

ACTA TAQUIGRÁFICA DEL GRUPO DE TRABAJO
SANIDAD Y SALUD PÚBLICA
COMISIÓN PARA LA RECONSTRUCCIÓN SOCIAL Y ECONÓMICA
SESIÓN N.º 1, CELEBRADA EL JUEVES 21 DE MAYO DE 2020

Se abre la sesión a las nueve y cinco minutos de la mañana.

La señora **COORDINADORA** (Borrego Cortes): Buenos días. Se abre la sesión.

Creo que estamos ya casi todos o muchos. Como saben, hoy es la sesión constitutiva del Grupo de Trabajo de Sanidad y Salud Pública. Tenemos por delante una ardua tarea con muchísimo trabajo. Esperamos poderla hacer todos lo mejor posible para alcanzar consensos en cuanto a la recuperación de España. El orden del día, como saben, consta de dos asuntos, la aprobación del índice de temas a tratar y la ordenación de los trabajos. Estas sesiones son públicas, tal como acordamos, y se conducirán de acuerdo con las normas para los debates en sede parlamentaria que prevé el Reglamento de la Cámara. Ayer se les envió por la noche un correo, sé que a algunas personas no les ha llegado, pero aquí tienen la copia de todas las propuestas que han presentado las diferentes formaciones.

Se han presentado diez propuestas: una por el Grupo Parlamentario Socialista y el Grupo Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común; una por el Grupo Parlamentario Popular; una por el Grupo Parlamentario VOX; otra también por el Grupo Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común —no es un error, hay dos, una

firmada conjuntamente con el PSOE y otra de manera individual—; otra por el Grupo Parlamentario Republicano; otra por Junts per Catalunya; otra por Más País; otra por Ciudadanos; otra por Bildu y otra por Teruel Existe. La votación se producirá al final. **(El señor Steegmann Olmedillas pide la palabra).**

La señora **COORDINADORA:** ¿Sí, señoría?

El señor **STEEGMANN OLMEDILLAS:** Una cuestión previa, si me permite.

La señora **COORDINADORA:** Sí.

El señor **STEEGMANN OLMEDILLAS:** Desde el Grupo Parlamentario VOX anunciamos que no vamos a participar hoy en la definición de temas a tratar, en protesta por este pacto secreto con nocturnidad —no digo que con alevosía— entre el PSOE y Bildu, a espaldas del Parlamento. Así que, señorías, me van a disculpar pero nos vamos a ausentar en este momento.

Muchas gracias, y que trabajen muy bien. **(El señor Steegmann Olmedillas abandona la sala).**

La señora **COORDINADORA:** Gracias.

Si les parece, y teniendo el precedente de la última sesión celebrada el jueves pasado, sustanciaremos los dos puntos del orden del día

conjuntamente, y tendrá cada portavoz cuatro minutos para fijar su posición, de menor a mayor. Al terminar las exposiciones he pensado hacer un receso de diez minutos para que se pueda llegar a acuerdos, si así procede, antes de la votación. Todos los grupos parlamentarios y formaciones integradas en el Grupo Plural y en el Grupo Mixto disponen de cuatro minutos para realizar sus intervenciones, tal como se fijó en Mesa y portavoces. Si les parece, empezamos ya el debate, y tiene la palabra el representante de Teruel Existe. **(Pausa).** ¿Por el Partido Regionalista? **(Pausa).** ¿Por Foro? **(Pausa).** ¿Por Unión del Pueblo Navarro? **(Pausa).** ¿Por Nueva Canarias? **(Pausa).** ¿Por Coalición Canaria? **(Pausa).** ¿Por Unidad Popular? **(Pausa).** ¿Por Bildu? **(Pausa).**

Por el PNV, tiene la palabra la señora Gorospe Elezcano.

La señora **GOROSPE ELEZCANO:** Intervendré brevemente. Buenos días, presidenta.

Solo quiero decir que nuestro grupo no ha enviado las propuestas para este grupo de trabajo. Desde el inicio de la constitución de la Comisión de Reconstrucción nuestra propuesta fue que el trabajo se centrara en el ámbito de la reconstrucción económica y en el ámbito del empleo. Es ahí donde considerábamos que había que hacer el esfuerzo. Al final se ha adoptado esta forma de los cuatro grupos de trabajo, y nosotros, en función de las propuestas que haya, iremos analizando y fijando posición en cada caso, pero no considerábamos que fuera necesario abordar la reflexión en esta área porque corresponde al ámbito de las competencias exclusivas de las comunidades autónomas. Por tanto, nuestra posición será la de defender el ámbito competencial, que no haya posturas ni posiciones que vayan avanzando en la recentralización de las competencias en el ámbito sanitario y de la salud pública y, en su caso, si surgiera alguna posibilidad de hacer

alguna propuesta para avanzar en el ámbito competencial del Estado, así lo haríamos. Por tanto, los documentos propuestos por otros grupos los recibimos anoche, como ha dicho usted, presidenta, los analizaremos y veremos qué vamos haciendo.

Gracias.

La señora **COORDINADORA**: Gracias.

Por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, tiene la palabra el señor Díaz.

El señor **DÍAZ GÓMEZ**: Gracias presidenta.

Seré muy breve. En la propuesta que hemos hecho nosotros para el grupo de trabajo de Sanidad nos basamos en lo que creemos que va a ser fundamental en la reconstrucción y sobre todo en la preparación, porque yo creo que en materia sanitaria lo que más va a variar en la España de después de la pandemia será en estar preparada para los rebrotes que puedan surgir y para situaciones similares a la que estamos viviendo. Los temas que hemos propuesto van orientados en este sentido, y muy brevemente les diré cuáles son.

En primer lugar, la cuestión más importante que creemos que tenemos delante es garantizar la protección de la población durante el proceso de desescalada ante los eventuales rebrotes, es decir, estar preparados y bien dotados de equipos de protección individual, los cuales, como estamos viendo, se van haciendo afortunadamente obligatorios de manera paulatina y van a convivir con nosotros mucho tiempo, con lo cual hay que garantizar el acceso a los mismos; por otro lado, reforzar el sistema público de salud, algo que tendrá que ser en colaboración con las comunidades autónomas;

fortalecer la capacidad del sistema sanitario, estableciendo mecanismos que hagan veloz la constitución de instalaciones sanitarias transitorias, por ejemplo, y también un sistema que permita aislar y hacer que personas en cuarentena, que no puedan pasarla en su domicilio o en una residencia de ancianos, puedan estar en alguna instalación que esté prevista; facilitar la dotación de efectivos sanitarios —sería interesante estudiar una especie de reserva—; impulsar la investigación sanitaria y acelerar evidentemente la búsqueda de la vacuna —esperamos que este punto podamos borrarlo cuanto antes y que se pueda decir que ya podemos tacharlo—, y mejorar también la gobernanza y la transparencia, que es una cuestión bastante mejorable.

Me gustaría hacer una pregunta. A lo largo del trabajo de este grupo, ¿se podrán pedir comparecencias también? Creo que sí, que así se quedó en la última reunión.

Muchas gracias.

La señora **COORDINADORA**: Gracias, señoría.

Sí, se quedó en que se podían solicitar comparecencias. En el orden del día de la Comisión del martes que viene se ha incluido un punto en el que se delegaría, si así procede, si se acuerda, la aprobación de comparecencias en los grupos de trabajo en la Mesa de la Comisión para que sea más ágil. Si quieren ustedes ir presentado solicitudes de comparecencias las pueden ir enviando al correo que ha facilitado la Cámara.

La señora **VALLUGERA BALAÑA**: Señora presidenta, lo que acaba de explicar de la Comisión del martes y que se van a aprobar comparecencias, yo no sé si es que estoy muy perdida o esto de que me

lleguen los documentos a las nueve me desconcierta, pero la verdad es que aquí la compañera está igual que yo.

La señora **COORDINADORA**: Señoría, el martes hay convocada Comisión, no grupo de trabajo, sino Comisión.

La señora **VALLUGERA BALAÑÀ**: ¿Comisión de qué?

La señora **COORDINADORA**: Comisión de Reconstrucción.

La señora **VALLUGERA BALAÑÀ**: Vale, pues vamos a tener que llamar a las Comisiones por su nombre completo, porque me he ido automáticamente a la de Sanidad, para entendernos, la de las doce...

La señora **COORDINADORA**: Como este grupo se desgaja de la Comisión de Reconstrucción, cuando esté hablando de Comisión estoy hablando de la de reconstrucción.

La señora **VALLUGERA BALAÑÀ**: Bien, entonces en la Comisión del martes se va a hablar de las comparecencias. ¿Es eso?

La señora **COORDINADORA**: En la Comisión del martes hay incluido un punto en el que, si así procede, se puede delegar en la Mesa la aprobación de las comparecencia en los grupos de trabajo, para que no se

tenga que aprobar por la Comisión en plenario y sea más rápida la aprobación de las comparecencias, y se puedan celebrar lo antes posible.

El señor **MAYORAL PERALES**: Según los dictámenes de los letrados se acordó que la delegación de competencias se podría hacer sobre la Mesa, como se hace en otras Comisiones de trabajo del Congreso de los Diputados, y que en el pleno de la Comisión no se tuviera que discutir.

La señora **COORDINADORA**: Pero ahí incluiría también las comparecencias de los grupos de trabajo.

La señora **VALLUGERA BALAÑÀ**: Vamos a ver, esto que estamos haciendo ahora es una Comisión excepcional, estamos de acuerdo, supongo, ¿no? Entonces...

La señora **COORDINADORA**: Y tan excepcional.

La señora **VALLUGERA BALAÑÀ**: Bien, y no deseada, diríamos.

La señora **PASTOR JULIÁN**: Con permiso, señoría.

Nosotros en la Comisión -en la Comisión grande la vamos a llamar, no el grupo de trabajo, sino en la Comisión de Reconstrucción, y que a mí me gusta llamar de recuperación, pero que se llama de reconstrucción- quedamos en lo siguiente: que ayer, hasta las 8 de la tarde, los grupos de trabajo teníamos plazo para presentar los expertos, y nosotros hemos

presentado los nuestros. Hoy aquí, en este grupo de trabajo, vamos a hablar sobre todo del plan de trabajo, de cómo vamos a trabajar, cuántos días a la semana vamos a trabajar, cómo vamos a planteárnoslo, si lo primero son los expertos, etcétera, y todo eso está definido. Nuestro coordinador nos convocara al grupo de trabajo y el presidente nos convocará a la reunión de plenario, es decir, a la Comisión de Recuperación, donde estamos todos: están los de Economía, los de Política Social, los de Unión Europea y nosotros. Esas serán las sesiones que ya acordamos la semana pasada, que serán los martes y los jueves. Y nosotros, ahora, aquí, de lo que tenemos que preocuparnos es de cuántas reuniones hacemos de este grupo de trabajo con luz y taquígrafos, que es de lo que tenemos que hablar en estos cuatro minutos que nos da la coordinadora. Y perdón, ¿eh?

La señora **VALLUGERA BALAÑA**: No, no, está muy bien. Muchas gracias.

La señora **COORDINADORA**: Gracias, señora Pastor. Si les parece, pasamos al siguiente portavoz para que exponga sus propuestas, el representante del Bloque Nacionalista Gallego.

El señor **REGO CANDAMIL**: Gracias. En términos similares a los de la compañera del PNV, nosotros veremos las propuestas. Partimos de la base de que el objetivo fundamental es reforzar los sistemas de salud. Nos preocupan por tanto algunas cuestiones que están formuladas incluso en la necesidad de rediseñar las relaciones entre lo que se denomina Sistema Nacional de Salud y las comunidades autónomas, precisamente porque nosotros creemos que la línea debe ser reforzar la capacidad de decisión de

las comunidades autónomas sobre sus sistemas de salud. En nuestro caso, en el caso de Galiza, sobre el sistema gallego, el Servicio Galego de Saúde. En todo caso, como decía, estudiaremos las propuestas y haremos también nuestras propias propuestas a lo largo de la Comisión.

Gracias.

La señora **COORDINADORA**: Gracias, señor Rego. Tiene la palabra la señora Sabanés.

La señora **SABANÉS NADAL**: Gracias, presidenta

En primer lugar, hoy lo que nos toca es ordenar un poco el contenido de lo que haremos, además de los horarios y los tiempos. El método elegido es bastante complicado porque, como no es comparecencia, como es una cuestión de poner parte contra parte, de un índice de temas a tratar, sin ningún filtraje previo que explicara que tal tema se replica veinte veces, que hay uno que parece que tiene prevalencia sobre otro, pues así en frío es bien complicado ponernos de acuerdo en el guión de los temas a tratar. No obstante, en lo que yo he podido mirar hoy, porque yo ayer por lo que fuera no tenía los documentos que tenían los demás, el que hemos podido ver, que tiene bastante similitud con nuestra propuesta de índice, es el del Grupo Parlamentario Socialista y de Unidas Podemos, documento unificado, y sobre este tema, que también se replican en otros grupos muchos de los puntos que aquí hay, según nuestro criterio, nosotros queríamos reflejar cuatro cuestiones que no vemos bien -discúlpenme, igual están en otro grupo, pero es lo que yo he podido mirar-: uno, el análisis y la actualización de los marcos legislativos –me estoy refiriendo a competencias estatales-; dos, los profesionales sanitarios y la formación; tres, la investigación, la atención

sociosanitaria, lo que significaría la estrategia nacional de abordaje de la conciliación terapéutica en personas residentes en centros sociosanitarios y medicalización de dichos centros, que es otro tema en el que me estoy refiriendo a cuestiones de índole estatal, y un último tema, buen gobierno, transparencia y estrategia anticorrupción en los distintos sistemas. Eso es básicamente lo que queremos que se incorpore en el documento unificado, con el que nosotros tenemos bastantes coincidencias.

Gracias.

La señora **COORDINADORA**: Muchas gracias.

Tiene la palabra el representante de Junts per Catalunya.

La señora **CAÑADELL SALVIA**: Hemos presentado los puntos que hemos considerado como básicos y luego vamos a debatir, si es que se pueden incluir o no, para su estudio y su trabajo. Si hacemos una mirada retrospectiva en el sistema sanitario con que se ha encontrado el coronavirus en España, quiero decir -y que quede nombrado, y supongo que muchos de mis compañeros están de acuerdo- que disponemos de un excelente sistema sanitario, pero que se ha encontrado con el coronavirus con muchas tensiones que han venido provocadas por los recortes presupuestarios y humanos de los últimos años.

Entrando en materia diré que los puntos que hemos propuesto desde Junts per Catalunya los hemos dividido en dos partes. En una hablamos de sanidad y en otra de residencias, que no sé si el enfoque es correcto, pero lo hemos presentado así. En sanidad nos gustaría debatir sobre el balance del funcionamiento del sistema sanitario en las últimas décadas y de sus déficits principales; valoración de la versatilidad que ha tenido el sistema para

adaptarse a la emergencia sanitaria determinada por la pandemia del COVID-19; el déficit de recursos humanos y presupuestarios en la sanidad, magnitud y propuestas para abordarlo; la financiación del gasto sanitario del COVID-19; disfunciones que hoy operan en el sistema sanitario y previsiones de planes de contingencias sanitarias en posibles rebrotes del COVID-19 u otras emergencias sanitarias. Y en el apartado de residencias nos gustaría tratar sobre la identificación de los principales déficits que se han producido en el sistema de atención a las personas mayores en residencias y propuestas para corregirlos, balances de la aplicación de la Ley 39/2006, del 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, y propuesta para su aplicación en el inmediato futuro; la financiación de la atención a la dependencia; políticas de integración sociosanitaria y elaboración de protocolos sanitarios en las residencias.

Muchas gracias.

La señora **COORDINADORA:** Gracias.

Grupo Parlamentario Republicano.

La señora **VALLUGERA BALAÑÀ:** Muchas gracias.

Nosotros hemos presentado —como habrán visto ustedes— cuatro puntos y, por tanto, son de fácil lectura. Coincidimos, por ejemplo, en la urgencia de la financiación pública de la investigación y el desarrollo en el ámbito de vacunas y en el ámbito epidemiológico. Pero, aparte de estos cuatro puntos, considero que lo más importante es el punto de partida de los trabajos de esta Comisión. Decía la señora Pastor que no le gusta lo de reconstrucción, que le gusta más lo de recuperación. Lo que quisiera poner

encima de la mesa es que es una oportunidad no para reconstruir lo que ya había, sino para construir algo mucho mejor. Desde esta perspectiva, en el enfoque de los sistemas nacionales de salud —ustedes los llamarían territoriales—, frente al Sistema Nacional de Salud —que yo llamaría estatal; esto es para que nos vayamos entendiendo en los conceptos— lo que se debe abordar, en todo caso, es la falta de financiación que tienen estos sistemas —nacionales para mí, territoriales para usted—.

Por tanto, de lo que se trata es de ver cómo en el ejercicio de las competencias propias, que ya están fijadas para las comunidades autónomas, ahondamos en esas competencias. No queremos que sea un proceso recentralizador o depredador de competencias que ya están asumidas. También creemos que es importante ver cómo se financian, especialmente en ámbitos que están diferentemente desarrollados en los diversos modelos, pero que para nosotros cobran ahora una importancia capital, como ocurre con la salud mental —porque, después de esta pandemia, el impacto en salud mental no solo de los sanitarios, no solo de las personas que han estado cada día jugándose el tipo delante de la enfermedad, sino también de las personas que van a salir del confinamiento va a ser enorme— y con la drogodependencia. Esos son dos ámbitos que no están suficientemente desarrollados —creo que en ninguna parte podemos estar todos de acuerdo— y que, por tanto, van a necesitar ser financiados porque van a convertirse en una prioridad.

A partir de aquí, comparto un poco el análisis de que para ponernos de acuerdo en los temas con diferentes formulaciones que quizá quieren decir lo mismo necesitaremos algún tipo de ordenación y seguro que va a ser necesario un receso. Hay algunos puntos mínimos, como son financiación e I+D, que van a ser muy pacíficos. A la espera de esto, después haremos la ordenación de los trabajos, que entiendo que van a traducirse en minutos de

intervención, en días de reunión y ese tipo de cosas más prosaicas. Es una pregunta.

La señora **COORDINADORA:** Sí.

La señora **VALLUGERA BALAÑÀ:** Gracias.

La señora **COORDINADORA:** Como les he dicho al principio, yo había pensado que, si a ustedes les parece bien, al acabar esta exposición hagamos un receso para que ustedes puedan hablar antes de la votación.

La señora **VALLUGERA BALAÑÀ:** Y en la votación rigen las mismas reglas de cualquier otra Comisión. ¿Es eso?

La señora **COORDINADORA:** No, rigen las reglas de esta Comisión, que es voto ponderado, de acuerdo con...

La señora **VALLUGERA BALAÑÀ:** Que son idénticas a las de las comisiones normales. Gracias.

La señora **COORDINADORA:** No, al Pleno.

La señora **VALLUGERA BALAÑÀ:** Gracias.

La señora **COORDINADORA:** En nombre del Grupo Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común, tiene la palabra el señor Mayoral.

El señor **MAYORAL PERALES:** Gracias.

En primer lugar, nosotros queríamos plantear que habíamos registrado un primer documento y hemos conseguido un acuerdo con el Grupo Socialista. En Unidas Podemos existe la voluntad de intentar avanzar en un acuerdo con el mayor número posible de fuerzas políticas. Entendemos que tiene que ser desde el respeto en el ámbito de las competencias autonómicas, pero, al mismo tiempo, también creemos que se tienen que establecer estrategias compartidas partiendo de que esta pandemia ha situado encima de la mesa graves deficiencias y graves carencias en el resultado de lo que ha sido un proceso en el que el sistema sanitario en nuestro país ha sufrido gravísimos recortes, una infrafinanciación patente y una falta de eficiencia en la asignación de los recursos por la introducción de agentes económicos externos al sistema sanitario público. En esa medida sí hacemos una llamada a poder abrir un diálogo para hallar puntos de encuentro. Creemos que en estos momentos es de lo que se trata y es lo que está pidiendo la población de nuestro país, que tengamos unos alineamientos claros. Vamos a ver si podemos cerrar ese acuerdo en el receso que vamos a tener a continuación.

En cuanto a la cuestión del plan de trabajo y del grupo, creo que podrían ser hasta dos días a la semana y tendríamos también que intentar fijar la duración para que podamos encajarlo con el resto de actividades que tenemos, tanto de la Comisión de reconstrucción como del resto de comisiones que van a seguir funcionando, en concreto la de Sanidad, porque

la emergencia sanitaria continúa. Nosotros, en cualquier caso, en el acuerdo que tenemos con el PSOE para el trabajo en la Comisión estamos planteando lineamientos que intentan responder a lo que han sido las costuras que se han visto en el propio sistema sanitario durante la pandemia, porque precisamente en una situación de tensión tan grande se ha visto con más claridad. Sí que teníamos claro ya antes que eran necesarios cambios, pero creemos que esto ha dejado mucho más patente la necesidad de avanzar en determinados cambios dentro del propio sistema sanitario y en el reforzamiento del sistema público.

La señora **COORDINADORA**: Muchas gracias.

Perdóneme, ¿podríamos entender que retiran ustedes el documento que han presentado de manera individual?

El señor **MAYORAL PERALES**: Efectivamente, nos acogemos al documento de acuerdo. Nosotros registramos nuestro documento antes de tener el acuerdo; una vez que tenemos el acuerdo, la propuesta al resto de los grupos es que durante el receso intentemos avanzar en un acuerdo lo más amplio posible en el conjunto del grupo de trabajo que tenemos en Sanidad. Eso sería lo óptimo, poder tener un acuerdo lo más amplio posible para organizar los trabajos de la Comisión.

Gracias.

La señora **COORDINADORA**: El grupo Parlamentario VOX se ha ausentado.

Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra la señora Pastor.

La señora **PASTOR JULIÁN**: Muchas gracias. Gracias, presidenta.

Quisiera empezar esta intervención, señorías, en nombre de doña Cuca Gamarra y en el mío propio, manifestando de nuevo nuestra gratitud y afecto a todos los profesionales sanitarios por todo el esfuerzo desmedido que han hecho y, sobre todo, lamentando la pérdida de tantas vidas, tanto de ellos como de tantos españoles. La mejor manera de agradecer su sacrificio así como el mejor homenaje que podemos brindar a las víctimas es que desde el Congreso de los Diputados y desde este grupo de trabajo pongamos todo nuestro empeño en lograr un pacto de Estado por la Sanidad, el que denominamos nosotros, el Grupo Popular, el pacto Cajal, conscientes de que ese es el camino para lograr reforzar nuestro Sistema Nacional de Salud y tener capacidad de respuesta ante situaciones excepcionales como la de enfrentarse a una pandemia.

Pero, señorías, tengo que dejar constancia en el *Diario de Sesiones* de que, después de lo que ha ocurrido en las últimas doce horas, aunque nos sentamos aquí con la voluntad de llegar a pactos y acuerdos, nos gustaría escuchar el compromiso de que aquí no va a haber pactos oscuros, pactos secretos. Espero y deseo que me confirme que ya no hay un pacto preparado y que esta Comisión va a ser un paripé.

Señorías, democracia y sociedad del bienestar son dos realidades indisociables, dos caras de una misma historia que hemos escrito todos los españoles y que son, sin duda, una historia de éxito. La sanidad es uno de los pilares más importantes de nuestra sociedad del bienestar y para llegar a lograr este pacto desde el Grupo Parlamentario Popular proponemos un plan de trabajo centrado en escuchar a los máximos expertos del ámbito sanitario, para cerrar después propuestas globales que sirvan de conclusiones y como medidas concretas a implementar. He leído muy deprisa las propuestas de

sus señorías y creo que todos coincidiremos en que, partiendo de un diagnóstico correcto de la situación en la que estamos, con la experiencia y conocimiento de los expertos que comparezcan y de los que nos remitan documentación, vamos a establecer sin duda bases para tener mejor nivel de salud y mayor nivel de prevención y, sobre todo, que ante una amenaza epidemiológica podamos salir todos con buena salud.

Por tanto, con el fin de llegar a un pacto de Estado, el plan que proponemos es el siguiente. Primero, la gobernanza del sistema sanitario en todos los niveles asistenciales, atendiendo al papel del Estado y la coordinación territorial. En este apartado nuestro grupo defiende la creación de una agencia nacional de salud pública y calidad asistencial.

En segundo lugar, el modelo de atención sanitaria. Hay que revisar la estructura y los procesos hospitalarios, más flexibilidad, más adaptabilidad y, sobre todo, hablar de la sanidad en el ámbito rural.

En tercer lugar, el nuevo papel de atención primaria y comunitaria, incluyendo en este apartado el ámbito sociosanitario, los controles y el seguimiento epidemiológico, en los que tenían que haber tenido un papel más importante los médicos de atención primaria —que estarían encantados de tenerlo— y la atención a la cronicidad, entre otros.

En cuarto lugar, los recursos humanos, el profesionalismo, las competencias, la dotación de profesionales, la formación adaptada a los cambios organizativos y a los nuevos roles —especialidades nuevas, como saben, que llevamos pidiendo durante mucho tiempo— y áreas de capacitación específica, retribuciones y jornadas de trabajo.

En quinto lugar, la salud pública; una cartera de servicios de salud pública estableciendo un marco de emergencias sanitarias e indicadores de salud pública.

En sexto lugar, la transformación digital, con la telemedicina como un elemento clave para modernizar y acercar el sistema sanitario a los ciudadanos.

En séptimo lugar, la medicina predictiva, con la utilización del *big data* y la inteligencia artificial, con el objetivo de predecir la probabilidad de padecer una enfermedad, análisis genético predictivo, medicina proactiva y medidas preventivas.

En octavo lugar, la promoción del I+D+i y la producción de vacunas en nuestro país como objeto estratégico para España. Señorías, tener la posibilidad de desarrollar vacunas a través de las fases regulatorias clínicas y escalar industrialmente debe ser uno de los objetivos de esta Comisión para España. Por nuestra particular estructura económica y demográfica, somos particularmente vulnerables y, por lo tanto, no podemos depender en exclusiva de terceros, especialmente en un momento en que los medicamentos van a ser más necesarios que nunca, incluidas las vacunas. Es necesario, por tanto, promover la investigación básica y el desarrollo clínico de medicamentos antiinfecciosos, en especial vacunas, e incentivar la aplicación de la capacidad productiva. La industria sanitaria y farmacéutica se deben incluir también en este análisis, sobre todo la disponibilidad de reservas e insumos estratégicos.

En décimo lugar, la coordinación de los servicios sanitarios y sociales, como decía ya la interviniente de uno de los grupos que me han precedido. En undécimo lugar, la actualización del marco normativo sanitario y, en duodécimo lugar, y cerrando, un pacto por la sanidad.

Termino ya, señora presidenta. Este grupo de trabajo se debe reunir, a mi juicio, cuatro días a la semana, sin coincidir con la celebración de los Plenos, así podremos profundizar en estos asuntos contando con la asistencia del mayor número de expertos posibles y con la documentación necesaria. A

pesar de las discrepancias, que seguro que las habrá, en la historia de nuestra democracia han abundado el ejemplo de acuerdos logrados para construir, para edificar, para tener un país mejor. Estoy pensando en los acuerdos alcanzados durante la Transición, estoy hablando del Pacto de Toledo sobre la sostenibilidad de las pensiones o de las leyes aprobadas por unanimidad de los grupos parlamentarios en distintas legislaturas, como la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Sanitario, por ponerles un ejemplo. Tengo guardado el ejemplar firmado por todos los grupos parlamentarios de esta Cámara, al que todos dieron su apoyo. Por eso, sobre todo porque ha sido la sociedad española la que ha demostrado esa firme voluntad de salir, de recuperar el país, porque ha sido la que nos ha permitido llegar hoy hasta aquí, ahora nos toca a nosotros, a los políticos, escuchar, nos toca a los políticos aprender, nos toca a los políticos tener altura de miras y nos toca a los políticos trabajar para que haya un gran pacto de sanidad en nuestro país, que es lo que desea la inmensa mayoría de los españoles y que es lo que quieren los profesionales sanitarios, que están hasta el gorro de escuchar discursos vacíos y, desde luego, quieren lo mejor para la sanidad española.

Muchas gracias.

La señora **COORDINADORA**: Muchas gracias, señora Pastor.

A continuación, tiene la palabra la representante del Grupo Socialista.

La señora **PRIETO NIETO**: Gracias, presidenta.

Quisiera que mis primeras palabras fueran de recuerdo a todas las personas fallecidas y de condolencia a sus familias, víctimas todas ellas de esta pandemia. También quiero agradecer a todos los profesionales y a todos aquellos trabajadores que han propiciado que en estas semanas nuestra vida

haya sido lo más normal posible, dentro de lo que significa esta pandemia, abasteciéndonos y procurando que tengamos acceso a los servicios básicos y esenciales.

Nosotros venimos aquí con el ánimo político de consenso para luchar por la reconstrucción social y económica de nuestro país y contra las consecuencias de la pandemia del COVID-19. Es cierto que, en aras de este consenso, hemos alcanzado un acuerdo con Unidas Podemos, que hacemos extensivo al resto de los grupos. Queremos diálogo; queremos que todos y todas nos sumemos a este diálogo y por eso invitamos a la unidad, esperando ese acuerdo que va a beneficiar al conjunto de nuestro país, a todos los españoles y a todas las españolas, para que tengan un Sistema Nacional de Salud sólido, público, universal, gratuito y adecuado a las necesidades actuales.

Nosotros defendemos un Sistema Nacional de Salud público, universal y gratuito, como he dicho, y venimos con el ánimo de fortalecerlo y reforzar la salud pública. Para ello, nuestra propuesta de índice de temas a tratar se divide en cuatro grupos: el primero sería un análisis del Sistema Nacional de Salud, de las fortalezas y problemas de la sanidad española, tanto de salud pública como de servicios sanitarios.

El segundo bloque versa sobre el fortalecimiento de la organización y gobernanza del Sistema Nacional de salud y de sus instituciones clave, tanto centrales como autonómicas. Aquí me gustaría mencionar la cogobernanza del Sistema Nacional de Salud para buscar esa colaboración reforzada entre el Ministerio de Sanidad y los servicios de salud de las comunidades autónomas y de estos entre sí. También un refuerzo y rediseño del sistema de salud pública y vigilancia epidemiológica, creando un centro nacional de salud pública previsto en la ley y dotando de un conjunto de recursos para mejorar su capacidad técnica y su autoridad científica y profesional, en

coordinación con el ECDC y las autoridades de salud pública de las comunidades autónomas. Buscamos también robustecer el sistema de inteligencia sanitaria del Sistema Nacional de Salud; repensar la financiación sanitaria para adecuarla a las necesidades reales teniendo en cuenta el nuevo escenario post-COVID; fortalecer el Ministerio de Sanidad y revisar la legislación sanitaria para redefinir las bases de una nueva normativa para situaciones de alertas sanitarias y pandemias.

Por otro lado, está el bloque de refuerzo y reforma de los servicios de atención primaria del Sistema Nacional de Salud con más recursos y buen gobierno, para mejorar así la atención a los pacientes —que al final es por lo que todos nos movemos—, su calidad y su eficiencia, fortaleciendo la atención primaria ante las pandemias de COVID y la cronicidad, planificando un gran esfuerzo tanto para la atención domiciliaria como para las residencias de mayores. También planteamos la modernización de la organización y un nuevo impulso a servicios sanitarios específicos de gran importancia como la salud mental, la salud bucodental y los servicios de urgencias, emergencias y cuidados críticos.

El siguiente bloque consistiría en la transformación de la gestión sanitaria pública, la revisión de las políticas relacionadas con el personal; abordar los cambios necesarios para adaptarse a las necesidades de la sanidad pública, por ejemplo, el sistema de aprovisionamiento o reserva estratégica para futuras crisis de salud; revisar la política farmacéutica; incorporar los valores e instrumentos de buena gobernanza, profesionalizando la función directiva, y por último, la inclusión de la seguridad sanitaria como una parte integrante de la Seguridad Nacional. Todas sus señorías disponen este documento y yo solo he hecho un repaso por la estructura básica del mismo.

Finalizo volviendo a pedir ese acuerdo y abogando por el diálogo entre todos los grupos.

Gracias, presidenta.

La señora **COORDINADORA:** Muchas gracias.

Concluido el debate, si les parece, como habíamos hablado al principio, haríamos un receso para, si ustedes lo consideran, poder llegar a un acuerdo. Luego continuaremos con las votaciones. Les recuerdo que, aparte del índice de temas, hay que hablar también de la ordenación de los trabajos, como han dicho antes la señora Pastor y el señor Mayoral, para ver cómo podemos abordar los trabajos en las próximas semanas.

Se suspende la sesión a las nueve y cincuenta minutos de la mañana.

Se reanuda la sesión a las diez y cincuenta y cinco minutos de la mañana.

La señora **COORDINADORA:** Continuamos.

Decaen las propuestas de Teruel Existe, Bildu y VOX, porque no las han defendido. La del Grupo Confederal de Unidas Podemos decae porque la han retirado y presentan una conjunta con el Partido Socialista.

Si les parece, vamos a votar la propuesta que se ha trasladado a la Mesa, firmada por el Grupo Socialista, Grupo Popular, Grupo Confederal de Unidas Podemos, Más País y Ciudadanos.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 255; abstenciones, 27.

La señora **COORDINADORA:** Queda aprobada.

De todas las propuestas de funcionamiento que han presentado ustedes se dará traslado a la Mesa, que tendrá lugar el martes.

La señora **PASTOR JULIÁN:** Señora presidenta, una pregunta: ¿sería posible que nos trasladaran la información del resto de los grupos? Si el Grupo Socialista, por ejemplo, presenta su propuesta de comparecientes, que podamos tenerla para poder ir coordinándonos.

La señora **COORDINADORA:** Sí, y vamos a comprobar qué ha pasado con los correos porque algunos ayer por la noche no llegaron.

Se levanta la sesión.

Eran las once de la mañana.