

ACTA TAQUIGRÁFICA DEL GRUPO DE TRABAJO
SANIDAD Y SALUD PÚBLICA
COMISIÓN PARA LA RECONSTRUCCIÓN SOCIAL Y ECONÓMICA
SESIÓN N.º 10, EXTRAORDINARIA, CELEBRADA EL
MIÉRCOLES 1 DE JULIO DE 2020

Nota: Detectados errores en los resultados de las votaciones, la actual acta taquigráfica sustituye a la anteriormente publicada en la web.

Orden del día:

-Debate y votación de las enmiendas presentadas al borrador de conclusiones del Grupo de Trabajo.

-Aprobación de las conclusiones del Grupo de Trabajo.

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

-DEBATE Y VOTACIÓN DE LAS ENMIENDAS PRESENTADAS AL BORRADOR DE CONCLUSIONES DEL GRUPO DE TRABAJO.

La señora **COORDINADORA** (Borrego Cortés): Se abre la sesión.

Buenos días, señorías. El orden del día de hoy consiste, en primer lugar, en el debate y votación de las enmiendas presentadas al borrador de

conclusiones del grupo de trabajo, que se aprobó la semana pasada, y en segundo lugar, en la aprobación, en su caso, de las conclusiones del grupo de trabajo.

Antes de proceder al debate, debo poner en conocimiento de sus señorías lo siguiente. La Mesa de la Comisión en su reunión de ayer adoptó los siguientes acuerdos en relación con algunas enmiendas presentadas: primero, aquellas enmiendas que incluyan la modificación o la derogación de los tratados de la Unión Europea, la Constitución o las normas con rango de ley serán admitidas a trámite, entendiéndose que se trata de una declaración de voluntad que deberá tramitarse conforme a los procedimientos establecidos al efecto; segundo, las enmiendas que incluyan la creación de órganos parlamentarios serán admitidas a trámite, entendiéndose que se trata de una declaración de voluntad que deberá ponerse en marcha a través de los procedimientos establecidos reglamentariamente.

Hecha esta precisión, de conformidad con lo acordado ayer en la Mesa, informo a sus señorías que se han presentado en este grupo de trabajo 326 enmiendas por los siguientes grupos parlamentarios o formaciones políticas: enmiendas de la 1 a la 5, presentadas por el señor Guitarte Jimeno; enmiendas de la 6 a la 18, propuestas por la señora Oramas; enmiendas de la 19 a la 46, planteadas por Grupo Parlamentario Republicano —la enmienda 46 fue inadmitida a trámite por la Mesa de la Comisión en su reunión de ayer, ya que es idéntica a la enmienda 45—; enmiendas de la 47 a la 209, propuestas por el Grupo Parlamentario Popular en el Congreso; enmiendas de la 210 a la 219, planteadas por el Bloque Nacionalista Galego; enmiendas de la 220 a la 232, propuestas por el Grupo Parlamentario Ciudadanos; enmiendas de la 233 a la 256, presentadas por Junts per Catalunya; enmiendas de la 257 a la 298, planteadas por el Grupo Parlamentario Vasco; enmiendas de la 299 a la 308, presentadas por el Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu; enmiendas de la 309 a la 326, propuestas por Más País-Equo.

Propongo a sus señorías que el debate se sustancie de la siguiente forma: en primer lugar, habría un turno de defensa de las enmiendas por los grupos parlamentarios y formaciones políticas autores de las enmiendas por un tiempo de diez minutos de menor a mayor; en segundo lugar, un turno de fijación de posiciones sobre las enmiendas por parte del resto de los grupos parlamentarios y formaciones políticas por diez minutos de menor a mayor, y por último, procederíamos a votar.

Les informo a sus señorías que como el Grupo Parlamentario Popular ha solicitado la votación de las enmiendas de una en una, así se procederá a votar. Si no hay ninguna objeción, comenzamos entonces el debate. En primer lugar, para la defensa de las enmiendas tiene la palabra por Teruel Existe el señor Guitarte.

El señor **GUITARTE GIMENO**: Buenos días.

Nosotros hemos presentado solo cinco enmiendas porque hemos querido, por un lado, reconocer el trabajo previo realizado por ya por la Comisión que ha llegado a un borrador que plantea ya muchos de los aspectos reseñables, y por otro, porque hemos querido ir hacia aspectos muy concretos más que a principios genéricos de la actuación sanitaria. En nuestro caso, presentamos dos enmiendas de modificación y tres de adición.

En nuestra enmienda de modificación al punto 1.3 intentamos recalcar la apuesta por la sanidad pública. Aunque ya está mencionado en el propio documento base, ese pacto social que menciona la enmienda entendemos que ha de tener el carácter de un verdadero pacto de Estado y que la apuesta por la sanidad pública ha de ser totalmente determinante. Todo ello debería implicar reforzar el papel del Ministerio de Sanidad como coordinador

dentro del Sistema Nacional de Salud, sin quitar la más mínima competencia a las comunidades autónomas.

Por otro lado, en una de las enmiendas de adición planteamos en su punto 2.3 bis) la creación de un MIR de gestión, igual que el modelo de MIR que actualmente existe en el proceso de formación de las especialidades médicas. Entendemos que la gestión hospitalaria de la sanidad tiene tal complejidad y necesita tal rango de capacitación que se debe garantizar que los profesionales que la desempeñan tengan la experiencia suficiente. Para eso, siguiendo el modelo de formación del MIR, proponemos la creación de un MIR dedicado solamente a los gestores sanitarios.

En otra enmienda de adición planteamos la creación de una historia clínica electrónica, de forma que el sistema nacional en su conjunto no tenga que repetir pruebas diagnósticas ni evaluaciones previas de alcance limitado porque ya se tenga conocimiento de los antecedentes previos más inmediatos. La creación de esa historia clínica electrónica, que sería de ámbito nacional, en coordinación con todas las comunidades autónomas, y que podría tener las especificidades que se quisieran, ayudaría a evitar la repetición de pruebas diagnósticas y de gastos muchas veces superfluos; además, la atención sería mucho más rápida. Obviamente, todo esto debe hacerse con la máxima precaución y con todas las garantías debidas en cuanto la protección de datos y cuestiones personales del paciente. Nosotros proponemos que simplemente contenga la filiación, los antecedentes personales patológicos, las pruebas diagnósticas realizadas en el último año y, sobre todo, las de diagnóstico de imagen y las más inmediatas, y siempre con el acuerdo del paciente afectado.

Esa historia clínica electrónica se materializaría también en una siguiente enmienda de adición, que plantea la creación de una tarjeta sanitaria única, con validez en todo el territorio, y que contendría,

precisamente, esa historia clínica y las necesidades de atención, si ha habido desplazamientos entre distintas comunidades autónomas e incluso por el resto de la Unión Europea, si así se pactase. Es lo que comúnmente se denomina Visa sanitaria, que en el fondo no es sino tener un acceso rápido e inmediato a todo el historial clínico del paciente y que este tenga, a su vez, la garantía de atención rápida e inmediata en cualquier lugar de España en el que la necesite.

Finalmente, planteamos una enmienda de modificación para enfatizar la importancia de la atención primaria, en cuanto sería el primer eslabón en la atención al paciente y por las labores de prevención que puede desarrollar frente a episodios como este que hemos vivido o similares. Si potenciamos la atención primaria, ahorraremos en hospitalización y en los siguientes niveles del sistema sanitario. Debemos hacer un esfuerzo, porque se ha demostrado la valía de este eslabón en la pandemia que venimos sufriendo.

Creo que son cinco enmiendas muy concretas, perfectamente asumibles, sin ningún tipo de carga ideológica, y cuyo objetivo es solucionar problemas inmediatos de nuestros conciudadanos y, así, hacer más eficaz y más eficiente el sistema de salud.

Gracias.

La señora **COORDINADORA:** Gracias.

Por Coalición Canaria, tiene la palabra la señora Oramas.

La señora **ORAMAS GONZÁLEZ-MORO:** Muchas gracias, señora coordinadora.

Desde Coalición Canaria, el Partido Nacionalista Canario, hemos hecho mucho esfuerzo en esta Comisión para ponernos de acuerdo. Todos

tenemos que ponernos de acuerdo, porque la sanidad no tiene color político, los ciudadanos no tienen color político y, sobre todo, porque la sanidad está gestionada por distintas fuerzas políticas a lo largo del territorio de este país. Nosotros tenemos tres bloques de enmiendas: unas, son exclusivas de Canarias por normativa; otras, son generales para el país, y otras, afectan a Canarias y parece lógico que también afecten a Baleares y a Ceuta y Melilla. Voy a dividir la defensa en estos tres aspectos.

Hay una enmienda que es específica y exclusiva de Canarias, que es la enmienda número 12. ¿Por qué digo que es específica de Canarias? Porque Canarias es la única comunidad que tiene en su estatuto de autonomía un artículo que especifica que, en materia de sanidad exterior y de control fitosanitario de puertos y aeropuertos, Canarias tiene la competencia compartida con el Estado. Eso se aprobó por todas las fuerzas políticas en este Congreso, y es lo está reclamando el Gobierno de Canarias. Les voy a explicar por qué. Canarias tiene ocho aeropuertos y siete puertos, y es imposible que sanidad exterior tenga los medios humanos y técnicos para hacer un control de la entrada, no solo de los dieciséis millones de turistas, sino del drama de la inmigración. Les pongo un ejemplo. En Fuerteventura hay días que han llegado sesenta o setenta personas, a las que hay que hacerles inmediatamente los análisis, que tienen que guardar la cuarentena, y que es imposible tener desplazados medios del Estado en Fuerteventura para hacer frente al día a día. O por ejemplo, hoy que se abren las fronteras y hay días que llegan a Canarias cien vuelos; es imposible. Por eso, desde Coalición Canaria exigimos que se convoque ya la comisión bilateral comunidad autónoma-Estado, para firmar el protocolo de activación del artículo del estatuto de la cogestión de sanidad exterior y el control fitosanitario, tanto de puertos como de aeropuertos. Nos parece urgente e importante.

El otro tema que nos parece también importante es la financiación autonómica porque el 80 % de los fondos financian la sanidad, la educación y los servicios sociales. Además, precisamente, son los sectores más afectados y es donde se están haciendo propuestas a través de los distintos grupos de trabajo en esta Comisión de Reconstrucción. A nosotros nos parece que es lo más urgente que hay que hacer. Todo esto será un canto al sol, a no ser que haya dinero para tener los maestros que hay que tener y todos los médicos que debemos tener. Por lo tanto, decimos que es urgente la aprobación del nuevo sistema de financiación autonómico.

Y en materia de dependencia, mucha izquierda, mucho Podemos, mucha crítica, mucho no sé qué, pero resulta que en la Ley de Dependencia se exigía que el Estado pagara el 50 % —porque el otro 50 % era a cargo de las comunidades autónomas—, pero sigue financiando solo el 23 %. Nosotros decimos que la partida presupuestaria de esa ley, que se aprobó en el Congreso de los Diputados, que afecta a la dependencia de los mayores en los próximos años —a todos—, se active ya, tal y como estaba previsto en la ley.

Después, hay temas generales que afectan a las especiales dificultades que tienen los dos archipiélagos españoles, y también las ciudades de Ceuta y Melilla, para cubrir plazas en Lanzarote o Fuerteventura. En primer lugar, porque los médicos no quieren ir, porque es imposible vivir allí, porque es imposible conseguir una vivienda, por la precariedad y por los sueldos que se pagan. Nosotros necesitamos que un ciudadano que vive en la isla de El Hierro o en Lanzarote pueda tener la misma prestación sanitaria que en Tenerife o en Gran Canaria, o en Madrid o en Barcelona; y lo mismo pasa en Ceuta y Melilla. Por eso, a efectos de personal, proponemos una serie de enmiendas para que en la fórmula de contratación y retribución se tenga en cuenta el hecho insular, al igual que para el número de MIR y especialistas.

También están las inversiones en espacios hospitalarios, porque hay que tener en cuenta que la ratio de población no tiene nada que ver con Fuerteventura. En Fuerteventura, que había estado un mes sin COVID, en este momento, hay muchísima gente en cuarentena por la llegada de inmigrantes o, en su momento, por la llegada de turistas. También hay que poder garantizar los protocolos sanitarios, así como el aumento de profesionales en los centros de salud y la mejora en innovación y digitalización. En la formación de centros sociosanitarios nos pasa lo mismo, ya que nosotros no podemos estar con ratios de población cuando se pacte lo demás. ¿O es que se quiere decir con ello que como hay un especialista por cada 100 000 habitantes, si la gente de El Hierro tiene una emergencia no tiene derecho a tener los cardiólogos o neurólogos, o que cada vez que haya un ictus en El Hierro la gente se muera, o que cojamos a los 15 000 habitantes de El Hierro y los llevemos a otra parte? Piensen ustedes que todavía en Canarias, por ejemplo, la gente que va a darse una sesión de quimio, que puede durar un tiempo muy limitado, tiene que coger un avión, tiene que hacer noche en otra isla, tiene que coger ambulancias, y no les digo nada si vive en La Graciosa, que tiene la doble insularidad, o en el caso de La Gomera. La realidad insular en la garantía de la prestación de la sanidad en el siglo XX es distinto en las islas, y sobre todo en islas que tienen poca población pero que tienen derecho a seguir viviendo en su isla y a no morir de un infarto, de un mal parto, de una cesárea o de cualquier otra dolencia. Ese es el otro gran bloque.

El Partido Popular y el Partido Socialista me han dicho que me van a presentar una enmienda transaccional con respecto a todas aquellas medidas que proponemos los nacionalistas canarios, en cuanto a las especiales dificultades derivadas del hecho insular y la lejanía, y que se pueda incluir a Baleares, Ceuta y Melilla, lo cual a mí me parece muy bien porque son el mismo tipo de medidas.

Por otra parte, está el tema de la Ley de dependencia y del modelo de financiación autonómica. Sí dejo separada la propuesta de sanidad exterior porque nos parece que en este tema necesitamos instar con urgencia al Gobierno para que haga la transferencia a Canarias y podamos tener los medios necesarios en control de puertos y aeropuertos en Canarias, así como en materia fitosanitaria. Quedo a la espera de esa transaccional para incluir a Baleares, Ceuta y Melilla, a las que nadie defiende aquí, pero que yo estoy encantada de defender con mis enmiendas y con esas transaccionales.

Señora coordinadora, como me queda un minuto quiero decir que he analizado —aunque ustedes no se lo crean— durante la madrugada las enmiendas de todos. Mi grupo político ha obviado quién las ha presentado, si es Bildu, si es Esquerra, si es Ciudadanos o si es el PP, y esta diputada, este grupo —en la libertad que siempre nos caracteriza y porque creemos que todos tienen que hacer aportaciones— va apoyar todas las enmiendas que nos parezcan razonables, independientemente del grupo político que las haya presentado.

Muchas gracias.

La señora **COORDINADORA:** Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu, tiene la palabra el señor Ruiz de Pinedo.

El señor **RUIZ DE PINEDO UNDIANO:** Muchas gracias.

Buenos días. Al leer el documento de conclusiones, uno de los elementos que más nos llamó la atención es que se han obviado en la estrategia de reforma del sistema los plazos en el corto y en el medio plazo en un sentido. La creación de esta Comisión surge a raíz de la urgencia con la que había que responder a la pandemia y en el sentido de que había que tomar medidas a corto plazo que necesitaban consenso y análisis. Nosotros

entendíamos que, en ese sentido, era importante adoptar una estrategia en el corto, en el medio y en el largo plazo.

Sin embargo, el documento presentado —la redacción de las conclusiones— es un documento enfocado fundamentalmente a la gobernanza del Sistema Nacional de Salud y donde entendemos que no se están teniendo en cuenta las diferentes situaciones y la heterogeneidad del sistema de salud en el Estado. Es muy diferente abordar este tema desde el País Vasco, o abordarlo desde Madrid, o abordarlo en el medio rural, o en zonas en las que los servicios son escasos, pequeños, etcétera. Entendemos que responder a una estrategia de gobernanza global, a una situación tan heterogénea, necesita tiempo y un documento así, realizado con esta urgencia, no puede encararla con objetividad y de manera que podamos abordarla desde los diferentes territorios.

El documento de conclusiones es un documento complejo en el que se abordan muchas cuestiones y muchos aspectos en los que podemos estar de acuerdo, pero desde nuestro contexto, desde nuestra situación, fundamentalmente a la hora de reorganizar la gobernanza, queremos poner de relieve que no se tienen en cuenta la distribución de competencias y la historia del sistema sanitario en la CAPV y en la Comunidad Foral de Navarra. Entiendan que nuestra preocupación, nuestras enmiendas que tienen un carácter testimonial son para poner de relieve esa falta de sensibilidad y esa falta de abordaje de nuestra situación real y nuestras aspiraciones. Ambas comunidades, tanto Navarra como la Comunidad Autónoma del País Vasco, cuentan con capacidad de planificación, autoorganización y coordinación, y al Estado lo que le corresponde es establecer las bases legislativas, la supervisión y la coordinación en nuestro caso. En el mismo sentido tenemos que poner de relieve que los servicios sociales son competencia propia de las dos comunidades y que tenemos

incluso servicios sociosanitarios que están organizados de modo diferente a los de otros territorios, y tenemos que avanzar precisamente en esos espacios.

El texto de conclusiones lo que pone de relieve es la necesidad de una nueva arquitectura organizativa que viene a reforzar centralidades, cuando la pandemia ha puesto de relieve que ha habido muchas deficiencias, sí, pero la dificultad de respuesta no ha venido precisamente de la falta de centralidad, sino de la falta de anticipación, de previsión y sobre todo de la escasez de medios para responder a la situación. Por eso no entendemos que la respuesta tenga que venir de la centralización. Las mejoras de las respuestas a las crisis no suelen estar nunca en la centralización, sino en la mejora de la capacidad de la anticipación y en la mejora de los medios de respuesta. De hecho, ha sido la propia capacidad de autoorganización de los hospitales y de los centros de salud y la entrega de las profesionales lo que ha suplido en muchos casos los medios para responder a esta situación.

La modificación, por ejemplo, del Reglamento de Funcionamiento del Consejo Interterritorial viene a generar una estructura de decisión más centralizada, que va a ser un amparo a unas fórmulas de decisión más centralizadas que no van a mejorar la gobernanza y vienen a amparar nuevas formas de decisión centralizada. Pensar en un único Sistema Nacional de Salud en estos momentos sería no atender a las realidades y las demandas que está habiendo desde nuestra sociedad. En ningún momento se recoge en el documento el principio de gobernanza que explicita que ninguna de las resoluciones podría aplicarse si suponen pérdidas o mermas de competencias por parte de las atribuciones que en esta materia tienen reconocidas las instituciones de salud o servicios sociales de nuestras comunidades forales o de los Gobiernos autónomos existentes. Por ello, en esta fase de debate, nuestro grupo se va a centrar en apoyar aquellas propuestas que vayan en la línea de no debilitamiento de la autonomía y de la capacidad de autogobierno

existente. En ese sentido quiero que entiendan nuestras enmiendas que introducimos en los diferentes temas de debate.

Muchas gracias.

La señora **COORDINADORA**: Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario Vasco, tiene la palabra la señora Gorospe.

La señora **GOROSPE ELEZCANO**: Gracias.

Coordinadora, buenos días a todos. Desde el Partido Nacionalista Vasco hay un mensaje que a lo largo de toda la crisis sanitaria hemos estado lanzando porque nos parece que es muy importante tener claro que la descentralización de competencias en materia sanitaria, en toda las materias, pero en materia sanitaria sobre todo, ha sido una de las fortalezas del sistema sanitario, no una de las debilidades que se deba corregir, y que cuando ha habido injerencias desde el Ministerio de Sanidad en ese ámbito de descentralización ha sido cuando ha habido aspectos que han tenido mayores dificultades para ser eficaces y eficientes.

Por tanto, entendemos que es muy importante partir de saber bien cuál ha sido la debilidad y cuál ha sido la fortaleza en la respuesta a la crisis, que era el origen de la Comisión de Reconstrucción Social y Económica y el origen de este Grupo de Trabajo de Sanidad y Salud Pública. Partíamos del no cuando empezamos con este grupo, ya que decíamos que el debate de decisión del ámbito sanitario no correspondía a este Congreso, porque las competencias residen en el ámbito autonómico, pero hemos seguido trabajando. En el último grupo de trabajo se aprobó este documento base sobre el que estamos trabajando todos los grupos parlamentarios y quiero

recordar que nuestro grupo, el Grupo Vasco, votó en contra de ese documento base. Por tanto, la posición de la que partimos es el no al documento base y hoy seguimos en el no.

No obstante, con ánimo constructivo y propositivo, hemos presentado cuarenta y dos enmiendas con ánimo de mitigar o reducir —entrecomillas— los daños y las injerencias que en el ámbito competencial puedan tener algunas de las propuestas y de las enmiendas que se están presentando en este documento. Fundamentalmente, nosotros diferenciamos las enmiendas con carácter competencial, de defensa de nuestro ámbito competencial, y algunas sectoriales que también consideramos que son muy importantes corregir como, por ejemplo, la universalidad, Europa y la tasa de reposición. Luego las comentaremos con más detalle.

En cuanto a las enmiendas determinantes, queremos empezar por presentar la 257. Ha sido una enmienda que nosotros consideramos de salvaguarda, ya que para nosotros es condición *sine qua non* que en todo el texto quede clara y nítidamente el respeto competencial; que en ningún caso se van a cercenar, de alguna forma, las competencias. En concreto, en nuestra enmienda planteamos que «todas las propuestas aprobadas respetarán el esquema de distribución de competencias entre el Estado y las comunidades autónomas, según el cual al Estado le corresponde únicamente —y es importante recalcar esto— la sanidad exterior, la competencia para establecer bases y coordinación general, así como la normativa en materia de productos farmacéuticos que no haya sido transferida a las comunidades autónomas». Asimismo, hablamos también de las competencias en materia de servicios sociales que también deberán ser abordadas desde el respeto competencial, con competencia exclusiva en las comunidades autónomas.

Queremos pararnos e insistir sobre un tema. Esto es determinante que se incluya en el texto para que nosotros pudiéramos valorar, cuando

tengamos el texto que salga de esta Comisión en su conjunto, qué podríamos hacer: «Se desactivarán todas las intervenciones centralizadoras que viene llevando a cabo el Estado mediante la adopción de normativa básica, entorpeciendo e impidiendo la correcta gestión y adaptación de los recursos humanos en general y del sistema sanitario en particular». En concreto, pedimos que se elimine toda imposición por parte del Gobierno del Estado de las tasas de reposición y la limitación de las comunidades autónomas de las ofertas públicas de empleo. A lo largo del documento se habla de precariedad y de inestabilidad en la plantilla del sistema sanitario, y una de las razones fundamentales de que haya habido dificultades para sacar ofertas públicas de empleo con mayor regularidad ha sido la limitación que el Gobierno del Estado puso hace ya unos años en la tasa de reposición, y que después de varios Gobiernos aún sigue vigente. Por tanto, hay que aplicarse a las cosas que son urgentes.

Solicitamos que todo lo que se adopte solo tenga carácter de recomendación general, que todas las propuestas de carácter normativo que se aprueben en el Grupo de Trabajo de Sanidad deban limitarse exclusivamente al ámbito competencial del Estado, y además pedimos que todo el debate se sustancie en las comunidades autónomas, que son las competentes. Que lo hagan donde procede, en el foro de debate, que podría ser el consejo interterritorial, por ser un foro de debate y contraste de posturas sanitarias, y que lo hagan con otros ritmos, con otros tiempos, con otra seriedad y rigor, y no con esta dinámica y metodología de trabajo que nos hemos autoimpuesto en el Congreso, que es francamente difícil de comprender.

Hablábamos de la universalidad. Insistimos en que se recuperará el principio básico de universalidad del sistema sanitario eliminado en el año 2012 y no recuperado desde entonces y hasta la fecha por los sucesivos

Gobiernos del Estado. No se puede apelar a la universalidad y seguir teniendo la restricción en el Gobierno del Estado, cuando ya ha habido sucesivos Gobiernos que la han seguido manteniendo. También pedimos que todo el debate se aborde con las comunidades autónomas, como hemos dicho ya, con una mirada y un horizonte a veinte años y en un marco objetivo de desarrollo inclusivo. Necesitamos cambios, pero cambios estructurales y que los aborde quien corresponda.

Constantemente hablamos de Europa desde nuestro grupo parlamentario; estamos ante una pandemia global y tenemos que hablar de Europa. Pedimos fortalecer la posición del Estado en los programas europeos EU4health y Horizon Europe, así como ante la Unión Europea en la totalidad de políticas y medidas de financiación, transferencias y soporte para la aplicación de fondos de proyectos; tiene que estar presente y tiene que fortalecer su presencia.

Pedimos que todas las propuestas que se enmarquen en los espacios organizativos y de gestión de la actividad sanitaria, tanto de atención primaria como hospitalaria, de recursos humanos, de salud pública como de otras áreas de competencia, por exceder de forma notoria la competencia constitucional del Estado de coordinación general de la sanidad, sean abordadas y debatidas, insistimos, por las comunidades autónomas competentes en materia de sanidad y salud pública en el proceso que antes mencionábamos real, serio y riguroso.

Estas son algunas de las propuestas que nuestro grupo ha presentado. Podemos llegar a enmiendas transaccionales, veremos qué posibilidad hay. Pero en primer lugar queremos ver qué sale de este grupo de trabajo, tener la foto de todo el documento, saber qué posibilidades existen. Por eso, terminamos nuestra intervención y mantenemos nuestra posición en este grupo de trabajo con el mismo no con el que terminamos en la última sesión del grupo de trabajo, intentando mitigar, en la medida de nuestras

posibilidades y con nuestras propuestas, los daños que con este texto pudieran derivarse en cuanto a injerencias competenciales.

Gracias.

La señora **COORDINADORA**: Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, el señor Díaz.

El señor **DÍAZ GÓMEZ**: Muchas gracias.

Mi grupo parlamentario, el Grupo Parlamentario Ciudadanos, como viene siendo habitual desde que comenzó la crisis del coronavirus, ha considerado una obligación moral y política intentar colaborar controlando, proponiendo y haciendo crítica constructiva, y es lo que venimos a hacer también hoy a este grupo de trabajo. Aportamos doce enmiendas, que voy a explicar, si bien querría decir antes que el documento de base que ha salido aprobado, el borrador, es aceptable, salvo en algunas cuestiones con las que no estamos de acuerdo, que consideremos que contienen una concepción muy antigua de la política, y en la exposición que hago a continuación lo voy a señalar.

En primer lugar, querría felicitar a algunos grupos. No lo voy a hacer uno a uno por cuestión de tiempo, pero creo que el trabajo que se está haciendo en este grupo de trabajo es muy aceptable, incluso grupos que tienen pocos medios han presentado cuestiones muy interesantes. No hemos mirado quién presenta qué, hemos mirado las propuestas en su contenido, y lo verán ustedes en la votación que haremos posteriormente.

La primera enmienda que hemos presentado busca acometer un problema que se ha expuesto permanentemente en este grupo de trabajo por parte de los expertos que han venido, que es la necesidad de la despolitización de la gestión sanitaria. Tanto la enmienda primera como la segunda del Grupo Parlamentario Ciudadanos en esta materia buscan alejar

la política, el partidismo, sobre todo, de la gestión sanitaria. Lo que queremos es que, en aras de promover la autonomía de los centros, también se provea a estos de directivos con capacitación profesional, basado todo en los principios de mérito y capacidad, y no de lealtad política, como denunciaron aquí algunos de los expertos que vinieron a aportar sus propuestas.

La tercera enmienda, por nuestra parte, busca la regulación de la actividad de los grupos de interés en los ámbitos sanitario y farmacéutico. Creemos que es fundamental engranar bien la colaboración público-privada en todos los ámbitos de la política, pero especialmente en el sanitario. Y en España ya saben que es fundamental, tenemos una de las industrias farmacéuticas más importantes del mundo, y queremos además que se apoye y se amplíe y que España sea un lugar de atracción de este tipo de industrias, que generan una calidad de empleo elevada y reporta muchísimos beneficios a nuestro país. Creemos que si regulamos la relación de la industria y de los grupos de interés con la clase política se aportará un incentivo a estas relaciones, y, además, fomentaremos la transparencia y condenaremos al exilio a alguna de las conspiranoias de algunos de los partidos, que tienen una concepción, como digo, muy antigua de la política, a lo que me referiré un poco más adelante.

Nuestra cuarta enmienda propone la creación de un cuerpo sanitario de reserva. ¿Esto qué es? Esta es una medida de inspiración francesa, puesto que en aquel país funciona con verdadera eficacia. Al igual que se está proponiendo la creación de una reserva de material, de EPI, y una reserva médica, también queremos que haya una reserva de personal que esté preparado y pueda ser activado de forma periódica, pero, sobre todo, de manera inmediata para intervenir puntualmente cuando se produzcan emergencias como la que hemos vivido. Creo que es una propuesta interesante y novedosa.

Mediante nuestra quinta enmienda queremos crear una agencia

española de salud pública. Está claro que hace falta desarrollar las competencias del Ministerio de Sanidad, que hace falta una coordinación y desplegar todas las competencias del Estado en materia de salud pública y sanidad exterior.

Nuestra sexta enmienda va al hilo de la sanidad exterior que he comentado y está referida a la creación de una figura, la de consejeros en las embajadas de España allá donde sea importante la actividad de la Organización Mundial de la Salud y otros organismos sanitarios, como Naciones Unidas. ¿Qué queremos? La figura de un embajador sanitario. Igual que tenemos un embajador cultural o miembros de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, que también esté representada la sanidad española, incluso con personal con formación científica. Además, ello permitiría importantes sinergias entre el país donde está ubicada la embajada y nuestro país y facilitaría mucho este tipo de relaciones.

Nuestra séptima enmienda pretende promover la Ley de mecenazgo facilitando la inversión privada de aquellas personas que quieran colaborar en el caso que nos ocupa en este grupo de trabajo –aunque la ley es mucho más amplia-, en la investigación científica y universidades, también con incentivos importantes, pero, sobre todo, dotando de seguridad jurídica, de forma que alguien que quiere tener un gesto de generosidad y colaborar con la investigación y el desarrollo de terapias no tenga que preguntarse si Hacienda le pegará un susto más adelante, como viene sucediendo actualmente.

Nuestra octava enmienda se centra en el PRAN, el Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos. Como saben, durante toda la crisis del COVID los sanitarios han tenido que echar mano de antibióticos de los que había disponibilidad, y no ha podido seguirse el PRAN. ¿Esto qué puede suponer? Puede suponer que algunas bacterias hayan desarrollado resistencia a antibióticos que se han venido utilizando. ¿Qué queremos? Que se actualice

este plan para el periodo 2022-2025 y que expresamente tenga en cuenta la incidencia a la que acabo de hacer referencia.

Nuestra novena enmienda propone una modificación en línea con la principal crítica que queremos hacer a este borrador, es decir, en referencia a la limitación de la gestión directa y el aumento de recursos del Sistema Nacional de Salud. No entendemos que se quieran apartar los conciertos de la sanidad pública con entidades privadas y que también puedan quedar fuera materias como el transporte sanitario, analíticas de laboratorio, tratamientos de rehabilitación, cuidados y otros servicios sanitarios, así como la investigación. No tiene sentido limitar todo a la gestión directa, en esa concepción un poco cerril de lo que es la sanidad privada y la sanidad pública y el concierto entre ambos ámbitos de la sociedad, no lo entendemos. Y en la misma línea va nuestra décima enmienda, que busca eliminar esa limitación de la gestión directa y crear un fondo de reconstrucción sanitaria plurianual. Esa concepción de la sanidad pública no es correcta, limita muchas posibilidades que permite la industria, la sanidad privada y los conciertos a los que llegue la sanidad pública. Y por eso vamos a perseguir que eso se elimine hoy y en lo sucesivo y pedimos que rectifiquen y eliminen esos conceptos del borrador.

Nuestra enmienda número 11 busca que toda la población, todos los españoles puedan disfrutar de nuestro Sistema Nacional de Salud en todo el territorio español. Es un oxímoron el hecho de que haya un Sistema Nacional de Salud y uno tenga problemas y trabas burocráticas para ser atendido si precisa de la sanidad en una comunidad autónoma distinta de la que reside. En definitiva, lo que queremos es que la población cuente con las funcionalidades de una tarjeta sanitaria única para el Sistema Nacional de Salud.

Quiero hacer especial hincapié en nuestra enmienda número 12, que se centra en la salud mental. Hace falta una estrategia nacional de salud

mental, con tres pilares fundamentales, uno de ellos referente a la prevención del suicidio, que es la mayor causa de muerte no natural en España. Tenemos que afrontar este problema cara a cara, porque mirar hacia otro lado lo único que provoca es tapar un problema que existe y que, además, se agrava en circunstancias de crisis económica como la que de manera inexorable va a alcanzar a nuestro país. Tenemos que afrontar este problema y hacer que España elabore una estrategia de prevención del suicidio para el caso del fatal desenlace que muchas personas persiguen cuando deciden terminar ellos mismos con su vida, pero también para atender a los supervivientes, es decir, para saber tratar a los familiares de una persona que han sufrido un episodio de estas características, sus padres, hermanos, hijos o cónyuges. Pero nuestra estrategia nacional de salud mental también se refiere al desarrollo de la detección precoz de trastornos del espectro autista, déficit de atención e hiperactividad, dislexia y otros trastornos de tipo alimentario. Creemos que es fundamental acometer estas materias y, por tanto, es una enmienda a la que queremos que presten especial atención.

Nuestra última enmienda -y termino- lo que pretende es que se culmine el proceso de transferencias de los servicios sanitarios dependientes de Instituciones Penitenciarias a las comunidades autónomas, de manera que estén mejor dotados de lo que están actualmente y que la población reclusa disponga de todas las prestaciones sanitarias ofrecidas por el Sistema Nacional de Salud.

Muchas gracias.

La señora **COORDINADORA**: Muchas gracias.

Por el Bloque Nacionalista Galego tiene la palabra el señor Rego.

El señor **REGO CANDAMIL**: *Moitas grazas.*

Partiendo de que creo que todos coincidimos en que esta crisis puso en

evidencia las deficiencias de la sanidad, especialmente de la sanidad pública y, por tanto, también la necesidad de reforzarla, nuestras enmiendas van en la dirección de hacerlo, fundamentalmente en tres ámbitos, en primer lugar priorizando la sanidad pública. Entendemos que los recursos públicos deben destinarse a la sanidad pública y, por eso, presentamos una enmienda. No nos parece suficiente que se diga, como hace el borrador, que los incrementos o el fondo extraordinario serán exclusivamente para la sanidad pública gestionada de forma directa, ya que entendemos que el conjunto del esfuerzo económico de las administraciones públicas debe ir destinado a la sanidad pública y, en esa medida, a eliminar también la posibilidad de gestión a través de otros entes o fundaciones y las políticas de privatización de la sanidad, que se demostraron enormemente perjudiciales a la hora de ofrecer un servicio adecuado al conjunto de la sociedad, y, por tanto, incluyendo también la derogación de la Ley 15/1997, de 25 de abril, sobre habilitación de nuevas formas de gestión del Sistema Nacional de Salud.

En segundo lugar, dotando de los medios necesarios a los sistemas públicos de salud, y eso significa medios de financiación y también recursos humanos. Por ejemplo, entendemos que es necesario eliminar la tasa de reposición de efectivos. Nos parece sorprendente que se hable de mejorar la sanidad pública y de dotarla de más recursos pero que no se elimine precisamente un elemento que coarta la posibilidad de ampliar el personal del sistema sanitario y acabar con la precarización en la prestación actual de la sanidad pública como es la tasa de reposición de efectivos, que, a nuestro juicio, debe ser eliminada. Y al mismo tiempo, fortaleciendo las condiciones de trabajo del conjunto del personal de los servicios de salud, desde su estabilidad hasta mejorar sus retribuciones o, por ejemplo, establecer la jubilación con el cien por cien de la pensión del personal del sanitario a los sesenta y tres años, la jubilación parcial con contrato de relevo a partir de los sesenta y un años y un estatuto básico de los empleados de la sanidad pública,

aumentando las plazas mir, bir, etcétera, para lograr precisamente ese objetivo de tener una sanidad con mayores recursos y calidad. Y en ese sentido, también proponemos reforzar los equipos de atención primaria y reforzar los planes de atención integral a la salud de las mujeres.

En cuanto al último aspecto, ya abordado por diputados de otros grupos, nos preocupa especialmente que este documento se aproveche —como en otros grupos de trabajo, pero especialmente en este— para un nuevo proceso de recentralización, cuando las competencias en materia de sanidad son de las comunidades autónomas. Consideramos que en ningún caso debe haber invasión de estas competencias; al contrario, deben ser reforzados los parámetros competenciales de las comunidades autónomas. En ese sentido va la enmienda número 10, de supresión de este modelo de atención sanitaria —en todo caso, deben decidir las propias comunidades autónomas, aunque no estamos en contra de que entre ellas dialoguen sobre establecer criterios comunes, pero desde su propia competencia—, así como algunas otras que hacen referencia precisamente a los sistemas de acceso a la función pública en el ámbito de la sanidad, porque entendemos que invaden esas competencias, que deben ser absolutamente respetadas.

Estos son los tres parámetros sobre los que se apoyan nuestras enmiendas: financiación y dotación de recursos suficientes, respeto a las competencias de las comunidades autónomas y prioridad absoluta en los recursos públicos a la sanidad pública de gestión directa, porque entendemos que eso es lo que va a permitir precisamente que tengamos mejores sistemas sanitarios.

Muchas gracias.

La señora **COORDINADORA**: Muchas gracias, señor Rego.

Antes de dar el siguiente turno de palabra, quiero que sepan que entiendo que estemos todos hablando de las enmiendas, pero hay un runrún

continuo desde muchos lados de la sala que hace muy difícil que la persona que interviene pueda centrarse. Si ustedes quieren hablar de algo que dure mucho, por favor salgan de la sala.

A continuación, por Más País-Equo tiene la palabra la señora Sabanés.

La señora **SABANÉS NADAL**: Gracias.

En el caso de que me tenga que ausentar porque he de asistir a otra Comisión, creo que ha quedado aclarado que todos los grupos, por lo menos el mío, damos por defendidas y mantenidas todas nuestras enmiendas a efectos de votación aunque no estemos presentes, porque no podemos estar en todas partes a la vez.

Quería hacer tres consideraciones y luego explicar las enmiendas.

En primer lugar, quería decir que desde Más País-Equo durante todo el estado de alarma y confinamiento hemos hecho un esfuerzo grande de responsabilidad y corresponsabilidad en todo el proceso, como creo que nos corresponde hacer en política.

En segundo lugar, creo que, al diseñar esta Comisión y a la luz de la lectura de todas las enmiendas y de las intervenciones, hay un primer fallo, y es que no hemos sido capaces de poner un marco competencial y modelos adecuados a lo que corresponde. No obstante, creo que hay elementos muy importantes que poner sobre la mesa, aun con este marco no muy adecuado.

Durante el desarrollo de la pandemia, de la emergencia y de la alarma, es evidente que hay algo que, a pesar de las diferentes situaciones y los distintos territorios, podemos compartir, y es que nuestro sistema sanitario público está mal financiado. Posiblemente, además esté desequilibrado a la hora del reparto de esa financiación, pero en origen está mal financiado, no dedicamos los suficientes recursos. Por tanto, nuestra atención primaria, que es vital, ha estado infravalorada y nuestra salud pública, en general, también. Estos son elementos importantes.

Y con este marco, nosotros hemos presentado diez enmiendas, que, en realidad, se refieren a tres conceptos muy básicos, que creo que resumen algo de lo que he dicho anteriormente. En primer lugar, como conceptos básicos —que luego se corresponden con varias enmiendas—, para nosotros es necesario recuperar la universalidad y el blindaje presupuestario constitucional, la obligación de financiar la sanidad pública.

En segundo lugar, algunas de nuestras enmiendas están dirigidas a la financiación, a los medios y a los recursos, y fijamos la atención fundamentalmente en personal, atención primaria y coordinación sociosanitaria. Es decir, nosotros partimos del criterio de que, más allá de cómo luego sea el sistema de financiación autonómica en términos generales, al sistema sanitario no se le destinan los recursos suficientes, y a eso nos dirigimos también en varias enmiendas. Por tanto, presentamos un bloque referido a financiación, medios, recursos y personal para alcanzar el gasto correspondiente en el sistema sanitario.

Por último, el tercer bloque de enmiendas tiene mucha relación con la seguridad y la equidad, materias en las que se distinguen tres aspectos: salud pública, política farmacéutica y del medicamento y eliminación de copagos. En primer lugar, la salud pública ha sido y es un elemento básico de prevención. En segundo lugar, toda la política farmacéutica tiene mucho que ver con reservas estratégicas, abastecimiento e interés público. El debate puede ser muy complejo, pero la realidad es que tenemos que preservar las reservas, el abastecimiento y el interés público, tres elementos básicos de equidad y seguridad para nuestro sistema.

Este es el resumen de las diez enmiendas, con las que tratamos de ir a lo general del sistema sanitario, no tanto a cuestiones que pudieran invadir el sistema constitucional competencial, sino a cuestiones en las que, en términos generales, todos podemos estar de acuerdo. No obstante, he olvidado decir que los procesos de privatización han estado atravesados por

procesos de corrupción en la sanidad y que por eso nosotros planteamos una oficina anticorrupción o de prevención de la corrupción. En definitiva, las enmiendas que proponemos tratan de atajar aquello que nos parece absolutamente fundamental: recuperar la universalidad, garantizar constitucionalmente la financiación de la sanidad -financiación suficiente en medios, recursos y personal-, seguridad y equidad.

Por último -y finalizo-, aunque creo que no aparece en el borrador del documento, pedimos la derogación de la Ley 15/1997, porque, más allá de hablar de sistemas de gestión, con esta derogación y pedir otro marco legal queremos significar que esa ley ha sido una puerta abierta a sistemas descontrolados que generaron altos niveles de corrupción en privatizaciones. Seguramente, no tenía esa intención, pero ese fue el efecto real de esta ley, por lo que, dentro de los elementos de seguridad, pedimos también su derogación.

Muchas gracias.

La señora **COORDINADORA:** Muchas gracias.

Por Junts per Catalunya, tiene la palabra señora Cañadell.

La señora **CAÑADELL SALVIA:** Gracias.

Nuestra participación en el Grupo de Trabajo fue inicialmente un poco escéptica, ya que entendíamos que las competencias sobre muchas materias que se iban a tratar las tenían las comunidades autónomas. De todas formas, al documento base que se aprobó hemos presentado veinticuatro enmiendas con el ánimo de que puedan ser fructíferas y ayuden a construir desde una vertiente positiva.

Me gustaría hablar de la enmienda 233, con la que nosotros resaltamos la importancia que debe tener la comunidad científica en la toma de toma de decisiones. Entendemos que un país que quiere ser líder en muchas materias,

y, cómo no, en sanidad, tiene que apostar por la investigación y dotarla de recursos.

También nos gustaría resaltar la enmienda 236, que, aunque en clave catalana, también se refiere a otras comunidades autónomas, porque los hospitales, centros de atención primaria y demás equipamientos de carácter sanitario y social son gestionados por las comunidades autónomas desde hace décadas, pero su propiedad la sigue ostentando la Seguridad Social. Mediante la Ley 27/2011, de 1 de agosto, se pretendía entregar estos edificios, pero al final hubo un cambio de Gobierno y no fue posible. Con esta enmienda queremos destacar que, si gestionamos los recursos humanos, también hemos de poder disponer de los edificios, cuyo traspaso lleva décadas sin llevarse a cabo.

También nos gustaría hablar de las enmiendas 254 y 256, que hacen referencia a dos temas del índice base del que partimos, que son la coordinación de los servicios sanitarios y el modelo de atención sanitaria. Nuestro grupo pide, en el sentido de las enmiendas que ha presentado, que se retiren estos puntos, porque entendemos que las competencias y la gestión de lo que figura en estos puntos ya se llevan a cabo, desde hace mucho tiempo, por las comunidades autónomas.

El Grupo de Junts per Catalunya, básicamente, va a dar por buenas todas aquellas enmiendas que no traten de centralizar —que es uno de los temas que nos han preocupado—, que no traten de quitar competencias que desde hace tiempo gestionan las comunidades autónomas, y también daremos apoyo a aquellas enmiendas que traten de la financiación porque, como todos los grupos han dicho durante el transcurso del grupo de trabajo —y también los compañeros que me han precedido en el uso de la palabra—, es básico que el sistema sanitario esté bien financiado para poder dar un buen servicio.

Por otra parte, también es muy importante la atención primaria. Vamos a dar apoyo a todo lo que beneficie la atención primaria, que creemos que ha estado un poco infravalorada o infrafinanciada. Para tener un buen sistema sanitario es básico que esté dotada de los recursos económicos y humanos necesarios y así poder dar un buen servicio.

Estamos a la expectativa de ver el documento que va a salir de este grupo de trabajo, el documento final, para poder manifestar nuestro voto al respecto.

Muchas gracias.

La señora **COORDINADORA:** Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario Republicano, tiene la palabra el señor Eritja.

El señor **ERITJA CIURÓ:** Muchas gracias, presidenta.

Antes de empezar, quisiera insistir —ya lo hemos hecho en otros momentos— en el poco tiempo que hemos tenido en esta Comisión, ya que no estamos tratando un tema concreto de una subcomisión, o de una PNL, sino que estamos hablando de un tema muy amplio y muy complejo, como es la reforma del sistema sanitario. Por tanto, hubiera hecho falta una gran reflexión, una profunda reflexión, y creo que esta Comisión no la ha hecho. Lo único que hemos hecho, realmente, ha sido poner parches sobre la situación o un esbozo de lo que podría ser, pero creo que la sociedad se merecía que hubiésemos hecho un trabajo en profundidad, porque es un tema complejísimo el que estamos tratando.

De hecho, con las conclusiones, da la sensación de que, cuando se aborda la nueva normalidad, de lo que se habla es de la normalidad de siempre. Hay cosas que se ve que no cambian ni cuando se plantean en un debate. Ustedes presentaron esta Comisión como una oportunidad para

plantear reformas en profundidad y, en cambio, la lectura que hacemos de las conclusiones es que, muchas veces, han sido declaraciones de intenciones y que la única reforma que sí tienen clara y específica es el marco de un pacto de Estado para la salud, sin consultar, incluso, cuál es el posicionamiento de las comunidades autónomas, que son, precisamente, las que tienen las competencias. Por lo tanto, creo que esta Comisión parte de un error de enfoque. De hecho, no eran pocos los comparecientes que coincidían en atribuir la descoordinación al modelo descentralizado del sistema sanitario en el Estado, aun sabiendo, en muchos casos, que quien tenía el mando único en esta crisis y quien ha fallado en la coordinación ha sido el propio ministerio.

Señorías, en lugar de gastar en reformas estructurales para reforzar el papel de un ministerio vaciado de competencias, lo que esperan los ciudadanos es que los fondos reviertan directamente a la base de un sistema sanitario que, ante una pandemia como el COVID, ha mostrado sus debilidades ante la falta de inversión. Revertir directamente quiere decir mejorar las condiciones laborales del personal sanitario, incrementar plantillas y recursos sanitarios e invertir en investigación; es decir, ahondar en los detalles, ahondar en lo cotidiano, ahondar en la propia gestión y ahondar, sobre todo, en cuestiones de financiación, que es, realmente, el problema.

La mayoría de nuestras enmiendas van dirigidas al marcado sesgo recentralizador que pretenden algunas de las propuestas recogidas en ese texto, que obvian qué opinan al respecto las comunidades autónomas que, repito, son las que ostentan las competencias. Fíjense, de las veintiocho enmiendas que planteamos, veinte recogen cuestiones competenciales. Algunas de nuestras enmiendas insisten en la poca concreción de las reformas planteadas, que son muy interesantes. Realmente, los comparecientes han hablado de temas interesantísimos, pero en el momento

de plantear o abordar la cuestión financiera en ningún caso aparece recogido, por ejemplo, el tema de los costes adicionales que suponen estas reformas. Queda todo en el aire, como una simple declaración de intenciones. Estamos hablando, por ejemplo, de propuestas que se han hecho sobre atención primaria o sobre salud mental, pero en ningún caso se recoge realmente la necesidad de saber cuál es el coste adicional que va a suponer o, como mínimo, cuáles van a ser los costes adicionales.

Respecto a las tres propuestas que nosotros consideramos más importantes —no voy a hablar de cada una de ellas, sino de las tres enmiendas más importantes—, sobre todo la primera, la número 43, pide respeto al marco competencial y gestión sanitaria descentralizada en caso de futuras pandemias. Creemos que el modelo descentralizado en sistemas sanitarios es el correcto y, en todo caso, que el modelo de centralización sanitaria en cuestiones como la compra de material, así como la política de mando único en la gestión de la crisis sanitaria derivada de la pandemia, no ha sido eficiente debido a la falta de trayectoria precisamente del Ministerio de Sanidad en la gestión diaria de las competencias sanitarias. Por lo tanto, lo que hace falta quizás es coordinación pero en el modelo descentralizado de los sistemas sanitarios.

En la enmienda 44 planteamos la redistribución equilibrada de los recursos financieros estatales y europeos transferidos a las comunidades autónomas para armonizar la inversión sanitaria por habitante y reducir los desequilibrios. Creo que es un punto importantísimo. Y otra enmienda que nosotros consideramos relevante sería la que plantea el cumplimiento de la financiación estatal de la Ley de dependencia, en virtud de lo establecido por la ley —el 50 %— y el pago de la deuda histórica a las comunidades autónomas fruto del incumplimiento reiterado de la ley desde su aprobación, en 2006. Esta enmienda tiene mucha importancia cuando estamos hablando aquí de que tiene que haber buena coordinación entre el sistema sanitario y

el sistema social. Si no se produce la aportación de recursos que corresponden por ley, realmente no podemos plantear hacer reformas de ningún tipo.

En algunas enmiendas tenemos propuestas de transacción, pero, igual que han planteado otros grupos, vamos a ver cómo queda todo enfocado y, a partir de aquí, veremos si vale o no la pena transaccionar algunas de las propuestas. En todo caso, tenemos algunas propuestas en este sentido.

Y en cuanto al apoyo, nosotros apoyaremos aquellas enmiendas que, sobre todo, no suponen una injerencia en el modelo competencial —eso lo tenemos clarísimo— y también aquellos puntos que abordan la cuestión financiera y que, por tanto, contemplan los costes adicionales, o sea, cuando realmente haya financiación detrás de la propuesta que se hace. Si no, entendemos que no hay voluntad real de dar apoyo a determinada reforma o determinado planteamiento.

Para terminar, creo que este texto adolece de muy poca ambición y nos duele que no se haya aprovechado la crisis sanitaria para replantear a fondo la reforma del modelo sanitario con tiempo y análisis en profundidad, dada su complejidad, tal y como hemos dicho. Da la sensación de que se pretende cambiarlo todo para que nada cambie. En todo caso, si optamos por esa vía, creo que corremos el riesgo de repetir los mismos errores de siempre y de no avanzar, lo cual creo que puede tener a medio y largo plazo unos costes sociales importantes.

Muchas gracias.

La señora **COORDINADORA:** Gracias.

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

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

Señorías, creo que hoy es un día también para recordar a todas las personas que han sido víctimas de esta pandemia y de reconocimiento, una vez más, a nuestros profesionales sanitarios.

Señorías, si estamos hoy aquí viendo el contenido de esta ponencia de mejora del Sistema Nacional de Salud es, fundamentalmente, por dos motivos; yo diría que hay un primer motivo, y un segundo derivado del primero. Hemos vivido, como saben, una crisis de salud pública a causa de una pandemia tremenda, terrible, con muchas personas fallecidas, con muchas personas afectadas y con miles de profesionales contagiados. Además, la situación asistencial vivida durante los meses de más auge de la pandemia nos ha llevado a desarrollar en paralelo otra crisis, la provocada por el incremento de la lista de espera para intervenciones quirúrgicas, consultas, pruebas diagnósticas, tratamientos, etcétera. Además, la crisis ha revelado una serie de debilidades y de reformas pendientes de nuestro Sistema Nacional de Salud. Por eso es tan importante que, en el seno del Parlamento de nuestra nación, lleguemos a un pacto de Estado por la sanidad que nosotros hemos denominado Pacto Cajal.

Señorías, creo que coincidimos todos en que nuestro sistema sanitario y sus modelos de organización fueron diseñados para la realidad socio demográfica de la década de los ochenta. En esta pandemia lo que ha funcionado bien ha sido la entrega, la flexibilidad y la capacidad de adaptación de nuestros profesionales y de las organizaciones sanitarias. Pese a ello, son necesarias reformas de calado. Tenemos la pandemia aquí y en este momento hay más de cincuenta rebrotes en España. Por eso, analizaré en mi exposición las medidas que proponemos, tanto las de corto plazo como las de medio y largo plazo, todas necesarias, todas importantes, pero algunas urgentes.

Señorías, tenemos que dar un nuevo impulso y una nueva reforma al Sistema Nacional de Salud, a nuestro magnífico sistema sanitario. Ante el

riesgo de rebrotes es fundamental —como medidas a corto plazo— planificar una organización adecuada de los recursos con protocolos coordinados y reforzados, mejorar la continuidad asistencial, que ha tenido fallas, la atención primaria, la atención especializada y la parte social. Hay que impulsar la hospitalización a domicilio y tenemos que tener un plan de acción urgente frente a una futura pandemia, que no está claro en este momento. Hay que tener un plan de recuperación de la actividad asistencial, que tiene que recogerse en este documento porque es fundamental, y saber con qué recursos lo pagamos, y crear una verdadera red de laboratorios de microbiología en coordinación con el Centro Nacional de Microbiología. Los profesionales merecen el más alto reconocimiento y por eso planteamos que tiene que haber una reserva estratégica de profesionales, también una reserva estratégica de productos sanitarios críticos, que a día de hoy sigue sin estar definida, y les sigo diciendo que tenemos más de cincuenta rebrotes. Y por supuesto —lo ha dicho alguno de los intervinientes—, tenemos que reforzar la sanidad exterior, especialmente teniendo en cuenta la entrada de personas de terceros países, y tener claro que nuestros aeropuertos en este momento tienen todavía fallas para el control del virus.

Hay que reforzar, señorías, el sistema de gobernanza del sistema sanitario en su conjunto y de salud pública. Por eso proponemos, como saben, algo fundamental a lo que no queremos renunciar, a lo que no debemos renunciar y que tenemos que apoyar entre todos, que es una agencia nacional de salud pública y calidad asistencial, que estará formada por un representante de cada comunidad autónoma, bajo la coordinación de la Administración General del Estado. Es fundamental porque a cargo de esta agencia nacional tienen que elevarse todas las decisiones en materia de salud pública. ¡Ojalá que no tengamos otra pandemia y ojalá que no tengamos los fallos y las fallas que hemos tenido en esta!

Tenemos que impulsar medidas de humanización asistencial y crear una oficina de atención a las víctimas de la COVID—19. Es lo mínimo que debemos a todas las personas afectadas. Y sobre todo, tenemos que reforzar la atención primaria. Por eso, una parte muy importante de nuestras enmiendas se dirigen ahí, a la atención primaria, a nuestros profesionales de atención primaria, que son claves en la atención a pacientes crónicos y a pluripatológicos. Los profesionales de atención primaria son claves también en la vigilancia epidemiológica y en la declaración de enfermedades transmisibles. Por eso, es fundamental reformar el sistema de médicos centinela, reforzar la estrategia de cronicidad y, sobre todo, dar medios tecnológicos a la primaria para que tenga mayor capacidad resolutive.

Señorías, si la atención primaria es importante y una parte de los recursos que tenemos que incrementar del Sistema Nacional de Salud tienen que ir dirigidos a ellos, como les decía, los recursos humanos del conjunto del sistema son claves y fundamentales. Por eso es clave el desarrollo de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias y es clave ese plan que planteamos en nuestras enmiendas y para el que espero contar con el apoyo de todas sus señorías, el plan de recursos humanos del conjunto del sistema, que tendrá que tener, como les dije, dotación económica para ello. Y algo también muy importante, a mi juicio, es que en la formación especializada MIR y el conjunto de los profesionales del Sistema Nacional de Salud tiene que haber cambios cualitativos y cuantitativos; cualitativos con nuevas especialidades y cuantitativos porque tenemos que dar estabilidad, más profesionales, fijeza en su empleo —en este momento hay profesionales que llevan años y años en una plaza de interinos, y eso también necesita recursos—, y tenemos que hacer un plan específico de coberturas en zonas rurales para todos los profesionales sanitarios, así como incrementar el número de enfermeras de nuestro país.

Señorías, me refería al principio, como urgente, a la agencia de salud pública y calidad asistencial. En materia de salud pública, ¿qué quieren que les diga, si lo que hemos tenido ha sido una gravísima crisis de salud pública! La primera medida que tenemos que tomar es esa, es reforzar la organización autonómica y nacional, respetando —lo digo una vez más— las competencias que tenemos en materia de salud pública y, desde luego, haciendo posible que todas las comunidades autónomas participen en el gobierno de la salud pública de este país. Tenemos que tener una cartera de servicios de salud pública, de educación sanitaria y, por cierto, tenemos que contar en la salud pública con los veterinarios, que, como saben, forman parte clave de la red de vigilancia epidemiológica, así como incorporar al Ministerio de Sanidad —que no sé por qué no está ahí— la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición de nuestro país.

Y, cómo no, en materia de salud pública tenemos que hacer una transformación digital. El conjunto del sistema sanitario —y está en una de nuestras enmiendas— tiene que contemplar una estrategia nacional de transformación digital. La digitalización de la sanidad tiene efectos muy positivos en la práctica clínica, en la gestión de recursos económicos y tiene también, como saben, importancia trascendental en la transferencia de tecnología biomédica al sistema. Por eso, tiene que haber una cartera de servicios de medicina personalizada y basada en una estrategia de medicina de precisión. No hay —ya saben— patologías, no hay enfermedades; hay enfermos, desgraciadamente, y cada persona con una peculiaridad. Por supuesto, la historia clínica digital tiene que ser clave: el portal del paciente, la iConsulta, Telederma y la teleformación tienen que ser claves en el sistema sanitario.

Una medida que tenemos que poner en marcha de forma inmediata es la planificación de a quién vamos a vacunar este otoño, cuántas vacunas tenemos que comprar y, sobre todo, apostar por tener un calendario vacunal

único en nuestro país y destinar más recursos, como saben, a la prevención de las patologías. También está en nuestras enmiendas, como está subir la parte del PIB destinada a I+D+i hasta llegar a un 2 %. Hay que innovar, señorías, la medicina es innovación, la medicina es transformación, la medicina es cambio, la medicina son estrategias, estrategias vivas permanentes. Por eso, es fundamental, como saben, que el Ministerio de Sanidad recupere el Instituto de Salud Carlos III y los institutos de investigación biomédica, que nunca deberían haber salido del ministerio.

También —¡cómo no!— tenemos que apostar por que nuestras relaciones con la industria farmacéutica y las tecnologías, y la industria de la tecnología sanitaria sea de alianza, de una alianza estratégica; nosotros defendiendo los principios del Sistema Nacional de Salud y ellos en colaboración, pero sobre todo trabajando para innovar al servicio de los ciudadanos. Por eso, es fundamental la renovación del Profarma y aprobar un plan de renovación de tecnología sanitaria, conjuntamente con las comunidades autónomas. También —y me gustaría pedirles su apoyo— necesitamos una evaluación de medicamentos y de tecnologías; es clave para la sostenibilidad y eficiencia del sistema sanitario. Por eso, preconizamos una agencia de evaluación de medicamentos y tecnologías semejante al NICE británico o al alemán. En cuanto a la reserva estratégica, de la que antes les hablé, tiene que ser de productos sanitarios críticos y también de todos aquellos medicamentos que puedan ser críticos a medio y a largo plazo para el sistema sanitario.

Señorías, las actividades del sector privado se regularon en la Ley General de Sanidad. Si queremos su apoyo —que lo han dado, por ejemplo, en esta crisis—, tenemos que definir también desde el Parlamento líneas ágiles y transparentes de apoyo a nuestro magnífico Sistema Nacional de Salud, que defendemos con ahínco. Y una parte importante, señorías, es la coordinación de servicios sanitarios y sociales: atender a las personas

frágiles, reserva estratégica de material para todos ellos y los que los cuidan, un plan de recursos humanos —que buena falta hace— y recursos económicos para esa coordinación sociosanitaria y para esos equipos multidisciplinares. Y algo fundamental: es necesario tramitar con urgencia un proyecto de ley que desarrolle el RDL 21/2020 y que incluya en esa tramitación todos aquellos cambios en la normativa que aparecen en una de nuestras enmiendas y que creemos que son claves para reforzar el sistema sanitario; así como es clave que analicen —y, si les parecen bien, apoyen— las enmiendas de financiación. Es prioritario abordar un nuevo modelo de financiación sanitaria que permita la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud, que nos dé a todos igualdad de oportunidades, vivamos donde vivamos. Si se van a incorporar prestaciones a la cartera común de servicios, ya les anticipo que este grupo va a apoyar todas las enmiendas de todos los grupos que hablan de este asunto. Si queremos mejorar el sistema, tiene que haber recursos económicos —si no, no haremos nada, será papel mojado—, así como dotar adecuadamente el Fondo de Cohesión. Y todo ello, señorías, para llegar a un pacto de Estado por la sanidad.

Termino ya, señora presidenta, aprovechando su generosidad. Tenemos una oportunidad, señorías, tenemos una gran oportunidad, los que estamos aquí seguro que no vamos a tener otra —por lo menos yo—, pero les puedo asegurar que, si no somos capaces de entendernos en lo importante, no se fortalecerá el sistema sanitario de nuestro país, ese magnífico Sistema Nacional de Salud, ese sistema que está en nuestra Constitución, que está en nuestro ordenamiento jurídico, que está en la Ley General de Sanidad, que nos protege a todos por igual, tengamos un nivel de renta o tengamos otro, y que nos da lo más valioso de la sociedad del bienestar, que es una sanidad pública y universal para todos. Por eso les pido, señorías, que seamos capaces de llegar a acuerdos. Seguro que no llegaremos a acuerdos en todo, pero, por favor, tengamos altura de miras y no nos pongamos en posiciones

maximalistas, porque si hacemos eso, quienes lo van a pagar son las futuras generaciones. Recordarán que estuvimos a punto —a punto— de llegar a un pacto de Estado por la sanidad, pero que, por posiciones maximalistas, no lo conseguimos. Tenemos por delante días de negociación que nos exigirán a todos anteponer el interés general de los españoles al interés político del momento, a los titulares fáciles, al yo más o yo te doy más o yo no cedo. Esa será la generosidad que demuestre, desde luego, este grupo de trabajo.

Termino agradeciendo a todos los ponentes que han pasado por esta Comisión —de los que tanto hemos aprendido—, a la presidenta, a los letrados, a los servicios de la Cámara, a las señoras taquígrafas y a todos mis compañeros de esta Comisión, de todos los grupos políticos, porque, aunque hay algunas diferencias, desde luego lo que sí ha habido es camaradería y hemos entendido que a veces podemos tener posiciones divergentes, pero que todos respetamos a nuestros profesionales, queremos que mejoren y, sobre todo, queremos un sistema de sanidad público y universal para nuestro país que hay que mejorar y potenciar.

Muchísimas gracias.

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

A continuación, tienen la palabra el resto de los grupos parlamentarios y formaciones políticas para defender sus posiciones.

Si les parece, comenzamos con el Grupo Parlamentario Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común.

La señora **MEDEL PÉREZ**: Buenos días.

Aquí todo el mundo defiende el Sistema Nacional de Salud, pero luego miras las enmiendas y no todas parece que lo defiendan de la misma manera. Durante el periodo de comparencias, todos los expertos que han venido han planteado, aparte de sus opiniones sobre la cuestión, el deseo de que

haya un acuerdo de todas las fuerzas políticas para abordar el problema de la sanidad. Yo creo que hay que responder, por lo menos, a ese intento de acuerdo y tener voluntad política para llegar a unos mínimos. Nosotros creemos que, de esas comparecencias —y, desde luego, es nuestra postura—, el refuerzo del sistema público es algo a destacar, lo que implica necesariamente una financiación suficiente. Sin dinero no vamos a ninguna parte porque, entre otras cosas, nuestro magnífico sistema sanitario ha sido adelgazado progresivamente desde hace muchos años. Esta crisis de salud pública —que no solo es una crisis de salud pública— ha venido a caer sobre un sistema sanitario totalmente empobrecido que ha estado a punto de explotar precisamente por eso. Luego no es solo un problema grave de salud pública, es un grave problema estructural de un sistema, un problema grave de infrafinanciación.

Otra cosa a defender es el fortalecimiento del Ministerio de Sanidad y no para entrar en competencia con las comunidades autónomas, sino como un mecanismo cohesionador del sistema, que de hecho ha tenido que funcionar en esta pandemia, por ejemplo, y que podría funcionar para otras cuestiones, como vigilar las inequidades y las desigualdades entre comunidades autónomas en temas de salud.

Nosotros defendemos un servicio público con gestión pública. ¿Por qué gestión pública? Porque se ha demostrado que es más eficiente y porque cuando estamos teniendo problemas económicos, no habría que desviar dinero público a la gestión privada, sabiendo que en ese desvío hay un beneficio para una empresa y que todos los trabajadores de esa empresa podrían pasar perfectamente al sistema público, porque se les necesita, y no habría nadie por medio que se llevara un beneficio. Creo que eso supondría un ahorro para todos porque sabemos que la gestión privada implica un aumento del gasto, aunque no se contabilice como gasto, y si no asumimos eso, mal vamos.

Creemos que se debe derogar la Ley 15/1997. Queremos dejar los negocios fuera de la salud y creo que debemos ir en ese sentido, por lo menos en la medida de lo posible.

Otra de las de las cuestiones que ha obtenido una gran unanimidad y de la que todo el mundo habla es el reforzamiento de la atención primaria, pero también sabemos que en la práctica esa atención primaria no se está reforzando, sobre todo en algunas comunidades con algunos Gobiernos. Al revés, no solo no se la refuerza, sino que se la debilita; y eso sin hablar de los contratos precarios de la gente que trabaja en atención primaria. Creo que ahí hay una discordancia entre lo que se dice y lo que se pretende hacer, y luego la práctica.

Otra cuestión es el gasto farmacéutico. Nosotros apostamos por un gasto farmacéutico razonable. En muchas comparecencias hemos planteado —y no nosotros solos— que cuando hay inversión pública en la investigación farmacéutica de productos sanitarios se sepa cuál es el coste real de la producción y que se paguen esos productos, esos fármacos, según el coste real y no según el valor que adquieren en el mercado. Cada vez que lo hemos preguntado, los representantes de la industria farmacéutica pasan de puntillas por encima, es decir, contestación cero. Es muy importante la trazabilidad de un producto y que el precio se fije según el coste y no por el valor, o por lo menos sea más razonable que el actual. Estamos viendo estos días cómo Gilead está solicitando 2000 euros por tratamiento por el Remdesivir; o sea, que es repetir la jugada que ocurrió con el tratamiento de la hepatitis C, porque es un precio desorbitado y ahí están ellos planteándolo. La industria farmacéutica siempre dice que todos tienen que apoyar, pero luego ellos exigen unos precios que no tienen ni pies ni cabeza.

Para finalizar, por mucho que nos quieran convencer sobre la eficacia de la sanidad privada, la pública es más eficiente y eso es lo que hay que resaltar y por lo que debemos apostar. Sabemos que la gestión privada es

muchísimo más cara y se ha comprobado en comunidades como Madrid, Valencia y Cataluña, por no hablar de otros sitios. En fin, nuestra apuesta es por una sanidad pública, de gestión pública y por ahí tiene que ir nuestro trabajo.

Muchísimas gracias.

La señora **COORDINADORA**: Muchas gracias.

Grupo Parlamentario Socialista.

La señora **PRIETO NIETO**: Muchas gracias, presidenta. Buenos días, o casi buenas tardes se podría decir ya, señorías.

Empiezo esta intervención como he comenzado otras veces, recordando y dando mi apoyo y el de mi grupo a las personas fallecidas por la COVID, esta enfermedad tan terrible, a sus familias y a sus allegados. Cuánto nos hubiese gustado no celebrar este grupo de trabajo en estas condiciones. Cuánto nos hubiera gustado poder hablar de la reformas y los impulsos que necesita nuestra sanidad pública en otro contexto, en el de la peor crisis sanitaria a la que se ha enfrentado nuestro país en su historia reciente, que ha obligado a parar nuestra economía, llevarla a la hibernación y en este momento tener que reiniciarla, con todas las dificultades que ello conlleva.

Quisiera dar las gracias a todos los comparecientes que han enriquecido este grupo de trabajo y nos han aportado sus opiniones, sus puntos de vistas sobre esta crisis y esta enfermedad, pero también quiero dar las gracias a la ciudadanía, a todos los ciudadanos y ciudadanas y a todas las entidades que aportaron sugerencias a través de la web del Congreso. Al Grupo Socialista en su conjunto nos hubiera gustado —y estoy convencida de que también al resto de sus señorías— llevar a cabo las propuestas de mejora que traemos a este grupo de trabajo en un contexto diferente.

El Grupo Socialista —lo saben de sobra— apoya la sanidad pública porque entendemos que es la base para una sociedad cohesionada y con bienestar. Lo hemos visto en esta pandemia: cuando falla la salud, falla todo lo demás. La salud es el pilar fundamental de nuestras vidas. Nuestro sistema público de salud se ha visto sometido a un estrés sin precedentes. Para orgullo y tranquilidad de todas y de todos, ha respondido salvando muchas vidas de compatriotas. Hemos visto, como pocas veces antes, que la sanidad pública es una inversión, que es rentable y que es imprescindible para nuestro bienestar. Ha llegado el momento de la verdad, el momento de no entender la sanidad como un gasto, sino como esa inversión que acabo de mencionar. Necesitamos una sanidad fuerte, una sanidad sostenible y actualizada conforme a los avances científicos que se van produciendo. Necesitamos un sistema sanitario que cuide mejor de sus trabajadores y de sus trabajadoras.

Fuera de esta Comisión, la ciudadanía espera nuestro reconocimiento, pero especialmente nuestro compromiso, y gran parte de ese compromiso pasa por hacer de la mejora de sus condiciones laborales una prioridad. Durante esta pandemia las ciudadanas y los ciudadanos han demostrado una entrega incondicional y nuestros profesionales una profesionalidad inigualable en unas condiciones especial y absolutamente difíciles. Tenemos uno de los sistemas sanitarios mejor valorados del mundo, uno de los grandes motivos de orgullo que tenemos como país, un sistema que no deja a nadie atrás, que atiende con la misma profesionalidad a cualquier persona que precise de sus servicios y con capacidad para dar respuesta a la atención integral. Por desgracia, lo hemos comprobado como nunca en estos meses. Para que siga siendo así, hoy y aquí tenemos una gran responsabilidad. A los ciudadanos y las ciudadanas que están respondiendo de una forma encomiable quiero enviarles desde aquí mi agradecimiento. Todas esas ciudadanas y ciudadanos esperan de este grupo de trabajo algo más que palabras, esperan acuerdo y esperan compromiso con lo acordado, y pido

desde aquí que no les fallemos. A la vista de esta pandemia, el acuerdo ha de ser posible. Tenemos que ser capaces de ponernos de acuerdo en el futuro de nuestra sanidad pública y esto va a requerir de un esfuerzo y de una gran generosidad por parte de todos, por lo que desde aquí vuelvo a tender nuestra mano y dejo abierta siempre la capacidad y la posibilidad de dialogar.

Es importante contar con un sistema sanitario público fuerte y espero y deseo que todos estemos a la altura. Esta es la crisis —y no me canso de repetirlo— en la que es más necesario que nunca que arrimemos el hombro y trabajemos juntos. Desde el Grupo Parlamentario Socialista contamos con la mejor disposición y me consta que también desde todos los grupos, a los que quiero agradecer la buena disposición para el diálogo y reconocer el esfuerzo del trabajo de todos. Espero que entre todos lleguemos a un consenso, pero también quiero agradecer el trabajo del ministro Salvador Illa y del Gobierno de España en la gestión de esta pandemia.

El compromiso del Partido Socialista es que esta sea la legislatura de la sanidad pública para poner la sanidad en el lugar que le corresponde y darle prioridad en la agenda, con más y diferentes recursos y con más y diferentes reformas, para hacer frente a la cara más terrible que nos ha mostrado esta pandemia. Pero también hay que hacer frente a retos como la cronicidad o el envejecimiento. Señorías, podemos consolidar uno de los mejores sistemas sanitarios públicos del mundo porque contamos para ello con el capital más valioso, que son los profesionales sanitarios, el personal sanitario en su conjunto, a los que no les fallaremos.

De esta voluntad ha surgido este documento que hemos presentado conjuntamente los grupos parlamentarios Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común y Socialista y que ha recibido el apoyo para convertirse en el documento de trabajo de base. Tiene sesenta y ocho propuestas y vuelvo a pedir que lleguemos a un acuerdo. Tienen nuestra mano tendida por un motivo muy sencillo, el más importante: por nuestro

país, España, y por las españolas y los españoles. Creo que con la aportación de todas y de todos se mejorará este documento y eso nos llevará a elaborar un documento que satisfaga a todos aquellos que nos están mirando y que esperan de nosotros que entre todos consolidemos este sistema sanitario público de salud al que tan agradecidos tenemos que estar. El Sistema Nacional de Salud nos une a todos en el arco político. Podemos tener distintas concepciones en los detalles, pero me atrevo a decir que los valores que tiene el sistema, como la universalidad y la equidad, son compartidos por todos y todas.

Voy terminando ya, señora presidenta. Quiero recordar la frase de un deportista, que dijo: No preguntes qué puede hacer por ti el equipo; pregunta lo que puedes hacer tú por el equipo. Quiero hacer un llamamiento a toda la ciudadanía a continuar manteniendo esas medidas que nos protegen a todas y a todos: el distanciamiento social, el uso de mascarillas y la higiene de manos. Está en nuestra mano protegernos para proteger a todos los que están a nuestro alrededor.

Finalizo con una frase que ya he empleado a lo largo de mi intervención. El Grupo Parlamentario Socialista sigue con la mano tendida y está siempre abierto al diálogo para mejorar nuestro Sistema Nacional de Salud, para consolidarlo, para hacerlo más fuerte y para resolver todas aquellas cuestiones que esta pandemia tan terrible, tan cruel y que tanto nos ha castigado ha puesto en evidencia.

Muchísimas gracias.

La señora **COORDINADORA**: Muchas gracias.

-APROBACIÓN DE LAS CONCLUSIONES DEL GRUPO DE TRABAJO.

La señora **COORDINADORA**: Una vez terminado el debate y antes de proceder a las votaciones, si les parece, hacemos un receso hasta las tres. A las tres nos reincorporamos y empezaremos las votaciones, que les recuerdo que se harán de una en una.

Se suspende la sesión a la una y veinticinco minutos de la tarde.

Se reanuda la sesión a las cuatro y cincuenta minutos de la tarde.

La señora **COORDINADORA**: Vamos a proceder a las votaciones de acuerdo con el cuaderno que les han distribuido. Encima de algunos números encontrarán un aspa, que quiere decir que se votan al final si no tienen ninguna referencia al lado de acuerdo con las transaccionales, pero se van a encontrar varios números que tienen también aspa encima y que se van a votar en sus propios términos, que son la 1, la 7 y la 51.

La 214 tiene una nota diciendo que se va a votar en los términos de dos transaccionales, votando por una parte el punto 7.6 y por otra parte el 7.7 a 7.2 y al final se votará en tres transaccionales: el 7.6, el 7.9, el 7.8 y del 7.10 al 7.12. Es la enmienda 214.

También les recuerdo que en las votaciones no hace falta que levanten todos la mano, solo una persona por grupo.

Empezamos. Enmienda número 1.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 257; en contra, 20; abstenciones, 8.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda número 2.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 12; en contra, 262; abstenciones, 9.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda número 4.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 12; en contra, 175; abstenciones, 98.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda número 5.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 272; abstenciones, 13.

La señora **COORDINADORA**: Queda aceptada.

Enmienda número 6.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 161; abstenciones, 25.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda número 7.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 96; votos en contra, 161; abstenciones, 33.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda número 9.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 95; en contra, 165; abstenciones, 25.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda número 10.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 100; en contra, 161; abstenciones, 24.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda número 12.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 100; en contra, 161; abstenciones, 24.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda número 13.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 100; en contra, 161; abstenciones, 24.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda número 15.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 161; abstenciones, 25.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda número 16.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 118; en contra, 165; abstenciones, 2.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda número 17.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 265; en contra, 6; abstenciones, 14.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda número 18.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 89; en contra, 171; abstenciones, 25.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda número 299.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 28; en contra, 254; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA:** Queda rechazada.

Enmienda número 300.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 28; en contra, 254; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA:** Queda rechazada.

Enmienda número 301.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 28; en contra, 254; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA:** Queda rechazada.

Enmienda número 302.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 28; en contra, 254; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 303.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 28; en contra, 254; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 304.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 28; en contra, 254; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 305.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 28; en contra, 254; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 306.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 28; en contra, 254; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 307.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 28; en contra, 254; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 308.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 28; en contra, 254; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 257.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 32; en contra, 253.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 258.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 42; en contra, 243.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 259.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 182; en contra, 88.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 260.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 282; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA:** Queda aprobada.
Enmienda 261.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 29; en contra, 253; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA:** Queda rechazada.
Enmienda 262.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 29; en contra, 253; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA:** Queda rechazada.
Enmienda 263.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 29; en contra, 253; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA:** Queda rechazada.
Enmienda 264.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 29; en contra, 253; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA:** Queda rechazada.

Enmienda 265.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 272; en contra, 10; abstenciones, 2.

La señora **COORDINADORA:** Queda aprobada.

Enmienda 266.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 183; en contra, 10; abstenciones, 91.

La señora **COORDINADORA:** Queda aprobada.

Enmienda 267.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 29; en contra, 253; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA:** Queda rechazada.

Enmienda 268.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 31; en contra, 253; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA:** Queda rechazada.

Enmienda 269.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 29; en contra, 253; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA:** Queda rechazada.

Enmienda 270.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 194; abstenciones, 91.

La señora **COORDINADORA:** Queda aprobada.

Enmienda 271.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 29; en contra, 253; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA:** Queda rechazada.

Enmienda 272.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 116; en contra, 165; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA:** Queda rechazada.
Enmienda 273.

Efectuada la votación, dijo

La señora **COORDINADORA:** Queda aprobada por unanimidad.
Enmienda 274.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 196; en contra, 88; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA:** Queda aprobada.
Enmienda 275.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 196; en contra, 88.

La señora **COORDINADORA:** Queda aprobada.
Enmienda 276.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 29; en contra, 253; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA:** Queda rechazada.
Enmienda 277.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 186; en contra, 10; abstenciones, 89.

La señora **COORDINADORA:** Queda aprobada.
Enmienda 278.

Efectuada la votación, dijo

La señora **COORDINADORA:** Queda aprobada por unanimidad.
Enmienda 279.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 197; en contra, 88.

La señora **COORDINADORA:** Queda aprobada.
Enmienda 280.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 29; en contra, 253; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA:** Queda rechazada.
Enmienda 281.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 116; en contra, 165; abstenciones, 4.

La señora **COORDINADORA:** Queda rechazada.
Enmienda 282.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 129; en contra, 155.

La señora **COORDINADORA:** Queda rechazada.

Enmienda 283.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 196; en contra, 88.

La señora **COORDINADORA:** Queda aprobada.

Enmienda 284.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 197; en contra, 88.

La señora **COORDINADORA:** Queda aprobada.

Enmienda 285.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 39; en contra, 243; abstenciones, 2.

La señora **COORDINADORA:** Queda rechazada.

Enmienda 286.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 284.

La señora **COORDINADORA:** Queda aprobada.

Enmienda 287.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 30; en contra, 253; abstenciones, 2.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 288.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 29; en contra, 253; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 289.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 29; en contra, 253; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 290.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 29; en contra, 253; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 291.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 197; abstenciones, 88.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 292.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 117; en contra, 165; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 293.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 117; en contra, 165; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 294.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 275; en contra, 10.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 295.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 29; en contra, 253; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 296.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 275; en contra, 10.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 297.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 275; abstenciones, 10.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 298.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 29; en contra, 253; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 220.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 168; en contra, 115; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA:** Queda aprobada.

Enmienda 221, en los términos de la enmienda transaccional.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 257; en contra, 28.

La señora **COORDINADORA:** Queda aprobada.

Enmienda 222, en los términos de la transaccional.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 257; en contra, 14; abstenciones, 14.

La señora **COORDINADORA:** Queda aprobada la enmienda 222 en los términos de la transaccional.

Enmienda 223.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 185; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA:** Queda rechazada.

Enmienda 224.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 98; en contra, 186; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA:** Queda rechazada.

Enmienda 227.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 254; en contra, 30.

La señora **COORDINADORA:** Queda aprobada.

Enmienda 228.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 114; en contra, 157; abstenciones, 14.

La señora **COORDINADORA:** Queda rechazada.

Enmienda 229.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 112; en contra, 172.

La señora **COORDINADORA:** Queda rechazada.

Enmienda 230.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 185; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA:** Queda rechazada.
Enmienda 231.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 257; en contra, 27; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA:** Queda aprobada.
Enmienda 232.

Efectuada la votación, dijo

La señora **COORDINADORA:** Queda aprobada por unanimidad.
Enmienda 210.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 41; en contra, 155; abstenciones, 89.

La señora **COORDINADORA:** Queda rechazada.
Enmienda 211.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 16; en contra, 267; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA:** Queda rechazada.
Enmienda 212.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 16; en contra, 161; abstenciones, 107.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.
Enmienda 213.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 14; en contra, 253; abstenciones, 18.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.
Enmienda 214. Se vota en los términos de las enmiendas transaccionales. Votaremos primero el punto 7.6 de la enmienda 214.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 260; abstenciones, 24.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobado.
Punto 7.9 de la enmienda 214.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 106; en contra, 155; abstenciones, 24.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazado.
Votamos el resto de los puntos, 7.7, 7.8 y 7.10 a 7.12.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 28; en contra, 253; abstenciones, 4.

La señora **COORDINADORA**: Quedan rechazada la enmienda 214

con relación a los puntos 7.7, 7.8 y 7.10 y 7.12

Enmienda 215.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 16; en contra, 259; abstenciones, 10.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 216.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 22; en contra, 253; abstenciones, 9.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 217.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 16; en contra, 155; abstenciones, 114.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 218.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 22; en contra, 165; abstenciones, 98.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 219.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 16;

en contra, 253; abstenciones, 16.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 309.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 196; en contra, 88.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 310.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 24; en contra, 260.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 311.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 26; en contra, 250; abstenciones, 9.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 312.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 27; en contra, 249; abstenciones, 8.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 313.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 176; en contra, 99; abstenciones, 10.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 314.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 28; en contra, 243; abstenciones, 8.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 315.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 114; en contra, 162; abstenciones, 9.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 316.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 171; en contra, 105; abstenciones, 8.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 317.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 17; en contra, 253; abstenciones, 15.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 318.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 17; en contra, 254; abstenciones, 8.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.
Enmienda 319.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 30; en contra, 254; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.
Enmienda 320.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 16; en contra, 254; abstenciones, 14.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.
Enmienda 321.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 17; en contra, 254.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.
Enmienda 322.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 183; en contra, 88; abstenciones, 14.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 323.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 18; en contra, 259; abstenciones, 8.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 324.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 16; en contra, 260; abstenciones, 9.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 325.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 17; en contra, 254; abstenciones, 8.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 326.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 17; en contra, 260; abstenciones, 8.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 233.

Efectuada la votación, dijo

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada por unanimidad.

Enmienda 234.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 25; en contra, 260.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 235.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 30; en contra, 254; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 236.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 32; en contra, 253.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 237.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 32; en contra, 165; abstenciones, 88.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 238.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 120; en contra, 165.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 239. Se vota en los términos de las transaccionales, primero apartado número 1, previo al 13.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 279; abstenciones, 6.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada la enmienda 239, apartado 1, en los términos de la transaccional.

Apartado número 2 de la enmienda 239.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 26; en contra, 253; abstenciones, 6.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada la enmienda 239, apartado 2, previo al 13.

Enmienda 240.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 130; en contra, 155.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 241.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 130; en contra, 155.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 242.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 130; en contra, 155.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 243.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 120; en contra, 165.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 244.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 24; en contra, 253; abstenciones, 7.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 245.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 120; en contra, 165.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 246.

Efectuada la votación, dijo

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada por unanimidad.

Enmienda 247.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 275; abstenciones, 10.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada la enmienda 247.

Enmienda 248.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 273; abstenciones, 12.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 249.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 275; abstenciones, 10.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 250.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 275; abstenciones, 10.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 251.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 28; en contra, 254; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 252.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 42; en contra, 243.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 253.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 31; en contra, 254.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 254.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 28; en contra, 254; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 255.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 40; en contra, 155; abstenciones, 90.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 256.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 28; en contra, 254; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 19.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 28; en contra, 254; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 20.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 28; en contra, 254; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 21.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 28; en contra, 254; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 22.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 28; en contra, 254; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 23.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 20; en contra; 254; abstenciones, 11.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.
Enmienda 24.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 28; en contra, 254; abstenciones, 2.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.
Enmienda 25.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 30; en contra, 253; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.
Enmienda 26.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 28; en contra, 254; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.
Enmienda 27.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 119; en contra, 155; abstenciones, 11.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 28.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 28; en contra, 254; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 29.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 274; abstenciones, 10.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 30.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 28; en contra, 254; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 31.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 28; en contra, 254; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 32.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 14; en contra, 254; abstenciones, 17.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 33.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 22; en contra, 254; abstenciones, 9.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 34.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 28; en contra, 254; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 35.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 28; en contra, 254; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 36.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 28; en contra, 254; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 37.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 22; en contra, 254; abstenciones, 9.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 38.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 22; en contra, 260; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 39.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 28; en contra, 254; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 40.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 120; en contra, 155; abstenciones, 10.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 41.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 185; en contra, 99; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 42.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 31; en contra, 165; abstenciones, 88.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 43.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 28; en contra, 254; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 44.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 181; en contra, 10; abstenciones, 94.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 45.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 31; en contra, 165; abstenciones, 89.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 47.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 185; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda número 49.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 254; en contra, 28; abstenciones, 3.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda número 50.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 176; abstenciones, 10.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda número 51.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 182; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda número 52.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 182; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda número 53.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 106; en contra, 168; abstenciones, 8.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda número 54. Se vota en los términos de la transaccional que les hemos distribuido.

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

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 55. Se vota en los términos de la transaccional que se les ha distribuido.

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

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 56.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 262; abstenciones, 19.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 57.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 182; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 58.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 182; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA:** Queda rechazada.

Enmienda 59, en los términos de la transaccional que se ha distribuido.

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

La señora **COORDINADORA:** Queda aprobada.

Enmienda 60.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 168; abstenciones, 14.

La señora **COORDINADORA:** Queda rechazada.

Enmienda 61.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 269; abstenciones, 13.

La señora **COORDINADORA:** Queda aprobada.

Enmienda 62.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 174; abstenciones, 9.

La señora **COORDINADORA:** Queda rechazada.

Enmienda 63.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 182; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 64.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 174; abstenciones, 8.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 65.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 105; en contra, 165; abstenciones, 14.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 66.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 176; abstenciones, 6.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 67.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 182; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 68.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 254; en contra, 27; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 69.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 182; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 71.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 174; abstenciones, 9.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda número 72, que se vota en los términos de la transaccional que se les ha distribuido.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 256; abstenciones, 27.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 73, que se vota en los términos de la transaccional que se ha distribuido.

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

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 74.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 254; en contra, 21; abstenciones, 7.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda número 75.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 255; en contra, 21; abstenciones, 6.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda número 76.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 255; en contra, 21; abstenciones, 6.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 77.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 176; abstenciones, 7.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 78.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 105; en contra, 176; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 80.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 113; en contra, 155, abstenciones, 114.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 81.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 255; en contra, 21, abstenciones, 6.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 82, que se vota en los términos de la transaccional que se ha distribuido.

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

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 83.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 106; en contra, 174; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 84.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 114; en contra, 168.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 85.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 176; abstenciones, 7.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 86.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 108; en contra, 168; abstenciones, 6.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 87.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 107; en contra, 155; abstenciones, 20.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 89.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 182; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 90.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 107; en contra, 168; abstenciones, 7.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 91, en los términos de la transaccional que se ha distribuido.

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

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 92.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 168; abstenciones, 14.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 93.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 100; en contra, 182.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 94.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 254; en contra, 21; abstenciones, 7.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 95.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 100; en contra, 182.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 96.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 176; abstenciones, 7.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 97.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 107; en contra, 168; abstenciones, 7.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 98.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 105; en contra, 176.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 99.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 255; en contra, 21.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.
Enmienda 100.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 176; abstenciones, 7.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.
Enmienda 101.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 113; en contra, 168; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.
Enmienda 102.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 263; en contra, 6; abstenciones, 13.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.
Enmienda 103.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 105; en contra, 176; abstenciones, 2.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 104.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 168; abstenciones, 15.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 105.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 107; en contra, 168; abstenciones, 7.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 106.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 168; abstenciones, 15.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 108.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 174; abstenciones, 7.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 109.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 182; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 110.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 113; en contra, 155; abstenciones, 14.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 111.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 105; en contra, 176; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 112.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 254; en contra, 27; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 113.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 182; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 114.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 176; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 115.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 107; en contra, 174; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 116.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 107; en contra, 174; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 117.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 269; abstenciones, 13.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 118.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 115; en contra, 168; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 119.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 182; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.
Enmienda 120.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 263; abstenciones, 19.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.
Enmienda 121.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 182; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.
Enmienda 122.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 182; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.
Enmienda 123.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 182; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 125.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 182; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 126.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 107; en contra, 168; abstenciones, 7.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 127.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 105; en contra, 176; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 128.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 105; en contra, 168; abstenciones, 9.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 129.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 105; en contra, 168; abstenciones, 9.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 130.

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

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 131.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 176; abstenciones, 7.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 132.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 113; en contra, 168; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 133.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 115; en contra, 168.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 134.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 263; abstenciones, 19.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 135.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 113; en contra, 168; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 136, que se vota en sus propios términos.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 107; en contra, 168; abstenciones, 7.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 138.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 182; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 139.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 182; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 140.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 254; en contra, 27.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 141.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 113; en contra, 168; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 143.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 182; abstenciones, 1.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 145.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 254; en contra, 21; abstenciones, 7.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 147.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 174; abstenciones, 9.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 148.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 174; abstenciones, 9.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.
Enmienda 149.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 174; abstenciones, 9.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.
Enmienda 150.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 260; en contra, 21.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.
Enmienda 151.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 155; abstenciones, 27.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.
Enmienda 152.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 174; abstenciones, 8.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 153.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 105; en contra, 168; abstenciones, 8.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 154.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 168; abstenciones, 8.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

¿Les parece que hagamos un receso de cuatro minutos exactos?
(Asentimiento).

Se suspende la sesión a las siete y cinco minutos de la tarde.

Se reanuda a las siete y quince minutos de la tarde.

La señora **COORDINADORA**: Señorías, si les parece, seguimos con la votación.

Enmienda 155.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 254; abstenciones, 27.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 156.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 168; abstenciones, 14.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 158.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 105; en contra, 155; abstenciones, 21.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 159.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 182.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 160.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 176; abstenciones, 6.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 161.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 168; abstenciones, 14.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 162.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 174; abstenciones, 8.

La señora **COORDINADORA:** Queda rechazada.
Enmienda 163.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 113; en contra, 168.

La señora **COORDINADORA:** Queda rechazada.
Enmienda 164.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 182.

La señora **COORDINADORA:** Queda rechazada.
Enmienda 165.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 174; abstenciones, 8.

La señora **COORDINADORA:** Queda rechazada.
Enmienda 166.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 107; en contra, 168; abstenciones, 6.

La señora **COORDINADORA:** Queda rechazada.
Enmienda 167.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 262; abstenciones, 19.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.
Enmienda 168.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 174; abstenciones, 8.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.
Enmienda 169.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 105; en contra, 168; abstenciones, 8.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.
Enmienda 170.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 105; en contra, 168; abstenciones, 8.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.
Enmienda 171.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 262; en contra, 6; abstenciones, 13.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.
Enmienda 172.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 176; abstenciones, 6.

La señora **COORDINADODRA**: Queda rechazada.
Enmienda 173.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 262; en contra, 6; abstenciones, 13.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.
Enmienda 174.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 176; abstenciones, 6.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.
Enmienda 175.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 260; en contra, 8; abstenciones, 13.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.
Enmienda 176.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 105; en contra, 176.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 177.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 174; abstenciones, 8.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 178.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 168; abstenciones, 6.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 179.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 105; en contra, 168; abstenciones, 8.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 180.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 260; en contra, 8; abstenciones, 13.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 181.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 113; en contra, 168.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 182.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 268; abstenciones, 13.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 183.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 168; abstenciones, 14.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 184.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 260; en contra, 8; abstenciones, 13.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 185.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 168; abstenciones, 14.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 186.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 107; en contra, 174.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 187.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 176; abstenciones, 6.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 188.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 254; en contra, 6; abstenciones, 21.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 189.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 254; en contra, 19; abstenciones, 8.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 191, en los términos de la transaccional presentada por el Grupo Popular.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 182.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 192.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 182.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 193.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 174; abstenciones, 8.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 195.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 182.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 196.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 254; en contra, 27.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda 197.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 182.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 198.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 254; en contra, 27.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.
Enmienda 199.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 254; en contra, 27.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.
Enmienda 200.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 254; en contra, 27.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.
Enmienda 201.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 182.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.
Enmienda 202.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 182.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 203.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 182.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 204.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 182.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 205.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 176; abstenciones, 6.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 206.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 182.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 207.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 105; en contra, 176.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 208.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 105; en contra, 176.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda 209.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 254; en contra, 27.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Ahora votamos la enmienda transaccional a las enmiendas 40, 70, 88, 107, 124, 137, 146, 157, 190 y 194. Es la de la supresión.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 254; en contra, 27.

La señora **COORDINADORA**: Queda aprobada.

Enmienda transaccional a las enmiendas 3 y 144.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 182.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda transaccional a las enmiendas 8, 11 y 79.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 182.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Enmienda transaccional a las enmiendas 14 y 142.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 99; en contra, 182.

La señora **COORDINADORA**: Queda rechazada.

Ha finalizado la votación de las enmiendas y ahora pasamos a la votación de conjunto de las conclusiones del grupo de trabajo de Sanidad y salud pública, con las modificaciones resultantes de las enmiendas aprobadas en el curso de la sesión del día de hoy.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 165; en contra, 27; abstenciones, 89.

La señora **COORDINADORA**: Quedan aprobadas las conclusiones.

Antes de que se levante la sesión... (**La señora Pastor Julián pide la palabra**).

La señora **PASTOR JULIÁN**: Señora presidenta, antes de que levante la sesión entendemos que constará en el *Diario de Sesiones* que quedan vivas todas las enmiendas del Grupo Popular cuando menos.

La señora **COORDINADORA**: Por eso les decía que antes de levantar la sesión, de cara al debate de las conclusiones que tendrá lugar el

viernes ante la Comisión, permítanme que les haga dos indicaciones que creo que aclaran todo lo que se está poniendo en duda.

Se ha acordado por la Mesa que no es necesario que ningún grupo o formación política haga un mantenimiento expreso de las enmiendas que no han sido aceptadas en el día de hoy; salvo pronunciamiento en contra por el autor, todas las enmiendas se presumen mantenidas de cara a la Comisión que se celebrará el viernes. Además, el plazo para presentar peticiones de votación separada de las enmiendas en Comisión vence mañana a las 21:00 horas. Se puede realizar a través del correo electrónico en el que se presentaron las enmiendas. Si algún grupo desea simplemente repetir la petición de votación separada que hizo para la sesión del día de hoy, no tiene más que indicarlo también a través del correo electrónico. **(La señora Oramas González-Moro pide la palabra)**. Dígame, señora Oramas.

La señora **ORAMAS GONZÁLEZ-MORO**: Tardé cuatro horas en ver cuáles pedía separadas y se han votado en la sesión una a una. Lo que quiero saber es si sirve para algo pedir la votación separada, porque esto es extenuante, señora coordinadora. Entonces, si se van a votar separadas el viernes, uno no tiene que esperar mañana al listado que nos va a mandar el letrado de lo que sigue vivo, que es imposible hoy porque ya estamos todos sonados, de cuáles se han retirado porque se han aprobado las transaccionales o están incorporadas al dictamen, etcétera. Entonces ¡ponernos a hacer eso para que después se decida que sea votación individual! Yo se lo manifiesto porque esto es un sinvivir, un sinvivir. ¿A qué hora calculan que nos van a dar el listado de las que quedan vivas y todo eso?

La señora **COORDINADORA**: Los letrados van a intentar que sea mañana lo antes posible, de hecho, ya se están haciendo los de los otros grupos de trabajo.

La señora **ORAMAS GONZÁLEZ-MORO**: ¿Pero se va a aplicar eso?

La señora **COORDINADORA**: De todas maneras, en la Mesa cuando se aprobó este plazo, también se dijo que habría la mayor flexibilidad posible si el viernes se cambiaban los criterios en razón de si se llegase a acuerdos o no por parte de los grupos parlamentarios. Pero el letrado nos está pidiendo que mañana a las nueve los enviemos, y hubo un acuerdo de Mesa en ese sentido de agrupar. **(La señora Oramas González-Moro pronuncia palabras que no se perciben)**. Porque fue de cara a la Comisión. Intentaremos agrupar. **(La señora Oramas González-Moro pronuncia palabras que no se perciben)**. Lo entiendo perfectamente.

Si les parece, levantamos la sesión. Saben ustedes que la Comisión está convocada para el viernes a las nueve de la mañana. Gracias.

Eran las siete y cuarenta minutos de la tarde.