios para fijar posiciones, hacer observaciones o formular preguntas, de menor a mayor, por un tiempo máximo de quince minutos; contestará la señora consejera, con posible intervención, en su caso, de los altos cargos que la acompañan, por un tiempo máximo de treinta minutos; habrá un turno de réplica por parte de los representantes de los grupos parlamentarios que lo deseen, también de menor a mayor, por un tiempo máximo de diez minutos, y habrá un turno final de dúplica con el que se cerrará el debate por parte de la señora consejera de siete minutos. Dicho todo esto, pasamos ya a sustanciar la comparecencia.

Comparecencia de la Excmo. Sra. Consejera de Sanidad en la Comisión de Presupuestos y Hacienda al objeto de informar sobre el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid para el año 2026. (*)

(*) A partir de las 12:30 horas.

Dándose, para estos dos puntos y en concordancia con cada uno de ellos, la tramitación de:

C-1618/2025 RGEP.24582. Comparecencia de la Sra. Consejera de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Más Madrid, al objeto de informar sobre las Secciones de su competencia incluidas en el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid para el año 2026. (Por vía del artículo 209 del Reglamento de la Asamblea).

Doy la palabra a la portavoz del Grupo Parlamentario Más Madrid por un tiempo máximo de tres minutos.

La Sra. **CARMONA OSORIO**: Gracias, presidente. Bienvenida, señora consejera; qué gusto verla en esta sala, que se prodiga usted poco por la comisión. Queríamos sustanciar esta comparecencia porque vemos problemáticos estos presupuestos; son unos presupuestos que tienen algunas partes interesantes, inevitablemente, y hay cosas que creemos que son buenas líneas, pero en suma son un proyecto de presupuestos -esto aplica a todas las secciones- que acusan excesivamente la política de rebajas fiscales que hace el Gobierno del Partido Popular. Implican recortes en gasto social en términos relativos en prácticamente todos los servicios, como en educación, en universidades, en cultura, en mujer, pero si hay una sección que creo que sufre mucho esa voluntad de rebaja fiscal es precisamente

sanidad. Tenemos el gasto sanitario por habitante más bajo de toda España, muy por detrás de comunidades autónomas que tienen unas condiciones geográficas y demográficas muy parecidas a las nuestras. Es cierto que el gasto sanitario varía mucho y que uno de los elementos que más lo aumentan es la dispersión geográfica y la extensión, pero hay comunidades autónomas con la misma concentración geográfica que Madrid, con una demografía parecida, que tienen un gasto sanitario por habitante mucho mayor.

Son unos presupuestos sanitarios precarios y que ahondan en una profunda desigualdad estructural, porque al final los problemas graves que vemos con este presupuesto, señora consejera, fundamentalmente en Atención Primaria, que es en lo que posteriormente me extenderé más, es que esta desigualdad y esta carestía presupuestaria no se acusa igual en Abrantes que en Chamberí, y no se acusa igual en Parla que en Pozuelo de Alarcón. Entonces, evidentemente, la respuesta a todos los problemas, o a la inmensa mayoría de los problemas que aquejan a la sanidad madrileña, está en este libro de presupuestos. Es sangrante, además, que desde una comunidad autónoma que, primero, es la comunidad autónoma más rica de España, que podría presupuestar muy por encima de lo que está presupuestando, en una comunidad autónoma que tiene un sistema sanitario que tiene alguno de los centros sanitarios más punteros de toda España, donde se hacen cosas que no se hacen en ningún otro lugar, donde tienen una Atención Primaria que ha sido histórica y muy relevante en la historia de la salud comunitaria, que estos presupuestos se dediquen a diezmar y a asfixiar a una sanidad que podría ser tan potente, y lo que hace es sobrevivir como buenamente puede. Podríamos ser absolutamente punteros en muchísimas más cosas; los profesionales sanitarios de la Comunidad de Madrid podrían trabajar en muchas mejores condiciones y, sobre todo, los pacientes de la Comunidad de Madrid podrían estar infinitamente mejor atendidos. Y lo cierto es que es en estos presupuestos y en cómo se diseñan estos presupuestos donde se ve cómo falla todo lo demás.

Para 2026 se van a dejar de recaudar 8.000 millones de euros en las arcas madrileñas. Yo no digo que todos esos 8.000 millones de euros de rebajas fiscales en las que ustedes se empeñan, si los recaudáramos, tuvieran que ir enteros a sanidad, pero unos pocos miles de millones de euros sí. Eso nos permitiría hacer una inversión parecida a la que recomiendan organismos internacionales, como la Organización Mundial de la Salud, la OCDE o el Banco Mundial, que no son particularmente sospechosos de bolivarianos. Así que vamos a hablar de este presupuesto precario y de cómo ese afán de rebajarle los impuestos a los ricos daña directamente a los pacientes de la sanidad madrileña. Gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora. A continuación interviene la señora consejera de Sanidad, doña Fátima Matute, por un tiempo máximo de veinte minutos.

La Sra. **CONSEJERA DE SANIDAD** (Matute Teresa): Muchas gracias, presidente. Señorías, comparezco para hablar de los presupuestos de la Comunidad de Madrid en lo que se refiere a sanidad y, sobre todo, para solventar algunas dudas o unas realidades paralelas en las que viven algunos miembros de esta Cámara, como la señora Marta Carmona. Le puedo decir que son unos presupuestos, los mayores de la historia en sanidad, y que además están hechos no solo para cumplir con todos nuestros compromisos, sino para mantener los que tenemos; es más, vamos a mejorar nuestros

servicios públicos, porque le quiero recordar que, a diferencia de la Comunidad de Madrid, los Presupuestos Generales del Estado no existen durante tres años. Nosotros tenemos unos presupuestos; con lo cual, podemos sacar pecho de que trabajamos y cumplimos absolutamente con lo que se manda. En concreto, las cuentas regionales, por recordarle a usted, señora Carmona, son 30.663,6 millones de euros; es decir, las hemos aumentado un 6,98 por ciento respecto al año pasado. Si no contáramos con los fondos MRR, hemos aumentado un 8,13 por ciento los presupuestos. Sin embargo, el Gobierno de Sánchez es que no los tiene y lo que hace es detraer presupuestos para la sanidad, que podemos entrar en la segunda intervención en mayor profundidad, si usted quiere. Pero es que en sanidad, además, estamos dando un 36 por ciento de esos presupuestos y, en concreto, si hablamos de servicios sociales, no sé qué números o qué realidad usted intenta inculcar o analizar, porque 9 de cada 10 euros en la Comunidad de Madrid se van precisamente a servicios sociales, y en sanidad y educación 50 millones al día se derivan para nuestros madrileños; además, fíjese usted, para gente que viene de fuera. Somos tan malos e invertimos tan poco que no solo somos capaces de dar sanidad a nuestros madrileños, sino que somos capaces de darle la sanidad a regiones incluso gobernadas por el PSOE, que vienen aquí porque precisamente tenemos 107 centros, servicios y unidades de referencia, donde no escatimamos no solo en tratar, sino en dar fármacos que su ministra no mete en la cartera de servicios. Con lo cual, fíjese qué realidad tan distinta, y yo doy datos reales.

En concreto, los presupuestos de sanidad vuelven a aumentar; son 10.460 millones en el año 2025 que este año se convierten en 11.009,5 millones, es decir, casi 550 millones más, si no contamos con los fondos MRR, 575 millones, que supone un 5,3 por ciento del presupuesto. Y se refiere usted a Atención Primaria; pues a Atención Primaria se va casi un 27 por ciento del presupuesto. Creo que ha hablado usted de la OMS, de la OCDE, del Banco Mundial; ellos recomiendan un 25 y nosotros damos un 27 por ciento, en concreto, 2.896,2 millones, que son 273,7 millones más, lo que supone un incremento de un 10,4 por ciento. Va un 27 por ciento, señora Carmona.

Si hablamos de partidas, en el Servicio Madrileño de Salud estamos destinando 10.723 millones, que es un incremento del 5 por ciento, 547 millones más, para poner en marcha nuevos proyectos y, como he dicho, para afianzar los que ya están puestos en marcha, que sitúan a la sanidad madrileña, señora Carmona -y tendría que estar orgullosa-, en una de las mejores de España y del mundo, dado que no solo tenemos los mejores hospitales en España, 6 de cada 10, sino en todo el mundo, 10 entre los 250 mejores, gracias a nuestros profesionales, en los que nosotros sí pensamos, y luego ahondaremos en esto, porque creo que ha hecho referencia, y a lo mejor tendrían que trabajar conmigo en un estatuto marco digno que no van a tener nuestros compañeros.

Pero vamos a hablar de prioridades: la Atención Primaria, 27 por ciento, señora Carmona, más de lo que recomienda la OMS. Y lo que vamos a hacer es seguir construyendo esta Atención Primaria, el compromiso, y no solo hablo de los profesionales, sino también de esos 34 centros de salud que van a estar, con unos 111 millones de euros. Tenemos proyectos maravillosos, como, por ejemplo, Salud Mujer, con 12 millones; tenemos la Tarde Joven, que se ha abierto hace poco, y otra serie de iniciativas que van a ir acompañando a las mujeres a lo largo de su vida; o tenemos el Senior Plus, el añadir vida a los años en nuestros mayores, con 4 millones, que lo que va a hacer es no solo acercar la salud a

nuestras personas mayores, sino hacérsela más fácil en esta era de digitalización, para los que quieren estar en contacto con una persona y no con una máquina, aunque también potenciaremos este avance tecnológico.

Tenemos un montón de proyectos que nos hablan más de salud que de enfermedad, porque es hacia donde tiene que ir nuestra sanidad; en concreto, el PreveCardio, que va a estar en todos los centros de salud en el año 2026 y que precisamente lo que va a hacer es ver esa población que tenemos que piensa que está sana por la calle, qué problemas tiene de colesterol, de diabetes, de tensión, precisamente, como digo, para no solo tener uno de los mejores indicadores de salud en nuestra comunidad, señora Carmona, que es la vida media, que es la mayor vida media de España, que incluso vamos a adelantar a Japón, y eso es gracias a la calidad de los servicios públicos que tenemos, no solo sanitarios. Por eso precisamente vamos a trabajar en la gente, para que tenga más salud que enfermedad. O, por ejemplo, los más vulnerables, dado que está hablando de esa inequidad y esa desigualdad, señora Carmona, ¿qué pasa con la ELA, por favor? Nosotros trabajamos para la ELA; en concreto, si hablamos de ladrillo, que no es lo más importante, vamos a hacer esa residencia en el antiguo Puerta de Hierro por 16,5 millones, que ya en este año estarán las obras. Vamos a continuar con el Hospital Enfermera Isabel Zendal, que ese hospital de día ya ha dado servicio y ha dado vida a unos 200 pacientes, pero ahora se continuará con un centro de neurorehabilitación funcional que dará servicio a pacientes con daño cerebral medular; también estudiaremos demencias, tendremos una investigación al máximo nivel con la mejor tecnología y, desde luego, con profesionales sanitarios y no sanitarios, como ingenieros, precisamente para hablar de la salud del cerebro, que es otra de las cosas tan importantes que tenemos. Sin embargo, señora Carmona, dado que usted me ha interpelado al principio sobre que no invertíamos, ¿qué hacen ustedes con los pacientes de ELA? Ni siquiera los 10 miserables millones les han llegado; sin embargo, la ministra ha dado 60 millones de nuestro bolsillo para tener un puesto en la OMS. ¿Qué me está contando, señora Carmona? Eso es así, y nosotros sí que trabajamos. Sale el presidente diciendo que va a dar 500 millones. Mentira, ha intentado pasar el gol a las comunidades autónomas. Pero ¿sabe usted? Ni las asociaciones de pacientes ni los enfermos se creen lo que dicen, por mucho que lo repitan. Nosotros sí que trabajamos en los más vulnerables.

Aparte de todo esto, como digo, estamos modernizando las infraestructuras con casi 300 millones. La Ciudad de la Salud este año va a tener 48,1 millones. Enseguida vamos a empezar a construir el cuarto equipo de protonterapia que va a haber en la Comunidad de Madrid; de ahí la línea estratégica en oncología que tenemos en la Comunidad de Madrid. Como digo, señora Carmona, fíjese usted lo mal que lo estamos haciendo que un 40 por ciento de personas de fuera de la comunidad vienen aquí, no solo a diagnosticarse, a tener una segunda opinión, sino a recibir los fármacos que salvan vidas y que ustedes no dan, y esos son datos reales publicados en un montón de comisiones. Tenemos también que trabajar, desde luego, por tener y continuar teniendo las menores listas de espera, aunque a ustedes les reviente. Esto se publica en el Ministerio de Sanidad y continuamos liderándolo, pero no nos conformamos, y por eso vamos a seguir dando recursos y gestionando de forma eficiente.

No olvidamos la salud mental, en lo que, desde luego, hemos aumentado recursos específicos para la población infantojuvenil, para patologías específicas, y vamos a seguir destinando nuestros recursos a estos trastornos mentales graves, a intentar que los malestares de la vida cotidiana no colapsen nuestra Atención Primaria, trabajando en coordinación con nuestros líderes en salud mental y, desde luego, mejorando todos los procedimientos. Se abrirán este año los centros libremente y, desde luego, seguiremos trabajando en hablar más de salud que de enfermedad, en salud mental. Precisamente, uno de los goles es nuestra prevención del suicidio, teniendo las menores tasas de toda España; por algo será. No obstante, no nos conformamos.

Desde luego, otra de las cosas en las que trabajamos, como digo, en este paradigma de la sanidad que va cambiando, es en proteger a la población. Hemos hablado de todas las actuaciones más de salud preventiva que de enfermedad, pero tenemos unos programas de vacunación punteros, son unos 144 millones destinados a vacunar, por ejemplo, del virus respiratorio sincitial. Le recuerdo que hace tres años fuimos la comunidad pionera en vacunar a nuestros bebés, que redujo en un 90 por ciento las hospitalizaciones, y este año somos la primera comunidad autónoma. Fíjese qué inequidad tenemos, señora Carmona, respecto a otras comunidades, que estamos vacunando a los más frágiles y vulnerables, que son nuestros ancianos, y esperamos que se reduzca en un 80 por ciento esos ingresos en el invierno, ya que, por estadística, un 43 por ciento de los ingresos graves en nuestros mayores se provocan por el virus respiratorio sincitial; o con nuestra vacunación del papiloma virus, con la que, junto con otra serie de campañas para prevenir infecciones de transmisión sexual, esperamos que entre nuestros chicos y chicas haga que se erradique el carcinoma de cérvix o el carcinoma orofaríngeo, u otro tipo de tumores producidos por esta infección, y así aprovechamos para tratar otras cosas.

En cuanto a cribados, me voy a centrar también en los cribados neonatales. Somos una región puntera en la que todo lo que detectamos lo podemos curar. Nosotros no detectamos cosas que no sabemos para lo que ocurren ni para las que no tenemos tratamiento, de 23 a 35 enfermedades. En el programa genético vamos a detectar 300 y, desde luego, tenemos el mejor programa detectando cardiopatías congénitas para que, antes de que aparezcan los síntomas, podamos tratar a nuestro mayor tesoro y el futuro, que son los bebés, y tenemos claros casos en los que día a día podemos dar noticias de éxito en la Comunidad de Madrid; esa Comunidad de Madrid que usted cree que no es puntera, pero que nos da noticias magníficas, sobre todo, porque reescribe la historia de las personas a las que van dirigidas, como la detección del primer niño burbuja con una inmunodeficiencia compleja u otra serie de enfermedades que hemos podido curar, o la atrofia muscular espinal, para la que nosotros sí que damos ese tratamiento, que son 1,3 millones de euros. O sea, eso es pensar en los problemas de la gente y, desde luego, invertir en lo que hay que invertir, señora Carmona.

También trabajamos para llevar la salud a casa. He dicho que esta legislatura vamos a construir y vamos a invertir en ladrillo y, sobre todo, en ese tercer cuidador tan importante, para hacer que todos nuestros centros acojan a profesionales y a pacientes en las mejores condiciones. Pero tenemos partidas destinadas, por ejemplo, a la cardiólogía, Madrid 365, en el Hospital Ramón y Cajal, que es un proyecto piloto que se extenderá, como el PreveCardio, a todas las áreas de la Comunidad de Madrid, y seguiremos con esta excelencia haciendo otro programa piloto en lo que se refiere a las

enfermedades endocrinológicas y metabólicas en el Hospital Ramón y Cajal, que va a tratar la diabetes en la casa de los pacientes, porque donde mejor está una persona es en su casa; o por ejemplo, impulsando el Creta, nuestro Centro Regional de Terapias Avanzadas. Porque sí, señora Carmona, nosotros tratamos a nuestros pacientes con lo que necesiten; nosotros reescribimos y remodelamos el sistema inmune, pero eso, evidentemente, es caro, aunque una vida no tiene valor. ¿Y qué hacemos? Eficientar. ¿Y qué hacemos? Un centro donde podamos hacer terapia celular, no celular, CAR-T, no CAR-T, precisamente para llegar a más personas. También seguiremos llevando la salud a los hogares con las hospitalizaciones a domicilio. Vieron ustedes lo importante que es el tratamiento oncológico en casa; la inmunoterapia estará implantada en todos los hogares en el 2026, principios del 2027, a más tardar, y vamos a destinar 5 millones para esto, y para la telemedicina, para el control remoto, otros 5 millones.

Si hablamos de una clasificación económica de gastos, lo más importante es el personal; casi el 50 por ciento de nuestro presupuesto se va a los profesionales sanitarios, en concreto, más de 5.000 millones de euros, lo que supone aumentar un 4,28 por ciento. Vamos a mejorar los salarios; aproximadamente 34 millones van a ir destinados a mejorar el importe de las guardias, las noches, los festivos, desde luego, a consolidar los complementos de continuidad asistencial en todas las categorías profesionales, y para esa equidad entre nuestros profesionales sanitarios, el 6 de enero será igual para todos ellos, trabajadores de hospitales, Summa, urgencias extrahospitalarias. Va a llegar a unos 15.000 trabajadores a los que antes no llegaba. También vamos a incrementar la plantilla de urgencias. Sí, ese plan de invierno tan necesario va a ser consolidado y vamos a hacer un aumento estructural de estas plantillas de urgencia a las que vamos a destinar aproximadamente 9 millones, como vamos a seguir trabajando para esos centros de difícil cobertura, tanto con complementos, como son los 500 euros mensuales para médicos, los 280 para enfermeras, pero también con una escucha activa, para ver fórmulas de llenar esos centros, como fue el caso de los que se habían formado juntos como residentes y fueron juntos a ocupar un centro de difícil cobertura, que dejó de serlo, concretamente en Abrantes, Carabanchel, como usted ha mencionado.

Desde luego, lo que vamos a seguir haciendo es trabajar así, y nos gustaría que trabajaran con nosotros y le dijeran a su ministra que homologara a nuestros extracomunitarios, que siguen sin homologar, sobre todo, especialmente difícil para los cubanos; con lo cual, sería maravilloso que nos ayudaran para que se pudieran homologar, porque seguirían formando parte de este Servicio Madrileño de Salud en el que nos enriqueceríamos, no solo con su conocimiento, sino con su trabajo, que facilitaría que se eliminaran muchos centros de difícil cobertura, y más en otros sitios de toda España, porque hay extracomunitarios en toda España a los que no les están haciendo caso, como a los profesionales sanitarios.

En cuanto a gastos corrientes de bienes y servicios, le destinamos 3.512 millones de euros, es un aumento de un 3,12 por ciento, en concreto, 106 millones más, y esto va destinado a la adquisición de material sanitario y productos farmacéuticos, así como a programas de vacunación -acuérdate-, 144 millones para programas de vacunación-, además de créditos por valor de 385,35 millones, que van a la Agencia de Contratación, otra herramienta de eficiencia en esta Comunidad de Madrid, para que podamos tener lo mismo en todos los sitios, al mismo precio y poder gastar mejor.

En cuanto al Capítulo Tercero de gastos financieros, estamos destinando unos 26,2 millones; es la concesión de obra pública, servicios complementarios no sanitarios para hospitales de Puerta de Hierro, Henares, Sureste, Infanta Leonor, Infanta Sofía, Infanta Cristina y Tajo, los llamados PFI. En cuanto al Capítulo Cuarto, "Transferencias corrientes", corresponde aproximadamente 1.654,6 millones de euros, un 14,5 por ciento más, 239,3 millones más. Estamos hablando de mayor cantidad de dinero en todas las partidas -creo que lo están escuchando-, y la partida más importante, que es donde más crecen los gastos sanitarios, es en la receta médica. La receta médica se va a dotar con 1.638 millones de euros, un 17 por ciento más, 238 millones de euros más; desde luego, trabajando en la utilización racional del medicamento, no solo por la comisión que tenemos en nuestra consejería, sino también en íntima colaboración con nuestros compañeros farmacéuticos, colegios de farmacéuticos, y con todos aquellos, como digo, que podamos hacer que seamos más eficientes.

En el Capítulo Sexto de inversiones reales, hemos destinado para este ejercicio 365 millones, que son infraestructuras, como digo, la residencia para pacientes de ELA, 16,5; el centro de neurorehabilitación funcional, que va a ser único en el mundo para tratar la salud del cerebro, 10 millones de euros; la construcción del Hospital Sierra Norte, la Ciudad de la Salud, las reformas integrales del Hospital Universitario Gregorio Marañón, que han terminado las urgencias, y la verdad es que se ha hecho un trabajo excelente; también para el Hospital Clínico, la remodelación del Hospital de Móstoles y, como digo, no solo es infraestructura, sino también avances tecnológicos como, por ejemplo, las obras para los edificios de protonterapia que nos van a situar como la única región en el mundo que tenga cuatro equipos de protonterapia, lo que nos va a hacer seguir estando a la vanguardia del tratamiento oncológico. Vamos a impulsar la innovación con el desarrollo de un centro de excelencia de enfermedades endocrinológicas en el Ramón y Cajal, como les he dicho, y ese Centro Regional de Terapias Avanzadas, que además, como digo, no solo va a necesitar ese espacio para que podamos concentrar esa producción, sino que vamos a necesitar talento. Por eso, desde la Dirección General de Investigación y Docencia, tenemos programas que motivan a los profesionales, como Lánzate, que va a estar dotado de 840.000 euros para que la gente investigue. Aparte, como saben, de ese convenio, el primero renovado y también fue el primero que se hizo en toda España, para que nuestros investigadores tuvieran condiciones equiparables al resto de profesionales del Sermas, en cuanto a la Atención Primaria, en lo que se refiere a infraestructuras, 111 millones en esos centros de salud, como digo, que 24 están ahora mismo en construcción, 4 ya se han entregado y 4 pues también están en construcción en tiempo y forma. Y para renovación tecnológica en este año se destinarán 25 millones.

En cuanto a transferencia de capital, se presupuestan 10 millones de euros, lo que supone un aumento de unos 2.235,41 euros para las fundaciones de investigación biomédica de los hospitales que, como saben, están trabajando en red precisamente para poder eficientar no solo el talento, sino todo lo que de allí sale, todos esos tratamientos. Se ha aumentado un 17,7 por ciento y, como digo, quiero señalar esa nueva iniciativa de Lánzate, con 840.000 euros directos que la Comunidad de Madrid da a nuestros nuevos talentos para que sigan investigando y sigan dándonos fármacos como el NC1, del Puerta de Hierro, o el Celyvir, del Hospital Niño Jesús, como digo, ejemplo y avance, no solo de innovación, que tenemos una sanidad excelente, sino que compartimos con el mundo lo mejor que tiene la Comunidad de Madrid.

En cuanto a los activos financieros, son 434 millones, 431 dedicados al funcionamiento de Fuenlabrada, Alcorcón y la Unidad Central de Radiodiagnóstico. Y si hablamos de una clasificación funcional, les puedo decir, por ejemplo, que, para la dirección y gestión administrativa, fíjese, aquí disminuimos un 8,8 por ciento, precisamente porque queremos ser más eficientes y aumentar donde se necesita. En el Programa 312F, relativo a la formación de personal sanitario, lo hemos dotado con un crédito de 302 millones y hemos aumentado un 5,7 por ciento. En el programa de listas de espera, 19,5 millones. ¿Por qué es esta dotación respecto a otros años? Porque lo que queremos es estabilizar a la plantilla, y lo que hemos hecho es aumentar, por tanto, el presupuesto de personal de los hospitales en torno a un 6 por ciento para tener esa plantilla estructural y, junto con nuestras políticas de estabilización en las ofertas públicas de empleo, precisamente contar con esa dotación de recursos humanos, que son los que hacen posible que tengamos las menores listas de espera de toda España, y seguiremos trabajando por ello.

En cuanto al Summa 112, desde luego, son los ángeles que están por las calles ayudándonos, cuando muchas veces nosotros estamos divirtiéndonos o descansando en casa. Son 214 millones de euros, un incremento de un 1 por ciento y trabajamos conjuntamente con esos profesionales para la modernización y mejora de nuestro servicio de emergencias, y además trabajando para que se pueda tratar a la gente en casa y se puedan solucionar los problemas en casa, que es donde mejor están.

Respecto al 1312B, que es Atención Primaria, como digo, 2.896,1 millones, un incremento de 273 millones, lo que supone un 10,4 por ciento más, y sin contar con las recetas médicas; incrementamos 35,5 millones de euros a este programa. En cuanto al programa de atención hospitalaria, van 7.230,8 millones de euros, que suponen 267,6 millones más; es decir, un incremento del 3,8 por ciento. Frente a sus críticas tengo que decir que en los hospitales de gestión directa y titularidad pública hemos incrementado un 7,4 por ciento, y va el 90 por ciento del presupuesto de hospitales, i90 por ciento del presupuesto de hospitales!, y a los de gestión indirecta hemos aumentado un 0,5 por ciento, va el 10 por ciento del presupuesto de hospitales. Le repito a usted: en gestión hospitalaria, 7.230,8 millones. Hemos subido 267 millones, y de esos, en nuestros hospitales de titularidad pública, los de gestión indirecta, se llevan un 90 por ciento, y se ha aumentado un 7,4 por ciento, y a los de gestión indirecta va un 10 por ciento y se ha aumentado un 0,5 por ciento.

La Agencia de Contratación Sanitaria tiene un presupuesto de 620,2 millones de euros, ha aumentado un 50,7 por ciento, porque cada vez se va a hacer más cargo de toda esa gestión y esa compra centralizada, lo que nos ha permitido ya eficientar mucho dinero que podemos gastar mejor en lo que realmente necesita el ciudadano, que es solventar los problemas, como esos fármacos de alto impacto, algunos no financiados por el Ministerio de Sanidad, y que tenemos que hacer una compra extranjera que lo que hace es que sean más caros y, eso sí, que no lleguen a todo el mundo, porque en la Comunidad de Madrid se los podemos dar, pero en otras comunidades a lo mejor no podemos dárselos.

En servicios centrales, humanización, investigación, docencia, documentación, inspección, ordenación y salud pública, hablando de humanización, que es algo muy importante, destinamos 5,5

millones, y aquí tenemos servicios tan maravillosos como la Escuela Madrileña de Salud -otra vez la promoción de la salud en el centro-, o el Plan de Humanización en Asistencia Sanitaria. Hay muchísimas acciones que se han hecho humanizando, como, por ejemplo, con los pacientes de ELA, como digo, que nosotros sí que nos preocupamos con cosas tangibles, y no como el Gobierno central; la estrategia de seguridad del paciente de la Comunidad de Madrid o, desde luego, la atención al dolor. También damos subvenciones a asociaciones de pacientes y familiares, en este caso, unos 386.000 euros.

En investigación y docencia, como digo, no solo están trabajando en red con todas las fundaciones de investigación, que son 13, y 8 institutos de investigación, sino que han firmado ese convenio colectivo pionero y nos han dado ese programa Lánzate para nuestros investigadores. Se da, aparte 23,8 millones de euros, que es un incremento de un 12 por ciento, en concreto, 4 o 5 millones para esa biblioteca virtual que nos permite a los profesionales sanitarios desde cualquier centro acceder a las últimas publicaciones, como digo, para estar a la vanguardia tanto en asistencia como en docencia o investigación.

En el Capítulo Séptimo damos 10 millones de euros a esas fundaciones de investigación y, como digo, es un incremento de un 17,7 por ciento. Pasando a la inspección y ordenación, que, como saben, es una dirección general clave también en nuestra consejería, damos 26,8 millones, y son actuaciones relativas a procesos de inspección sanitaria farmacéutica, procesos de autorización y actuaciones de divulgación y publicación. Y, por último, pero no menos importante, en materia de vigilancia y control de enfermedades, prevención y promoción de la salud, tenemos a nuestra Dirección General de Salud Pública, que cuenta con un presupuesto de 199,1 millones, es decir, un 0,3 por ciento más, en el que la mayor parte se va a las vacunas que hacen que la gente no enferme y que tengamos una mejor calidad de vida y disminuir esa frecuentación de los servicios sanitarios, con un calendario de vacunación a lo largo de la vida de lo mejor que hay, como digo, para nuestros abuelos, con el herpes zoster, el rotavirus, el meningococo, el virus respiratorio sincitial y, desde luego, otra cosa muy importante que hacen, junto con otras direcciones generales y otras consejerías, es ese plan de lucha contra las drogas, tan valiente y pionero que tiene la Comunidad de Madrid, y que va muchas veces ligado a temas de sumisión química y a infecciones de transmisión sexual, en el que incrementamos el presupuesto, 500.000 euros, no solo con nuestros tres centros Sandoval, que desde luego también creo que son de excelencia y únicos en el mundo, sino para, junto con otra serie de asociaciones y subvenciones, poder llegar a zonas vulnerables donde la gente necesita que hagamos test rápidos de VIH, que llevemos métodos barrera para evitar estas infecciones y que, desde luego, demos información a la población y que incluso hayamos conseguido detectar actuaciones de trata con personas, que, gracias a que tenemos esos centros y tenemos estas actuaciones, podemos ayudar y podemos reescribir historias, como ven, en muchos aspectos.

Desde luego, son más de 11.000 millones de euros -9 de cada 10 a servicios sociales-, 50 millones de euros invierte la Comunidad de Madrid en sanidad y educación, en la mejora de la calidad de vida de toda la población de personas que cuidan a personas; desde luego, cuidando a los profesionales, con una gestión eficiente, y desde luego avanzando en el crecimiento y modernización

de la sanidad madrileña, que yo creo que es un referente para muchos y que desde luego es nuestro mayor tesoro, y la vamos a seguir preservando. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora consejera. Abrimos ahora turno de los diferentes grupos parlamentarios, de menor a mayor, por un tiempo máximo de quince minutos. Inicia el turno el Grupo Parlamentario Vox en Madrid.

La Sra. **BARRERO ALBA**: Gracias, presidente. Gracias, consejera, y muy buenos días. Empiezo con una idea muy simple, porque, desde luego, aprobar un presupuesto no es repartir dinero sin más, sino fijar prioridades y, evidentemente, en sanidad las prioridades son el tiempo y el resultado. Es el tiempo que se tarda en conseguir una primera consulta, el tiempo que se tarda en conseguir un diagnóstico por realizar las pruebas, el tiempo que se tarda hasta conseguir una cirugía, si se necesita, y, por supuesto, los resultados para la salud; con lo cual, eso es lo que cualquier madrileño espera cuando atraviesa la puerta de un centro de salud o cuando atraviesa la puerta de un centro hospitalario.

Mi criterio durante muchos años ejerciendo como médico es que la sanidad española tiene un grave problema estructural, de siempre, desde hace muchísimos años; con lo cual, la sanidad madrileña también. Tenemos un problema de organización y tenemos problemas de gestión; las infraestructuras, ya sé que usted está trabajando mucho en ello, pero sabe que el sistema está tensionado y el sistema está sobresaturado. Eso lo saben los madrileños, y lo saben porque hay un envejecimiento poblacional -eso es obvio-, y es algo que siempre hay que tener en cuenta en los presupuestos sanitarios. Por otro lado, se quiera o no se quiera, y suene como suene, la sanidad para todos tiene su consecuencia, y si para todos existe, independientemente de la situación en que estén en España, y usted lo sabe, porque llevamos muchos años en los que ha habido un turismo sanitario, que sigue existiendo ese turismo sanitario, aparte de la asistencia sanitaria para todos, implica también que, si aumenta el número de personas en situación irregular, también tienen los mismos derechos sanitarios y, por tanto, el sistema está sobresaturado.

En Atención Primaria sabe que faltan médicos; faltan médicos de familia, faltan pediatras, pero faltan esos psicólogos clínicos y faltan incluso profesionales de rehabilitación, que mejorarían muchísimo la situación que está viviendo Primaria. En muchos centros existen plazas sin cubrir, porque, aunque esté construido el centro -y ahora mismo estoy recordando, por ejemplo, el centro de Montecarmelo, en Fuencarral- El Pardo-, no hay médicos; con lo cual, no se puede inaugurar. Entonces, todo esto, evidentemente, empeora los plazos, la calidad, y lo que supone esto es un cuello de embudo que al final acaba la gente en urgencias y tensionando también los centros hospitalarios. Este es el panorama y nosotros consideramos que Primaria, que es el primer nivel, sigue infradotado en equipamiento y en capacidad diagnóstica. Y aunque usted nos ha comentado que un 27 por ciento va a Primaria, insisto en que el panorama de Primaria es la sobresaturación. Su crédito sanitario lo ha estimado en torno a unos 11.000 millones, pero en el año 2024 ya se generaron obligaciones por 13.500 millones. Por eso nuestra pregunta es: ¿por qué presupuestan a la baja partidas que en el año 2024 ya se demostraron que fueron insuficientes?, ¿o pretenden forzar créditos extraordinarios a mitad de año? Esto no nos cuadra.

En el capítulo de personal, que se lleva aproximadamente algo más de 5.000 millones, un 45,49 por ciento del total, hay un aumento global de poco más de un 5,26 por ciento; por tanto, no hay un refuerzo proporcional de personal, en un sistema donde las urgencias están saturadas, donde la población está envejecida y donde existe un déficit, insisto, estructural de profesionales, con un número creciente de solicitantes de asistencia sanitaria por una situación no legal en España y, por ende, también en la Comunidad de Madrid. Por tanto, presupuestan para personal algo más de 5.000 millones, cuando en el 2024 se gastaron ya 4.900 millones. Por tanto, tampoco es descartable que en el año 2026 les falten por lo menos 500 millones para pagar las nóminas. Por tanto, le pregunto dónde está el refuerzo proporcional del personal sanitario.

Insisto en que Atención Primaria es el eje vertebrador, pero el reparto real de inversión desmiente este discurso, en el que usted habla de ese eje vertebrador de la Primaria. Si queremos resolver el primer nivel y cortar las desviaciones hacia lo hospitalario, necesitamos plantilla y equipamiento acorde a la carga real, porque, si no, todo lo demás será retórica. Si me voy a Atención Hospitalaria, dudamos mucho que lo presupuestado cubra las necesidades cuando en el 2022, 2023 y 2024 ya gastaron por encima. Volvemos a lo mismo, los cuellos de botella en hospitales suelen ser anestesia, suelen ser imagen, suelen ser los quirófanos; con lo cual, no van a bajar la demora por mucho que ustedes lo publiciten. Por tanto, ¿cómo reducirán las listas sin ampliar médicos, enfermeras, técnicos y anestesistas?

Ya va a ser el segundo año que estoy aquí con el tema de los presupuestos y a mí sí que me gustaría saber qué incentivos consideran ustedes concretos que pueden ofrecer a los jóvenes médicos para que no abandonen la Comunidad de Madrid por encontrar mejores condiciones en otras regiones, porque yo le puedo asegurar que muchos de nuestros residentes, que se han formado en Madrid y que estarían encantados de quedarse en la Comunidad de Madrid, al final acaban trasladándose a otras comunidades autónomas que les ofrecen mejores condiciones laborales. De entrada, porque les hacen contratos y no están en una situación laboral precaria, porque tienen menor carga de trabajo y, en algunos casos, mejores retribuciones. Les puedo comentar a qué comunidades me estoy refiriendo. Eso sí, yo en el libro veo una frase que me llama muchísimo la atención; dicen que van a mantener su compromiso con la Agenda 2030 en la gestión sanitaria. A mí sí que me gustaría saber cómo impacta la Agenda 2030 en el presupuesto y en qué beneficia al madrileño, porque hay una frase que habla sobre este compromiso con la Agenda 2030.

Me quiero referir en especial también a las listas de espera, y ahora les voy a decir por qué me voy a referir especialmente a la lista de espera. La lista de espera encoge año tras año y en este ejercicio cae algo más de un 45 por ciento; en unas listas de espera en las que entiendo que faltan turnos, turnos de tarde, de fin de semana, de técnicos, de anestesistas, quirófanos quizás abiertos más horas, y si no pueden abrir más, a lo mejor se necesitan más quirófanos, porque sin esto, no hay milagros. Entonces, quería preguntar cómo piensa reducir la lista de espera sin más personal sanitario y con una demanda creciente exponencial. Porque, ¿cuántos documentos de asistencia sanitaria a extranjeros -DASE- ha emitido la Comunidad de Madrid en lo que va de año?, ¿y en el 2024? Es decir, ¿cuántos DASE están vigentes a día de hoy? Porque, si el plan de listas cae un 45 por ciento o algo

más, ¿cómo piensan bajar la demora media sin ampliar tardes, fines de semana, técnicos de imagen, anestesistas, etcétera? Por eso le quiero comentar una experiencia personal que afortunadamente no he tenido muchas, por dos motivos: uno, porque he tenido la suerte de no tener que necesitar la asistencia sanitaria, y segundo, porque lo que intento solucionar, lo intento solucionar en casa, por la condición de médico. Pero he tenido una experiencia que puede ser la de cualquier madrileño, y por eso la quiero trasladar aquí, porque aquí hablamos y decimos cosas muy bonitas, pero la realidad es otra. A primeros del mes de noviembre a un familiar cercano le hago el diagnóstico de un absceso isquiorrectal, del tamaño de este puño, con un cuadro incipiente séptico, porque tenía fiebre, malestar general; con lo cual, empiezo a poner antibiótico, y digo que, dada la situación, hay que ir a un centro hospitalario, y nos vamos a un centro hospitalario de la sanidad pública. Evidentemente, hacen el diagnóstico de absceso isquiorrectal, dicen que está bien mandado el antibiótico y le dan a esta persona una cita preferente en cirugía, porque el tratamiento era quirúrgico una vez que se hubiese resuelto la infección. La cita preferente de cirugía la tiene el 21 de enero. A los dos días de darle esa cita preferente acudimos a un hospital privado porque la situación empeoró de forma alarmante; evidentemente, fue intervenido de urgencia. Fue intervenido de urgencia porque había que drenar esa situación y porque el estado general era muy malo; con lo cual, yo me pregunto qué hace un madrileño ante esa situación, si no tiene el médico en casa o si no tiene un seguro privado, porque no sé si vamos a acabar en una situación en la que la sanidad pública quede para la beneficencia y todos los demás ciudadanos tendrán seguros privados, porque eso es a lo que parece que vamos abocados. Le puedo dar de esto varios ejemplos; por ejemplo, yo ayer solicité a Atención Primaria una cita para mi madre de 94 años, la solicité ayer, y la tengo el día 9 de diciembre; con lo cual, no hablamos de reducir tiempos de espera ni de lo maravilloso que es estar en Madrid, porque las experiencias personales de un madrileño, como soy yo, son las que son, y si las tengo yo, las tiene cualquier otro madrileño. Por tanto, ¿de verdad creemos esa reducción por debajo de los 45 días para cirugías programadas, como una hernia discal, como una prótesis de rodilla o como una insuficiencia venosa crónica? Es que no nos lo podemos creer.

Y si me voy a farmacia, pues tres cuartos de lo mismo. Entre la receta de oficina y los fármacos hospitalarios de alto impacto, la presión crece. Evidentemente, por ley, yo sé que el gasto de farmacia, lo mismo que el gasto sanitario, se cubre a menores, a embarazadas, a urgencias y a vulnerables, pero a mí me gustaría saber cuál es la cobertura efectiva y el gasto que hay en farmacia en personas en situación irregular. Yo creo que los madrileños deben de saber este dato, puesto que son ellos los que lo pagan. Deberíamos de saber cuánto del gasto que hacemos se debe precisamente a que estamos atendiendo a muchas personas que proceden de otros países y que no aportan absolutamente nada al sistema. No sé si en algún momento lo van a publicitar porque, desde luego, sin contabilidad analítica, se gestiona totalmente a ciegas.

En salud mental, ¿cuál es la previsión en la reducción de las demoras de la primera consulta y del seguimiento en salud mental en adultos y en infantojuvenil para el 2026 con la dotación que han presupuestado? Porque nosotros hicimos una pregunta escrita para saber cuánta era la demora para salud mental, para una primera consulta, y ustedes nos respondieron que la demora media es de 85,7 días. Entonces, nos gustaría también saber si en lo que presupuestan para salud mental se incluye la rebaja de esa demora, porque son aproximadamente tres meses lo que demora conseguir una primera

consulta de salud mental. Esto, unido al hecho de que no han dotado en ningún caso de psicología a los centros de salud, significa que tenemos ahí un problema en salud mental que no está resuelto, pese a que anuncian un plan específico de salud mental, que no creemos que esté dando el resultado que era esperable o que ustedes nos comentan. Estas son las preguntas que les traemos desde nuestro grupo parlamentario. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Gracias, señoría. A continuación es el turno del Grupo Parlamentario Socialista.

El Sr. **MORENO VINUÉS**: Muchas gracias, presidente. Bienvenida, consejera, a usted y a todo su equipo, a esta Comisión de Presupuestos. Un año más le toca venir, señora consejera, a defender aquí unos presupuestos que vuelven a dejar a Madrid a la cola de toda España en inversión sanitaria por habitante; unos 1.500 euros por habitante invierten ustedes, frente a los casi 2.000 euros de media del resto de comunidades autónomas. En fin, la comunidad más rica, que debería ser locomotora, ocupando de nuevo el vagón de cola, el último puesto de todos los rankings en dinero destinado a proteger la salud de sus ciudadanos. Le compadezco, señora consejera, porque no debe ser fácil venir a esta Comisión de Presupuestos a defender esto, al menos para mí no lo sería, pero los madrileños tienen que saber que en esa escasa inversión está la explicación a muchos de los problemas que tienen cuando necesitan recibir asistencia sanitaria. Que haya más de un millón de madrileños a la espera de una cita médica; que el tiempo de espera para una prueba se duplique desde que Ayuso es presidenta; que tu niño no tenga pediatra; que, cuando tengas una infección, tengas que ir a las urgencias de un gran hospital; que, cuando llamas por una urgencia al Summa 112, te envíen una UVI sin médico o te indiquen que no hay recursos y que vayas con tu transporte privado; que tengan a tu madre encamada en un pasillo de urgencias durante varios días porque hay camas y plantas enteras cerradas en el hospital; todo eso y muchas dificultades más que los profesionales que seguimos en activo podemos certificar a diario, son consecuencia directa, inconsecuencia directa!, de que Madrid vuelve a ser un año más la comunidad autónoma con menor inversión sanitaria por habitante. Son consecuencia también de la mala gestión que les caracteriza, derrochando, por ejemplo, más de 300 millones en un Zendal sin quirófanos ni UVI, en el que no pernocta ningún paciente; o priorizando la liquidación de una deuda millonaria con el Grupo Quirón, que ha pasado de necesitar años para una correcta auditoría a liquidarse de forma exprés, una deuda que antes suponía frecuentes litigios judiciales por desacuerdos en su cuantía y que ahora la Comunidad de Madrid abona sin rechistar, recurriendo al mecanismo judicial del allanamiento procesal, previo cese de su interventora general. Primera pregunta, señora consejera: ¿por qué ha priorizado usted abonar la deuda con el Grupo Quirón y no la deuda que tiene con la salud de todos los madrileños? ¿Quién les anima a preocuparse más por las cuentas del Grupo Quirón que por los problemas que tienen los madrileños cuando necesitan una cita en Primaria, una cama en un hospital o pasan meses pegados al teléfono a la espera de su anhelada cita? Pero tendremos tiempo más adelante de analizar su modelo de colaboración público-privada.

Señorías del Partido Popular, los madrileños también tienen que saber que estos presupuestos que nos presentan para sanidad son un año más una tomadura de pelo para el adecuado control parlamentario de los mismos y, por tanto, un engaño y un fraude para todos los madrileños. En 2024

nos presentaron ustedes para sanidad un presupuesto de 10.141 millones de euros, pero finalmente se vieron obligados a gastar 3.300 millones más. Eso sí, los destinaron a discreción donde ustedes quisieron, fundamentalmente a los hospitales gestionados por el Grupo Quirón. Con esos antecedentes, ¿qué crédito podemos dar a estos presupuestos para el 2026? Son de entrada papel mojado, porque ustedes van a seguir haciendo lo que les dé la gana con el dinero de todos los madrileños.

Sabiendo que en 2024 se gastaron casi 14.000 millones de euros en sanidad, ¿cómo se les ocurre presupuestar para 2026 tan solo 11.000 millones de euros? Con estas cifras en 2026 tendremos 8,5 millones de euros menos para sanidad cada día del año en comparación con lo que gastaron ustedes en el año 24. Estos datos son tremendos y verdaderamente descorazonadores para los madrileños, cuya seguridad y tranquilidad depende de un normal funcionamiento de su sanidad pública. Señora consejera, nueva pregunta para la que espero respuesta -tome nota-: ¿por qué no presupuestan de entrada la cantidad que necesitamos de verdad para que la sanidad pública sobreviva en Madrid? Reservarse ese exceso de gasto es la única fórmula para destinarlo después sin control parlamentario a donde ustedes quieren, en lugar de repartirlo democráticamente en favor de la Primaria y el conjunto de los centros hospitalarios públicos. ¿Va a confesar hoy a los madrileños dónde han dirigido en 2024 esos 3.300 millones de euros de exceso de gasto? Se lo recuerdo yo: en su mayor parte a los hospitales favoritos de gestión privada.

Un año más -y así ha ocurrido todos los años desde que usted es consejera-, la sanidad pierde peso respecto al presupuesto total. La sanidad supondrá el 35,9 del presupuesto, cuando en 2024 supuso un 36,5, y cuando legislaturas atrás, con Cristina Cifuentes, alcanzó cifras superiores al 40 por ciento. Quizá fue este uno de los motivos por los que ustedes la empujaron a irse. Y pierde peso porque ustedes nos presentan unos presupuestos que dicen crecer un 7 por ciento respecto al año previo, pero sanidad se queda atrás y solo crece un 5; igual que educación, que crece un 4; o vivienda, que ustedes congelan sin incrementos. Desde luego, la inversión en áreas sociales no es su fuerte, señorías del Partido Popular. Ojalá en vez de competir en lo fiscal compitieran ustedes algunas veces en lo social; muchos madrileños se lo agradecerían.

Miren, es muy difícil en quince minutos hacer un análisis pormenorizado de cada programa y tampoco tiene mucho sentido hacerlo, si ustedes se gastan un 30 por ciento más de lo que presupuestan en un ejercicio de indisciplina presupuestaria, con una falta de transparencia evidente, que solo trata de maquillar sus cifras reales y dificultar la labor parlamentaria de fiscalización del gasto. En cualquier caso, trataré de resaltar los aspectos más relevantes de cada programa. En el Programa 312A, de atención hospitalaria, se produce el menor incremento de presupuesto respecto a 2025; tan solo sube un 3,8 frente al 7 que incrementa su presupuesto a nivel general. No se les ve, por tanto, muy preocupados, señora consejera -¿por qué será?-; por el repunte exponencial de tiempos de espera para la atención especializada que se presta en los hospitales; es decir, para las consultas con el especialista o para una prueba diagnóstica. Con este presupuesto que nos presentan resultará imposible, iresultará imposible!, un año más poner en funcionamiento nuestros hospitales públicos por las tardes; poner todos, y no solo los del Grupo Quirón, a pleno rendimiento para atajar estas esperas que, vamos a hablar claro, señora consejera, les cuesta la vida a muchos madrileños. Por este camino les va a ser

imposible cumplir su compromiso electoral de mantener los tiempos medios de espera por debajo de los 45 días, cuando ya los tenemos en 75 y 80. Y es que ustedes han convertido a la sanidad pública madrileña en una carrera de obstáculos para muchos pacientes que acumulan un sumatorio desesperante de esperas. Esta es la realidad, y no la que ustedes nos presentan, señores del Partido Popular. Son tres semanas para una primera cita en Primaria, frente a las 48 horas que existían antes de que Ayuso fuera presidenta. Varios meses para que te pueda escuchar un especialista, porque además no han puesto en funcionamiento ustedes ni un solo centro de alta resolución e integración de pruebas diagnósticas que prometieron el año 23 y con los que los madrileños iban a ser valorados con las pruebas ya realizadas por el especialista. Y todo esto ocurre con una penetrancia y participación de la medicina privada extraordinaria en Madrid, que no dispone en otras comunidades autónomas, por lo que los datos no son comparables, pero con la que ustedes ya cuentan cuando asfixian a nuestros hospitales públicos. Ustedes infrafinancian de forma tan notable nuestra sanidad pública porque cuentan con que el 40 por ciento de los madrileños resuelvan sus dolencias a través de la medicina privada. Es así de claro.

Mire, ustedes han presupuestado para 2026 en el Programa 312C para el plan integral de listas de espera, que creo que es uno de nuestros principales problemas, 19 millones de euros, cuando en 2025 destinaron 34 millones. Esto es un auténtico escándalo, señora consejera. Estos 19 millones, y a la baja, es la cantidad que ustedes destinan a los hospitales públicos para sus peonadas, para que puedan funcionar algún día por las tardes e internalizar; es decir, mantener internas sus pruebas y cirugías pendientes, agilizando los tiempos de espera. ¿Saben cuánto han destinado para esta misma actividad a los cuatro hospitales gestionados por Quirón? 900 millones de euros, justo la diferencia entre los 700 que presupuestan y los 1.600 que finalmente ejecutan. Son 19 millones para las peonadas de tarde de todos los hospitales públicos frente a 900 millones para la actividad de tarde, noche y madrugada de los cuatro gestionados por Quirón. ¿Pero cómo no van a tener mejores tiempos de espera? No dudo que además tengan buenos gestores, pero emplezan el partido con un 5-0 a favor en el marcador. Tenga el coraje de contestarnos hoy aquí por qué impulsa un modelo de financiación que impide a los hospitales públicos programar actividad rutinaria por las tardes, mientras permite a los de gestión privada citar pruebas a las 3:00 y a las 4:00 de la madrugada. ¡Es que es inexplicable! Con 1 millón de madrileños a la espera de una cita médica, por qué no financia los hospitales para que todos funcionen a pleno rendimiento, lo que además permitiría a muchos profesionales, que quieren extender su actividad asistencial a las tardes, poder hacerlo en la sanidad pública, que es lo que todos los madrileños necesitamos.

Mire, su posición es absolutamente inexplicable; como inexplicable es que, cuando los portavoces planteamos estas propuestas en la Asamblea, la presidenta Ayuso nos desprecie y nos insulte, como en el pasado pleno, haciendo uso de su mala educación como única respuesta. Ella se dedica a defender al que considera mejor grupo sanitario del mundo, cuando su labor debería ser conseguir que no haya ningún grupo mejor que nuestra sanidad pública. Eso es lo que esperamos de la señora Ayuso, y no que haga de CEO de Quirón. Ya saben que nuestro grupo y este portavoz defienden la normal convivencia entre sanidad pública y privada, pero sin complicidades, señora consejera, sin complicidades! Y saben también que nuestra prioridad es la gestión pública de nuestra

sanidad, reservando la gestión privada a cuando se hayan utilizado de forma óptima los recursos públicos, los hospitales por las tardes. Con su lista de espera récord, es inadmisible tener mamógrafos, colonoscopias o salas de hemodinámica paradas por las tardes por su falta de financiación. Esta inactividad de nuestros hospitales públicos por las tardes, que todos los profesionales que hacemos guardias conocemos, tienen derecho a conocerla también todos los madrileños a la hora de valorar sus presupuestos.

Señora consejera, los ciudadanos de esta región tenemos un problema inédito de acceso a nuestros hospitales públicos, por el que una madrileña puede vivir en frente de La Paz, pero necesita dos años desde su primera consulta hasta poder operarse en uno de sus quirófanos por una artrosis invalidante de rodilla. Por eso han decidido ocultar por primera vez y de una forma inadmisible -repito-, ¡inadmisible!, el número de madrileños que hacen uso de la libre elección para huir o recalar en hospitales diferentes al que les correspondería. Porque en estos datos no solo se evidencia el número de pacientes que derivan a Quirón, que, como usted sabe, señora consejera, superan ya los 200.000 al año, sino que en esos datos mostrarían las decenas de miles de madrileños que tienen que huir de los cinco grandes hospitales públicos mejor situados en todos los rankings. Porque, señora consejera, esas decenas de miles de pacientes que se van de La Paz o del 12 de Octubre no se van buscando al mejor médico, se van porque allí no les atienden, porque no permiten ustedes que se les atienda por el colapso generado por su falta de financiación. Es así de dramático y triste, señora consejera. Por lo tanto, el problema no es tanto la colaboración público-privada, ¡no es Quirón!, sino sus complicidades con la gestión privada al mantener parados los hospitales públicos por las tardes, mientras permiten a otros citar pruebas hasta de madrugada. Este es su modelo de colaboración público-privada, que para ustedes es de éxito, pero que mantiene a 1millón de madrileños a la espera de cita y que obliga a los madrileños a ejercer el mayor gasto y esfuerzo privado de las familias en sanidad de toda España.

Entrando ya en el Programa 312B, destinado a Atención Primaria, aquí sí nos presentan para 2026 un incremento de 549 millones, absorbido casi de forma protagonista por el gasto en recetas médicas. Para la asistencia directa a pacientes en Primaria hay un incremento de 273 millones, que llega muy tarde, que no compensa el deterioro acumulado de una Primaria marginada y asfixiada durante años por parte del Partido Popular en Madrid. Lo cierto es que el gasto que van a destinar ustedes a la asistencia prestada en Primaria, excluidas las recetas, es de 1.258 millones; es decir, tan solo 179 euros por habitante al año para la Primaria. Seguimos a la cola de toda España, destinando tan solo el 11,4 por ciento del total del presupuesto de sanidad a la Primaria. Si es que la cuantía que destinaron ustedes solo para los cuatro hospitales concertados con el grupo Quirón en el 2024, que fue de 1.600 millones, es superior a lo que dedican ustedes para toda la Atención Primaria en la Comunidad de Madrid. Con esta comparación les quedan ya muy claras sus prioridades a todos los madrileños.

Y es que, además, cuando uno analiza en qué se gasta el dinero destinado a Primaria, se da cuenta que se consume fundamentalmente en gastos de personal, gastos corrientes y recetas médicas, quedando una cantidad residual para inversiones reales, para construcción de nuevos centros de salud y reforma de otros obsoletos que para el 2026 se estima en 26 millones de euros. Va a ser muy difícil

que con esa cantidad podamos ver muchos centros de salud nuevos en funcionamiento durante esta legislatura.

Mire, su gestión de la sanidad es muy peculiar; es capaz de levantar en pocos meses una infraestructura de 300 millones con escaso uso sanitario, como es el Zendal, y sin embargo, tardar veinte años en construir, desde que los prometen por primera vez, los tan necesarios centros de salud para nuestra Primaria. Confímenos hoy, señora consejera, que esos centros avanzan a buen ritmo y que pronto podremos ver cómo se inauguran algunos nuevos y cómo incorporan ustedes a nuevos profesionales a los mismos.

En fin, la Primaria en Madrid, pese a discretos avances que reconozco, sigue en una situación crítica y amerita una reconstrucción urgente, con un impulso inédito de financiación que en absoluto comparece en su proyecto de presupuestos para el 2026. Señora consejera, 3 de cada 4 centros de salud tienen plantillas incompletas; en algunos faltan más del 20 por ciento de facultativos asignados. Y lo que es más importante, seguimos con 750.00 madrileños sin médico de familia asignado, y con la tan importante longitudinalidad de los cuidados amenazada de nuevo por parte del Partido Popular. Sí, ustedes han conseguido poner de acuerdo a todas las sociedades científicas de Primaria, todas opinan que, con su nuevo sistema de cita automatizada, en el que asignan al paciente un médico distinto al habitual, si este no dispone de cita, acaban de abrir ustedes otra brecha en una de las esencias de la Atención Primaria, que es la longitudinalidad de la asistencia, el cuidado holístico; que tu médico te conozca, señora consejera, que tu médico te conozca. En lugar de impulsar unos presupuestos que reconstruyan la Primaria, peleando por nuevos profesionales, por nuevas infraestructuras, por unidades de apoyo, por refuerzo administrativo, ustedes se dedican a poner parches de este tipo que dinamitan todo el trabajo y la atención integral que los médicos de familia prestan a sus pacientes. Ustedes pretenden que sea un algoritmo el que decida qué médico va a atenderte y poner fin a la longitudinalidad, a sabiendas que reduce un 25 por ciento la mortalidad de nuestros pacientes. Van a tener al Partido Socialista con una oposición frontal a este proyecto piloto, porque queremos que en Primaria te siga atendiendo el médico que te conoce, señora consejera, iel médico que te conoce!

En fin, no parece que los madrileños compartan su diagnóstico tan favorable, señora consejera, sobre la sanidad pública madrileña. Mire, hace justo tres años de esta multitudinaria manifestación del año 2022 por la situación de la sanidad pública madrileña. ¿Se acuerdan? Ese año 2022 se registraron, según su memoria del Sermas, 49.900 reclamaciones. En el año 2024 han publicado ustedes ya 83.000 reclamaciones, y otras 50.000 solicitudes, que son auténticas reclamaciones, que ustedes han decidido renombrar como solicitudes. 50.000 reclamaciones en 2022, cuando ocurrió esta manifestación, frente a 133.000 en 2024. No me extraña que se demoraran y resistieran tanto a publicar la memoria del Sermas del 24. ¿Cuál es el motivo fundamental de la misma? Muy curioso, en el año 22, la Primaria, ipero en el 24 los hospitales! Ustedes han convertido ya las demoras récord para una prueba diagnóstica o una cita con el especialista en el motivo más frecuente de reclamación por parte de los madrileños, y a la vez en su mejor estrategia para que no aumente su lista de espera quirúrgica; sin diagnóstico, no hay tratamiento, ¿verdad, señora consejera? En fin, creo que con estos datos no deberían estar ustedes muy satisfechos con su gestión al frente de la consejería estos dos años. Las

reclamaciones de los madrileños por sus dificultades de acceso a la sanidad pública han aumentado un 150 por ciento en tan solo dos años; creo que esto es un dato revelador, que no es del Partido Socialista, sino de la sociedad madrileña. Si esta es la manifestación del año 22, ¿se imagina cuál será la que se produzca en el 26, señora consejera? Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señoría. A continuación es el turno del Grupo Parlamentario Más Madrid.

La Sra. **CARMONA OSORIO**: Gracias, presidente. A ver, señora consejera, voy a empezar por algo que es pequeño, pero creo que es muy significativo: ha dicho usted la frase "todo lo que detectamos lo podemos curar". A lo mejor es la frase más osada que le he escuchado a una compañera de profesión nunca. En serio, ¿cuando diagnosticamos en pediatría un síndrome de Rett, lo podemos curar?, ¿cuando detectamos una lisencefalía la podemos curar, de verdad?, ¿es lo que dice? Creo que hay una diferencia entre explicar que los programas de cribado solo están indicados, entre otras condiciones, cuando la patología tiene una opción de tratamiento, y por eso no hacemos cribado de Alzheimer ni hacemos cribado de corea de Huntington, por ejemplo, y otra es decir que todo lo que se detecta se cura en la Comunidad de Madrid. Más o menos es una frase que está igual de distante de la realidad que los presupuestos que han hecho ustedes, que están distantes de las necesidades de la sanidad madrileña. Por cierto, que, si hablamos de cribados neonatales, podría usted mencionar que el Ministerio de Sanidad ha elevado los cribados neonatales en toda España a 21, para armonizar las diferencias entre comunidades autónomas, que es la única desigualdad social en salud que a ustedes les preocupa. Cualquier epidemiólogo que se precie no habla de las diferencias entre comunidades autónomas como desigualdades sociales en salud, aunque ustedes sí lo hacen. Le recuerdo que lo que sí son desigualdades sociales en salud es que, si te rompes una pierna, evolucionas muy diferente si vives en un quinto sin ascensor que si vives en un bajo y te puedes pagar un entrenador personal. Desigualdad social en salud también es que yo, que vivo en Chamberí, pueda tener cita con mi médica de Atención Primaria la semana que viene, pero mi compañera diputada, la señora Huerta, que vive en Aluche, acaba de intentar coger cita y no le sale porque en su centro directamente no hay. Y desigualdades sociales en salud significa, señora consejera, que, cuanto más pobre eres, peor salud tienes, por una cosa que se llama determinantes sociales de la salud, que a usted parece que ni le suena.

Presume de tener los presupuestos sanitarios mayores de la historia. Claro, señora consejera, porque el tiempo va hacia adelante y la gente envejece, no rejuvenece. Entonces, como las poblaciones envejecen, las patologías se cronifican y se complejizan, porque, según avanza la medicina, tenemos más pacientes crónicos y tenemos más pacientes complejos, porque era gente que antes se moría y ahora sobrevive, pero con peor salud, los sistemas sanitarios de los países industrializados siempre tienen que aumentar su presupuesto. Esto parece que es una cosa que hace usted porque usted quiere, y resulta que está queriendo que le demos las gracias porque las agujas del reloj vayan en un sentido. Entonces, no tiene sentido, señora consejera; es un despropósito.

Atención Primaria. Dice usted que ponen el 27 por ciento del presupuesto. ¿Sabe qué pasa? Que, cuando la OCDE, la Organización Mundial de la Salud o el Banco Mundial dicen que hay que destinar un 25 por ciento del presupuesto sanitario a Atención Primaria, no están metiendo ahí las recetas médicas, señora consejera; no son igual de trapalleiros que usted. Es que es la única comunidad autónoma de toda España que hace esa cutrada de inflar eso. Es como si un año me meten en el 312B el presupuesto entero de la Consejería de Medio Ambiente y dicen que es una intervención a favor del cambio climático y la salud. Es como "no, señora, está usted inflando el presupuesto de forma absurda". El presupuesto real para Atención Primaria en estos presupuestos que nos han traído son 1.255 millones, es un 11 por ciento del presupuesto sanitario total, no un 27 por ciento; pero se cree que no sabemos hacer una regla de tres, que no sabemos sacar un porcentaje? De verdad, es que es como, no sé, orinar y decir que está lloviendo mucho.

Si miramos cómo se están gastando ustedes ese presupuesto, el Capítulo Primero de Atención Primaria es bastante llamativo, porque vuelven ustedes a asumir que no van a contratar a gente, que se van a dejar una cantidad bastante grande en módulos de absorción de demanda; pero, es más, si añadimos el resto de complementos, en complementos para poder compensar a la gente a la que están sobreexplotando, porque no contratan a más médicos de familia, tienen como unos 48 millones. Es decir, están dejando sin complementos el dinero con el cual podrían contratar a 815 médicos de familia más, y es que lo que necesita la Atención Primaria en la Comunidad de Madrid es que las plantillas aumenten, hacen falta al menos 500 médicos de familia y 200 pediatras, y ustedes se están ahorrando esos salarios a base de pagar horas extra a la gente -vamos, módulos de absorción de demanda- que está dispuesta a hacerlo, y lo que hacen es agotarles y extenuarles. El problema es que además no solucionan con esto las zonas de difícil cobertura y los centros caídos, que lo que han hecho es trucar y trampear las estadísticas para que se considere el centro caído a partir de que falten muchos más de los que faltaban antes. Eso a los pacientes que no tienen médico asignado no les soluciona absolutamente nada.

Miren, es un hecho que la Atención Primaria tiene una situación crítica en todas partes, pero por casuísticas muy diferentes. No es lo mismo capilarizar Atención Primaria en una comunidad autónoma como Aragón o como Castilla y León, que tienen una dispersión geográfica brutal y una ruralidad enorme, con las características que esto tiene, que capilarizar la Atención Primaria en Madrid, que debería ser muy fácil, salvo que uno sea tremadamente rácano en su presupuesto. Pero ustedes deben invertir más en Atención Primaria, que es que con lo que han presupuestado tenemos un gasto de 177 euros por habitante, cuando deberíamos estar gastando un mínimo de 300, señora consejera. Con 300 tendríamos 2.118 millones, que nos daría para una Primaria bastante mejor dotada; insisto, sin meter ahí de relleno las recetas médicas, que estas siguen yendo a parte. Pero cuando miramos las soluciones, ustedes en la memoria de programa ponen cosas maravillosas como, "impulsar el desarrollo de proyectos que contribuyan a mejorar la gestión organizacional y la eficiencia operativa". Bien, muy bien, todos palabros así. ¿Sabe qué palabra no sale ni una sola vez en las 762 páginas del libro de presupuestos de sanidad? Longitudinalidad, ni una; un total de cero veces, siendo una de las características fundamentales de la Atención Primaria. Longitudinalidad significa que en la Atención Primaria -en cualquier otro nivel asistencial también- te atiende la misma persona a lo largo del tiempo

y que eso dé coherencia a tu proceso. Y aunque la longitudinalidad sea deseable en cualquier ámbito asistencial, en Primaria es más importante que en ningún otro sitio, porque en Primaria ha conseguido demostrar un nivel de impacto en la salud de la población que muy pocas intervenciones tienen. Tener el mismo médico de Atención Primaria durante quince años disminuye un 25 por ciento la mortalidad, un 26 por ciento los ingresos hospitalarios y un 30 por ciento las visitas a urgencias. Si entra a una consulta de Atención Primaria un hombre con hipertensión, diabetes mellitus, dislipemia, EPOC, una insuficiencia cardíaca, y se encuentra con su médica de siempre, la médica le va a mirar y le va a decir: "Uy José Manuel, con esta cara que me traes, se te están hinchando las piernas más, ¿verdad? Porque se te está empezando a descompensar la insuficiencia cardíaca. ¡Vamos a explorarte!" Mientras que un médico que no le conozca, lo que tiene que hacer es ponerse a bucear en la historia clínica, intentar enterarse, y más le vale a José Manuel explicarse bien, porque si no, probablemente tenga una atención de mucha peor calidad.

Han metido ustedes 11.000 millones de presupuesto a sanidad, la inmensa mayoría de esos millones de euros están destinados a intervenciones que no tienen un impacto tan bueno y tan importante sobre la salud como la longitudinalidad, y aun así, ustedes han decidido ignorarla; cero veces, señora consejera, no ya en el resto del libro de presupuestos, es que en el 312B, en Atención Primaria, ni la mencionan, siendo uno de los valores fundamentales de la Atención Primaria. Ustedes, en vez de poner en marcha veinte planes marcianos y hablar de operacional y no sé qué palabros absurdos, lo que pueden hacer es promover la longitudinalidad, señora consejera, porque, una vez que se promueve la longitudinalidad, mejora la accesibilidad, mejora la atención centrada en el paciente, mejora la atención integral y coordinada, mejora la atención con orientación comunitaria; todos los valores de la Atención Primaria mejoran. Todo aquello que dañe la longitudinalidad, como el programa piloto de citas que acaban de poner en marcha ustedes, que directamente dinamita el funcionamiento de la Atención Primaria, daña la Atención Primaria, porque la clave de Primaria es que te atienda alguien que te conoce. Y una de las enmiendas a presupuestos que nosotros vamos a presentar pasa precisamente por desdecirse de ese plan absurdo en el cual dinamitan la Atención Primaria, y al revés, favorecer la longitudinalidad con, por ejemplo, complementos salariales a los médicos de Atención Primaria que se queden durante años en el mismo cupo, y que sean progresivos, que cada año que escoges quedarte en el mismo cupo, que no te mueves y no te desplazas, seas fijo o seas eventual, me da exactamente lo mismo, aumente tu salario. Es una medida sencilla, es una medida efectiva y es una medida que incentiva la longitudinalidad.

Su directora general Asistencial en esta misma comisión, que ella sí que viene por aquí, me reconoció que no hay ninguna medida específica para promover la longitudinalidad en la Comunidad de Madrid. Cuando, de hecho, le pregunté por medidas para promover la longitudinalidad en Atención Primaria, me habló de medidas a favor de la continuidad asistencial, porque no las tiene. Yo le quiero preguntar, señora consejera: en Atención Primaria, incluyendo la gerencia de Atención Primaria, las direcciones asistenciales, no digo ya las médicas de a pie, digo los cargos técnicos, ¿están a favor de este modelo de nuevas citas de Atención Primaria que se carga una de las bases fundamentales y el valor fundamental de la Atención Primaria? Porque, desde luego, el rechazo de las sociedades de

medicina de familia ha sido unánime y algo me dice que dentro de la propia consejería es probable que haya gente espantada con esto que prefieren hacer.

Ahora que, si seguimos hablando de Atención Primaria, es bastante fascinante cómo hablan ustedes de aumentar la resolutividad de los profesionales dándoles ecógrafos, pero luego en las memorias de programa encontramos frases como que hay hospitales que lo que van a hacer es actualizar y difundir a los centros de salud los criterios de derivación a las especialidades con más frecuentación. Porque todo el mundo sabe que las listas de espera en la Comunidad de Madrid son porque los médicos no derivan bien desde Atención Primaria ¿verdad? Esto lo ponen por escrito los hospitales. Entonces, ustedes a la vez hablan de mejorar la formación y la investigación en Atención Primaria, pero luego permiten que haya hospitales diciendo que el problema es que desde los centros de Atención Primaria no se saben los criterios de derivación.

Los presupuestos son una falta de respeto a la Atención Primaria, señora consejera, como todo su mandato lo está siendo, en general. Por cierto, hablaba usted antes de cuando por fin dejaron a una generación de especialistas recién egresados de medicina de familia ir todos juntos a un centro, que decía usted que fue Abrantes; era Soldevilla, y le informo que es otro centro que ha caído bastante más cerca de aquí. Le recuerdo que esa solución la llevaban proponiendo médicos de Atención Primaria dos años, y ustedes se negaron sistemáticamente, hasta que al final no les quedó otra.

Por salir de Atención Primaria, muy brevemente, dedican ustedes 26 millones de euros al Programa 311N, la Dirección General de Inspección y Ordenación Sociosanitaria, que yo creo que funciona razonablemente bien, pero ioh sorpresa!, que en la memoria del programa me encuentro con que esa dirección general es la que está a cargo de una lista negra para señalar profesionales, para acusarles y para hacer cañas de brujas, que es como definen ustedes los registros de objetores. No sé, digo yo que, si esta dirección general, a la que ustedes dotan de 26 millones de euros, entendemos que porque funciona bien, tiene un registro de objetores de conciencia de la eutanasia, podrá tener un registro de objetores de conciencia al aborto. ¿O cómo va la cosa? ¿Es que es una cosa de cara o cruz, y entonces hay un registro que te sale lista negra y otro que te sale perfectamente operativo y no hay ningún problema con él? No me queda claro.

Respecto al programa del Summa, vuelve a pasar lo mismo, igual que en el Capítulo Primero de Atención Primaria, se nos va un trozo bien grande de presupuesto en complementos. El Summa 112 otra vez vuelve a infrapresupuestar el gasto de Capítulo Primero, y luego el Summa este año presupuesta 9 millones de euros; en 2024 necesitó una modificación de crédito de 7 millones de euros para pagar salarios, porque, como no contratan plantilla estructural suficiente, lo tienen que hacer a base de participas y módulos, que es el nombre que tienen, lo que en la empresa privada se llama horas extra, aquí se llama así. Entonces, a base de participas y módulos, salvan la asistencia. Por ahorrarse las cotizaciones de unos cuantos médicos, lo que hacemos es que lo que votamos aquí no tenga ningún parecido a lo que luego se va a ejecutar.

Y luego tenemos además 79 millones de euros para los convenios con el transporte sanitario terrestre. Bueno, les recuerdo que tienen que ir a la huelga los técnicos de emergencias porque las empresas a las que se les han externalizado les mantienen unas condiciones absolutamente draconianas. Algo me dice que con estos 79 millones de euros no se llega; tendrán que replanteárselo y, desde luego, enmendaremos para aumentarlo.

Y empezando con Atención Hospitalaria, aunque me extenderé más en la segunda parte, volvemos otra vez a que tenemos una diferencia abismal entre lo que se presupuesta y lo que se ejecuta. El otro día, en el análisis de la liquidación, me decía el director general de Recursos Humanos que, bueno, que sí, que del presupuesto, una vez incluidas las obligaciones, se ha ejecutado el 99 por ciento. Claro, pero es que eso es con las modificaciones de crédito ya hechas. Es que no se parece en nada a lo que votamos aquí en el 2024, ni se va a parecer nada en el 26 a lo que vamos a votar aquí ahora, porque presupuestan ustedes una cosa que está clarísimamente por debajo de las necesidades de los hospitales; con lo cual, bueno, básicamente es convertir en papel mojado estos presupuestos.

En el 312A, igual que en el 312B, que es Primaria, que se ve todo lo que funciona mal en la base, aquí se ve todo lo que funciona bien para el modelo de negocio de Quirón, y es que, sin esta estructura de presupuesto y sin este reparto de dinero, no tendríamos el combo necesario para que Quirón haga negocio, y son unas listas de espera cada vez más amplias en los hospitales de gestión directa y un deterioro de los hospitales de gestión directa. Esto se ve muy fácil en quién tiene que sobreejecutar; los dos hospitales cien por cien públicos, pero con autonomía presupuestaria de la Comunidad de Madrid, ejecutan un 13 por ciento más, que casualmente coincide con la sobreejecución en farmacia de la media del Sermas, pero los hospitales de gestión directa, los cien por cien públicos, necesitan ejecutar un 50 por ciento más de presupuesto. Es decir, está ese 13 por ciento, que será de farmacia, más luego un treinta y pico por ciento, que es de dinero que ustedes directamente les han racaneado. ¿Para qué? Para que esos hospitales tengan que estar implorando poder funcionar y para que les cueste un triunfo aumentar y abrir agendas, por ejemplo. No llegan ni a lo básico, ni a tener sustituciones de personal absolutamente esencial como para que puedan ampliar y para que puedan competir. Claro, esto sirve para que los pacientes, por libre elección -es libre elección muy entrecomillada-, escojan irse a un hospital con barra libre de presupuesto, como la Fundación Jiménez Díaz, que ejecuta un 200 por ciento, o el Hospital Rey Juan Carlos de Móstoles, que ejecuta un 300 por ciento, porque saben que lo que se presupuesta aquí es una cantidad absolutamente cero parecida a lo que luego se van a encontrar de verdad. Entonces, esos hospitales tienen luego margen de abrir todas las agendas que quieran y realizar toda la actividad complementaria que ellos quieran, mientras los hospitales públicos están mendigando para llegar a lo básicamente esencial. Ahí vemos cosas como lo que ha pasado en el Hospital de Villalba, por ejemplo, que de 2017 a 2025 han multiplicado por tres su presupuesto, han aumentado fantásticamente la cantidad de pruebas diagnósticas y consultas, que le factura a la Comunidad de Madrid, pero a los pacientes de Villalba les está haciendo tremenda faena, porque, claro, a Quirón no le interesan los pacientes de Villalba, que por eso no cobra extra. Entonces, a esos pacientes lo que se les está haciendo es deteriorar la atención. Ya pasó en Torrejón, que los propios médicos alertaron de que había presiones de la dirección del hospital para mantener más días ingresados a los pacientes de libre elección que vinieran desde otras áreas, porque así el hospital factura

más. Estas son las consecuencias clínicas y las consecuencias sobre los pacientes de que ustedes presupuesten así, que presupuesten para que Quirón haga su negocio. Después continuaré.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muy bien. Muchas gracias, señoría. Cierra este primer turno de grupos el portavoz del Grupo Popular.

El Sr. **ALONSO BERNAL**: Gracias, señor presidente. Señorías, señora consejera, muy buenos días. Bienvenida una vez más a esta comisión y gracias por su disposición para contarnos algo tan importante y que afecta tanto a los madrileños como es el presupuesto para el año 2026 en tema de sanidad. Habrá visto que por aquí, por mis bancos de la derecha, todo mal. Supongo que no le causará ninguna sorpresa. Lo vieron todo mal el año pasado, lo vieron todo mal el año anterior y así sucesivamente; con lo cual, ellos, que para bien o para mal son muy predecibles, tampoco nos iban a sorprender este año. Los ciudadanos madrileños son los que mejor valoran su sanidad de todas las comunidades autónomas, pero para ellos, itodo mal!

El pasado mes de octubre le dieron los madrileños la valoración más alta desde hace cuatro años, 9 puntos más que hace cuatro años; 8 de cada 10 madrileños están muy satisfechos con su sanidad pública, un 20 por ciento le da un 10 sobre 10, pero para la oposición todo mal. Ciudadanos de otras comunidades autónomas también valoran la madrileña como la mejor de todas las atenciones sanitarias, y por eso muchos acuden a ella a buscar atención. Los ciudadanos de todas las comunidades autónomas consideran la sanidad madrileña como la mejor, pero para la oposición, itodo mal!

Madrileños y no madrileños valoran especialmente el ejercicio de la libre elección sanitaria. (*Rumores*.) Nuestros usuarios recurren más a ella; en los últimos cuatro años ha pasado del 34 al 49 por ciento en Atención Primaria; del 17 al 26 por ciento en Especializada, y del 14 al 28 en Hospitalaria, pero ellos se la negarían a todos. Y resulta que en el resto de comunidades autónomas lo que mejor valoran es el nivel de libertad sanitaria que hay en Madrid, pero para la oposición, todo mal. Madrid es la única comunidad autónoma que tiene 6 hospitales públicos entre los 10 mejores de España, y la única también que tiene 3 en los 100 primeros del mundo, pero para la oposición, itodo mal! Madrid es la región con menos listas de espera de todas las comunidades autónomas, y muy por debajo de la media nacional, pero para la oposición en Madrid, itodo mal! (*Rumores*).

Madrid es líder en España y en Europa en atención a pacientes de ELA, pionera en múltiples avances médicos internacionales en la lucha contra el cáncer; atendemos el 40 por ciento de las patologías oncológicas complejas de toda España, pero para la oposición, la sanidad madrileña, todo mal! Madrid es la única región de España que realiza todo tipo de trasplantes en sus hospitales públicos, tanto para adultos como para niños, pero para la oposición, itodo mal! (*Rumores*.) El pasado martes celebramos en esta comisión el debate sobre la liquidación del presupuesto; su consejería ha ejecutado el 99 por ciento del mismo. Ningún otro Gobierno de ninguna comunidad autónoma ejecuta tanto... (*Rumores*).

El Sr. **PRESIDENTE**: Un momento, señor Alonso, por favor.

El Sr. **ALONSO BERNAL**: La primera, a los tres minutos.

El Sr. **PRESIDENTE**: Por favor, señorías, les ruego que guarden silencio. (*Protestas.*) Les ruego que guarden silencio, por favor, y dejen continuar en el uso de su turno al portavoz del Grupo Popular. Muchas gracias. Señor Alonso, continúe, por favor.

El Sr. **ALONSO BERNAL**: Gracias, señor presidente. Bien, ningún otro Gobierno de ninguna comunidad autónoma, ni tampoco el Gobierno de Pedro Sánchez, ejecuta tanto como lo hace el de Madrid, con tanta eficiencia y tanta eficacia. Ningún otro Gobierno de comunidad autónoma, ni el Gobierno de la nación, pero para la oposición, *itodo mal!* En esa liquidación vimos que, si hablamos de inversiones, en 2024, *isolo* en 2024!, se puso en marcha el primer centro de día en la unidad de media estancia para enfermos de ELA, se concluyó la renovación del 12 de Octubre, se puso a disposición la torre 4 del Infanta Sofía y se abrieron cuatro nuevos centros de salud, en Sevilla la Nueva, Navalcarnero, Alcorcón y Las Tablas, además de reformar, rehabilitar o modernizar muchos otros. Ninguna comunidad autónoma tiene ese nivel inversor en infraestructuras sanitarias públicas, *ninguna!*, pero para la oposición, todo mal.

La sanidad madrileña ha incrementado su presupuesto un 35 por ciento desde que Isabel Díaz Ayuso es presidenta, 3.000 millones de euros más; desde que usted es consejera, un 10 por ciento. Este año el presupuesto de sanidad vuelve a crecer un 8 por ciento, 575 millones de euros y, por primera vez, supera los 11.000 millones de euros, pero para la oposición, *itodo mal!* Madrid invierte más que ninguna otra Administración en la modernización de sus infraestructuras sanitarias públicas, y así lo recoge también el presupuesto para 2026, con una veintena de nuevos centros de salud y nuevos hospitales en varios municipios de la región, pero para la oposición, *itodo mal!*

Yo, señora consejera, la verdad es que no me preocuparía de que todo lo vean mal; me quedo con la percepción que tienen los ciudadanos, que es a quienes nos debemos y quienes están afectados por esta ejecución y por este presupuesto, y son los que mejor lo valoran. ¿Cómo puede ser que lo valoren tanto nuestros ciudadanos y la oposición lo vea todo mal? Bueno, yo creo que es más bien por su marco dogmático, del que se salen. Ellos están en su erre que erre; los unos, con que hay que atender a los enfermos en función de su nacionalidad o en función de su situación, y los otros, en que hay que acabar con los hospitales públicos, con profesionales sanitarios públicos, hospitales gratuitos, pero de gestión externalizada. Hay que acabar con ellos, a pesar de que todos los servicios sanitarios sean públicos y atiendan con efectividad a los madrileños; porque se olvidan de lo principal, que es atender la salud de los madrileños, la satisfacción de estos, y mejorar su atención, que es lo que ustedes están haciendo, y viendo los resultados, yo creo que va bien.

Así que, no les distraería mucho con esos marcos dogmáticos y les dejaba entretenidos con sus cosas, y ustedes sigan a lo suyo, que es mejorar la sanidad. A nosotros sí que nos gustan estos presupuestos y sí los valoramos positivamente, porque valoramos todo lo que se ha hecho hasta el día de hoy, que nos ha convertido en ese sistema sanitario de referencia en España y en el mundo, entre los ciudadanos, de dentro y de fuera, y también entre los profesionales, pues 53 de los 100 mejores

médicos de toda España están en Madrid y eligen Madrid para ejercer su profesión, pero, sobre todo, entre otras cosas, porque es la que más y mejores medios pone a su disposición. Sobre todo, valoramos que sigan mejorándolo y que sigan comprometidos con la salud de los madrileños, y creemos que estos presupuestos lo van a hacer posible. Van a mejorar el bienestar de los madrileños, tanto en Atención Primaria como en Hospitalaria. Para ello, estos presupuestos vuelven a reflejar importantes esfuerzos para reformar, rehabilitar, adaptar y construir nuevas infraestructuras sanitarias en ambas esferas de la atención sanitaria. En Primaria, por ejemplo, se seguirán desarrollando las obras de mejora de centros de salud, a la vez que se finalizarán las obras de construcción de nuevos centros de salud ya iniciados en ejercicios anteriores, dotando a todos ellos de nuevo equipamiento sanitario.

Estas inversiones van a permitir mejorar la accesibilidad, reforzar la capacidad diagnóstica y fomentar la atención comunitaria y preventiva, garantizando una atención más próxima, resolutiva y centrada en los ciudadanos. Tener infraestructuras hospitalarias adecuadas y modernas será posible gracias a una inversión de casi 105 millones de euros, destacando el impulso a la Ciudad de la Salud, con un nuevo hospital de 1.140 camas, 49 quirófanos, un campus biosanitario, la incorporación de una unidad de protonterapia, que cuenta para todo ello con un presupuesto de 43 millones de euros. También tenemos la reforma estructural del Hospital General Gregorio Marañón, que, tras la renovación de su bloque quirúrgico y del edificio de oncología, se continúa con la siguiente fase de su proceso de renovación integral; la construcción del nuevo hospital de cuidados de la Sierra Norte, con 23 millones de euros; la remodelación del Gregorio Marañón, otros 20 millones de euros, y el hospital de Móstoles, con 17 millones de euros. También habrá dos nuevos equipos de protonterapia en La Paz y en el Hospital de Fuenlabrada, cuyas obras de adecuación están ya en marcha. No podemos olvidarnos de dos inversiones de especial interés para los enfermos de ELA, como es la primera residencia para pacientes en todo el mundo en el antiguo Hospital Puerta de Hierro, cuyas obras comenzarán en el segundo semestre del año, y el nuevo centro de neurorehabilitación funcional ubicado en el Hospital Enfermera Zendal, para el que se establece una dotación global de 10 millones de euros para ambas cuestiones.

Nuevas y mejores infraestructuras para mejorar servicios sanitarios que permitirán mejorar el bienestar de los madrileños. Es el caso del proyecto Salud Mujer, que va a permitir un seguimiento de la salud de la mujer a lo largo de su vida, atendiendo todas sus necesidades y que cuenta con una dotación de 12 millones de euros; el programa Senior Plus, para prestar especial atención a las personas mayores; el programa de salud bucodental para menores de 16 años y mayores de 80, y el de atención visual a los menores de 14 años, que se refuerzan también en este presupuesto con una dotación de casi 17 millones de euros.

Los nuevos modelos asistenciales van a avanzar también con la expansión de la telemedicina, la atención no presencial, la hospitalización a domicilio, que permitirán abordar de forma eficiente y humanizada determinados procesos clínicos sin necesidad de ingreso convencional. Para todo ello se cuenta con un presupuesto de 10 millones de euros. Seguirán ustedes dando pasos en la atención de los pacientes de ELA con la puesta en marcha de un banco de voz para esos pacientes y otros con otras enfermedades degenerativas para que puedan utilizar dispositivos electrónicos para comunicarse con su propia voz.

En salud mental, se elaborará un nuevo plan de salud mental, que reformará la red de dispositivos infantojuveniles, incrementará los recursos destinados a los trastornos graves y potenciará la prevención del suicidio como objetivo transversal en todas las políticas. Este presupuesto permitirá también la apertura de hospitales de día infantojuveniles, el diseño de unidades de media estancia para adolescentes y la preparación de una unidad de patología dual en el Hospital Doctor Rodríguez Lafona. La atención de los pacientes en fases avanzadas de enfermedad se verá reforzada con la aprobación de una estrategia madrileña de cuidados paliativos que incorporará nuevos equipos domiciliarios, unidades hospitalarias y programas pediátricos.

Aunque parezca una obviedad, señora consejera, la mejor manera de atender a un enfermo es reducir las posibilidades de que enferme, y por eso decíamos que uno de los grandes pilares sanitarios que este grupo parlamentario cree que hay que impulsar es el de la prevención, y sus presupuestos lo hacen. Así, se ampliará el programa de vacunación a lo largo de la vida, especialmente en las primeras edades y en los mayores, se van a potenciar los cribados del cáncer, el impulso del proyecto Cassandra para la detección del cáncer de pulmón, el programa PreveCardio, que se desplegará en todos los centros de salud en 2026, con el objeto de detectar de manera precoz las enfermedades cardiovasculares en 50 años.

En fin, tanto para prevenir como para curar, es necesario seguir invirtiendo en innovación e investigación y, por lo tanto, creemos muy positivo el impulso que dan estos presupuestos a nuevos proyectos, como el centro de excelencia en enfermedades endocrinológicas y metabólicas en el Hospital Ramón y Cajal, para abordar de manera integral la diabetes tipo 1; el Centro Regional de Producción de Terapias Avanzadas, en el que se desarrollarán medicamentos basados en terapias génicas, celulares y de ingeniería de tejidos; o el programa Lánzate, para que los investigadores puedan trazar sus propias líneas de investigación, con casi 1 millón de euros.

Pero nada de todo lo que hemos señalado serviría si no pudiésemos contar con profesionales con alta vocación de servicio a los madrileños que las hiciesen útiles. La contratación de nuevos profesionales y las mejoras de sus condiciones de trabajo, tanto mejorando su estabilidad como sus retribuciones, han sido una constante en la gestión de su consejería en los dos últimos años, y observamos que seguirá siéndolo este 2026, con la finalidad de retener el talento de quienes nos cuidan. Así, el capítulo de gastos de personal, que se incrementa en más de 200 millones de euros, hasta alcanzar un importe de más de 5.000 millones de euros, supone el mayor esfuerzo que cualquier otra consejería, en cualquier otra comunidad autónoma, hace en este sentido. Se incrementan también las retribuciones para todos los que realizan guardias, noches y festivos, y se incrementará la plantilla orgánica de médicos y enfermeras en las urgencias de los hospitales para poder hacer frente a la mayor frecuencia que se está produciendo en estos servicios.

En definitiva, señorías, señora consejera, no es solamente una intensa actividad que ha ido mejorando la sanidad madrileña, sino también la que lo va a hacer. Por ir contestando a algunas de las cuestiones que han dicho mis predecesores en el uso de la palabra, a los que más adelante podré referirme en su totalidad, pero para adelantar alguna, habíamos dicho que, habiendo hecho un

crecimiento, que es el más importante, no solo de este presupuesto, no solo de los anteriores, sino también el que haya hecho ningún Gobierno de la comunidad autónoma, les parece escaso. Hay que decir entonces que, si nos tenemos que fiar del modelo de su Gobierno, el modelo del presidente Sánchez, que destinó en el año 23 a sanidad 3.200 millones, pero en el 24, 1.700, es decir, 1.500 millones en un año, pues mejor no exportar ninguno de sus modelos y seguir con el esfuerzo que hace el Gobierno de la Comunidad de Madrid; mientras que en Madrid 9 de cada 10 euros van a asistencia sanitaria, su Gobierno quita 1 de cada 2 euros para la sanidad, y ello es posible, ese esfuerzo que nosotros estamos haciendo, no en contra de las rebajas fiscales, sino gracias a las rebajas fiscales que ha hecho el Gobierno de la Comunidad de Madrid, que ha permitido generar una actividad económica que nos permite, con menos impuestos, seguir recaudando más, y destinar esos recursos a mejorar los servicios; hoy la mejor garantía de los servicios públicos madrileños es el sistema fiscal de la Comunidad de Madrid. (*Rumores*).

Concluyo ya. Los datos de este presupuesto, los datos de gestión que hemos venido analizando, las actuaciones que en él se contemplan y las que se vienen llevando a cabo, muestran que la Comunidad de Madrid no solo ofrece calidad, atención y cuidados, sino también genera confianza en nuestros ciudadanos, gracias a lo que se demuestra; es una implicación mayor que cualquier otra Administración a la hora de atender al paciente en el proceso sanitario. Madrid es un referente de excelencia sanitaria, con un modelo reconocido por su capacidad de elección, la calidad de sus profesionales, la implementación de los procesos más avanzados y modernos y una red sanitaria amplia, moderna y eficaz. Esa combinación de libertad, de calidad asistencial y prestigio hospitalario contribuye a reforzar la imagen pública del sistema sanitario madrileño y nos posiciona como la región líder en innovación sanitaria, marcando el camino para otras comunidades autónomas en materia de atención médica; así que, como estos presupuestos contribuyen a seguir liderando, señora consejera, tiene todo el apoyo de este grupo parlamentario para aprobarlo y toda nuestra confianza para ejecutarlo. Nada más y muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Gracias, señoría. Para contestar a los representantes de los grupos parlamentarios intervendrá a continuación la señora consejera de Sanidad, con posible intervención, en su caso, de los altos cargos que la acompañan, por un tiempo máximo de treinta minutos, pudiendo cederse la palabra entre sí los diferentes intervinientes. Les ruego a los altos cargos del Gobierno que, antes de su intervención, digan en voz alta su nombre y cargo para la debida constancia en el Diario de Sesiones. La señora consejera tiene la palabra.

La Sra. **CONSEJERA DE SANIDAD** (Matute Teresa): Muchas gracias. Por protocolo, he de decir que agradezco sus comentarios y críticas constructivas, aunque, la verdad, he de decir que vivimos en una realidad distópica y me gustaría empezar con algo muy significativo. La señora Carmona ha dicho que hay palabras absurdas en el presupuesto. Claro, es que son palabras técnicas; si quiere usted, luego se lo traduzco al lenguaje bebé para que lo entendamos, pero en un documento, desde luego en esta consejería, solemos poner palabras técnicas, que entienden los expertos, que nos las explican a los que somos menos expertos, porque es nuestra obligación entenderlas, cuando estamos gestionando y al frente de algo tan importante como es la sanidad. (*Rumores*).

Aparte de eso, me gustaría hacer alguna reflexión con datos, no con un relato absurdo y basado en cifras falsas que tienen ustedes. Han estado criticando unos presupuestos que comentan que son insuficientes. Lo primero, me gustaría decirles que nosotros tenemos presupuestos. ¿Qué hace su Gobierno?, ¿dos años sin presupuestos? Además, en este tercero, ¿qué va a ocurrir? ¡No los van a tener! Entonces, ¿qué hacen hablando de presupuestos insuficientes? Además, ya les hemos dicho lo que le importa la sanidad a su Gobierno; primero, se lo han dado al socio minoritario. Ya debe ser duro, señor Moreno Vinués, estar aquí defendiendo lo indefendible, cuando podía estar gestionando la sanidad y no le han dejado. Concretamente, en la página del Ministerio de Hacienda, para que no diga que es una trapallada, esa palabra que tanto le gusta: en el año 2023, 3.225 millones que le dio el señor Sánchez a la ministra de Sanidad para sanidad. Ya era poco, ¿verdad? Pero es que, en el 2024, le quitó 1 de cada 2 euros, redujo un 50 por ciento del presupuesto, 1.717 millones de euros. Señora Carmona, mírelo, está publicado en el ministerio; pero, aparte, no ejecutó un 16 por ciento. Señora Carmona, ¿qué me está usted hablando? Señor Moreno Vinués, esto es de su Gobierno, le quitan el 50 por ciento. Sin embargo, desde que está nuestra presidenta, ha aumentado 2.200 millones y sí que le dedica y le da importancia a la sanidad.

Me hablan ustedes de que no financiamos todos; evidentemente, el presupuesto está vivo, y si nos tenemos que gastar más, nos vamos a gastar más, pero es que nosotros tenemos presupuesto. ¿Qué me dicen ustedes de modificaciones presupuestarias?, ¿un parche de 45.000 millones? ¡Qué me están contando! ¿Con qué peso moral y técnico me hablan de esto? Estos son datos reales. Y le puedo decir otra cosa: ese presupuesto que necesitamos para algo que es lo mejor, que es el mayor tesoro de la sanidad, lo podríamos sacar de muchos sitios que ustedes no saben aprovecharlo. Ese presupuesto no ejecutado, 365 millones, 69 de fondos europeos. ¿Pero qué me está diciendo, señor Moreno? Su compañera de partido, 110.000 millones que va a tirar por el desagüe. ¿Sabe todo lo que podríamos hacer con eso? Porque le puedo asegurar que nosotros tenemos muchos planes para que se pudieran ejecutar y no lo hacemos. ¿Con qué peso moral y técnico nos recrimina lo que llaman unos presupuestos insuficientes?, ¿pero de verdad ustedes se lo creen? Porque yo desde luego no. Además, ahora, esta mañana, deben de estar reunidos. Sí, su compañera, esta que tira por el desagüe los 111.000 millones, esta que hace parches de 45.000 millones; esta señora está reunida en el Fondo de Política Fiscal y Financiera. Espero que trabajen con nosotros y nos ayuden a cambiar ese fondo de garantía de compensación, precisamente para esa mayor equidad entre todos los territorios. Me hace muchísima gracia todo esto, porque no solo no lo aprovechan, sino que se están gastando el dinero en cosas injustificables. No les voy a hacer el ejercicio, pero ¿quién me podría cantar el nombre de todos los ministros, con los apellidos y las carteras que tienen, y todo lo que se están gastando? Eso es lo que es inefficiente, y que se estén gastando en maquilladores, más dinero para su presidente, o 80 millones en comunicación. ¡Pero qué me están contando ustedes! (*Rumores.*) Nosotros, cada euro que nos gastamos, nos lo gastamos en lo que debe de ser, que es en resolver los problemas.

Y sí, la sanidad madrileña es una locomotora, señor Moreno Vinués. Por eso tenemos centros, servicios y unidades de referencia que tratan no solo a los madrileños, sino a los de fuera. Si no destináramos el suficiente presupuesto, no podríamos tratarles y darles todos los fármacos que les tenemos que dar que, como digo, no están financiados por el ministerio; fármacos contra el cáncer,

contra la ataxia de Friedrich, ese triple metastático de mama que no se financiaba. Está publicado, igual que esto, señora Carmona; no me mire así. (*Rumores.*) Además, sobre los cribados le voy a decir conceptualmente que los cribados que hacemos neonatales detectan enfermedades que se tratan; otra cosa son los diagnósticos de enfermedades neonatales, que es algo absolutamente distinto y que le puedo asegurar que en la Comunidad de Madrid tenemos hospitales de referencia que desgraciadamente no las curan, pero estamos investigando para poder curarlos en un futuro, pero que son referencia, y el único hospital público en España es el Niño Jesús. Todos los cribados neonatales se diagnostican, y tienen con qué atajar esa enfermedad, señora Carmona. No distraiga y no confunda absolutamente a la población.

Seguimos desmontando las cosas que han dicho. Es que ni siquiera las cifras de los presupuestos son reales, no hay 700.000 personas sin médico de familia, que ha dicho Moreno Vinués, ¿pero Más Madrid habla de 600.000? Pues no, son 40.000, y nos parecen pocos. (*Rumores.*) Son 40.000, señores, y eso no quiere decir que no les atienda un médico de familia, porque siempre les va a atender un médico de familia absolutamente profesional. También han puesto en duda tiempos de espera; la media en Atención Primaria en Madrid está en 4,7 días, y no nos conformamos; en España son 8,6. Hablan ustedes de que en el presupuesto no aparecía la palabra longitudinalidad; la continuidad asistencial y el trabajo en red es algo que es una máxima en esta Consejería de Sanidad.

Y no retuerzan ni manipulen el nuevo programa piloto para citas sanitarias. Eso no rompe ninguna continuidad, lo que hace es permitir libremente que la persona decida si quiere que le vea su médico de cabecera o, aquellos que no van de forma frecuente a su médico de cabecera, se les da opción para que le vea otro médico dentro de su agenda, sin aumentar el número de citas. A nadie se le obliga a que no le vea su médico de toda la vida. Se le da la opción de que, si hay una cita antes de cuatro días, le pueda ver. Así que ustedes no confundan. Además, ¿vamos a hacer que los médicos de cabecera no se cojan vacaciones?, ¿quieren implantar eso ustedes?, ¿o que no se pillen una baja? Porque en ese momento a esa persona la ve otro médico, igual de profesional, aunque obviamente en la Comunidad de Madrid vamos a luchar por que haya una continuidad y una atención de excelencia, pero también vamos a abogar por la libertad, sin disminuir la excelencia. Así que no confundan ustedes con ese programa piloto; a nadie se le obliga a dejar de ver a su médico de cabecera, señora Carmona. Eso se lo puedo asegurar.

Yo entiendo que es complicado para usted, señor Moreno Vinués, y tiene un problema con el Grupo Quirón, aunque no debería. Pero también le digo otra cosa: desvístase de su inmunidad parlamentaria y todas esas sugerencias que hace de exactamente complicidad, demuéstremelo en la calle, en un tribunal. Porque no es de recibo la cantidad de afirmaciones oscuras y mentirosas que hace, gracias a la inmunidad parlamentaria. En ningún momento en esta Consejería de Sanidad se beneficia nadie, y les voy a dar las cifras tozudas, no las que se inventan ustedes: para los hospitales de titularidad pública, de gestión directa, lo que les estamos dando es el 90 por ciento de presupuesto de los hospitales, y les hemos subido un 7,4 por ciento el dinero que va directamente a ellos. Para los de gestión indirecta, señor Moreno Vinués, les damos un 10 por ciento, y hemos aumentado un 0,5 por ciento. Así que, repito: si usted tiene algo que demostrar, quítese la inmunidad parlamentaria y váyase

a un tribunal a sugerir lo que día a día sugiere, tal vez porque le hacen ser un palmero de algo que no se sostiene y, desde luego, a mí me parece un tanto vergonzoso. Le puedo asegurar que ustedes deberían de callar, porque quien está contratando con el Grupo Quirón es la señora Robles y, desde luego, en esta Consejería de Sanidad abogamos por la colaboración público-privada, que además es necesaria en sanidad, porque no solo hablamos de asistencia, que hablamos de quienes nos hacen las máquinas, hablamos de quienes nos dan los medicamentos, que ha de hacerse de una forma absolutamente auditada y transparente. Hable con su compañera, que le ha dado el hospital de Chamberí al grupo. (*Rumores.*) Creo que no es así, señor Moreno Vinués. Aparte, su Gobierno está contratando con este grupo más que nosotros; Ministerio de Defensa, Ministerio de Transportes, Ministerio del Interior, Ministerio de Transformación Digital, Correos, Patrimonio Nacional, la Agencia Estatal de Investigación, la Diputación de Albacete, y antes de mayo del 23, Aragón, Haro, Orihuela, Leganés, aparte del País Vasco y Cataluña. Ahí no le oigo decir ninguna crítica, señor Moreno Vinués. ¿Pero se da cuenta de la incoherencia del dato? Ese ataque inmerecido e innecesario -vuelvo a repetir- ; hágalo usted en un tribunal y no aquí, porque esto ya, desde luego, es demasiado.

También me gustaría hablarles del personal, y ahora mi director general de Recursos Humanos y el de lo económico continuarán con datos más precisos. Es cierto, tenemos un problema de falta de personal, y lo que pedimos es un plan de recursos humanos, y pedimos que haya un monográfico en el ministerio de recursos humanos. No lo hemos conseguido; el otro día lo metieron en el último punto de un orden del día que, como todos los de los consejos interterritoriales, son de veinte y treinta puntos, y no permiten abordar el tema. (*Rumores.*) Hagamos una cosa: pidan con nosotros que se homologuen a los extracomunitarios; eso haría que tuviésemos más médicos, o que nos acepten plazas de formación MIR. Nosotros hemos ofrecido 69 de medicina de urgencias y emergencias. ¿Sabe cuántas nos han aceptado? 11, y hemos ofrecido 69 solo de medicina de urgencias y emergencias. Del resto podemos dar más, y no lo entendemos, porque nosotros formamos y nosotros pagamos a esos profesionales. Pero es que luego tampoco les he oído criticar algo que sería básico para que nuestro mayor tesoro se mantuviese, que es lo que mantiene este sistema como excelente, que son nuestros compañeros; ¿han criticado ustedes, señora Carmona, señor Moreno, el estatuto marco? Esa foto que nos ha mostrado de esa manifestación me gusta mucho, del año 22; pero no ha puesto la de la manifestación del sábado, de todos los compañeros delante del ministerio: Se decía: "ministra, escucha, esta era tu lucha". Un estatuto marco que además dicen que está consensuado; es mentira, no está consensuado con las comunidades autónomas. No está presupuestado; el Ministerio de Función Pública y Hacienda no ha participado. El otro día vino a una reunión, además, para una modificación de recursos humanos, que lo que hace es no permitir a las comunidades que hagamos contratos de tres años, sino que nos lo reduce a dos. ¿Qué están haciendo? Su ministerio no aboga por mejorar las condiciones de los profesionales sanitarios, porque hace un estatuto marco que es lesivo, regresivo, que es encorsetado, y lo que hace, aparte de meterse en las competencias de otras comunidades autónomas, es hacer que los profesionales sanitarios estemos cada vez peor. Sobre eso no les he oído absolutamente nada, y tampoco les he oído en la reclamación de nuestros técnicos superiores, que tienen que homologarse a Europa. ¿Qué me están contando cuando hablan de todo esto?

Respecto a alguna pregunta que han dicho de personal y que ahora mi director general les ampliará, nosotros estamos aumentando la plantilla orgánica. Esa disminución de dinero en las listas de espera es precisamente porque se traspasa al personal que antes, de forma voluntaria o de forma eventual, hacia ese trabajo, y ahora forma parte de nuestro sistema. Y sí, nos encantaría tener más, porque sí que proveemos de las plazas. El problema es que no hay suficientes profesionales, que van a ser 45.000 en toda España en el año 2032 los que van a faltar, porque también se cogen cifras que no son reales. 45.000 en la Comunidad de Madrid; aproximadamente se jubilan unos 500 profesionales al año, pero necesitamos algo más que esa tasa de reposición. Y no es cierto que huyan de la Comunidad de Madrid los médicos. Pregúnteselo al Icomem, que es donde se hacen el número de colegiados, las colegiaciones y las descolegiaciones. Cada año disminuye y, desde luego, están en un tanto por ciento bastante bajo, que no significa que huyamos a otras comunidades autónomas, sino todo lo contrario, que somos una atracción de profesionales. Porque en las plazas MIR, les recuerdo que las primeras que se ocupan son las de la Comunidad de Madrid, no quedando ninguna vacía, y además en este curso 32 de los primeros números se han quedado aquí, aunque, en ese sentido, cualquier profesional, independientemente del número que tiene, para nosotros es absolutamente precioso.

Desde luego también tienen otra obsesión absoluta con el Hospital Enfermera Isabel Zendal. ¡Qué pena, 200 vidas de pacientes con ELA!, que hemos aumentado esa vida a los años, porque, desgraciadamente, todavía años a la vida no podemos hacerlo. Aunque lo vamos a hacer con ese centro de neurorehabilitación funcional. Ustedes les toman el pelo; 10 millones de euros que les prometieron, míseros 10 millones, y todavía no les ha llegado. 1.000 enfermos de ELA muertos, y esos 500 millones, tampoco les van a llegar. ¿Por qué critican?, ¿por qué son tan audaces de poner algo en el foco, cuando son ustedes los que no se fijan en las personas vulnerables?

En fin, en la última intervención y en el último cierre se lo diré, pero son unos presupuestos, los mayores que hay, centrados en solucionar los problemas de las personas y de los profesionales, cosas que ustedes no hacen, porque, como digo, me gustaría ver críticas a ese estatuto marco y que luchen por los derechos de los profesionales sanitarios, que no lo hacen. Desde luego, les puedo decir que desde esta Comunidad de Madrid y desde esta consejería no se va a aprobar el estatuto marco en las condiciones que está. No se va a aprobar, por mucho que lo digan, que vamos a seguir luchando por nuestros técnicos de rayos, que vamos a seguir luchando por demostrar que las cosas se hacen bien y que no vamos a permitir que, con una inmunidad parlamentaria, se insulte y se falte a la verdad, como se está haciendo aquí. Muchas gracias. Paso la palabra al director general de Recursos Humanos, Miguel Roiloa. Muchas gracias.

El Sr. DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y RELACIONES LABORALES
(Rodríguez Roiloa): Buenos días. Muchas gracias, señora consejera. Señor presidente, señorías, me presento otra vez: soy Miguel Rodríguez Roiloa, director general de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud. En relación con las cuestiones planteadas, voy a comenzar exponiendo datos globales que responderán a parte o a algunas de las preguntas que han plantado los grupos, y después responderé a puntos concretos de los que han indicado. El Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid para el año 26, el presupuesto correspondiente al

Capítulo Primero del Servicio Madrileño de Salud asciende a 4.913,2 millones de euros. Esto supone un incremento del 4,4 respecto del presupuesto anterior y son 205,7 millones de euros totales. Este proyecto, respecto al anterior, incorpora lógicamente las variaciones presupuestarias incorporadas en el año 2025, ejercicio 25, y otras nuevas actuaciones, que son las siguientes: por un lado, se ha aplicado el incremento retributivo del 0,5 correspondiente al ejercicio 24, que no se había recogido en los créditos iniciales, al no haber sido aprobado el mismo antes de la aprobación del presupuesto del 25, y dicho incremento tiene un impacto aproximado de 23,5 millones, que se traslada en el presupuesto del 26.

Por otro lado, estos presupuestos recogen las siguientes propuestas destacadas: de una parte, se realiza una dotación sobre distintos conceptos para los créditos de dotaciones, que suponen un incremento de 95 millones de euros para las plantillas del Servicio Madrileño de Salud. Por otra parte, se contempla una dotación de 0,7 millones de euros para productividad de área por objetivos, debido al incremento de plantilla efectuado en el año 25. Por otra parte, hay un incremento recogido por el incremento de población, que es para la productividad de Atención Primaria, TIS, de la tarjeta individual sanitaria, en 1,1 millones de euros.

Finalmente, me gustaría destacar que se ha consignado en el presupuesto 86,8 millones de euros destinados a distintas actuaciones en materia de recursos humanos, como pueden ser incremento de plantilla, nuevas acciones y medidas retributivas. Estos 86,8 millones se incluyen en el subconcepto 18007. Señorías, me parece importante destacarlo porque, si ven ustedes el presupuesto del ejercicio 25, en este subconcepto había 43,9 millones de euros, lo cual quiere decir que prácticamente se duplica esta partida, este subconcepto. ¿Para qué son estos 86,8 millones de euros? Pues, miren, básicamente son -lo ha comentado nuestra consejera- para el incremento de los precios de las guardias y atención continuada, aproximadamente en 36,4 millones, y para el incremento de plantilla por valor de 839 plazas, que esta plantilla estaba ocupada anteriormente por programas, por interinos por programa. Pues bien, en enero del año que viene esta pasa a ser plantilla orgánica del Servicio Madrileño de Salud, y estamos hablando ni más ni menos que de 839 plazas de nueva creación. Aparte de esas plazas, tenemos otros millones, en concreto 15,2, para nuevas acciones que también supondrán incremento de plantilla en los distintos centros del Sermas, entre otros, como ha comentado nuestra consejera, para el refuerzo de las urgencias hospitalarias.

Entrando en otros temas concretos que ha planteado algún grupo, en concreto el Grupo Más Madrid, sobre el Programa 312A, de Atención Hospitalaria, que ha comentado que el otro día, en otra sesión, en este caso de ejecución, estábamos hablando de que no le coincidía a usted una cifra con otra. Aquí estamos hablando hoy, señoría, de presupuestos, no de ejecución; con lo cual, de presupuestos le voy a decir la realidad: la dotación presupuestaria de Atención Hospitalaria es de 3.416,9 millones de euros, lo que supone un incremento de 188,9 millones; es decir, un 5,9. Pensamos que es un incremento muy importante.

Se ha referido a listas de espera. Efectivamente, la cantidad que aparece en el programa de lista de espera es menor que el año pasado, pero eso es porque hemos incorporado a plantilla concretamente 379 profesionales nuevos, que pasan a plantilla y, por lo tanto, ese crédito se distribuye

al Programa 312A de Atención Hospitalaria. Creo que es una buena noticia que esas personas que están trabajando en ello ya no sean interinos por programa, sino que pasen a ser personal fijo y de plantilla del Servicio Madrileño de Salud.

Respecto a Atención Primaria -y aquí respondo también al Grupo Vox, que también lo ha comentado, y al Grupo Socialista-, preguntaban ustedes qué estamos haciendo para atraer a profesionales y qué estamos haciendo para retener a los profesionales que tenemos. Bueno, pues muy sencillo; estamos actuando, de una parte, en la estabilidad laboral. Sobre la estabilidad laboral, señorías, solamente le puedo decir que en estos últimos años hemos estabilizado como personal fijo a más de 27.000 profesionales, unos pertenecientes a la OPE 17-18, 15.724 plazas que hemos terminado de estabilizar a final del año 23, incluso a algunos en el año 24; otros, del proceso extraordinario de estabilización, que son otras 9.574 plazas de 115 categorías, que se acordarán ustedes que fue en septiembre y octubre del año pasado cuando se incorporaron como personal fijo y que, por cierto, hemos sido la primera comunidad de España en terminarlo. Por otra parte, los facultativos especialistas por convocatoria de concurso de méritos, que este mes de septiembre y octubre de este ejercicio 25 ya se han incorporado otros 2.000 profesionales y, por si fuera poco, también estamos terminando este año de resolver otras 7.500 plazas de personal fijo, entre otras, los de facultativos del famoso examen -se acordarán ustedes- que se convocó en diciembre del año 21. Pues bien, estamos acabando de resolverlo y se incorporarán en el mes de diciembre de este año o, como mucho, en el mes de enero, dependiendo de los recursos de alzada que tengamos. Aparte de eso, no nos llega con esto y además hemos convocado en el mes de julio de este año otras 7.636 plazas, y en la oferta de empleo público publicada en el mes de abril, hemos convocado otras 757 plazas. Con todo ello, señoría, esta es una de las actuaciones que estamos haciendo para retener y atraer personal.

Después tenemos actuaciones en materia retributiva y de conciliación de la vida familiar y laboral. Han preguntado por Primaria. Pues mire, en concreto, en Primaria, complemento de población atendida por categoría deficitaria para médicos de familia y pediatras; complemento de cobertura de turno de tarde fijo, también para médicos de familia y pediatras; complemento de rotación en turno de tarde para médicos de familia y pediatras; complemento de ruralidad para todas las categorías; módulos de absorción de la demanda para médicos de familia y pediatras; complementos que estamos dando en los centros de salud catalogados como de difícil cobertura también para médicos de familia, pediatras, y este año también para enfermeras. Eso en Atención Primaria, que me han preguntado. También le podría contar -no sé si tengo mucho tiempo- en Atención Hospitalaria. Mire, acabamos de decir que vamos a subir el precio de las guardias y de atención continuada; hemos ampliado las unidades que cobran el complemento asistencial, el famoso JAPE; hemos incentivado a los tutores de residentes. Bueno, señoría, hemos también facilitado los turnos de 12 horas en enfermería y en TCAES; con lo cual, creo que estamos tomando muchas decisiones para precisamente retener y atraer profesionales.

Respecto de plantilla, también en Atención Primaria, han estado diciendo que si no se incrementa. Pues, miren, con el plan de mejora de Atención Primaria que se aprobó el año 22 y que ha tenido su desarrollo a lo largo de estos años se incrementó la plantilla orgánica en 1.641 plazas.

En cuanto a presupuestos, pues mire, la diferencia entre el presupuesto del año 22 y el 26, para que vean un poco el desarrollo de estos años, en Atención Primaria, en Capítulo Primero, de gastos de personal, se ha incrementado un 24,49 por ciento a lo largo de estos cuatro años. También dicen que no crecemos en efectivos. Pues mire, le voy a dar el dato concreto, que lo pueden consultar ustedes en el Portal del Empleado: los efectivos desde septiembre del 23 en Atención Primaria a septiembre del 25 han crecido, en efectivos reales trabajando, en 611 personas. Eso solamente en Atención Primaria. Creo que ninguna cuestión más concreta me han dicho. Bueno, simplemente la del Summa; un segundo, que les voy a responder a lo del Summa. Vamos a ver, mire, en el Summa, el presupuesto crece en 3,6 millones de euros y supone un incremento global de un 3 por ciento. Además del incremento retributivo general, se realizan ajustes para adecuar el crédito a la plantilla orgánica.

Ya terminando, solamente le puedo decir que entendemos que estos presupuestos y estos créditos que se han consignado son suficientes para atender las necesidades de recursos humanos que se plantean en el ejercicio 26, sin perjuicio de las modificaciones presupuestarias que puedan hacerse si fuese preciso. Muchas gracias.

La Sra. **CONSEJERA DE SANIDAD** (Matute Teresa): Nuestro consejero delegado de la Agencia de Contratación y director general económico para solventar algunas cosas que se han comentado.

El Sr. **CONSEJERO DELEGADO DE LA AGENCIA DE CONTRATACIÓN SANITARIA DE LA COMUNIDAD DE MADRID Y DIRECTOR GENERAL DE GESTIÓN ECONÓMICO-FINANCIERA** (Nieves González): Señora consejera, señor presidente, señores diputados, buenos días. Intentaré plantear algunas cuestiones que espero que clarifiquen las preguntas que han sido formuladas. En primer lugar, una que se repite con cierta frecuencia es si se debe o no incorporar la farmacia, la denominada receta hospitalaria, dentro del Programa presupuestario 312B, que es el de Atención Primaria. En el presupuesto, como sus señorías conocen -estoy seguro-, se analiza el mismo por tres diferentes análisis, el económico o de capítulos presupuestarios, en donde se refleja con exactitud, en su Capítulo Cuarto, cuál es la cuantía de la receta. Después se analiza por programas presupuestarios, atendiendo al conjunto de la actividad, que tendríamos el 312B, que aparece como de Atención Primaria, y en él se suma tanto la receta como la actividad asistencial, como la actividad de gastos corrientes. Es como si, al analizar -y no lo he escuchado-, en el gasto de la Atención Especializada detalláramos o suprimiéramos la receta hospitalaria. No tendría sentido, pues forma parte de una actividad asistencial esencial; la farmacia, la actividad de los profesionales, la inversión en bienes corrientes y la inversión en inmovilizado. Por tanto, queda perfectamente definido y con una claridad palmaria a través del presupuesto y de sus distintos análisis o visiones el tema de la farmacia.

Siguiendo con la farmacia, que se ha hablado, en la Comunidad de Madrid tenemos uno de los gastos farmacéuticos, tanto de farmacia hospitalaria cuanto de farmacia de Primaria, que, por cierto, más del 80 por ciento de la misma es derivada o tiene su origen en Primaria, y por eso se aplica al Programa presupuestario 312B; de la misma manera que la farmacia hospitalaria tiene una parte que se le da a los pacientes que están ingresados, como sus señorías saben, y hay otra parte, que es la

farmacia hospitalaria, que se le da a los pacientes que no están ingresados. Entiendo que, aclarado ese asunto respecto de los gastos y de la financiación de la farmacia hospitalaria, la Comunidad de Madrid es líder también en la gestión de todo el conjunto de lo que denominamos la farmacia, tanto hospitalaria, cuanto de aquella derivada o que está relacionada, como ustedes saben, con los ensayos clínicos. Es decir, nosotros tenemos uno de los mayores crecimientos en gasto sanitario como consecuencia de que en la Comunidad de Madrid somos los líderes en la financiación, muchas veces fuera y a través de gasto propio, porque no ha sido aprobada la financiación correspondiente, y es necesario de todos los medicamentos o de gran parte de los mismos que entienden nuestros facultativos y nuestros profesionales que deben darse. Esto se refleja en que la Comunidad de Madrid es la comunidad autónoma de España que da más medicamentos con lo que denominamos financiación especial o con condiciones especiales. Por cierto, algunas veces, al no estar financiado, nos cuesta más al tener que acudir al sistema de medicamentos extranjeros; pero lo importante es que aquellos medicamentos que son necesarios, que son eficientes y son reclamados por parte de nuestros facultativos, nosotros los prestamos.

Otra cuestión muy importante es el tema de la suficiencia financiera para atender la necesidad que tienen nuestros hospitales. En el ejercicio 24 -estamos hablando del proyecto del año 26-, en la liquidación, se terminó un ejercicio presupuestario sin ninguna deuda por parte de los hospitales de gestión directa. Por tanto, en el ejercicio siguiente, en el ejercicio 25 -y en este esperamos concluir igual- iniciaremos los presupuestos en su integridad. En un presupuesto, y más en sanidad -y así sucede en todas y cada una de las comunidades autónomas, en todos los presupuestos-, la ley prevé -esto se ha dicho en muchas ocasiones- que haya una diferencia entre lo previsto y lo que se liquida. Esta diferencia puede ser mayor o menor, dependiendo de determinados factores. Es evidente que en el tema de liquidaciones de lo que tiene que ver, sobre todo en la parte del artículo 25, son previsiones que se tienen, pero que no se puede tener la certeza hasta que se hacen los procesos de liquidación, que, por cierto, son complejos, tan complejos y costosos como que han tardado mucho tiempo, años, en poder realizarse los últimos ejercicios de liquidación de esta partida, que, como ustedes saben, se han producido de los años 22 y 24, porque son muy costosos y, además, hay una dirección general dedicada expresamente a su control, seguimiento y valoración, de manera que haya una rigidez a la hora de establecer lo que es la liquidación de las partidas del artículo 25. Por cierto, en el artículo 25, que engrosa también parte de nuestro gasto, además se afronta el tema de concursos tan importantes como terapia respiratoria, como todo el tratamiento de psiquiatría, a través de gestión indirecta también, como las órdenes de San Juan de Dios o las de Benito Menni, etcétera; o sea, todo un conjunto y una pléyade de actuaciones que son absolutamente necesarias.

Y, por último, sea como sea que se lea el proyecto de presupuestos, las grandes partidas y los grandes incrementos se van prácticamente hasta alcanzar el 90 por ciento en los programas de Atención Primaria y en Atención Hospitalaria. Respecto al plan integral de lista de espera, ya lo ha explicado el director general de Recursos Humanos, cuál es la razón. Y, por último, no menos importante, como tercera parte fundamental, sería el incremento que estamos teniendo en las partidas de bienes y servicios, y en las partidas de inversión, tanto de alta tecnología como de infraestructuras. Se decía que se tarda mucho -yo no lo sé-; recuerdo -y lo he citado alguna vez- que el hospital 12 de

Octubre, uno de los hospitales más grandes del país, se ha ejecutado en un periodo de 26 meses cronometrados, y se está licitando al mismo tiempo 16 centros de salud en construcción, todos y cada uno de ellos, 4 entregados y otros 3 que van a ver la luz. Y que la Ciudad de la Salud está también licitada ya; se ha aprobado y empezará la ejecución, una de sus partes, que es la fase cero, y también se publicará prontamente el edificio industrial de la nueva Ciudad de la Salud. Con lo cual, cualquiera que sea el análisis que se realice del presupuesto, se produce un incremento y se ven cuáles son las prioridades con una claridad meridiana.

El Sr. **PRESIDENTE**: ¿Alguien más va a intervenir, consejera?

La Sra. **CONSEJERA DE SANIDAD** (Matute Teresa): No.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muy bien. Entonces, pasaríamos al segundo turno de los grupos parlamentarios, con un tiempo máximo de diez minutos, de menor mayor. Inicia este segundo turno el Grupo Parlamentario Vox en Madrid.

La Sra. **GONZÁLEZ MORENO**: Muchas gracias, presidente. Muchas gracias, señora consejera. Gracias a los directores generales. A pesar de resultar algo repetitivos, aunque luego vamos a hablar de cosas diferentes a las que ha hablado mi compañera, la verdad es que, después de escuchar sus respuestas, lo cierto es que lo primero que salta a la vista, cuando uno analiza las cuentas de sanidad con un poco de perspectiva, es que, desde la llegada de la señora Ayuso, el presupuesto inicial se ha convertido en algo que no es muy real, que antes de 2019 las desviaciones existían, como en cualquier Administración, pero eran algo más razonables, pero es que el gasto real acaba siendo algo mayor que el presupuesto inicial, pero dentro de márgenes asumibles. Sin embargo, a partir de 2020, cambia radicalmente, porque cada año la consejería se queda muy corta al presupuestar y lo que después se gasta supera de manera desproporcionada lo que el Gobierno anunció aquí en esta Cámara. Es decir, no estamos hablando de diferencias menores, sino de un salto estructural. Antes de la señora Ayuso, la insuficiencia media de recursos rondaba los quinientos y pico millones al año, que era una cifra más considerable, dentro de lo manejable en un sistema sanitario tan grande como el madrileño; pero, desde su llegada, esa desviación se ha multiplicado casi por cinco y el agujero medio ya no está en torno al medio millar de millones, sino en más de 2.400 millones de euros al año. Dicho de otro modo, cada ejercicio comienza con un presupuesto que, de partida, ya sabemos que no es real, que no es suficiente y que habrá que parchear después.

También queremos hablar respecto al Capítulo Tercero, pues aquí vemos, por ejemplo, otro ejemplo clarísimo del deterioro de esta técnica presupuestaria. El capítulo de los gastos financieros antes era casi anecdótico y ahora se ha convertido en un auténtico síntoma de mala gestión. Hasta la llegada de la presidenta Ayuso, este capítulo tenía una dotación prácticamente simbólica, ni 700.000 euros al año, que era un gasto residual, propio de una Administración que paga a tiempo y que no acumula facturas pendientes, pero diez años después, la cifra no tiene nada que ver, porque supera los 26 millones de euros. Eso supone un incremento superior al 3.000 por ciento y es una subida tan exagerada que no necesita mucha interpretación. Dice mucho más de la gestión que cualquier discurso

político. Si lo comparamos con lo que se gastaban en 2016, el incremento es todavía más escandaloso, porque es más de un 4.400 por ciento. No hablamos de un ajuste puntual ni de un gasto excepcional derivado de la pandemia; es una tendencia continuada que revela un problema de fondo, y es que la Comunidad de Madrid paga tarde, porque, a pesar de que este capítulo se ha ido inflando desde 2021, tampoco ha sido suficiente; es decir, cada año ha habido que incorporar más créditos, especialmente en dos partidas que describen muy bien lo que está pasando: en los intereses de demora y en otros gastos financieros asociados a hospitales concretos; es decir, intereses por pagar tarde y costes financieros derivados de retrasos y facturas acumuladas. El dato final es más que elocuente: en 2024 el gasto real dobló la cantidad presupuestada. Ni siquiera con un incremento tan grande fueron capaces de ajustarlo al gasto real, lo que demuestra que este Gobierno ha normalizado un modelo de gestión en el que pagar tarde forma parte del funcionamiento habitual del sistema.

Con respecto al Capítulo Sexto, de inversiones, es otro ejemplo de este vaivén presupuestario. Durante varios años, especialmente desde 2020, las inversiones reales han superado sistemáticamente lo que el Gobierno presupuestaba al inicio, con una sola excepción, en el año 2021, cuando la ejecución se quedó apenas un 5 por ciento por debajo del crédito inicial, que era algo razonable en un sistema tan grande. Pero en 2024 ocurrió justo lo contrario, y es que la dotación inicial se recortó en casi 50 millones y el resultado fue una de las ejecuciones más pobres de la última década, apenas un 76 por ciento del presupuesto inicial llegó a materializarse en obras, equipos o mejoras reales. En otras palabras, se presupuestó poco y aun así ni siquiera se ejecutó bien. Ahora, para 2026, se vuelve a elegir el mismo camino: presentan una cifra de 365 millones, que es la más baja de los últimos tres años; es decir, es menos dinero que nunca, justo después de haber demostrado que, cuando recortan estas partidas, el sistema se queda sin músculo y la ejecución se desploma. Por eso le queremos preguntar si van a volver a ampliar estas inversiones por la vía de las modificaciones presupuestarias, como hicieron anteriormente, o se van a recortar aún más, como se hizo en 2024, y lo más importante de ese crédito que anuncian hoy es cuánto serán capaces de ejecutar realmente, porque el historial reciente demuestra que o no se presupuesta bien, o no se ejecuta bien, o ambas cosas. En definitiva, señora consejera, estamos ante un capítulo que refleja ese modelo de cifras cambiantes de improvisación y de una ejecución que no acompaña al discurso.

En el capítulo de activos financieros encontramos otro patrón que se repite año tras año, que son partidas que por su propia naturaleza deberían estar perfectamente calculadas, pero que no lo están. Y permítanme detenerme en algo que nos ha parecido especialmente preocupante, que son los créditos plurianuales. Lo que encontramos este año a nosotros nos parece que no son errores puntuales, que es un patrón; es decir, hay plurianuales aprobados que no tienen partida en el presupuesto. O sea, en el 312B aparecen plurianuales en partidas que simplemente no existen. En el 312A ocurre lo mismo, La Paz, 12 de Octubre, Ramón y Cajal, Clínico, Princesa, Niño Jesús, Infanta Leonor, Getafe, Móstoles, Severo Ochoa... No hay un solo gran hospital sin plurianuales, que no se corresponden con su presupuesto real, y cuando sí existe la partida, con frecuencia está muy por debajo del plurianual firmado.

También queremos hablar del plan de cuidados paliativos. El año pasado reconocimos un pequeño avance, porque por fin apareció una partida identificable para el plan de cuidados paliativos, entonces cifrada en unos 6,5 millones de euros. No era un programa presupuestario propiamente dicho, no ofrecía un desglose real de recursos por hospitales o equipos, pero al menos ponía una cifra encima de la mesa y al menos permitía saber qué mínimo estaba dispuesto a invertir el Gobierno regional en esta atención esencial. En el libro de presupuestos de 2026 vemos que esa cuantía se mantiene prácticamente igual, rondando los 6,52 millones. Es decir, no hay un salto cualitativo ni un refuerzo estructural, simplemente se replica la misma cifra, como si las necesidades no hubieran cambiado, como si la población no hubiera crecido, como si no existieran demoras para acceder a equipos domiciliarios o unidades hospitalarias. Y lo más relevante es que es todo lo que no cambia; es decir, seguimos sin un programa presupuestario propio de los cuidados paliativos; seguimos sin un desglose por centros, equipos domiciliarios, unidades hospitalarias, personal especializado o capacidad territorial; seguimos sin una trazabilidad clara del gasto y seguimos sin un mapa público de recursos que nos permita saber cuántos madrileños reciben realmente paliativos y cuántos no.

El Gobierno vuelve a hablar de estrategias, observatorios, planes, humanización, pero en el presupuesto aparece lo mismo que en el 2025, que es una línea perdida en el Capítulo Segundo sin desarrollo y sin memoria económica. Por eso, señorías, igual que dijimos el año pasado -volvemos a repetirlo-, mientras que la Comunidad de Madrid no se decida a crear un programa presupuestario específico y completo, que permita identificar el gasto real en paliativos, en Primaria, en Hospitalaria, en equipos domiciliarios, en formación, en personal especializado, pues seguiremos utilizando esta cifra de los 6 millones y medio, porque es la única que ustedes reconocen y a nosotros nos parece muy poco. Aquí sí que quiero preguntarle, señora consejera, usted qué opina de que los hospitales concertados estén recibiendo en cuidados paliativos 177 euros al día por cama, si se puede con esto costear un cuidado paliativo. Estos datos nos los dieron ustedes como respuesta a una pregunta de este grupo parlamentario.

Y termino con algo que en estos presupuestos vuelve a ser invisible, pero que para nosotros es esencial, que es la defensa de la vida. En más de 11.000 millones de presupuesto sanitario no aparece ni una sola vez la palabra aborto, como tal; no hay un programa, no hay una línea clara, no hay un debate sobre cuánto dinero de este presupuesto se destina cada año a financiar el aborto a través de conciertos con clínicas privadas. Lo sabemos por ejercicios anteriores, que se sigue pagando, pero se sigue diluyendo el gasto en capítulos generales sin que el contribuyente pueda saber cuánto cuesta exactamente esta decisión política. Este Gobierno pasa por normalizar el aborto y la eutanasia como unas prestaciones sanitarias más, pero mantiene en la marginalidad presupuestaria cosas como los cuidados paliativos, el apoyo a la maternidad y las políticas de natalidad. Para nosotros es justo al revés, apostamos por una ley de cuidados paliativos, por reforzar la atención al final de la vida, por apoyar a las familias y por derogar las leyes que han convertido el aborto y la eutanasia en ejes de la política sanitaria. Por eso hoy le hago una pregunta muy sencilla que no tiene que ver con ideología, sino con prioridades: ¿puede garantizar la señora consejera que este presupuesto destina más recursos a acompañar y cuidar a los enfermos en fase terminal que a financiar abortos en clínicas privadas? Porque nosotros creemos que, mientras no sean capaces de responder con datos y con transparencia, iremos

diciendo lo mismo, que con estos presupuestos Madrid no apuesta por la vida, la sostiene a duras penas en los paliativos y la niega donde más debería de protegerla. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Gracias, señoría. A continuación interviene el portavoz del Grupo Parlamentario Socialista.

El Sr. **MORENO VINUÉS**: Muchas gracias, presidente. Al señor Alonso le sorprendía que nos pareciera todo mal de la sanidad pública madrileña. Hombre, si quiere, destinamos los únicos quince minutos que tenemos a confrontar su modelo con el nuestro a denunciar que no lo compartimos para alabarles. No, yo creo que la verdad es que usted aseguraba que tenían la mejor sanidad del mundo, la mejor valoración de la sanidad de los madrileños; ¿usted ha visto estas manifestaciones? O sea, creo que la mejor opción que tendríamos para enfurecer a los madrileños contra su gestión sería publicitar el fragmento inicial de su intervención, señor Alonso.

Y la señora consejera se siente muy ofendida con el tema de las complicidades. Vamos a ver, yo, cuando apelo a complicidades, no estoy insinuando que usted cometa ningún delito ni que nadie de su consejería cometa ningún delito; para eso ya tuvimos bastante con ese humilde técnico sanitario y su presunto fraude y sus pelotazos de 2 millones en lo peor de la pandemia. Cuando yo hablo de complicidades son las preguntas a las que usted no me ha respondido. ¿Nos puede parecer ahora una complicidad que usted priorice abonar la deuda con el Grupo Quirón en lugar de impulsar la Atención Primaria?, ¿está mal que nos parezca una complicidad? ¿Nos puede parecer una complicidad que ustedes se gasten 14.000 millones, pero presupuesten solo 11.000 para el resto destinarlo a donde ustedes quieran?, ¿nos puede parecer eso una complicidad? ¿Nos puede parecer una complicidad que ustedes impulsen un modelo que permita trabajar a los hospitales de Quirón mañana, tarde y noche y los públicos los tengamos parados por las tardes?, ¿nos puede parecer eso una complicidad, señora consejera, o no? Entonces, usted verá si quiere dirigir su ira o criticarme a mí porque yo aflore este tipo de complicidades. Yo, desde luego, mi enfado lo voy a dirigir a quien comete un fraude fiscal que impide financiar nuestros servicios públicos. Además, si no hay ningún tipo de complicidad, ¿por qué han ocultado por primera vez los datos de la libre elección sanitaria en la Comunidad de Madrid, el balance por hospitales? Es que son ustedes los que nos dan herramientas para sospechar que hay complicidades, y con eso no le acuso a usted de ningún delito; le digo que son complicidades con la gestión privada. Ustedes impulsan un modelo que favorece de forma deliberada la gestión privada para crear un clima de opinión favorable a la gestión privada y contrario a la gestión pública. Y ahí nos va a tener siempre enfrente, señora consejera.

En fin, ya pormenorizando un poco más en sus partidas de los presupuestos, hablan ustedes mucho de la protonterapia; 4 equipos, 2 son de Quirón y los otros 2 son una donación de la Fundación Amancio Ortega, que ustedes han sido incapaces de poner en marcha. Todavía no han construido la obra civil. O sea, no hay ninguno en marcha. El señor Rueda en Galicia acaba de anunciar el primer equipo de protonterapia para la sanidad pública en España, y lo va a poner en marcha en pocas semanas. Es que ustedes ni cuando reciben donaciones son capaces de ponerlas en marcha.

La Ciudad de la Salud, presupuestan 40 millones; un proyecto de 1.000 millones. Esperemos que nuestros nietos puedan disfrutar de ese nuevo hospital. En fin, señora consejera, si bien la sensación que tiene este grupo es que el Deprecam en Madrid no ha mostrado disfunciones inquietantes, sí nos preocupa que en los últimos años haya retrocedido discretamente la tasa de participación de la población diana. Nos preocupa muy seriamente que el grado de utilización de los mamógrafos sea muy inferior en hospitales públicos que en otros de gestión privada. Nos preocupa que en Primaria se encuentren las agendas de citas cerradas para una ecografía. Nos alarma la falta de radiólogos en el Servicio Madrileño de Salud por el que ustedes ya permiten incluso el funcionamiento de urgencias sin radiólogos de presencia física, realizando TAC cuando se deberían realizar ecografías. Nos preocupa que ustedes, en la búsqueda de su titular, anuncien ampliar la población diana del Deprecam, cuando tenemos aún pendiente de resolver todos esos problemas para realizar e informar pruebas radiológicas. Nos preocupa que las pruebas de mama indicadas en mujeres al margen del programa de cribado de cáncer de mama se demoren todavía más cuando estamos hablando, en ese caso, de mujeres presuntamente enfermas en lugar de sanas. Nos preocupa un funcionamiento mucho más irregular y dificultoso como en el de Prevecolon o el Cervicam, con tasas de participación muy inferiores y distantes de las que consiguen otras comunidades autónomas. El problema que tiene la Comunidad de Madrid con los programas de cribado oncológico es el de siempre, falta de financiación para fidelizar a radiólogos y patólogos en la sanidad pública; falta de financiación para poner los mamógrafos, laboratorios y colonoscopios a pleno rendimiento; abandono de nuestra Primaria, de la que ustedes pensaban que no daba titulares, hasta que la actualidad ha puesto de manifiesto que es vital para la promoción de la salud y para la gestión y la información al paciente de sus pruebas de cribado oncológico. Porque han sido los pacientes y sus médicos de Primaria, y no la consejería, los que alertaron de que estaban ustedes enviando cartas con resultados negativos para cáncer de colon a pacientes con test de sangre oculta en heces positivo, mientras ameritaban más pruebas y con cierta preferencia.

En lo referido a Primaria, parece que han fiado otra legislatura más al ladrillo, y al Grupo Socialista le preocupan también los recursos humanos y las dificultades para fidelizar a nuestra Primaria a los MIR de familia y pediatría que se forman en nuestra comunidad. Este año han conseguido fidelizar al 50 por ciento de los MIR de familia y ha sido un año bueno, pero solo a 2 pediatras a nuestra Primaria. Se lo está diciendo, señora consejera, hasta la Organización Médica Colegial: en España no faltan médicos, se les escapan a ustedes de las manos. No se trata de formar y formar médicos; de hecho, de nada sirve formar, si luego ustedes son incapaces de fidelizarles a nuestro sistema de salud. Se trata de redistribuirlos mejor y de que las comunidades les ofrezcan unas condiciones laborales que les resulten atractivas para quedarse a trabajar con nosotros, en lugar de escapar a la medicina privada u otras salidas profesionales. Y estas mejoras no solo tienen que ser retributivas, como han impulsado ustedes con sus módulos de absorción, que bien podrían imitar para nuestros hospitales públicos, sino que también pueden ser organizativas, que favorezcan la conciliación, que garanticen un tiempo mínimo para cada paciente. En ese sentido, si de verdad no nos sobran profesionales, porque estamos pagando los recortes de plazas de hace diez años del PP, ustedes pueden reforzar el personal administrativo para desburocratizar la labor del médico; pueden incorporar unidades de apoyo de verdad como la psicología

o la fisioterapia en cada centro de salud; pueden reforzar el rol de la enfermería familiar y comunitaria; pero para todo eso necesitan financiación, señora consejera, financiación.

También quería introducir unos comentarios sobre la atención a la patología urgente y emergente, que además, como cardiólogo, me apela directamente. Ustedes desmantelaron las urgencias extrahospitalarias al dejarlas sin médico, sin equipos sanitarios completos. El año pasado les felicité aquí por el refuerzo del presupuesto en el Programa 313C para el Summa, pero es que este año ha retrocedido. Lo cierto es que no hemos atisbado clara mejoría en la Atención Extrahospitalaria en la patología urgente; siguen con escasas unidades terrestres, tiempos de respuesta muy elevados para la urgencia, que revisten muchas patologías, y que amenazan la vida del paciente. Siguen con numerosas unidades sin médico; datos de ayer mismo, señora consejera, domingo 16 de noviembre del 25, se los puedo garantizar: 5 vehículos de intervención rápida y 4 UVI funcionando ayer en Madrid sin médico. Lo sentimos mucho, pero no podemos compartir la falta de equipos médicos completos, incluso en recursos tan avanzados destinados a la atención sanitaria más importante, que es la que puede comprometer la vida del paciente antes de su llegada al hospital. Es un escenario absolutamente inimaginable para la capital de España: las UVI sin médicos, y ustedes lo han convertido en otra lamentable realidad.

También quería aprovechar para recordar que la creación de la Agencia de Contratación Sanitaria contó con el apoyo de este grupo, porque iba a centralizar compras y ahorrar en costes. Lo que no sabíamos es que iba a convivir con miles y miles de contratos menores. Algo no están haciendo bien en la consejería en lo referido a vigilar y controlar la adjudicación de contratos por parte de las gerencias de los diferentes hospitales de Madrid.

Y venga, vamos a lo que a ustedes más les gusta, al "España nos roba", que me recuerda a mí siempre mucho al señor Puigdemont. Señorías del Partido Popular, se preguntan ustedes a menudo la inversión del Gobierno de España en la sanidad madrileña, cuando las competencias son fundamentalmente autonómicas. Es como si yo les pregunto, señor Alonso, cuánto invierte Madrid en defensa, que es cero, y no creo que por eso pudiera acusarle de que ustedes no creen en la defensa nacional. Ya lo de verlos defender los fondos europeos, cuando los torpedearon, porque no querían que el Gobierno de Sánchez los trajera a España, verlos ahora reivindicar su ejecución, es ya verdaderamente de risa.

Miren, los madrileños tienen que saber que el Gobierno de España ha transferido a Madrid más de 129.000 millones de euros en los últimos siete años, 43.000 millones de euros más que en la misma etapa de Gobierno con el señor Rajoy. ¿Qué han hecho ustedes con ese dinero?, ¿lo han destinado todo a regalos fiscales o a la liquidación exprés de deuda con Quirón? Con esta ayuda ustedes deberían presentarnos unos presupuestos que nos permitieran crecer económicamente a la par que reducir desigualdades, garantizar derechos y unos servicios públicos potentes, y avanzar hacia una sociedad más justa y sostenible. ¿Por qué no lo hacen, señores del Partido Popular?, ¿por qué mantienen a los madrileños sin una Primaria accesible, sin pediatras para sus niños, con unas urgencias colapsadas? Señora consejera, no sé si se ha dado cuenta, pero cada ejercicio presupuestario es una oportunidad

que tiene usted de torcer esta deriva de retrocesos en nuestra sanidad pública, que se plasma en el repunte de reclamaciones por parte de los madrileños. Con tanto trabajo pendiente, resulta verdaderamente incomprendible que dedique usted tanta energía a imitar a la señora Ayuso, levantándose de un Consejo Interterritorial de Salud, negándose a entregar al ministerio la información sobre el funcionamiento de los diferentes programas de cribado oncológico en la Comunidad de Madrid. Con tantas comunidades gobernadas por el PP, ¿se ha dado cuenta de que es usted la única que monta estos numeritos?, ¿son cómplices el resto de comunidades del PP de un Gobierno sectario, cuando cumplen la ley y crean el registro privado de objetores al aborto?, ¿qué cree que pensarán nuestros compañeros médicos de sus actuaciones? Porque le recuerdo que los que le pasan el argumentario sobre el aborto desde el Colegio de Médicos hace ya tiempo que no representan el sentir mayoritario de los médicos en la Comunidad de Madrid. Sí, sí, ríase, pero es así.

En fin, voy terminando, señorías. Lo lamento mucho, pero el Grupo Socialista no puede apoyar estos presupuestos y vamos a presentarles numerosas enmiendas para dibujar unos presupuestos nuevos que impulsen de verdad nuestra sanidad pública y que corrijan todos los retrocesos sufridos en los últimos años. Vamos a pedirles que equiparen la inversión sanitaria por habitante en Madrid a la media del resto de comunidades autónomas; ya no le pedimos la locomotora, ia la media!, en un momento además crítico para nuestra sanidad pública. Les vamos a pedir que impulsen una partida excepcional para reconstruir urgente nuestra Primaria, que permita devolver al menos un pediatra para nuestros hijos, que recuperen los equipos médicos completos para nuestras urgencias extrahospitalarias y nuestras unidades del Summa 112, que no deberían funcionar sin médico; que permitan que se programe actividad ordinaria y permanente en turno de tarde en nuestros hospitales públicos. Se lo vamos a repetir una y otra vez, señora consejera; este es nuestro principal argumento de confrontación con ustedes. No compartimos este modelo de financiación y no por un tema sectario, sino porque no resuelve el problema, porque sigue habiendo más de 1 millón de madrileños en lista de espera con este modelo de financiación tan cómplice con la gestión privada que ustedes nos presentan; que prioricen la gestión pública, que es la que no entiende de complejidad o rentabilidad, y a la que le importa tanto la cantidad como la calidad del servicio prestado; que se preocupen más de la salud de todos los madrileños que de una fiscalidad favorable solo para unos pocos. En definitiva, unos presupuestos que resuelvan los problemas de todos nuestros vecinos que se manifestaron en las calles y que lo harán tantas veces como sea necesario. Nada más y este grupo siempre con la sanidad pública. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señoría. A continuación es el turno del Grupo Parlamentario Más Madrid.

La Sra. **CARMONA OSORIO**: Gracias, presidente. A ver, señor Roiloa, yo sé distinguir perfectamente entre presupuesto y liquidación; el problema es que, cuando se haga la liquidación del 26, no se va a hacer respecto al libro de presupuestos que estamos debatiendo aquí hoy; se va a hacer sobre unas modificaciones de crédito que no sabemos y que quedan totalmente fuera del control legislativo. Ese es el problema, que no se está respetando las normas. Algo de sobreejecución se entiende siempre, pero sistemáticamente se está opacando cómo se están llevando las cuentas de la

Comunidad de Madrid. Y en cosas como los medicamentos de alto impacto, que es que igual te surge uno en el propio año en curso, que evidentemente no lo podías prever, pues vale, se puede entender, pero en Capítulo Primero no se entiende que se haga eso, y deberíamos tener un libro de presupuestos mucho más adecuado a lo que de verdad pretende presupuestar la Comunidad de Madrid que lo que nos cuentan aquí.

Señor Alonso, no es todo mal en la sanidad madrileña. Mire, yo soy profesional de la sanidad pública madrileña, muy orgullosa de ello; lo soy además por elección deliberada, porque me han pedido trabajar en la privada muchas veces y nunca he querido, siempre he querido estar en la sanidad pública. No es todo mal en la sanidad madrileña, es todo mal su gestión de la sanidad madrileña, que es una excelente sanidad por los profesionales y pese a sus gestores, que son los gestores que la presupuestan mal, la financian mal y maltratan a los profesionales, y en última instancia, a los pacientes, porque lo único que le interesa al Gobierno de Ayuso es desviar pacientes a hospitales del Grupo Quirón para que se facturen. Ese es el problema, ese es el todo mal. Nadie tenemos ningún problema con el excelente trabajo que se hace en los hospitales o en los centros de salud en la Comunidad de Madrid. Eso que quede clarísimo.

Señora consejera, decía que fuéramos a los tribunales. Mire, un señor, guardado en el móvil del jefe de Gabinete de la presidenta, como Alberto Quirón, está en los tribunales, en un juicio, acusado de soborno precisamente por una denuncia nuestra. (*Rumores.*) Así que no se preocupe, que sabemos el camino a los tribunales. Me decía... (*Rumores.*) No interrumpa. Presidente, por favor. (*Protestas*).

El Sr. **PRESIDENTE**: Señorías, por favor, guardemos todos el debido silencio. (*Pausa.*) Hemos guardado todos silencio, perfecto. Continúe, señora Carmona.

La Sra. **CARMONA OSORIO**: Solo le recuerdo que sabemos el camino a los tribunales, que no hace falta que nos lo recuerden, que sabemos dónde están. Me decía usted que es que son palabras técnicas lo que hay en el libro de presupuestos. ¿Sabe cuál es una palabra técnica? Longitudinalidad. ¿Y sabe qué es más importante todavía que conocer las palabras técnicas? Saber lo que significan, y saber que longitudinalidad y continuidad asistencial no son lo mismo; una se refiere a que te atienda el mismo profesional a lo largo del tiempo y la otra se refiere a la relación con otros niveles asistenciales y con otros profesionales. Esto es una cosa que yo creo que usted debería saber. Y quien ha elaborado ese texto, lo sabe; simplemente no ha puesto "longitudinalidad" porque no es una de sus prioridades, porque a ustedes la Atención Primaria les da igual y por eso la maltratan como la maltratan.

Igualmente, parece que usted tiene cierto cacao con las competencias, que no es que no se las sepa, es que las usa como quiere. Dice de repente que han pedido reiteradamente un interterritorial monográfico de recursos humanos. Mire, es recomendable en el interterritorial quedarse a ver qué pasa y no dar una espantada, gastando dinero de los madrileños en ir a montar un numerito, y también es recomendable saber que existe una comisión delegada de recursos humanos en el interterritorial, que parece, señora Matute, que se le ha olvidado.

Si yo le pregunto a la sanidad madrileña y en general a la ciudadanía madrileña dentro de unos años cuál ha sido el efecto Fátima Matute en sanidad, ¿qué cree que me van a contestar?, ¿que haya aumentado un 300 por ciento la lista de espera de personas que esperan desde hace más de 90 días?, ¿los centros caídos de Atención Primaria, que son obra y gracia suya?, ¿las cascadas catastróficas en los servicios y en los centros de salud en los que no se cubren las bajas y entonces el resto de profesionales se sobrecargan y entonces acaban de baja prácticamente todos, que eso lleva su nombre, la cascada catastrófica Fátima Matute?, ¿puede ser usted la primera consejera de Sanidad que presume de tener 40.000 madrileños sin médico de familia asignado? (*Rumores.*) ¡Esto es bastante increíble! Nosotros el dato que manejamos es del estudio que hizo la plataforma AP Se Mueve, en el que participaron todos los centros de salud, y de ese estudio salió que había 625.000 adultos y 139.000 niños sin pediatra. Usted ahora dice que son solo 40.000, ¡y lo celebra!, ¡solo 40.000, espectacular, señora consejera! Vamos, ¡un 10 a la gestión! Lo que han hecho es inflar artificialmente cupos de otros médicos para decir: "tú no tienes médico asignado, pues te meto en el de al lado. El médico no te conoce de nada, pero, bueno, si cuela..." Porque aquí lo que importa es tramar el indicador y tramar la estadística, porque lo que es la Atención Primaria y la atención a los pacientes nos da exactamente igual.

El plan de citas que han hecho, ese piloto de nuevo sistema de citas tiene en contra a todas las sociedades de medicina de familia, señora consejera, y no me creo que en la Gerencia de Atención Primaria lo hayan respaldado; simple y llanamente no me lo creo. Han vuelto a decir ustedes el bulo de que en Madrid se atiende al 40 por ciento de pacientes oncológicos de toda España. Hoy de repente ya lo han querido decir de otra manera, porque, como lo hemos desmontado veinte veces, porque evidentemente los números no dan, con la prevalencia que tiene el cáncer y las primeras consultas de oncología que hay en Madrid, no cuadran los datos, salvo que atiendan de cinco en cinco. En fin, podríamos hablar de un montón de cosas, de cómo estos presupuestos maltratan a los hospitales que, siendo de nivel 2 de complejidad, hacen tareas de complejidad 3, como, por ejemplo, un hospital del sur que hace neurointervencionismo, que hace un trabajo extraordinario, pero no recibe un soporte presupuestario como debería; pero, bueno, no sé si nos va a dar tiempo. Total, además, las cosas que nos van a contestar están muy lejos de la realidad.

Podríamos hablar de salud mental. Claro, ustedes, tal y como presentan los presupuestos y como enseñan los indicadores, tanto en la memoria del Sermas como en todas partes, es difícil trazar cosas específicas de salud mental, porque lo ocultan todo bastante bien dentro de los datos que dan. Pero hay un hospital, un monográfico de salud mental, que es el José Germain, gracias al cual podemos ver que ustedes dicen que no tienen un plan de bajar el índice de consulta nueva sucesiva de salud mental; es decir, las veces al año que te puede ver tu psiquiatra o tu psicólogo. Ustedes a mí me han puesto por escrito varias veces que no quieren bajarlo, pero, si miramos en los presupuestos el objetivo para el 26 de índice de nueva sucesiva del José Germain, es de 5, cuando hace cuatro años era de 6,5; es decir, lo están bajando, y lo están bajando deliberadamente, y pretenden ustedes que no lo veamos. Es decir, ustedes, igual que maltratan a la Atención Primaria, maltratan a los centros de salud mental de manera que, aunque abran dispositivos nuevos, como hospitales de infantojuveniles, luego los

centros de salud mental donde hay que conocer a los chavales para poderles derivar, están absolutamente ahogados; entonces, no pueden funcionar.

Para terminar, señora Matute, me parece bastante irónico que de repente esté usted preocupada por el estatuto marco; de hecho, han estado ustedes diciendo que querían participar en la negociación del estatuto marco. Es curioso, la negociación del estatuto marco está siendo difícil y está siendo polémica precisamente porque tiene que arreglar décadas de maltrato por parte de las consejerías como la suya. Ustedes han utilizado los huecos del estatuto marco de 2003 para maltratar todo lo posible a los médicos. De hecho, han estado durante años en fraude de ley con la temporalidad; han forzado a los médicos a hacer jornadas de 32 horas hasta que se litigó que al menos el saliente directo era obligatorio, pero, si por ustedes hubiera sido, seguiría trabajando el saliente y los médicos seguiríamos trabajando 32 horas seguidas. ¿Qué es lo que quieren en el nuevo estatuto marco?, ¿que se mantengan las guardias de 24 horas? Porque el estatuto marco que plantea el ministerio topa la jornada tanto ordinaria como complementaria en 17 horas. ¡Ustedes lo que quieren es mantenerla en 24! Ustedes lo que quieren es... (*Rumores.*) ¿Ha dicho que no me he leído el borrador del estatuto marco? Pues, hombre, le recomiendo que se lo lea; si quiere, le traigo una copia. Desde el primer borrador, está el tope de jornada total en 17 horas, señora consejera. (*Rumores.*) No, no es verdad. El nuevo estatuto marco precisamente mejora una cosa del estatuto marco de... (*Rumores.*) No me interrumpa. Señor presidente, por favor.

El Sr. **PRESIDENTE**: Señorías, por favor, guarden silencio. Señora consejera, ahora tendrá la oportunidad de cerrar el debate. Señora Carmona, continúe.

La Sra. **CARMONA OSORIO**: Señora consejera, el nuevo estatuto marco topa la jornada, tanto la ordinaria como la complementaria, en 17 horas. Usted lo que quiere es poder seguir imponiendo guardias de 24 horas a los profesionales. Esto es tan sencillo como que la contratación en realidad depende de usted; si usted quiere bajar las guardias y que no haya guardias de 24 horas, no necesita que baje en el estatuto marco. ¿Por qué sigue habiendo guardias de 24 horas en los hospitales madrileños, si usted podría hacer que bajaran? De hecho, el año pasado, en este mismo Parlamento regional, su partido votó en contra de una proposición no de ley para bajar ese tope de jornada, para que las guardias sean de 17 horas y no de 24. Usted al final a lo que juega es a un juego de trileros competencial, que es que, cuando las competencias son suyas, como la contratación y las condiciones de trabajo de los profesionales, echa balones fuera, y cuando es el ministerio el que se hace cargo del estatuto marco dice: "no, no, que me invade competencias, que yo no quiero que me digan que los médicos solo pueden trabajar un máximo de 17 horas, que yo quiero explotarles todo lo que pueda y más." Claro, evidentemente, señora consejera, con gente como usted gobernando durante veinte años está la cosa complicada, porque las comunidades autónomas han hecho muchas trapalladas durante muchos años, y precisamente el estatuto marco lo que pretende es resolver todo eso.

Pero cuente usted cuál sería su plan para el estatuto marco, por favor; cuál sería el plan para los médicos con la duración de las guardias, por ejemplo. ¿Qué le parece la idea de que los jefes de servicio no puedan compatibilizar ser jefes de servicio y tener asistencia en la privada? Esto es una cosa

de mínimo sentido común. Usted está totalmente a favor, porque para usted, cuantos más pacientes se desvén a la privada, ya sea en formato Quirón, ya sea hospitales privados, más contenta está, porque usted no trabaja para la salud de los madrileños, trabaja para el beneficio económico de una serie de empresas, señora consejera. Por lo menos sea honesta y no nos cuente las trolas de que en realidad le preocupa mucho el estatuto marco, porque no es así. (*Rumores.*) No la oigo, porque me está interrumpiendo, señora consejera.

Dicho esto, son unos presupuestos claramente insuficientes; son unos presupuestos que maltratan la Atención Primaria y son unos presupuestos que no están a la altura de la sanidad pública madrileña y no están a la altura de las necesidades de los pacientes, señora consejera. Insisto, cuando se presupuesta mal y cuando se gestiona mal la sanidad, pasan cosas como lo de los cribados de su compañero Moreno Bonilla en Andalucía y su crisis por mala gestión.

El Sr. **PRESIDENTE**: Gracias, señoría. Cierra el segundo turno de los grupos parlamentarios el portavoz del Grupo Popular.

El Sr. **ALONSO BERNAL**: Gracias, señor presidente. Señorías, decía el señor Moreno que no iba a comparar su modelo con el nuestro teniendo quince minutos. ¡Ni aunque tuviese cien, señor Moreno!, y yo lo entiendo. No pasa nada, ya estoy yo aquí para hacerlo. Su modelo es sin presupuesto. Nos decía a nosotros que teníamos papel mojado; el suyo no existe, ¡no existe el papel! Se lo han llevado; pero, además, casi mejor, porque supone una reducción del 50 por ciento, cuando han tenido la oportunidad de hacerlo. Porque, cuando no hay presupuesto, como están ustedes tres años, que por eso no lo quieren aprobar, es cuando se maneja a su antojo, de espaldas al Parlamento. Si hay alguien que ha aprendido y le ha gustado gobernar de espaldas al Parlamento, ese es su presidente. Pero, como decía, mientras aquí 9 de cada 10 euros se destinan a gasto social y se incrementa el presupuesto de manera sostenida a sanidad, ustedes lo reducen cada vez que pueden. Segundo, sin acceso a medicamentos; ni triple metastático para el cáncer de próstata, como ocurrió con el de mama, etcétera. Tercero, sin médicos. ¡Oiga, ya nos gustaría a nosotros poder contratar más! Díganselo a su ministra, que convoque más plazas MIR, por ejemplo, de pediatras; 36 plazas nuevas para toda España la última vez. ¡Ya nos gustaría! (*Rumores.*) Cuarto, sin infraestructuras, que decía el señor Moreno: si no tenemos competencias. ¡En Melilla sí! ¿Y qué ha pasado con la infraestructura del hospital de Melilla, de cartón piedra? Ahí hay una diferencia entre su modelo y el nuestro. No, no queremos para Madrid su modelo sanitario; queremos el que valoran los madrileños, que es el nuestro, y es el que está dando buenos resultados.

Hablabía la señora Carmona del trabajo fantástico que se hace en los hospitales. ¡Es cierto!; entre otros, en los nuevos hospitales que ha hecho el Gobierno de la Comunidad de Madrid, en los nuevos centros de salud que ha hecho la Comunidad de Madrid, con los nuevos medios de los que ha dotado la Comunidad de Madrid. Por supuesto que tiene algo que ver la gestión, ¡mucho tiene que ver la gestión!

Listas de espera. Oiga, que efectivamente haya más número absoluto de personas en listas de espera, porque se ha incrementado la población en un millón de personas, por ejemplo (*Rumores.*) y porque ha habido más de 172.000 personas que tienen ya más de 65 años, y hay cada vez más longevos. Pero si a pesar de todo ello, la lista de espera resulta que es la menor de toda España, será que estamos logrando ser más eficientes y más eficaces; entre otras cosas, porque hay una mayor actividad, y entre otras cosas, porque hay más infraestructuras y más medios.

Han hablado todos ustedes de créditos del presupuesto y modificaciones de crédito. Yo para esto reconozco que los economistas somos especialitos y nos gusta comparar datos homogéneos; es decir, crédito inicial con crédito inicial, crédito final con crédito final, ejecución con ejecución, pero no mezclar unas cosas y otras. Entonces, incorporar al presupuesto créditos es absolutamente normal y frecuente, porque se incorporan créditos de anteriores años de ejecuciones que se están desarrollando, porque se genera crédito, porque vienen ingresos extraordinarios y, por lo tanto, se incorporan créditos. Eso, el hecho de que, cuando se produce una generación de crédito, una incorporación remanente, donde más crezca es en la sanidad, lo único que demuestra es que la prioridad del Gobierno de Isabel Díaz Ayuso es siempre la sanidad, de todo el Gobierno, y por eso va para la sanidad.

Oiga, me han contado detalles de enfermos, que yo no dudo y que tienen toda mi empatía y toda mi solidaridad, pero cada uno tendremos una experiencia. ¿Les cuento yo la mía? Porque yo también tengo bastante experiencia. ¿La experiencia que yo tuve es más realista, la forma en la que yo veo la sanidad madrileña? Entiendo que no. ¿Qué es lo que lo hace? Comparar cuestiones que son comparables; por ejemplo, la gestión de la Comunidad de Madrid con cualquier otra gestión de cualquier otra comunidad autónoma. ¿Y cuál es la mejor, tiene los mejores datos y el mayor nivel de satisfacción? La madrileña, independientemente de la experiencia que cada uno tengamos. Pero si cogemos la valoración general, es que un 20 por ciento de los madrileños le da a la sanidad madrileña un 10 sobre 10; es que el 80 por ciento de los madrileños están satisfechos con la sanidad madrileña. (*Rumores.*)

El Sr. **PRESIDENTE**: Espere un momento, señor Alonso. Señorías, guarden silencio. Va siendo la hora ya de comer; un poquito de paciencia. Gracias. Continúe, señor Alonso.

El Sr. **ALONSO BERNAL**: Decían los portavoces de Más Madrid y el Partido Socialista, con acusaciones que entiendo muy graves y que no se sustentan: ¿qué complicidad tiene la sanidad madrileña? Oiga, ¿y qué complicidad tiene el presidente del Gobierno con Quirón? Porque, si ha habido una Administración que ha incrementado exponencialmente la facturación con Quirón es la suya, es su Gobierno. Oiga, ¿y qué complicidad tiene el señor Illa con Quirón? Porque, si hay una comunidad que tiene externalizado mayor número de servicios, en algunos sí que cien por cien privatizados, esa es Cataluña. ¿Qué complicidad tiene el señor Illa con Quirón? (*Rumores.*) ¡Es que lleva dos meses!, que sabía yo que me lo iba a decir. ¿Y el señor Maragall no era de su partido también?, ¿y desarrolló este modelo? ¿Qué complicidad tenía el señor Maragall con el grupo Quirón? Oiga, ¿y no ha gobernado también el separatismo independentista de corte de izquierdas en Cataluña? Sí. ¿Y qué complicidad tenían también con Quirón, porque desarrollaron esos sistemas?, ¿cuándo van a revertir el modelo? Ya

se lo digo yo: nunca; no van a tocar absolutamente nada en los años en los que está el Partido Socialista. (*Rumores*).

Claro, buscando también comparaciones, comparar el Hospital Zendal con cualquier otro hospital de la Comunidad de Madrid es no comparar homogéneos. En primer lugar, por la urgencia con la que hubo que hacer ese centro. En segundo lugar, por la estructura, la edificabilidad constructiva de ambos hospitales. Lo que sí puede comparar es que volvió a ser referente la sanidad madrileña en toda Europa por lo rápido que se gestionó una situación absolutamente complicada. (*Rumores*.) Y lo que también puede comparar es lo poco que tardaron ustedes en boicotearlo y en acosar a los enfermos que estaban dentro, con esas manifestaciones de las que ahora hablaremos. ¡Eso sí es comparable! Porque, claro, me saca el señor Moreno la foto de la sanidad de hace un lustro; iun poco más y me la pone en blanco y negro! ¿Pero qué quiere decir con esa foto, señor Moreno?, ¿qué es lo que quiere decir esa foto? (*Rumores*), ¿que hay descontento? Oiga, ¿y por qué no me saca la de hace dos días? ¿Esa qué quiere decir?, ¿o eso es distinto y ahí no hay descontento? Entonces, sáqueme las fotos actualizadas y diga que el profesional sanitario a quien tiene enfrente ahora mismo, porque no responde ni siquiera a sus llamadas de negociación, es su Gobierno.

Y no hace falta, por cierto, señor Moreno, que nos amenace con nuevas manifestaciones; ya sabemos que se acercan las elecciones y la izquierda tiene rápidamente que incendiar las calles. Ya lo vimos boicoteando la vuelta ciclista. (*Rumores*.) Sabemos lo que nos espera, que todos aquellos que se han quedado en casa ante un Gobierno que nos ha provocado no poder llegar a fin de mes, después de ser el país que mayor capacidad adquisitiva pierde, sí saldrán en cuanto haya un Gobierno de España. (*Rumores*.) No me preguntes; escúchame y entonces no hará falta que te lo repita. Digo que su Gobierno es el que ha provocado que los españoles no lleguen a fin de mes porque con sus políticas han hecho que seamos el país de Europa que más capacidad adquisitiva pierde. (*Rumores*).

Necesitan ustedes más financiación, decía el señor Moreno. ¡Pues échenos una mano!, si basta con que el señor Pedro Sánchez nos pague los 1.500 millones de euros que nos debe. Con eso, fíjese, es un 10 por ciento de lo que destinamos a sanidad, pero, con que nos pagase lo que nos debe simplemente, con que dejemos de tener un presidente moroso, ya nos iría muy bien para utilizarlo también en sanidad. (*Rumores*.) Respecto a los fondos europeos, no estuvimos nunca en contra de recibir fondos europeos. (*Risas*.) Estuvimos en contra del sistema de reparto que Pedro Sánchez hacía de esos fondos... (*Protestas*).

El Sr. **PRESIDENTE**: Silencio, señorías, por favor.

El Sr. **ALONSO BERNAL**: Eso es lo que dijimos, el modelo de reparto. ¿Por qué? Porque introducía subjetividad, y sabemos que esa subjetividad en manos de Pedro Sánchez es una herramienta más para perjudicar a la Comunidad de Madrid, para atacar a la Comunidad de Madrid, y solo hay que verlo. No nos dio ni lo que correspondía por participación en el PIB, ni lo que nos correspondía por población, ni lo que nos correspondía por nivel de proyectos presentados. (*Rumores*.) Por lo tanto, solamente decíamos aquello. Antes nos decían lo de los fondos europeos, iy ahora son los ingresos de

Sánchez! O sea, que el rédito de los esfuerzos de los ciudadanos es de Pedro Sánchez. Claro, con ese nivel de autocracia que tienen, no me extraña que crean que los ingresos de los madrileños, producto de su esfuerzo, les corresponden a ustedes. No, ¡les corresponden a todos los ciudadanos!, que son los que los sufragan con su esfuerzo. Y no pretenderá que le demos las gracias al señor Pedro Sánchez por darnos lo que nos corresponde. ¡Es que no nos han dado ni un céntimo más de aquello que es de todos los madrileños! Es que no nos ha dado un euro más de aquello que está obligado a hacer por ley. Claro, se han acostumbrado tanto a perjudicar a Madrid y a castigarnos cada vez que pueden, que creen también que cualquiera de los ingresos se puede utilizar para castigar a Madrid y que son de su propiedad.

En conclusión, señora consejera, nosotros sí valoramos todo el esfuerzo que se está haciendo desde su consejería; no solamente nosotros, también lo valora la inmensa mayoría de los madrileños. Por lo tanto, tiene todo nuestro apoyo para aprobar este presupuesto y también toda nuestra confianza para ejecutarlo. Nada más y muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Gracias, señoría. En turno final de dúplica y para cerrar el debate, tiene la palabra la señora consejera de Sanidad por un tiempo máximo de siete minutos.

La Sra. **CONSEJERA DE SANIDAD** (Matute Teresa): Muchas gracias, señor presidente. Señorías, primero reiterar el agradecimiento por todas las intervenciones de todos los portavoces, y además saben que pueden presentar y van a presentar con fundamento las enmiendas que consideren necesarias para mejorar aún más este proyecto presupuestario, tanto en el debate que a lo largo del próximo mes se va a realizar como en esta comisión. El modelo claro que no es comparable, imenos mal!, porque nosotros tenemos presupuestos y ustedes no; nosotros damos más dinero a la sanidad y ustedes no. Entonces, menos mal que es comparable. Y lo de hablar de Puigdemont, señor Moreno, es audaz al menos, porque sostiene por un hilo a su Gobierno, que está de rodillas ante ese independentismo al que, por cierto, con ese tono de primera comunión que pone el presidente, le ha pedido: "por favor, por favor, no me dejen, que quiero continuar gobernando a costa de lo que sea". (*Rumores.*) En este sentido, ¿qué le parece a usted la financiación de Cataluña?, ¿le parece bien? Porque les tiene que contar a los madrileños, porque ha dicho que hablamos de Madrid, que les está representando, que les están cogiendo el dinero del bolsillo para esa quita de deuda de 17.000 millones. Entonces, que hable de modelos, que hable de Puigdemont, es que me parece muy audaz, porque con datos reales, 10.500 millones nos debe su Gobierno. ¡10.500 millones! Podríamos hacer muchas cosas, ¿verdad? No solo no nos deja que aprovechamos 111.000 millones de fondos europeos la señora Montero, sino que nos debe 10.500 millones.

Le puedo dar más cifras. (*Rumores.*) Podían ustedes ahorrar quitándole el maquillador, que creo que sería incluso bueno y positivo para su presidente, pero, aparte, los 1.209 asesores, 606 solo para Sánchez, y dar esos 60 millones que da la ministra a la OMS, para tener un puesto, a los enfermos de ELA; o lo no ejecutado, por ejemplo. (La Sra. **CARMONA OSORIO**: ¡Bulo!) La señora Ana Pastor formó parte de ese Consejo de la OMS y no tuvo que pagar, señora Carmona. Le puedo seguir dando datos. Pero también he de decirles que aquí, aparte de si están de acuerdo con Cataluña y con el dinero

que nos están quitando, es que Madrid es la que más contribuye a la caja común, y parece que se les olvida. Parece que nos están regalando algo en el Estado. ¡No!, viene del trabajo de nuestros madrileños. (*Rumores*).

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

La Sra. **CONSEJERA DE SANIDAD** (Matute Teresa): Y lo que contribuye de forma neta a la Comunidad de Madrid son 7.975 millones en 2023, mientras que Cataluña aportó 2.266. ¿Y encima les perdonan 17.000 millones? Díganles ustedes a todos los madrileños que les están metiendo la mano en el bolsillo. Pero, como digo, el modelo no es comparable porque tenemos un presupuesto de más de 11.000 millones y hemos aumentado 2.200 millones desde que está la presidenta, mientras su presidente, dándole la cartera de servicios a su compañero minoritario y no dejándoles gestionar la sanidad, que es el mayor tesoro, le quita el 50 por ciento, 1 de cada 2 euros. (La Sra. **CARMONA OSORIO**: ¡*Bulo!*) Esa es una realidad. ¿*Bulo?* ¡Ministerio de Hacienda, señorías! Si es que es lamentable.

Señoría, debo insistir en que todas nuestras prioridades tienen un reflejo presupuestario clarísimo; 9 de cada 10 euros va a gasto sociosanitario, 50 millones diarios a sanidad y educación. Son 11.009 millones, que es el mayor presupuesto de la historia, y es muy importante. Nosotros sí que tenemos presupuesto. (*Rumores*.) Me gusta repetirlo, porque creo que no son conscientes con los comentarios que han hecho. Es el 36 por ciento del total del presupuesto de la Comunidad de Madrid; eso es lo que le importa a la Comunidad de Madrid. Con estos datos, ¿quién estrecha y quién ensancha la sanidad? Lo estrecha la ministra y lo ensancha nuestra presidenta. Datos tozudos y reales. (*Rumores*).

Nosotros vamos a seguir hablando más de salud que de enfermedad, con 144 millones para vacunas, programas de cribados y añadiendo vida a los años. Vamos a continuar potenciando la Atención Primaria; sí, el eje vertebrador, 2.896 millones de euros, un 27 por ciento más. A los hospitales les damos 260 millones más, 7.230,8 millones; 90 a los de gestión directa, señorías, y 10 por ciento a los de gestión indirecta, un 7,4 por ciento más a los de gestión directa y un 0,5 por ciento más a los de gestión indirecta. Todo esto habla. Ustedes son los que más contratan con el Grupo Quirón, del que tanto hablan, y además hacen uso saltándose las listas, como Óscar Puente, que lo critica, pero luego no duda en utilizar una de las sanidades más excelentes para su beneficio, y yo lo entiendo, porque no voy a criticar la colaboración público-privada.

En materia de recursos humanos, desde luego, nosotros sí que pensamos en personas que cuidan a personas. Yo soy un profesional sanitario y les puedo asegurar que sé las condiciones que hay, sé de ese estatuto marco y ahora le haré una serie de matizaciones. Casi el 50 por ciento del presupuesto va a personal, y estamos trabajando en estabilizar a nuestros profesionales, en aumentar la plantilla estructural, y nosotros sí que vamos a hacer oposiciones bienales, que ahora también parece ser que la ministra se apunta el tanto, y nos gusta que se nos copie cuando tenemos un modelo de éxito. Le voy a decir que el estatuto marco lo que hace es quitar la libertad, que es lo que les gusta a ustedes de forma sectaria. En el estatuto marco no ha habido reuniones de consenso con ninguno de los actores que deberían de haberse reunido; se reunió con los sindicatos... (*Rumores*.) Es mentira lo de las sesenta

reuniones; es mentira y ustedes lo saben, pero es el relato que quieren repetir. Los médicos están en pie de guerra porque les quitan libertad; les han quitado horas de descanso. Es mentira, les quitan las 48 horas seguidas respecto a las 36, y hay que analizar todo el estatuto marco, señora Carmona, porque además no está ni consensuado con Función Pública ni con el Ministerio de Hacienda. Lo mismo que pasó con Muface. (*Rumores.*) No, el siguiente paso no. Cuando se gestiona, primero se sabe de lo que se puede disponer para ofrecer lo que se quiere hacer y, entonces, se empieza a trabajar, señora Carmona. Esa es la diferencia entre su gestión y la nuestra, señora Carmona. (*Rumores.*) Y le puedo asegurar que, de la forma que están coartando libertad, no se lo va a aprobar nadie, pero no los Gobiernos del PP, es que los Gobiernos socialistas están en contra, y es que Cataluña está en contra; con lo cual, háganselo ustedes ver y estúdiense bien ese estatuto marco, que es lesivo y regresivo respecto al que ya había, y yo estoy de acuerdo en que hay que cambiarlo, pero, desde luego, haciendo las cosas bien. (*Rumores.*) Nunca he dicho que no haya que cambiarlo; yo voy a defender a los profesionales, como siempre he dicho y he hecho.

Vamos a seguir con los complementos de continuidad asistencial, con las mejoras retributivas, asegurando que haya más plantilla orgánica y, desde luego, para seguir teniendo los tiempos más reducidos en listas de espera, pese a que les pese. No sé lo que piensan de la gestión que hace el Gobierno, pero nosotros, 48 días frente a los 126 de media de España en cirugías, pero es que Cataluña tiene 145. Les pagan más dinero, les regalan dinero, y encima tienen los peores resultados, y encima tienen más hospitales de gestión indirecta que nosotros, 35 hospitales en la Comunidad de Madrid y 6 de gestión indirecta; en Cataluña, de 56, i48 de gestión indirecta! Y tienen unos tiempos medios de espera de cirugía de 145 días frente a los 48 de la Comunidad de Madrid. (*Rumores.*) ¿Pero no se dan cuenta de que con las cifras se desmonta absolutamente todo? Y si hablamos de consulta, pues están en aproximadamente 154 días en Cataluña. ¡Pero qué me están contando! Nosotros vamos a seguir trabajando, dando presupuesto finalista y, desde luego, destinándolo al personal y a los profesionales sanitarios que hacen todo esto posible.

En infraestructuras, como hemos visto, Ciudad de la Salud, 38 millones. También vamos a ver ya las obras de esa protonterapia. Por cierto, señor Moreno Vinués, si sabe usted un poco de gestión sanitaria y sabe de tecnología, estamos a la par que Galicia. (*Rumores.*) La protonterapia no es una cosa que se pone, ipun!, como una nevera, la enchufas y empieza a funcionar, que yo entiendo que la gente a lo mejor podría pensar que es así. Hay que hacer una obra, que es un bunker, que se tarda un año; viene un ingeniero, calibra cómo están todos esos tubos por donde tiene que pasar el protón, y luego se pone la máquina, y durante un año están calibrándola y está formándose el personal. Las otras dos máquinas ya estaban puestas, están funcionando y dando servicio a los madrileños, y estas otras dos que tenemos están en tiempo y forma. De verdad, señor Moreno, hay que enterarse cuando se pone algo que no es un electrodoméstico o una freidora, que la enchufas y empieza a funcionar. Desde luego, vamos en tiempo y forma, así como con todo el resto de obras, que le animo a que se ponga un casco, pasee por Madrid y sus municipios, y vea que esos 34 centros de salud van como tienen que ir, incluso un poquito adelantados, dependientes luego de las licencias para que podamos empezar a funcionar, que, por cierto, para llenar esos centros de salud, le vuelvo a decir algo positivo: dígale a su ministra que nos homologue a nuestros médicos extracomunitarios, que estaríamos encantados de que

trabajaran para nosotros, o que nos coja esas plazas de formación MIR que le ofrecemos y que no nos deja coger. Eso son soluciones positivas frente a la crítica de lo que no se está haciendo. Como digo, Ciudad de la Salud, Sierra Norte, Gregorio Marañón, Móstoles, con ese plan de renovación tecnológica, que no solo hay aparatos de rayos portátiles, que esos sí, señor Moreno, el portátil de rayos, lo enchufa usted, y puede empezar a funcionar, o el arco de quirófano, o para hacer un cateterismo. (*Rumores.*) Sí, sí, eso se pone, se calibra y se hace. Una protonterapia tarda un año en el búnker, un año en calibrar, y eso yendo muy bien. Le puedo asegurar que vamos en tiempo y forma, incluso la Fundación Amancio Ortega, a la que quiero agradecer su inversión, y aceptaremos todo lo que nos dé, nos ha felicitado por la eficiencia en cuanto a la gestión de esos equipos que nos ha dado para que se pueda curar a la población.

Llevaremos la salud a casa con hospitalización a domicilio; quimioterapia en casa, 5 millones; telemedicina, otros 5 millones, y aumentaremos esos recursos para la atención intermedia. Porque sí, señora Carmona, sabemos hablar de longitudinalidad y de continuidad asistencial, que no solo va de Atención Primaria a hospitales, sino que también pasa por cuidados intermedios, como esos hospitales donde se recuperan nuestros madrileños de ictus y de otra serie de enfermedades, en los que también estamos invirtiendo; o los más vulnerables, aunque les pese, como los pacientes de ELA, con la única y primera residencia en el Puerta de Hierro que van a tener; así como el resto de servicios que se van a dar en el Hospital Enfermera Isabel Zendal.

También nos preocupamos de los vulnerables, señores de Vox. Nosotros tenemos el PAL 24, el programa de paliativos mejor de toda España, porque tenemos una asistencia a niños y a mayores las 24 horas del día, los siete días de la semana, de tal forma que, independientemente de cuando ocurra algo, cuando necesites el servicio o cuando te vayas, sea en fin de semana o no, te van a poder dar atención...

El Sr. **PRESIDENTE:** Señora consejera, lleva algo más de diez minutos; vaya terminando.

La Sra. **CONSEJERA DE SANIDAD** (Matute Teresa): Sí, ya termine. Señor presidente, disculpe. Y para qué más contar, que vamos a hablar más de salud que de enfermedad con nuestros programas de prevención, vacunación, detección precoz y, desde luego, con un mandato claro para los madrileños, que lo que estamos haciendo es construir el Madrid del futuro de forma clara y, desde luego, no dejándonos desviar por todas aquellas cosas que hemos oído en esta comparecencia, desgraciadamente, que se alejan de la realidad y que hemos desmontado con datos tozudos y reales. Como digo, no van a hacer que dejemos de cuidar lo más preciado, que es nuestro tesoro y que es la sanidad. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE:** Gracias, señora consejera, y al resto de altos cargos que nos acompañan. Pasamos al siguiente punto del orden del día.

— RUEGOS Y PREGUNTAS. —

¿Hay algún ruego o alguna pregunta? (*Pausa.*) Pues se levanta la sesión. Reanudaremos la sesión de la tarde a las 16:10.

(*Se levanta la sesión a las 15 horas y 32 minutos.*)

DIRECCIÓN DE GESTIÓN PARLAMENTARIA

SERVICIO DE PUBLICACIONES

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

Web: www.asambleamadrid.es

e-mail: publicaciones@asambleamadrid.es



Depósito legal: M. 19.464-1983 - ISSN 2660-8219

Asamblea de Madrid