CORTES GENERALES

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Año 2025 | XV LEGISLATURA | Núm. 292 | Pág. 1

SANIDAD

PRESIDENCIA DEL EXCMO. SR. D. AGUSTÍN SANTOS MARAVER

Sesión núm. 21

celebrada el jueves 13 de marzo de 2025

Página

ORDEN DEL DÍA:

Ratificación de la ponencia designada para informar la siguiente iniciativa legislativa:

— Proyecto de Ley por la que se crea la Agencia Estatal de Salud Pública y se modifica la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública. Presentado por el Gobierno. (Número de expediente 121/000007) 2

Emitir dictamen a la vista del informe elaborado por la ponencia sobre:

— Proyecto de Ley por la que se crea la Agencia Estatal de Salud Pública y se modifica la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública. Presentado por el Gobierno. (Número de expediente 121/000007) 2

Votaciones 11

cve: DSCD-15-CO-292

Se abre la sesión a la una y treinta y seis minutos de la tarde.

El señor **PRESIDENTE:** Se abre la sesión.

Buenas tardes a todos.

Antes de comenzar, para aclarar un poco el orden del día, lo primero de todo es que, por favor, los grupos parlamentarios hagan llegar a la Mesa las enmiendas transaccionales que desean someter a votación, para poder votar después las enmiendas agrupadas por grupos parlamentarios. Si alguien desea votación separada, tampoco hay problema, pero será más fácil si las agrupamos por grupos parlamentarios. Dicho lo cual, si alguien solicita lo contrario, está en su perfecto derecho. **(La señora Calvo Gómez pide la palabra).** Por favor, Pilar.

La señora **CALVO GÓMEZ:** Sí. PNV y Junts retiramos las enmiendas 40 a 43.

El señor **PRESIDENTE:** Estupendo. ¿Alguna retirada más? **(La señora Soldevilla Novials pide la palabra).** Grupo Socialista.

La señora **SOLDEVILLA NOVIALS:** Nosotros también. Retiramos la 91 y la 92.

El señor **PRESIDENTE:** ¿Algún otro grupo parlamentario que quiera retirar o añadir? **(La señora Recas Martín pide la palabra).** Grupo SUMAR.

La señora **RECAS MARTÍN:** Las dos enmiendas que tenemos con el Grupo Parlamentario Socialista desde SUMAR también las retiramos.

El señor **PRESIDENTE:** Perfecto.

RATIFICACIÓN DE LA PONENCIA DESIGNADA PARA INFORMAR LA SIGUIENTE INICIATIVA LEGISLATIVA:

— PROYECTO DE LEY POR LA QUE SE CREA LA AGENCIA ESTATAL DE SALUD PÚBLICA Y SE MODIFICA LA LEY 33/2011, DE 4 DE OCTUBRE, GENERAL DE SALUD PÚBLICA. PRESENTADO POR EL GOBIERNO. (Número de expediente 121/000007).

El señor **PRESIDENTE:** Lo primero que tenemos que hacer, una vez que ya hemos conocido cuáles son las enmiendas transaccionales, es ratificar el nombramiento de la ponencia que figura en el punto primero del orden del día.

A continuación, se iniciará el debate para emitir el dictamen del Proyecto de ley por el que se crea la Agencia Estatal de Salud Pública y se modifica la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública. Número de expediente 121/7. A la vista del informe elaborado por la ponencia, habrá un único turno de intervención de diez minutos, de menor a mayor, tanto para la defensa de las enmiendas que queden vivas como para la fijación de posiciones. Y, por último, se procederá a la votación.

Pasamos, entonces, a la ratificación del nombramiento de la ponencia designada para informar del proyecto de ley por lo que se crea la Agencia Estatal de Salud Pública. ¿Queda ratificada por asentimiento? **(Asentimiento).** Sí.

EMITIR DICTAMEN A LA VISTA DEL INFORME ELABORADO POR LA PONENCIA SOBRE:

— PROYECTO DE LEY POR LA QUE SE CREA LA AGENCIA ESTATAL DE SALUD PÚBLICA Y SE MODIFICA LA LEY 33/2011, DE 4 DE OCTUBRE, GENERAL DE SALUD PÚBLICA. PRESENTADO POR EL GOBIERNO. (Número de expediente 121/000007).

El señor **PRESIDENTE:** Por lo tanto, pasamos al punto segundo.

A continuación, se inicia el debate para emitir el dictamen a la vista del informe elaborado por la ponencia. Tienen la palabra, por diez minutos, los grupos parlamentarios.

Empezamos por el Grupo Mixto, por favor.

El señor **SÁNCHEZ SERNA:** No haremos uso de la palabra.

El señor **PRESIDENTE:** Grupo Parlamentario Vasco.

cve: DSCD-15-CO-292

La señora **VAQUERO MONTERO:** Tampoco. Nos reservamos para el Pleno.

El señor **PRESIDENTE:** Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu.

La señora **FULLAONDO LA CRUZ:** No, nosotros tampoco.

El señor **PRESIDENTE:** Muchas gracias.
Grupo Parlamentario Junts per Catalunya.

La señora **CALVO GÓMEZ:** Sí, moltes gràcies.

Bé, quan aquesta llei va començar la seva tramitació aquí al congrés, Junts per Catalunya no va tenir cap dubte: registrar una esmena a la totalitat perquè envaïa de manera greu les competències que recull l'article 162 de l'Estatut d'Autonomia. Un article que, recordem-ho, disposa que correspon a la Generalitat en matèria de sanitat i salut pública, la competència exclusiva sobre l'organització i el funcionament intern, l'avaluació, la inspecció i el control de centres, serveis i establiments sanitaris i l'ordenació farmacèutica, en el marc de l'article 149/1.16 de la Constitució. Un article que també estableix, i això és el més rellevant de cara a la creació de l'Agència Estatal de Salut Pública, que Catalunya comparteix competències en l'ordenació, la planificació, la determinació, la regulació i l'execució de les mesures i les actuacions destinades a preservar, protegir i promoure la salut pública en tots els àmbits. Incloent-hi la salut laboral, la sanitat animal amb efectes sobre la salut humana, la sanitat alimentària, la sanitat ambiental i la vigilància epidemiològica.

Quan vostès, i em refereixo sobretot al Govern, parlen de salut pública, ho han de fer des d'una relació de tu a tu, Catalunya-Estat, respectant les nostres competències. Quan parlen de salut pública no oblidin que tenim les nostres normatives pròpies, com ara la Llei 18/2009, de 22 d'octubre, de salut pública. Quan parlen de salut pública també els recordem que Catalunya té des del 2019 la seva pròpia agència. I, per suposat, també s'ha de tenir en compte la participació dels ens locals.

Avui es compleixen cinc anys de l'anunci per part del Govern espanyol de l'activació de l'estat d'alarma a tot l'Estat en base a l'article 116/1.2 de la Constitució. Un estat d'alarma que el Govern Sánchez va aprofitar per centralitzar competències de salut, d'interior i de mobilitat. I ho van fer quan Catalunya justament estava marcant la iniciativa perquè també avui fa cinc anys que el president Torra va anunciar el confinament de tot Catalunya. I ho va fer demanant la col·laboració del Govern espanyol per poder fer efectiva la mesura a ports, aeroports i a la xarxa ferroviària, mentre augmentava de manera molt preocupant el nombre de morts, el Govern espanyol va trigar quinze dies, quinze a respondre a Catalunya. El president Torra, amb qui he parlat aquest matí, em recordava que la seva proposta de confinament era una proposta de prevenció, però també de solidaritat, perquè mentre els funcionaris i els treballadors públics podien quedar-se a casa protegits pel virus, s'estava obligant els altres treballadors, els que no eren de sectors essencials a anar als seus llocs de feina, a la fàbrica tèxtil o a la química.

Catalunya va demostrar la seva competència, va liderar les mesures de resposta a la COVID varen passar de 500 a 1500 llocs perfectament preparats per convertir-los en unitats de cures intensives. Ens vàrem avançar en l'obligació en l'ús de la mascareta i mentre nosaltres fèiem mans i mànigues per atendre els malalts, l'Estat decidia centralitzar el control en la compra de material sanitari, complicant-nos l'aprovisionament. Això no pot tornar a passar. Ni l'espectacle d'un altre temps que suposava veure els responsables polítics de sanitats envoltats per l'exèrcit. Allò no era una guerra, era una pandèmia i Catalunya estava fent bé les coses. Per tant, quan parlem de salut pública també parlem d'evitar que l'Estat torni a actuar com ho va fer amb la pandèmia de la COVID. Per això hem fet una creuada treballant colze a colze amb el PNV per evitar que tornin a fer servir paraules amables com ara la coordinació o l'harmonització per amagar la invasió competencial justament davant les emergències. El que necessitem és sobretot cooperació i col·laboració i respecte competencial.

Ha estat una feina de mesos de negociació que ha anat polint un text que partia d'un acord amb la ministra de Sanitat, com ella sap prou bé, se li va recordar al Ministeri que el mateix Tribunal Constitucional entén la coordinació general com la fixació de mitjans i de sistemes de relació que facin possible la informació recíproca, l'homogeneïtat tècnica en determinats aspectes i l'acció conjunta de les autoritats estatals i comunitàries en l'exercici de les seves competències respectives. O el que determina el dictamen del Consell de Garanties Estatutàries 4/2011 de 14 d'abril, on diu: «La idea mateixa de coordinació, rebutja l'ocupació estatal de la competència i requereix la persistència de les competències de les comunitats autònomes que es coordinen».

cve: DSCD-15-CO-292

Per tant, donarem suport al dictamen d'aquesta llei i ho farem per totes aquestes modificacions que s'ha anat fent en el text, però com sempre estarem amatents a que continuï existint, ara, demà i sempre el respecte competencial que moltes vegades trobem tant a faltar.

Gràcies.

Muchas gracias.

Cuando esta ley empezó su tramitación aquí en el Congreso, Junts per Catalunya no tuvo ninguna duda en registrar una enmienda a la totalidad porque invadía de manera grave las competencias que recoge el artículo 162 del estatuto de autonomía; un artículo que dispone que corresponde a la Generalitat en materia de sanidad y salud pública la competencia exclusiva sobre la organización y funcionamiento interno, la evaluación, la inspección y el control de centros, servicios y establecimientos sanitarios, y la ordenación farmacéutica en el marco del artículo 149.1.16 de la Constitución. Un artículo que también establece, y esto es lo más relevante para crear la agencia, que Cataluña comparte competencias en la regulación, la ordenación de las medidas y las actuaciones destinadas a preservar, proteger y promover la salud pública en todos los ámbitos, incluida la salud laboral, la sanidad animal con efectos sobre la salud humana, la sanidad alimentaria, la sanidad ambiental y la vigilancia epidemiológica.

Cuando ustedes —y aquí me refiero sobre todo al Gobierno— hablan de salud pública deben hacerlo desde una relación de tú a tú entre Cataluña y el Estado, respetando nuestras competencias. Cuando hablan de salud pública no olviden que tenemos nuestras propias normativas, como ahora con la ley de 22 de octubre de 2019, sobre salud pública. Cuando hablan de salud pública, le recordamos también que Cataluña tiene desde 2019 su propia agencia y, por supuesto, hay que tener en cuenta la participación de los entes locales.

Hoy se cumplen cinco años del anuncio por parte del Gobierno español de la activación del estado de alarma en todo el Estado sobre la base del artículo 116.2 de la Constitución, un estado de alarma que el Gobierno de Sánchez aprovechó para centralizar competencias de salud, de interior y de movilidad. Y lo hicieron cuando Cataluña justamente estaba marcando la iniciativa porque hoy, también hace cinco años, el president Torra anunció el confinamiento de toda Cataluña, y lo hizo pidiendo la colaboración del Gobierno español para poder hacer efectiva la medida en puertos, aeropuertos y en la red ferroviaria. Mientras aumentaba de manera muy preocupante el número de muertes, el Gobierno español tardó quince días —quince— en responder a Cataluña. El presidente Torra, con quien he hablado esta mañana, me recordaba que su propuesta de confinamiento era una propuesta de prevención, pero también de solidaridad, porque, mientras los funcionarios y los trabajadores públicos podían quedarse en casa protegidos ante el virus, se obligaba a los demás trabajadores que no eran de sectores esenciales a ir a sus puestos de trabajo, a la fábrica textil o a la fábrica química.

Cataluña demostró su competencia, validó las medidas de respuesta a la COVID, pasamos de 500 a 1500 lugares perfectamente a disposición de convertirse en un centro de ayudas intensivas. Nos avanzamos en el uso de la mascarilla y, mientras nos las veíamos para decidir, el Estado decidió a su vez centralizar el control de materiales sanitarios y nos complicó mucho la labor. Esto no puede volver a suceder ni tampoco puede volver a darse el espectáculo que se dio, con los responsables de Sanidad rodeados del personal militar. No era una guerra, era una pandemia, y en Cataluña estábamos haciendo las cosas bien. Debemos evitar que el Estado vuelva a actuar, como lo hizo con la pandemia. Por eso nuestra cruzada ha sido trabajar con el PNV para evitar que se vuelva a hablar de la coordinación y la armonización para esconder el quitar competencias. Porque en las emergencias lo que necesitamos es cooperación, colaboración y respeto de las competencias.

Ha sido un trabajo de meses en el que hemos pulido el texto; un texto que partía de un acuerdo con la ministra. Se le recordó que la coordinación general es la fijación de medios que hace posible la información recíproca, la homogeneidad técnica en algunos aspectos y la acción conjunta de las autoridades estatales y comunitarias en el ejercicio de sus competencias respectivas o lo que determina el dictamen del Consejo de Garantías Estatutarias 4/2011, del 4 de abril, donde se dice que la idea misma de coordinación rechaza la ocupación estatal de la competencia y requiere la persistencia de las competencias de las comunidades autónomas que se coordinan.

Por lo tanto, prestaremos apoyo al dictamen de esta ley y lo haremos por todas estas modificaciones que se han ido haciendo al texto, pero, como siempre, estaremos pendientes de que siga existiendo hoy, mañana y siempre el respeto a las competencias que muchas veces echamos tanto de menos.

Gracias.

cve: DSCD-15-CO-292

El señor **PRESIDENTE:** Muchas gracias.
Grupo Republicano.

La señora **ESTREMS FAYOS:** Bé, moltes gràcies, president.

Vagi per endavant també que des del nostre grup parlamentari tenim un interès més aviat lleu, per dir-ho de forma fina, en treure endavant agències estatals espanyoles vàries i pactes nacionals espanyols diversos. Per tant, des d'aquesta òptica és des de la que analitzem aquest tipus d'iniciatives i, en aquest cas, aquesta òptica té dues vessants importants per nosaltres: la primera, i compartint les paraules de la meva companya Pilar, la vigilància exhaustiva de la no interferència en les funcions que Catalunya té traspassades. Per nosaltres és bàsic que es respecti escrupolosament aquest tema, perquè estem convençuts i convençudes que la manera millor de treballar és la més pròxima a la gent, la del territori, la del coneixement de la proximitat és des d'on es fan millor les polítiques i les que són més útils per a la gent. De fet, per això defensem la necessitat que Catalunya sigui un país. Tenint en compte això i tenint a veure la primera amb la segona de forma absoluta. Tenim que hem de treballar per quins són els passos que fa endavant cada llei que, desgraciadament, hem de fer des d'aquí perquè encara no tenim aquest país propi.

I feta aquesta introducció, el dictamen que avui portem a aprovació, tot i que es deixa coses pel camí, cosa que seria estranya que no passés, incorporen un tema molt important per nosaltres i que a més fa molt temps que reivindiquem i és, com tots i totes saben en aquesta sala, el reconeixement de la innovació incremental en el món farmacèutic. La innovació incremental és un pilar clau per a la sostenibilitat i el creixement del sector farmacèutic a Catalunya, que es basa en empreses petites i que representa el 7,6 % del producte interior brut català. Catalunya compta amb 127 empreses farmacèutiques que el 2023 van tenir una facturació de més de 25 milions d'euros i que en l'actualitat ocupen més de 75 000 persones, un 7,3 % de la població ocupada a Catalunya.

Catalunya concentra quasi el 50 % de la indústria farmacèutica de l'Estat i 79 plantes de producció de medicaments. Per tant, defensar la innovació incremental, que és la que fan aquestes empreses i és amb l'única que poden competir en aquest món entesa com el procés de millora contínua dels medicaments ja comercialitzats, és necessari per mantenir i enfortir aquest sector en constant evolució i alhora permetre que les empreses fer servir les eines que tenen a l'abast per respondre de manera eficient als reptes socials i sanitaris. El foment de la innovació incremental és essencial per protegir el futur de la indústria farmacèutica catalana, assegurant la seva competitivitat global mentre es garanteix el benestar social i el progrés econòmic del nostre país. I això, evidentment, es suma a algunes millores que s'han fet en el text amb la incorporació del reconeixement del català en la generació d'informes de l'agència. Per tant, ens farà decantar la balança cap a l'aprovació perquè nosaltres, com deia, estem en aquesta cambra per defensar sempre els interessos dels catalans i les catalanes.

Dit això, no em vull deixar unes altres tres qüestions fonamentals que el dictamen no aborda i que ho dic sempre que tinc ocasió a porta oberta, micro obert i també ho he fet a porta tancada i els grups coneixen. Dos temes: el primer és la desprotecció pel que fa a la salut mental de la població, que representa la no incorporació de la nostra esmena, pel que fa al reconeixement de les especialitats en psicologia, i l'altra és el veto de Hacienda, que ha fet que avui no puguem portar a votació dues esmenes que per nosaltres són claus, que són la destributació de les ajudes a les persones que pateixen talidomida i la reducció al 10 % de l'IVA veterinari.

I no ho vull fer llarg, però tornaré a dir el que fa ja moltes setmanes que dic. Aquestes dues reduccions d'ingressos per l'Estat espanyol representen el que representaria per una persona que cobra 1200 euros al mes, 14 pagues, menys de 30 euros l'any. I jo crec que és així, que ho hem d'explicar, perquè quan ens posem a parlar de 7000 milions, o 70 000 milions o 358 milions, la gent desconnecta perquè no és capaç, ni tan sols jo, ni ningú, jo crec que estigui en aquesta cambra, és capaç d'entendre quan són aquests diners, però en canvi, quan expliquem que són menys de 30 euros per una persona que cobra el salari mínim interprofessional, em sembla que queda molt clar que si no es fa és per un tema de voluntat política.

En tot cas, no dubtin que, com sempre, no deixarem de lluitar totes aquestes coses fins que les aconseguim. Igual que hem fet amb el tema de la innovació incremental que avui podem celebrar com una victòria, i que agafo l'herència de dos companys, als quals també vull agrair des d'aquí la seva lluita, que ho han fet durant anys, que són en Joan Capdevila i la Inés Granollers, persones que m'han precedit en aquesta comissió, als quals els vull agrair tota la seva feina i crec que el sector de la farmacèutica catalana

cve: DSCD-15-CO-292

ho sap també com ho han treballat. I això, com deia, com que beneficia moltíssima gent del nostre país, ens fa decantar la balança cap a l'aprovació d'aquesta agència.

Gràcies.

Muchas gracias, presidente.

Vaya por delante que desde nuestro grupo parlamentario tenemos un interés más bien leve —por decirlo de forma fina— en tirar hacia adelante agencias estatales varias y pactos españoles varios. Por lo tanto, desde este punto de vista es desde el que analizamos este tipo de iniciativas. Esta óptica, este punto de vista tiene dos puntos principales. En primer lugar, y compartiendo las palabras de mi compañera Pilar, la vigilancia exhaustiva de la no interferencia de las funciones que Cataluña tiene traspasadas. Para nosotros es básico que se respete escrupulosamente esta cuestión, porque estamos plenamente convencidos y convencidas de que la mejor manera de trabajar es aquella que es más próxima a la gente, al territorio, al conocimiento, a la proximidad. Porque es desde ahí donde se hace mejor aquellas políticas que son más útiles para la población. Por eso defendemos la necesidad de que Cataluña sea un país. Teniendo en cuenta esto —y las dos cuestiones que voy a comentar tienen que ver mucho la una con la otra—, tenemos muy claro también que debemos trabajar por los pasos que cada ley da hacia adelante; ley que, desgraciadamente, tenemos que hacer desde aquí porque no tenemos nuestro propio país todavía.

Hecha esta introducción, el dictamen que hoy se va a votar a pesar de que deja cosas por el camino —raro sería lo contrario— incorpora una cuestión fundamental para nosotros, que hace tiempo que reivindicamos y que es, como todos ustedes saben, el reconocimiento de la innovación incremental en el mundo farmacéutico. La innovación incremental es un pilar clave para la sostenibilidad y el crecimiento del sector farmacéutico en Cataluña, que se basa en pequeñas empresas y que representa el 7,6 % del PIB catalán. Cataluña tiene 127 empresas farmacéuticas que en 2023 tuvieron una facturación de más de 25 millones de euros y que actualmente tienen empleadas a más de 75 000 personas, más de un 7,3 % de la población empleada en Cataluña.

Cataluña concentra casi el 50 % de la industria farmacéutica del Estado y tiene setenta y nueve plantas de producción de medicamentos. Por lo tanto, defender la innovación incremental, que son la que hacen estas empresas y es lo único en lo que pueden competir en este mundo—entendido como el proceso de mejora continua de los medicamentos ya comercializados—, es necesario para fortalecer este sector que está en constante evolución y que permitiría a las empresas utilizar las herramientas que tienen a su disposición para hacer frente a los retos sociosanitarios. La innovación incremental es fundamental para proteger el futuro del sector farmacéutico catalán y garantizará el bienestar social y el progreso económico de nuestro país. Todo esto se suma a algunas mejoras que se han hecho ya en el texto, como el reconocimiento del catalán en la regeneración de informes de la agencia. Por lo tanto, eso decanta la balanza hacia el sí, porque estamos aquí para defender siempre los intereses de los catalanes y las catalanas.

Dicho esto, no quiero dejar de lado otras tres cuestiones que no aborda este dictamen y que saco a colación siempre que dispongo de un altavoz tanto a puerta abierta como a puerta cerrada. Ya lo sabrán seguramente. En primer lugar, la desprotección de la salud mental de la población que se hace al no incorporar nuestra enmienda para reconocer las especialidades en psicología. Y la otra cuestión es el veto de Hacienda, que hace que hoy no podamos votar dos enmiendas que para nosotros son claves, como son la destributación de las ayudas a las personas que sufren los efectos de la talidomida y la reducción al 10 % del IVA veterinario.

No quiero alargarme mucho, pero quiero repetir lo que ya he dicho muchas veces estas últimas semanas. Estas dos reducciones de ingresos para el Estado español representarían para una persona con 1200 euros en catorce pagas menos de 30 euros al año. Y creo que hay que explicarlo en estos términos, porque cuando hablamos de 7000 millones, 70 000 millones, 348 000 millones la gente desconecta porque es incapaz —ni siquiera yo soy capaz y seguramente nadie que esté en esta Cámara lo entiende— de saber cuánto es este dinero. Pero cuando explicamos que son menos de 30 euros para una persona que cobra el salario mínimo interprofesional entonces queda muy claro que si no se hace es por una cuestión de voluntad política.

En cualquier caso, no duden que, como siempre, no dejaremos de luchar por todo ello hasta que lo consigamos, igual que hemos hecho con la innovación incremental que hoy celebramos como una victoria. Yo tomo la herencia de dos compañeros a quienes agradezco su lucha porque han estado

cve: DSCD-15-CO-292

batallando, Inés Granollers y Joan Capdevila; las personas que me han precedido en esta comisión, a quienes agradezco su trabajo y creo que el sector de la farmacéutica catalana también sabe que ellos han estado trabajando por esto que beneficia a muchísima gente de nuestro país. Por eso, repito, votaremos que sí a la aprobación.

El señor **PRESIDENTE:** Muchas gracias
El Grupo Plurinacional SUMAR, por favor.

La señora **RECAS MARTÍN:** Muchísimas gracias, presidente.
Yo también seré bastante breve para dejarlo para el Pleno.

Simplemente quería comenzar dando las gracias a todos los aquí presentes por el trabajo realizado con esta ley que hoy llega a esta comisión. Una ley heredada del Gobierno anterior que el ministerio dirigido por Mónica García y por Javier Padilla ha sabido hacer suya y mejorarla con rigor, con colaboración y con evidencia. Parece que lo hemos hecho adrede, pero estos días hace justo cinco años que se declaró la pandemia y hoy esperamos que se apruebe en esta comisión una ley relacionada con las situaciones futuras que, sin duda, vamos a vivir. Nos hartamos de oír que no hemos aprendido nada de la pandemia, de su gestión, y hoy nos gustaría decir que eso no es verdad del todo. Lo que hemos aprendido y lo que sí ha quedado patente, evidenciado con datos, es la necesidad de mejorar la coordinación entre todos los actores implicados en la gestión de una crisis de tal magnitud. Debemos ser capaces de identificar esos riesgos de forma conjunta, hacer seguimiento riguroso y, sobre todo, basarnos en la evidencia científica en todo lo que hagamos; prevención y promoción a nivel *premium.* Por eso, de nuevo, muchísimas gracias.

Gracias también por hacer que mi primera vez, mi primera ley, haya salido así, que os haya conocido mucho mejor a todos los portavoces y os haya entendido mejor. He conseguido entender muchas de vuestras posiciones, las he negociado y he comprendido incluso en catalán cuando salía de forma natural; yo creo que dentro de poco ya me sacaré el C1. Tendremos la oportunidad de oír mucho más durante el Pleno de este jueves sobre esta ley y sus bonanzas, por lo que solo quiero añadir que terminemos con esta ley y vayamos a por la siguiente que siga mejorando la vida de la gente.

Muchísimas gracias.

El señor **PRESIDENTE:** Muchísimas gracias.
Grupo Parlamentario VOX, por favor.

El señor **GARCÍA GOMIS:** Muchas gracias, señor presidente.

Como una cuestión previa, me gustaría señalar al presidente la posibilidad de recordar al padre del componente de la Mesa don Rafael Benigno Belmonte Gómez, que está ausente hoy porque ha fallecido su padre y, según hemos podido ver, no se ha tenido ningún reconocimiento por parte ni de esta Mesa ni de esta comisión. Es un compañero que lleva con nosotros prácticamente dos años y creo que debería ser de recibo por lo menos mostrar y dejar registradas —como estoy haciendo yo ahora— nuestras condolencias y nuestro pésame a nuestro compañero Rafael. Porque estamos hablando del espíritu de la ley y recordando los episodios que nos unieron, y yo creo que tiene que ser en estos pequeños detalles donde se demuestra de verdad la humanidad. Tras la pérdida de un ser querido, aunque sea de un componente de otro partido, tenemos que estar a la altura y poder reconocerlo como se merece.

Señor presidente, seré breve. También podemos agradecer que en algunos momentos sí que hemos tenido un trabajo en equipo por parte de la comisión, aunque otras veces hemos tenido momentos opacos —así lo reconocimos y lo dijimos en el anterior debate a puerta cerrada que se tuvo sobre esta ponencia—. Nosotros consideramos que el espíritu de esta ley se ha visto violentado y pervertido, porque no puede haber una respuesta nacional, no puede haber una respuesta unificada, no puede haber una respuesta coordinada cuando de nuevo no se da competencias a nadie que haga ese trabajo. Y porque hemos visto cómo los grupos separatistas seguían queriendo anteponer sus intenciones separatistas —y aquí se ha visto manifestado—, su único fin es la creación de los países catalanes. Este una vez más —visto su apoyo— es un pasito más y una cesión más del Grupo Socialista y, en este caso, también del Grupo Parlamentario Plurinacional SUMAR; una concesión a sus socios por mantenerse una vez más en la bancada.

Como se ha hablado directamente de la pandemia y se han dicho ciertas cosas, me van a permitir que, como portavoz de Sanidad —por el privilegio que tengo de formar parte de VOX—, les diga

cve: DSCD-15-CO-292

simplemente a todos ustedes —también a los que no estaban en esta Cámara, por ejemplo, como yo, pero que sí seguimos la pandemia con mucha más antelación de la que muchos grupos y, en este caso, el Gobierno tuvieron— que las primeras preguntas sobre la pandemia se registraron en este Congreso por parte de los grupos Ciudadanos y VOX en enero de 2020, es decir, dos meses antes. Y ni este Gobierno ni ningún Gobierno regional hizo caso de las advertencias que algunos lanzábamos sobre la posibilidad de que esto fuese una pandemia que afectase a nivel mundial y gravemente a la salud de los españoles. De aquellos polvos…

Es irritante que aquellos que negaban un virus, aquellos que decían que era poco más que un constipado, que soltaban que otras barbaridades mataban más que el coronavirus, ahora alcen la bandera de la defensa frente al COVID y de la falta de prevención. Esa cronología —para lo que nosotros pensábamos en principio que esta ley nos iba a servir— para los que hemos estudiado en profundidad la pandemia —y parece que muchas de sus señorías no la han hecho— indica que había síntomas que alertaban de que había población que tenía cierta información, y el Gobierno, una de dos, o no se enteraba de qué iba a la película o hacía caso omiso.

Nosotros siempre decíamos que era el virus chino de Wuhan; se nos decía de todo: que no, que no podía ser, que no podíamos señalar a China. Luego se nos dio la razón. Hay un caso curioso, y es que, en el barrio de Usera, donde hay una población mayoritariamente china, las farmacéuticas distribuidoras —aquí se han nombrado a las farmacéuticas— detectaron un uso, una compra y un abastecimiento inusual de mascarillas mucho antes de que el Gobierno de Sánchez —ni siquiera el del señor Torra, al que se ha nombrado aquí— hiciera nada. Es decir, se mantenía todavía —y muchos de ustedes lo saben como sanitarios— una opacidad absoluta ante lo que se nos venía. Se celebró el 8 de marzo y se preguntaba qué pasaba, y se intentó incluso desviar la atención porque nosotros ese año tuvimos nuestra asamblea, y ustedes lo permitieron. Luego vimos los vídeos donde aparecían ministros mágicamente con guantes y donde salían asesores o dirigentes —como quieran llamarles— de las manifestaciones que decían: Nada de besos, nada de besos, que hay virus. La población se concentró por la llamada de este Gobierno, permitiendo un contagio masivo donde no se pusieron restricciones, por lo que el Gobierno de España es culpable.

Hemos estado hablando antes de lo que se podía hacer o no hacer durante la dana en Valencia, pero nada se ha hecho: ni autocrítica ni responsables de lo que se podía haber hecho para evitar mayores contagios. Hace poco muchos de ustedes hablaron en un medio, como *Redacción Médica,* exponiendo lo que sintieron en la dana. Yo lo dije entonces: Indefensión, falta de información y, sobre todo, un grito vacío donde nadie supo dar respuesta a unos ciudadanos que vieron suprimida su libertad, incluso de manera inconstitucional. Digo esto porque también se ha dicho —y quiere aprovechar mi tiempo— que el Ejército no se tenía que utilizar porque no era una guerra, pero en la dana de Valencia el Ejército ha sido el que ha estado sacando barro con mis vecinos valencianos, han estado durmiendo en camastros, han cogido incluso enfermedades y han estado malviviendo, por así decirlo, durante muchas semanas para ayudar a los vecinos. El Ejército está siendo importante en Valencia y fue importante durante la pandemia, porque ayudaron en muchos casos en las residencias, a los ciudadanos, a desinfectar zonas, a hacer limpieza, a hacer control y a ayudar a la población. Porque nuestro Ejército no es un ejército solamente de respuesta y de defensa, sino que también es uno de los baluartes más importantes que tenemos de defensa y apoyo a nuestros ciudadanos y a nuestras libertades.

Quiero terminar diciendo que no puede haber una respuesta coordinada y rápida cuando yo tengo que llamar a diecisiete comunidades autónomas, lo tengo que hacer en varios idiomas y solo puedo sugerir; aunque tampoco puedo sugerir porque, si no, se soliviantan sus señorías. La pregunta es: ¿para qué narices funciona esta ley? ¿Qué vamos a coordinar? Si no podemos coordinar nada, si no podemos organizar nada, si tenemos que volver a lo mismo —consultar a diecisiete presidentes o a diecisiete consellers de Sanidad—, díganme ustedes qué coordinación rápida, qué respuesta rápida si al final cada uno va a hacer lo que le dé la gana, como se hizo en 2020. Otra vez lo mismo.

Se ha preguntado si hemos aprendido algo y tengo que responder que no hemos aprendido nada porque se vuelven a imponer los intereses partidistas de algunos socios del Gobierno a los intereses de los españoles. Pero los intereses de los españoles están por encima de todos nosotros, de todos; ninguno de nosotros, ningún diputado, está por encima de un ciudadano español. Para que vean la importancia que tienen los ciudadanos los españoles, yo siempre cuento una cosa: las puertas de Palacio no se abren para los diputados, se abren para los ciudadanos, única y exclusivamente para los ciudadanos; ningún diputado cruza esas puertas, pero sí lo hacen los ciudadanos. Cuando hagan las leyes, piensen en

cve: DSCD-15-CO-292

beneficio de quién, si son beneficios egoístas o en beneficio de los ciudadanos, porque creo que, en esta ocasión, por atar de nuevo una semana más a Sánchez en la Moncloa volvemos a cometer el error de hacer concesiones a los separatistas. Una ley que nacía con un espíritu de respeto y como una respuesta unificada, nacional y coordinada vuelve a ser la ley de Pancho Villa, donde diecisiete autonomías harán lo que les venga en gana, lo que ellos decidan, y este órgano no valdrá para nada.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE:** Muchísimas gracias.

Agradezco al señor García la información sobre la situación familiar de nuestro compañero. Estoy seguro de que recogemos el pésame colectivo de todos los grupos parlamentarios. Mil gracias por la información.

Grupo Parlamentario Socialista, por favor.

La señora **SOLDEVILLA NOVIALS:** Gracias, presidente.

Como se ha dicho, hace cinco años por estas fechas millones de personas en España estábamos confinados en nuestra casa. El COVID-19 nos golpeó con dureza y nos obligó a enfrentarnos a los retos y dificultades que enfrenta nuestro sistema a la hora de abordar situaciones de crisis. De la pandemia aprendimos a la fuerza varias lecciones; una, que no podemos esperar a que llegue una crisis para reaccionar, ya que la prevención y la vigilancia son claves para estar preparados; dos, que la sanidad pública salva vidas y debe estar mejor organizada, mejor financiada, y debe haber mejor colaboración entre Administraciones, y, tres, que la desinformación mata, desde los negacionistas del virus hasta los bulos sobre vacunas, y que la falta de ciencia en el debate público es peligrosa para nuestra sociedad. De estos aprendizajes surge la creación de la Agencia Estatal de Salud Pública, que no solo es una medida técnica, es un compromiso con el futuro, una estructura que nos permitirá anticiparnos y actuar con rapidez ante las crisis sanitarias que puedan venir.

Sobre los dos primeros aprendizajes que he señalado, la agencia no solo quiere responder a las crisis, sino que está pensada también para trabajar en la prevención y promoción de la salud y en la reducción de desigualdades. Sabemos que la salud no se desarrolla en compartimentos estancos; no podemos pensar solo en hospitales o centros de atención primaria, la salud es mucho más amplia y depende de muchos factores. Pensemos, por ejemplo, en el impacto de la contaminación en las enfermedades respiratorias o en cómo la deforestación, el deshielo o el aumento del movimiento global de personas, animales y alimentos pueden facilitar la aparición de nuevas enfermedades en nuestro entorno. Este proyecto de ley incluye el enfoque *One Health* porque es evidente que la salud humana, la salud animal y la salud ambiental están interconectadas. La salud depende, además, de los determinantes sociales porque no basta con prevenir enfermedades, hay que generar salud y reducir las desigualdades para que todas las personas tengan derecho a alcanzar el mismo nivel de salud; por eso, desde esta agencia se promoverán estrategias que nos permitan mejorar la calidad de vida de la población a largo plazo.

El tercer punto que quería destacar es que la salud depende también de la información. Es preocupante que cinco años después del COVID-19 crezcan los discursos negacionistas que minimizan la importancia de la salud pública, recomiendan pseudoterapias o niegan la evidencia científica. La desinformación tiene consecuencias. Los señores de VOX están encantados con el nuevo Gobierno de Estados Unidos y llevan sus pegatinas de Trump, pero Trump ha puesto a un antivacunas al frente de Sanidad y en Estados Unidos empieza a haber rebrotes de enfermedades que ya estaban erradicadas por culpa de los mensajes irresponsables que se envían a la población. Por eso, prevenir y combatir la propagación de información errónea en materia de salud pública es uno de los fines de esta agencia, porque la salud pública no es ideología, es ciencia, es responsabilidad y es proteger la vida de las personas.

Con la creación de esta agencia, nos alineamos con la Unión Europea y con la Organización Mundial de la Salud, que insisten en la necesidad de fortalecer la salud pública. En España, ya se ha señalado que teníamos que modernizar nuestro sistema de vigilancia epidemiológica y de respuesta ante emergencias sanitarias tanto en la Estrategia de Seguridad Nacional de 2021 como en las conclusiones para la reconstrucción social y económica de 2020. Hoy damos un paso más en este proceso, y lo hacemos con un amplio consenso político porque todas las formaciones, salvo una, entendemos que esta agencia es una necesidad, no una opción. Este proyecto de ley ha sido trabajado y mejorado con aportaciones de la sociedad y de casi todos los grupos parlamentarios. Se han incorporado enmiendas clave y se ha llegado a acuerdos en muchas transaccionales que dotan a la agencia de más

cve: DSCD-15-CO-292

independencia y transparencia, mejoran la colaboración con comunidades autónomas y organismos internacionales y aumentan el enfoque en prevención.

Quiero agradecer el trabajo del personal del Ministerio de Sanidad y el de todos los grupos porque este amplio acuerdo demuestra que cuando hablamos de salud pública podemos dejar a un lado las diferencias y trabajar por el bien común. En definitiva, votaremos a favor de este dictamen porque la Agencia Estatal de Salud Pública es una apuesta por la ciencia y hará que este país sea un lugar más seguro y más saludable.

Muchas gracias. **(Aplausos).**

El señor **PRESIDENTE:** Muchísimas gracias.

Grupo Parlamentario Popular, por favor.

La señora **VÁZQUEZ JIMÉNEZ:** Gracias, presidente.

Señorías, buenas tardes. En primer lugar, quiero agradecer al portavoz de VOX las palabras de cariño hacia nuestro compañero en un día tan complicado.

La creación de la Agencia Estatal de Salud Pública es una oportunidad para fortalecer las capacidades de nuestro país en materia de prevención y respuesta ante crisis sanitarias, entre otras cosas. La pandemia del COVID-19 puso de manifiesto carencias estructurales de nuestra salud pública, como la falta de coordinación entre Administraciones, la insuficiencia del sistema de vigilancia epidemiológica y la necesidad de una estrategia nacional de prevención más robusta. En el Grupo Popular creemos que esta agencia debe responder a varios principios esenciales que reflejan cuál ha sido nuestra postura durante el tiempo de trabajo de esta ponencia.

En primer lugar, la coordinación efectiva con las comunidades autónomas. La salud pública es una competencia compartida; por ello, cualquier nuevo organismo debe sumar y no restar en la capacidad de respuesta de las comunidades autónomas sin permitir que se convierta en un ente burocrático que genere duplicidades e ineficiencias.

En segundo lugar, la autonomía y el rigor científico. Es fundamental que la agencia esté dirigida por expertos con reconocida trayectoria en salud pública y epidemiología, cuya independencia debe estar garantizada con mecanismos que eviten injerencias políticas en la toma de decisiones sanitarias.

En tercer lugar, la dotación de recursos adecuados. La agencia no será una realidad hasta que disponga de la financiación suficiente. El refuerzo de la salud pública debe ir acompañado de recursos humanos y tecnológicos que permitan, por ejemplo, la implementación de sistemas de alerta temprana con vigilancia epidemiológica continua veinticuatro horas al día, tal como se señaló en el dictamen de la Comisión de Reconstrucción.

En cuarto lugar, la planificación y la respuesta ante emergencias. España debe contar con un plan estratégico nacional ante crisis sanitarias que defina con claridad los mecanismos de actuación en situaciones de emergencia. Este plan debe establecer reservas estratégicas de material sanitario, protocolos de actuación y la activación de equipos de respuesta rápida.

En quinto lugar, el reforzamiento del papel del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Cualquier estrategia de salud pública debe pasar por una colaboración real y efectiva entre el Ministerio de Sanidad y las comunidades autónomas. Este organismo no puede verse relegado, sino fortalecido como foro de coordinación.

Señorías, la salud pública es una cuestión de Estado. No podemos permitir que esta agencia se convierta en un instrumento ineficaz que no aporte valor al sistema. La Comisión de Reconstrucción nos dejó la encomienda de construir un modelo de gobernanza transparente basado en la evidencia científica y que garantice la equidad en la respuesta sanitaria.

Con respecto a las enmiendas que el Grupo Parlamentario Popular ha presentado, que van de la 50 a la 63 y que se han mantenido vivas hasta esta comisión, quiero señalarles que cuatro de ellas no fueron aceptadas y que en este momento procedemos a retirar, que son la 50, 56, 55 y 57, que hacen referencia a detalles que han sido reflejados en otros apartados del articulado y que quedan para el desarrollo del estatuto de la agencia. Consideramos que las enmiendas 51, 52, 53, 54, 58, 59, 60, 62 y 63 han sido aceptadas parcialmente o bien incorporadas a enmiendas transaccionales y, por tanto, no es necesario mantenerlas vivas para defenderlas esta tarde. Mantenemos y queremos defender ahora la enmienda número 61, concerniente a la reserva estratégica de medicamentos y productos sanitarios.

Señorías, todos los que vivimos el COVID desde la gestión de centros asistenciales conocemos la importancia de tener una reserva estratégica de medicamentos y productos sanitarios. Junto con

cve: DSCD-15-CO-292

la pandemia, fuimos testigos de otra terrible enfermedad que surgió en paralelo: la guerra comercial por los productos que en ese momento se consideraban de primera necesidad, como las mascarillas. De todo lo vivido, aprendimos que no es lo mismo una pandemia en tiempos de paz entre los países afectados, que una pandemia en un tiempo convulso como el que tenemos ahora por delante, en el que el comercio entre países puede convertirse en un arma de gran poder destructivo. Nuestro grupo ha decidido mantener la enmienda, que va justo de esto: de la reserva estratégica, y explico los motivos. Primero, la creación de una reserva es una medida preventiva clave para evitar que la escasez afecte a los pacientes; segundo, complementa otras medidas para fomentar la diversificación en la cadena de suministros para evitar altos niveles de dependencia y combatir el riesgo de desabastecimiento, y, tercero, garantizará que no haya un desfase entre la producción o la logística, que los sistemas de salud puedan responder de manera rápida y efectiva sin depender de soluciones improvisadas y, finalmente, un suministro estable y equitativo en todo el territorio nacional.

Atendiendo a una perspectiva de protección común, consideramos que la agencia tiene mucho que decir y aportar en la toma de decisiones, llegado el caso, ya que estas decisiones vendrán en un contexto de crisis sanitaria, y estamos convencidos de que debe ser este órgano el que aporte la evidencia y el conocimiento científico para hacer frente a los retos adaptados al entorno. La normativa europea, con la anunciada ley de medicamentos críticos, tiene que encontrarnos con una normativa española preparada.

No puedo finalizar sin agradecer la predisposición al trabajo y al acuerdo que todos los ponentes de esta ley han mantenido durante este año de trabajo, con un alto nivel técnico que ha conseguido un buen texto para esta ley. Los ponentes de mi grupo hemos trabajado para que esta agencia no solo sea un anuncio, sino una verdadera herramienta de salud pública que refuerce nuestro Sistema Nacional de Salud y nos prepare mejor para los desafíos que nos afectan actualmente y los que nos amenacen en el futuro.

Muchas gracias. **(Aplausos).**

El señor **PRESIDENTE:** Muchísimas gracias por su intervención.

VOTACIONES.

El señor **PRESIDENTE:** A continuación, vamos a empezar con las votaciones, que vamos a hacer a mano alzada porque es más rápido.

Empezamos con la enmienda número 5, presentada por doña Cristina Valido García, del Grupo Mixto.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 1; en contra, 33; abstenciones, 2.

El señor **PRESIDENTE:** Queda rechazada.

Pasamos ahora al bloque de enmiendas que comprende de la 69 a la 88, presentadas por el señor Rego Candamil, del Grupo Mixto.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 3; en contra, 34.

El señor **PRESIDENTE:** Quedan rechazadas.

Pasamos al siguiente bloque de enmiendas presentadas por el Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu, que comprende de la 23 a 26.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 3; en contra, 34.

El señor **PRESIDENTE:** Quedan rechazadas.

Bloque de enmiendas números 6, 7, 8, 14 y 27, del Grupo Parlamentario Republicano. **(La señora Velasco Morillo pide la palabra).**

El señor **PRESIDENTE:** Sí.

La señora **VELASCO MORILLO:** Señor presidente, de la 27 pedimos votación separada.

El señor **PRESIDENTE:** Muy bien.

Votamos entonces las enmiendas 6, 7, 8 y 14.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 3; en contra, 34.

cve: DSCD-15-CO-292

El señor **PRESIDENTE:** Quedan rechazadas.
Enmienda número 27 del Grupo Parlamentario Republicano.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 17; en contra, 18; abstenciones, 2.

El señor **PRESIDENTE:** Queda rechazada.
Enmiendas 32, 33 y 34, del Grupo Parlamentario VOX.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 3; en contra, 34.

El señor **PRESIDENTE:** Quedan rechazadas.
De las enmiendas del Grupo Parlamentario Popular nos queda una para votar, la 61.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 17; en contra, 18; abstenciones, 2.

El señor **PRESIDENTE:** Queda rechazada.
A continuación, votamos el texto del informe con las enmiendas aprobadas.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 34; en contra, 3.

El señor **PRESIDENTE:** Queda aprobado.
Un último apunte. El plazo para el mantenimiento de las enmiendas y presentación de votos particulares finalizará dentro de las veinticuatro horas siguientes a la fecha de terminación del dictamen en escrito dirigido a la Presidencia de la Cámara, de conformidad con los artículos 94 y 117 del Reglamento del Congreso de los Diputados. Por tanto, el plazo finaliza mañana viernes 14 de marzo a las 14:20 horas.
No habiendo más puntos que tratar, se levanta la sesión.
Muchas gracias.

Eran las dos y dieciocho minutos de la tarde.

En el caso de las intervenciones realizadas en las lenguas españolas distintas del castellano que son también oficiales en las respectivas Comunidades Autónomas de acuerdo con sus Estatutos, el *Diario de Sesiones* refleja la interpretación al castellano y la transcripción de la intervención en dichas lenguas facilitadas por servicios de interpretación y transcripción.

cve: DSCD-15-CO-292