

Diario de Sesiones de la Asamblea de Madrid



Número 185

29 de mayo de 2020

XI Legislatura

COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENCIA

Ilmo. Sr. D. José María Arribas del Barrio

Sesión celebrada el viernes 29 de mayo de 2020

ORDEN DEL DÍA

1.- Comparecencias con tramitación acumulada:

C-549/2020 RGEP.10189. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Unidas Podemos Izquierda Unida Madrid en Pie, al objeto de informar sobre la fase de desescalada de COVID-19. (Por vía del artículo 209.1 b) del Reglamento de la Asamblea).

C-551/2020 RGEP.10191. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Unidas Podemos Izquierda Unida Madrid en Pie, al objeto de informar sobre el papel de la Atención Primaria ante COVID-19. (Por vía del artículo 209.1 b) del Reglamento de la Asamblea).

C-611/2020 RGEP.10817. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Más Madrid, al objeto de dar cuenta de la habilitación de hoteles para uso sanitario como consecuencia de la crisis creada por el COVID-19. (Por vía del artículo 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).

C-617/2020 RGEP.10973. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Socialista, al objeto de informar sobre la gestión de crisis del COVID-19 en el ámbito de sus competencias. (Por vía del artículo 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).

C-618/2020 RGEP.10974. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Socialista, al objeto de informar sobre el contenido de las propuestas enviadas al Ministerio de Sanidad en cumplimiento de la Orden SND/387/2020 que regula el proceso de cogobernanza con las CCAA para la transición a la nueva normalidad. (Por vía del artículo 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).

C-619/2020 RGEP.10975. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Socialista, al objeto de informar sobre las medidas del Gobierno en Salud Pública y la Atención Primaria para responder a las necesidades asistenciales y de vigilancia epidemiológica, control de casos COVID-19 y rastreo de contactos en la nueva etapa de la crisis. (Por vía del artículo 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).

C-644/2020 RGEP.11102. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Vox en Madrid, al objeto de informar sobre el desarrollo de la coordinación con la Consejería de Sanidad, tal como se especifica en la Orden 1/2020, de 27 de marzo, conjunta de ambas Consejerías, por la que se dictan instrucciones para la aplicación de la Orden SDN/275/2020, de 23 de marzo, de adopción de medidas relativas a las residencias de personas mayores y centros socio-sanitarios, ante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. (Por vía del artículo 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).

C-646/2020 RGEP.11139. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Vox en Madrid, al objeto de explicar qué protocolo de rastreo e identificación de portadores asintomáticos de SARS-CoV-2 tiene diseñado la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. (Por vía 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).

C-655/2020 RGEP.11244. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Vox en Madrid, al objeto de informar sobre los criterios asistenciales y epidemiológicos por los cuales se solicitó el pase a la fase I de la desescalada tras el confinamiento por la epidemia por SARS-CoV-2 en la Comunidad de Madrid. (Por vía del artículo 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).

C-657/2020 RGEP.11246. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Vox en Madrid, al objeto de informar sobre los planes de actuación de la Viceconsejería de Salud Pública y plan COVID-19 para la presente Legislatura. (Por vía del artículo 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).

C-664/2020 RGEP.11345. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Unidas Podemos Izquierda Unida Madrid en Pie, al objeto de informar sobre la gestión de los hoteles medicalizados para hacer frente a COVID-19. (Por vía del artículo 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).

C-666/2020 RGEP.11347. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Unidas Podemos Izquierda Unida Madrid en Pie, al objeto de informar sobre la gestión de los contratos tramitados por procedimiento de emergencia durante COVID-19 desde su Consejería. (Por vía del artículo 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).

C-668/2020 RGEP.11349. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Unidas Podemos Izquierda Unida Madrid en Pie, al objeto de informar sobre el papel de Atención Primaria en la fase 1 de desescalada de COVID-19. (Por vía del artículo 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).

C-761/2020 RGEP.11557. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Más Madrid, al objeto de informar sobre los detalles y contratos asociados a habilitación de diversos hoteles para uso sanitario como consecuencia de la situación creada por el COVID-19. (Por vía del artículo 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).

C-766/2020 RGEP.11607. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Vox en Madrid, al objeto de informar sobre el contenido del informe técnico presentado al Ministerio de Sanidad para avalar la transición de la Comunidad de Madrid a la fase 1 del plan de desescalada en el contexto de la epidemia por SARS-CoV-2. (Por vía del artículo 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).

2.- Ruegos y preguntas.

SUMARIO

	Página
- Se abre la sesión a las 12 horas.....	9897
- Minuto de silencio en memoria de los fallecidos por la COVID-19.	9897
- Interviene el Sr. Freire Campo solicitando la ampliación del tiempo de intervención del señor Consejero.	9897
Comparecencias con tramitación acumulada:	
— C-549/2020 RGEP.10189. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Unidas Podemos Izquierda Unida Madrid en Pie, al objeto de informar sobre la fase de desescalada de COVID-19. (Por vía del artículo 209.1 b) del Reglamento de la Asamblea).	9897
— C-551/2020 RGEP.10191. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Unidas Podemos Izquierda Unida Madrid en Pie, al objeto de informar sobre el papel de la Atención Primaria ante COVID-19. (Por vía del artículo 209.1 b) del Reglamento de la Asamblea). . .	9897
— C-611/2020 RGEP.10817. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Más Madrid, al objeto de dar cuenta de la habilitación de hoteles para uso sanitario como consecuencia de la crisis creada por el COVID-19. (Por vía del artículo 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).	9897
— C-617/2020 RGEP.10973. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Socialista, al objeto de informar sobre la gestión de crisis del COVID-19 en el ámbito de sus competencias. (Por vía del artículo 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).....	9897
— C-618/2020 RGEP.10974. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Socialista, al objeto de informar sobre el contenido de las propuestas enviadas al Ministerio de Sanidad en cumplimiento de la Orden SND/387/2020 que regula el proceso de cogobernanza con las CCAA para la transición a la nueva normalidad. (Por vía del artículo 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).	9898

- **C-619/2020 RGEF.10975. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Socialista, al objeto de informar sobre las medidas del Gobierno en Salud Pública y la Atención Primaria para responder a las necesidades asistenciales y de vigilancia epidemiológica, control de casos COVID-19 y rastreo de contactos en la nueva etapa de la crisis. (Por vía del artículo 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).** 9898
- **C-644/2020 RGEF.11102. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Vox en Madrid, al objeto de informar sobre el desarrollo de la coordinación con la Consejería de Sanidad, tal como se especifica en la Orden 1/2020, de 27 de marzo, conjunta de ambas Consejerías, por la que se dictan instrucciones para la aplicación de la Orden SDN/275/2020, de 23 de marzo, de adopción de medidas relativas a las residencias de personas mayores y centros socio-sanitarios, ante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. (Por vía del artículo 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).** 9898
- **C-646/2020 RGEF.11139. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Vox en Madrid, al objeto de explicar qué protocolo de rastreo e identificación de portadores asintomáticos de SARS-CoV-2 tiene diseñado la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. (Por vía 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).** 9898
- **C-655/2020 RGEF.11244. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Vox en Madrid, al objeto de informar sobre los criterios asistenciales y epidemiológicos por los cuales se solicitó el pase a la fase I de la desescalada tras el confinamiento por la epidemia por SARS-CoV-2 en la Comunidad de Madrid. (Por vía del artículo 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).** 9898
- **C-657/2020 RGEF.11246. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Vox en Madrid, al objeto de informar sobre los planes de actuación de la Viceconsejería de Salud Pública y plan COVID-19 para la presente Legislatura. (Por vía del artículo 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).** 9898
- **C-664/2020 RGEF.11345. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Unidas Podemos Izquierda Unida Madrid en Pie, al objeto de informar sobre la gestión de los hoteles medicalizados para hacer frente a COVID-19. (Por vía del artículo 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).** 9898

– C-666/2020 RGE.11347. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Unidas Podemos Izquierda Unida Madrid en Pie, al objeto de informar sobre la gestión de los contratos tramitados por procedimiento de emergencia durante COVID-19 desde su Consejería. (Por vía del artículo 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).	9899
– C-668/2020 RGE.11349. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Unidas Podemos Izquierda Unida Madrid en Pie, al objeto de informar sobre el papel de Atención Primaria en la fase 1 de desescalada de COVID-19. (Por vía del artículo 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).	9899
– C-761/2020 RGE.11557. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Más Madrid, al objeto de informar sobre los detalles y contratos asociados a habilitación de diversos hoteles para uso sanitario como consecuencia de la situación creada por el COVID-19. (Por vía del artículo 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).	9899
– C-766/2020 RGE.11607. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Vox en Madrid, al objeto de informar sobre el contenido del informe técnico presentado al Ministerio de Sanidad para avalar la transición de la Comunidad de Madrid a la fase 1 del plan de desescalada en el contexto de la epidemia por SARS-CoV-2. (Por vía del artículo 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).	9899
- Intervienen la Sra. Lillo Gómez, la Sra. Joya Verde, la Sra. García Gómez y el Sr. Freire Campo exponiendo los motivos de petición de la comparecencia.	9899-9903
- Exposición del Sr. Consejero de Sanidad.	9903-9906
- Intervienen, en turno de portavoces, la Sra. Lillo Gómez, la Sra. Joya Verde, la Sra. García Gómez, el Sr. Veloso Lozano, el Sr. Raboso García-Baquero y el Sr. Freire Campo.	9906-9922
- Interviene el Sr. Consejero dando respuesta a los señores portavoces.	9922-9926
- Intervienen, en turno de réplica, la Sra. Lillo Gómez, la Sra. Joya Verde, la Sra. García Gómez, el Sr. Veloso Lozano, el Sr. Raboso García-Baquero y el Sr. Freire Campo.	9926-9935
- Interviene, en turno de dúplica, el Sr. Consejero.	9935-9938

— Ruegos y preguntas.	9938
- No se formulan ruegos ni preguntas.	9938
- Se levanta la sesión a las 14 horas y 18 minutos.	9938

(Se abre la sesión a las 12 horas).

El Sr. **PRESIDENTE**: Señorías, se abre la sesión. Vamos a guardar un minuto de silencio en memoria de los fallecidos por el COVID-19. *(Los señores diputados, puestos en pie, guardan un minuto de silencio.)* Muchas gracias, señorías. *(El señor Freire Campo pide la palabra.)* Señor Freire.

El Sr. **FREIRE CAMPO**: Gracias, señor presidente. Quería hacerle un ruego. Como usted sabe, esta es la tercera comisión que tenemos... *(Palabras que no se perciben.)* No, es para esta sesión. Quería pedirle, si pudiera, que diera al consejero mucho más tiempo del que le da el Reglamento para que pueda explicarse y explicarnos. Hay quince puntos en la sesión de hoy, tenemos muchas cosas que preguntarle y, evidentemente, no va a poder responder a todas; depende de usted, lo sabemos perfectamente, pero estoy seguro de que el consejero estará encantado de explicarse y de explicarnos, y por eso le pido más tiempo, incluso el doble, si quiere, para él solo, no para nosotros.

El Sr. **PRESIDENTE**: Perfecto; nos atenemos a los tiempos del Reglamento. Continuamos con la sesión, y pasamos a tramitar el primer punto del orden del día, que se ha distribuido y, por tanto, no es necesaria su lectura pormenorizada.

Comparecencias con tramitación acumulada:

C-549/2020 RGEP.10189. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Unidas Podemos Izquierda Unida Madrid en Pie, al objeto de informar sobre la fase de desescalada de COVID-19. (Por vía del artículo 209.1 b) del Reglamento de la Asamblea).

C-551/2020 RGEP.10191. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Unidas Podemos Izquierda Unida Madrid en Pie, al objeto de informar sobre el papel de la Atención Primaria ante COVID-19. (Por vía del artículo 209.1 b) del Reglamento de la Asamblea).

C-611/2020 RGEP.10817. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Más Madrid, al objeto de dar cuenta de la habilitación de hoteles para uso sanitario como consecuencia de la crisis creada por el COVID-19. (Por vía del artículo 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).

C-617/2020 RGEP.10973. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Socialista, al objeto de informar sobre la gestión de crisis del COVID-19 en el ámbito de sus competencias. (Por vía del artículo 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).

C-618/2020 RGEP.10974. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Socialista, al objeto de informar sobre el contenido de las propuestas enviadas al Ministerio de Sanidad en cumplimiento de la Orden SND/387/2020 que regula el proceso de cogobernanza con las CCAA para la transición a la nueva normalidad. (Por vía del artículo 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).

C-619/2020 RGEP.10975. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Socialista, al objeto de informar sobre las medidas del Gobierno en Salud Pública y la Atención Primaria para responder a las necesidades asistenciales y de vigilancia epidemiológica, control de casos COVID-19 y rastreo de contactos en la nueva etapa de la crisis. (Por vía del artículo 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).

C-644/2020 RGEP.11102. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Vox en Madrid, al objeto de informar sobre el desarrollo de la coordinación con la Consejería de Sanidad, tal como se especifica en la Orden 1/2020, de 27 de marzo, conjunta de ambas Consejerías, por la que se dictan instrucciones para la aplicación de la Orden SDN/275/2020, de 23 de marzo, de adopción de medidas relativas a las residencias de personas mayores y centros socio-sanitarios, ante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. (Por vía del artículo 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).

C-646/2020 RGEP.11139. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Vox en Madrid, al objeto de explicar qué protocolo de rastreo e identificación de portadores asintomáticos de SARS-CoV-2 tiene diseñado la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. (Por vía 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).

C-655/2020 RGEP.11244. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Vox en Madrid, al objeto de informar sobre los criterios asistenciales y epidemiológicos por los cuales se solicitó el pase a la fase I de la desescalada tras el confinamiento por la epidemia por SARS-CoV-2 en la Comunidad de Madrid. (Por vía del artículo 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).

C-657/2020 RGEP.11246. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Vox en Madrid, al objeto de informar sobre los planes de actuación de la Viceconsejería de Salud Pública y plan COVID-19 para la presente Legislatura. (Por vía del artículo 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).

C-664/2020 RGEP.11345. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Unidas Podemos Izquierda Unida Madrid en Pie, al objeto de informar sobre la gestión de los hoteles medicalizados para hacer frente a COVID-19. (Por vía del artículo 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).

C-666/2020 RGEF.11347. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Unidas Podemos Izquierda Unida Madrid en Pie, al objeto de informar sobre la gestión de los contratos tramitados por procedimiento de emergencia durante COVID-19 desde su Consejería. (Por vía del artículo 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).

C-668/2020 RGEF.11349. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Unidas Podemos Izquierda Unida Madrid en Pie, al objeto de informar sobre el papel de Atención Primaria en la fase 1 de desescalada de COVID-19. (Por vía del artículo 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).

C-761/2020 RGEF.11557. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Más Madrid, al objeto de informar sobre los detalles y contratos asociados a habilitación de diversos hoteles para uso sanitario como consecuencia de la situación creada por el COVID-19. (Por vía del artículo 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).

C-766/2020 RGEF.11607. Comparecencia del Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Vox en Madrid, al objeto de informar sobre el contenido del informe técnico presentado al Ministerio de Sanidad para avalar la transición de la Comunidad de Madrid a la fase 1 del plan de desescalada en el contexto de la epidemia por SARS-CoV-2. (Por vía del artículo 209.1.b) del Reglamento de la Asamblea).

Al tratarse de comparecencias de tramitación acumulada, intervendrán en turno de introducción de la iniciativa los representantes de los grupos parlamentarios, en orden inverso a su representación en la Cámara, por tiempo de tres minutos. Para intervenir tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Unidas Podemos-Izquierda Unida-Madrid en Pie, doña Vanessa Lillo.

La Sra. **LILLO GÓMEZ**: Gracias, presidente. Buenos días, señorías. En primer lugar, quiero mandar un abrazo y todo el cariño a todas aquellas personas que, de una u otra manera, hayan sufrido o estén sufriendo el coronavirus. En segundo lugar, quiero apoyar -aunque ya ha dicho que no lo va a tener en cuenta- la petición que acaba de hacer el portavoz del Partido Socialista. Y, en tercer lugar, usted ha indicado los puntos de los que vamos a hablar y ha dicho que no era necesaria su lectura; sin embargo, a mí me hubiese gustado que hubiera hecho la lectura pormenorizada de las quince comparecencias más que nada para poner en evidencia que seguramente a la presidencia le llevaría leer las comparecencias más de la mitad del tiempo del que va a disponer el consejero para contestar.

Para responder a la primera pregunta que le quiero lanzar al consejero no tiene que venir con ella escrita ni preparada, ni siquiera son datos, simplemente si cree que es normal que hoy vengamos aquí con quince comparecencias acumuladas; esto, para que nos entienda todo el mundo, significa que, si normalmente a cada punto dedicamos una hora, teniendo diez minutos para contestar, en el mismo tiempo va a tener que contestar a quince puntos. Yo creo que esto motiva no

simplemente que nos conteste a lo que le vamos a preguntar sino que venga a decir lo que él entiende necesario, consciente de que, además, contestar a lo que le preguntamos no solamente es una cuestión de tiempo sino también de voluntad, porque en otras ocasiones, a pesar de que ha tenido el tiempo para hacerlo, tampoco lo ha hecho. Y yo espero que, después de esta comisión, no aparezca en ningún sitio que el consejero ha comparecido hoy quince veces, como si fuese un contador, y luego, en aras de la transparencia, parezca que hoy ha comparecido quince veces, porque entiendo que eso no se ajusta a la realidad.

También me gustaría saber cómo tenemos que pedirle la información, porque le hemos trasladado peticiones de información que llevan paradas dos meses, le hemos mandado correos electrónicos que ni siquiera se ha dignado a contestar para decir: recibido, gracias, aunque no lo comparta, y también le hemos formulado ruegos en esta comisión con peticiones de documentación que no ha llegado. En ese sentido, yo le lanzo estas preguntas de la manera tan clara y tan sencilla como espero que sean sus respuestas: ¿qué refuerzos se han llevado a cabo en Atención Primaria, Salud Pública y control de residencias? ¿En qué situación se encuentran los profesionales contratados para la campaña COVID-19? ¿Cuál ha sido el refuerzo llevado a cabo en el Summa 112 para hacer frente al cierre de los SUAP? ¿Por qué sigue habiendo centros de salud y SUAP cerrados a día de hoy? ¿Cuál es el número total de pacientes y profesionales, indicando la estancia media en los hoteles medicalizados? ¿Cuál es la situación actual de estos hoteles y el coste total? ¿Qué valoración hace sobre los contratos realizados para la prestación de servicios en el hospital de campaña de Ifema? ¿Qué razones justifican el contrato por concesión administrativa de la ampliación del Hospital Niño Jesús? ¿Con qué recursos cuenta la Atención Primaria para el diagnóstico precoz? Y ¿dónde se han incorporado los 600 efectivos anunciados? Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora Lillo. A continuación tiene la palabra la señora Joya.

La Sra. **JOYA VERDE**: Quiero transmitir mi pésame a los familiares de fallecidos por COVID-19; mis respetos hacia ellos, y también mis ánimos a los enfermos y convalecientes. También quiero transmitir mi sensación de frustración porque mi grupo trae cinco comparencias acumuladas, y es verdad que es un poco frustrante tener que condensar en esta intervención todo lo que nosotros queremos transmitirle de rendición de cuentas, de consulta de datos, y también de propuestas que queremos hacer; en ese sentido, insistir una vez más en que, si fuera posible tener al menos una comisión semanal, nosotros lo celebraríamos.

Esta semana hemos entrado en fase 1, y es algo de lo que nos alegramos. Tenemos que empezar con nuestra vida, retomar nuestra actividad normal, porque no podemos vivir eternamente confinados, por más que este Gobierno lo pretenda para hacer de su capa un sayo, y tenemos que reactivarnos; es bueno desde el punto de vista económico, pero también es necesario desde el punto de vista psicológico y social. Ustedes, señor consejero, tienen que ayudarnos; tienen que ayudarnos a que esta reanudación de nuestra normal normalidad la hagamos sin miedo y lo hagamos con confianza; ya se lo dije el otro día: queremos confiar en ustedes y saber que lo tienen todo, o casi

todo, controlado. Tenemos que saber que han previsto todos los escenarios posibles y que tienen los medios, no solo la capacidad, para responder ante ellos; y le digo esto porque ayer me hacía usted referencia, señor consejero, a la capacidad, que no se trataba tanto de presentar números sino de demostrar una capacidad, pero es que la capacidad se asienta sobre unos datos y sobre unos números. Para decir que se tiene capacidad de controlar a los entre 500 y 1.500 contactos que han generado los 71 casos nuevos de ayer hay que poder decir con qué medios numéricos y organizativos cuentan para ello. La capacidad no es una intención, no es un deseo, no es una estimación, ni es una medida de fuerzas; la capacidad, en este caso, es la certeza que se ha de tener de poder dar solución a un problema con un determinado número de medios que deben estar ya dispuestos. En esta nueva fase, esta capacidad tiene que asentarse sobre un trabajo, como le dije, de filigrana, de saber coordinar todos los niveles, entre los que el hospitalario, aun teniendo muchísima importancia, no es ahora el que ha de centralizar su acción; estamos en una fase de trabajo local, de trabajo de campo, no "hospitalocéntrica", y saber articular esa acción y a todos los actores que entran en juego requiere tener muy claros los objetivos y los programas de acción. Yo le rogaría en esta comparecencia, señor consejero, que nos aportara la información concreta sobre cómo se va a plasmar esa capacidad, y, si no tiene tiempo para hacerlo, le rogaría que nos lo pudiera pasar por escrito a estos portavoces porque seguro que está reflejada en planes, programas y datos numéricos. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora Joya. Tiene la palabra la señora García.

La Sra. **GARCÍA GÓMEZ**: Lo primero, cómo no, me sumo a las condolencias para todos aquellos que hayan sufrido el coronavirus. Y, lo segundo, ahondar un poco en lo que se ha dicho aquí: quince comparecencias, teniendo en cuenta que hemos tenido solo tres comparecencias del señor consejero en toda la epidemia, de diez minutos cada una, pues hagan ustedes un poco las cuentas, ¿no? Creo que el consejero tendría que contestar tipo test, así es que contesta a todas las preguntas y a todas las dudas! Básicamente, yo creo que es un secuestro que no podamos solicitar peticiones de información, es un secuestro de la información el que todos los diputados no tengamos la opción de traer aquí iniciativas..., ¡es un secuestro de la Asamblea! Y esto es una cosa que hay que decir porque, si no tenemos ninguna capacidad de aportar absolutamente nada y somos representantes de los ciudadanos, ¡ya me dirán qué estamos haciendo aquí!, porque la comparecencia de diez minutos del señor consejero no es que sea escasa para la gravedad de lo que estamos viviendo, ¡es que es escasa para cualquier régimen parlamentario de cualquier lugar del mundo!, y creo que es absolutamente excepcional.

Le voy a hacer preguntas tipo test porque como usted las va a tener que contestar tipo test... De todos los planes de ladrillo que nos han puesto sobre la mesa en el último año, ¿cuál van a hacer realmente? Porque nos han propuesto hacer un nuevo La Paz, nos ha propuesto hacer un hospital en Lozoyuela, nos han propuesto hacer un hospital del COVID, nos han propuesto hacer unas nuevas consultas que enmascaran un macroparking en el Hospital Niño Jesús...; realmente, cuáles de esos planes van a llevar a cabo, o si solamente son promesas que duran lo que dura el flash de la foto.

¿Qué planificaciones tienen del futuro? En el pasado supimos que no había ninguna planificación, que más bien era improvisación, en parte por la situación de la epidemia y, en parte, por una falta de organización, que espero que usted comparta. Tenemos una estructura en nuestro sistema sanitario que no ha sido capaz de dar respuesta estructural y organizativa: no ha habido órdenes escritas, no ha habido una estructura, no ha habido una toma de decisiones estructurada que diera seguridad a las acciones de los profesionales, y me gustaría saber si ustedes tienen alguna planificación de futuro, porque de algunos hospitales ya nos está llegando, por ejemplo, una planificación de cierre de camas en verano; nos gustaría saber qué es lo que van a hacer ustedes con la sanidad pública después de lo que ha pasado con todo el lastre que tenemos de pacientes que se han quedado sin poder ser atendidos y si ustedes han pensado en ellos, no solo en los pacientes COVID sino en los pacientes no COVID: los infartos, los ictus, los tumores, las operaciones, las pruebas diagnósticas..., porque todo eso ha quedado relegado a un segundo plano. ¡Esto no se soluciona cerrando camas!, ¡esto se soluciona contratando profesionales!

El Sr. **PRESIDENTE**: Vaya terminando.

La Sra. **GARCÍA GÓMEZ**: Voy terminando. Atención Primaria. Ayer le hice la pregunta por escrito: ¿cuántos profesionales han reforzado en Atención Primaria? ¿Cuántos han reforzado en Salud Pública? ¿Cuántos rastreadores? Usted decía ayer: ¡es que el CDC no tiene en cuenta las particularidades! No, el CDC y el ECDC hablan de lo que han hecho todos los países; pero ¿Madrid es una singularidad? ¿Madrid no nos va a decir el número de rastreadores? Les recuerdo que se han gastado medio millón de euros en el CAP, en Imdra; les recuerdo que este medio millón de euros se tendría que traducir, como mínimo, en 600 rastreadores. ¿Cuántos rastreadores tiene realmente la Comunidad de Madrid? Me gustaría que contestara a todas estas preguntas y a todas las que surjan; pero, como no le va a dar tiempo, nos puede mandar un informe -¡que también se puede hacer eso!- a los diputados acerca de la situación de la sanidad actual con todas las preguntas y todos los requerimientos, ¡que estaríamos encantados! Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora García. A continuación tiene la palabra el señor Freire.

El Sr. **FREIRE CAMPO**: Gracias, señor presidente. En primer lugar, reiterar lo que ya han dicho los portavoces que me han precedido. Creo que, tal y como se están haciendo las Comisiones de Sanidad, es una falta de respeto al Parlamento y, ciertamente, a los ciudadanos, que nos han nombrado sus representantes; ¡no hay manera de aclararse con la situación de que el Gobierno rinda cuentas! Dicho esto, quiero manifestar la solidaridad con los que han sufrido la enfermedad y enviar mi condolencia a los familiares de los fallecidos, especialmente a aquellos que lo han sido por motivo de su trabajo. Señor consejero, el otro día, en el pleno, cuando le pregunté por esto, creo que usted no dijo la verdad; no conozco a ningún fallecido del sistema sanitario que haya recibido una nota de usted.

En relación con los puntos que nos gustaría que tocara hoy, reitero alguno de los que han citado los portavoces que me han precedido: ciertamente, los temas de capacidad y garantía en Salud Pública y en Atención Primaria, puesto que usted tiene la obligación de decirnos dónde están los rastreadores y cuántos ha contratado, y por qué únicamente piensan en 600 en Primaria. Asimismo, qué planteamiento tienen para el test masivo de Torrejón; tiene que explicarse, y mucho, en este asunto, señor Consejero, y tiene que darnos explicaciones de la escandalosa autorización, con la firma de la directora general de Salud Pública, de los test masivos en Torrejón como si fueran un estudio de seroprevalencia, y es que cualquier epidemiólogo mínimamente informado diría que aquí hay un caso de prevaricación, ¡y lo tiene que explicar! Igualmente, queremos que nos explique cuál es la lógica de construir 800 plazas de parking en el Hospital Niño Jesús, cediéndolas a 40 años a una empresa para que le construya un pabellón nuevo. Tiene que explicarnos también qué es eso del hospital de epidemias; a qué lógica y a qué racionalidad responde. ¿Qué pasa en los centros de mayores, en las residencias de mayores?, ¿qué planes tiene para ellos? Y, por último, pero no en último lugar necesariamente, ¿cómo tiene usted organizada la consejería y el Sermas para el nuevo cargo que han metido en la estructura?, ¿cómo lo piensan hacer?, ¿qué encaje tiene?, ¿qué responsabilidades tiene cada cual dentro de su organigrama? Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Freire. Para cumplimentar la iniciativa tiene la palabra el señor consejero.

El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD** (Ruiz Escudero): Muchas gracias, señor presidente. Señorías, me sumo a las condolencias por los fallecidos por coronavirus, por sus familias, sobre todo por los que todavía se encuentran hospitalizados, y por los profesionales sanitarios especialmente. Quiero agradecerles esta petición de comparecencia a todos los grupos que la han solicitado porque me va a permitir informar de manera más detallada sobre la gestión de esta crisis sanitaria que estamos llevando a cabo en la Consejería de Sanidad, así como de los avances en este proceso de desescalada. En este sentido, es importante señalar que seguimos mejorando de forma sustancial en todos los aspectos sanitarios de esta crisis.

Empezando por los datos asistenciales. Señorías, entre el día de hoy, 29 de mayo, y el pico máximo de la epidemia, que lo situamos entre el 27 de marzo y el 1 de abril, el descenso de casos COVID se manifiesta de manera significativa; y les doy algunas cifras de lo pronunciado de este descenso: en cuanto a los pacientes hospitalizados, el descenso es casi de un 94 por ciento, estando por primera vez por debajo de los 1.000 pacientes hospitalizados en el día de hoy, concretamente 937; el número de pacientes en UCI también ha disminuido un 86,13 por ciento, situándose también por debajo de los 200 ingresados, concretamente 187; el número de personas que han fallecido ha descendido en un 98 por ciento, siendo también por primera vez el número de fallecidos menor de 10 en el día de ayer, concretamente 7; el número de pacientes pendientes de ingreso en urgencias también ha descendido cerca de un 94 por ciento; también el número de pacientes en seguimiento domiciliario de Atención Primaria ha descendido en un 90 por ciento, y el número de pacientes de PCR positiva, que llegó a alcanzar los 3.300 diarios, en la última semana se sitúa en los 150 de media. Es un descenso que se nota semana a semana, descendiendo en esta última semana un 22,26 por ciento

el número de nuevos ingresos de hospitalización, pasando de 566 a 440, lo que supone 18 pacientes menos cada día, y también en la última semana ha descendido un 34,55 por ciento el número de nuevos ingresos en las UCI, pasando de 55 a 36, lo que implica que ingresan 3 pacientes menos de media al día.

Como he señalado en anteriores ocasiones, la Comunidad de Madrid sigue potenciando su capacidad para realizar las PCR diagnósticas hasta las 20.000 si fuese preciso; podemos realizar pruebas PCR 24 horas al día, los 7 días a la semana. A día de hoy se realizan en torno a las 10.000, por lo que disponemos de capacidad suficiente para asumir la demanda actual e incluso lo previsible ante un nuevo brote. Además, seguimos trabajando en el control de casos sospechosos a través de un sistema de detección y seguimiento de contagios y contactos; un programa coordinado por Salud Pública, que incluye a todos los hospitales públicos y privados, Atención Primaria y Summa. Desde el 11 de mayo hasta la actualidad se han realizado 50.743, que son 3.171 de media al día, de los que 1.482 han dado positivo, que son unos 92 de media al día; esto supone que un 2,9 por ciento de los sospechosos han dado positivo. Si analizamos estos datos por niveles asistenciales, teniendo en cuenta los datos de los últimos 15 días, podemos deducir que en Atención Primaria ha habido 203 positivos, con una media diaria de 12 casos, es decir, que un 1,39 por ciento de los casos sospechosos a los que se les ha realizado PCR ha dado positivo, y, en cuanto a Atención Hospitalaria, ha habido 1.279 casos positivos, con una media diaria de 79 casos, es decir, que solo el 3,5 por ciento de los casos sospechosos a los que se le ha realizado PCR han dado positivo. Además, el número de PCR realizadas por 100.000 habitantes en la última semana ha pasado de 258 a 348, incrementándose cerca de un 35 por ciento en esta última semana.

Otro de los avances más significativos ha sido en materia de personal. En este sentido, se ha elaborado, junto con los centros sanitarios, un plan funcional de recursos humanos con el objetivo de determinar las necesidades de efectivos y distribuir los 10.167 profesionales contratados durante la pandemia del coronavirus, a los que mantendremos contratados hasta el 31 de diciembre; medida, por otra parte, respaldada por los sindicatos en Mesa Sectorial el pasado 13 de mayo. De esta manera se hace efectivo el anuncio realizado por la presidenta, Isabel Díaz Ayuso, de mantener estas contrataciones hasta final de año como refuerzo para la actividad asistencial de los centros. Dentro de esas contrataciones se están reforzando particularmente las áreas de Salud Pública y Atención Primaria como parte de la estrategia de la Consejería de Sanidad de rastreo y control de los casos sospechosos de coronavirus.

Si vamos al detalle, en el ámbito de Atención Primaria, el total de efectivos que reforzarán hasta el 31 de diciembre las plantillas para la desescalada alcanza los 836 profesionales. La situación de la Atención Primaria ha requerido y sigue requiriendo un esfuerzo mayúsculo debido al papel fundamental de esta actividad asistencial en la pandemia y en el proceso de desescalada; por ello, también se ha ofertado a todos los residentes que finalizan su formación como especialistas de medicina familiar y comunitaria, es decir, tanto a médicos como a enfermeras -médicos, 223; enfermeras, 47-, la contratación como personal eventual desde el 1 de junio hasta el 31 de diciembre. En el ámbito de Salud Pública disponemos de 36 epidemiólogos, además de los residentes R4 de

medicina preventiva, que eran 16, y otros 14 de los R2 y R3 actuales, a los que se suman los inspectores de la Dirección General de Inspección y Ordenación Sanitaria y los centros de salud pública del Ayuntamiento de Madrid. Además, se han incorporado refuerzos, y me refiero a la contratación de 66 enfermeras comunitarias y 40 operadores para el centro de atención personalizada, lo que supone un total de 172 profesionales. Por otro lado, uno de los servicios en los que se ha priorizado la contratación de profesionales es en el de geriatría, donde se prevé un refuerzo de 54 facultativos especialistas, también con contrato hasta el 31 de diciembre. En el área de salud mental, también hemos elaborado un plan de respuesta asistencial post-COVID que establece actuaciones en salud mental y apoyo psicosocial para minimizar consecuencias y reparar daños a la población y a los profesionales debido al elevado riesgo de exposición a situaciones de estrés y de alta tensión, incrementándose las unidades de salud mental con 64 profesionales. Otra de las áreas que mayor actividad COVID ha soportado son los servicios de prevención de riesgos laborales, teniendo en cuenta el gran impacto laboral que ha supuesto este virus; por ello, se han reforzado estos servicios con un total de 53 efectivos. En definitiva, estos datos pormenorizados que les acabo de presentar confirman que contamos con una planificación adecuada de recursos humanos para la normalización de la actividad asistencial hasta el 31 de diciembre de 2020 y también que estamos preparados ante la posibilidad futura de nuevos repuntes epidémicos. Asimismo se han producido avances significativos a nivel organizativo, contando con planes de reorganización en hospitales públicos y privados; es decir, planes de normalización y recuperación de la actividad asistencial adaptados a las características de cada centro y a la repercusión que el COVID ha tenido en cada uno de estos hospitales. Además contamos con un plan de reorganización en Atención Primaria, que establece el procedimiento para catalogar los casos sospechosos, los positivos confirmados y los contactos estrechos, y también con un plan de atención ambulatoria en Atención Primaria y Atención Hospitalaria, sin olvidar el plan de elasticidad para los hospitales públicos y privados, que permite triplicar la capacidad de urgencias, duplicar la de hospitalización y triplicar el número de UCI en caso de repunte de la enfermedad.

Señorías, en estos meses hemos realizado un importante esfuerzo en la compra de materiales de protección, pero no nos vamos a quedar en este punto y seguiremos trabajando para garantizar el suministro futuro. Desde esta semana hemos recibido el decimoctavo avión con material sanitario, con un total de 95 toneladas, donde destacan los 350.000 trajes de protección que serán utilizados por los profesionales. Estos vuelos han traído ya más de 1.200 toneladas en suministros, lo que nos permite tener un stock de equipos de protección individual para 45 días a todos los niveles - mascarillas quirúrgicas, mascarillas FFP2 y guantes-, y también se han repartido 6,5 millones de mascarillas FFP2 a los madrileños a través de las 2.882 oficinas de farmacia.

Señorías, otro punto en el que continuamos avanzando es en el de la asistencia a las residencias de mayores. Les voy a contar las actuaciones que tenemos contempladas y que pusimos en marcha: se han acometido 633 actuaciones en residencias, 232 han sido medicalizadas, se han ordenado 9.235 traslados de residencias a hospitales y también de hospitales a residencias, y se han distribuido 30.500 test en centros sociosanitarios, de los cuales se ha comunicado el resultado de casi 18.000, siendo positivos 6.271. En este momento hay 28 equipos de Atención Primaria y 38 equipos

formados por personal sanitario de hospitales que están atendiendo a las residencias, y también 26 equipos de geriatras que atienden a las residencias y coordinan con los hospitales de referencia. También se han entregado más de 12 millones de unidades de protección para las residencias y se han dispensado ya 2.960 concentradores de oxigenoterapia y 175.000 dosis de medicamentos.

En este momento es fundamental continuar con la prevención como principal prioridad, y por esta razón vamos a mantener todos los equipos presenciales, contratar a 54 nuevos geriatras, poner en marcha un plan de contingencia específico en los hospitales de cara a un posible rebrote, continuar con la revisión y el refuerzo de los protocolos en residencias, y realizar también una previsión de material, como se ha hecho en el ámbito sanitario, para un escenario de una segunda ola, sin olvidar, por supuesto, la formación a profesionales en residencias en la utilización de los equipos de protección individual. También garantizar, como se ha hecho hasta ahora, la dispensación de medicación hospitalaria y garantizar un adecuado soporte de oxigenoterapia, y también importante mantener el control de los circuitos de derivación a todos los hospitales. En este sentido, para potenciar la coordinación, se han creado en todos los hospitales unidades de equipo director, que cuentan con Salud Pública, Atención Primaria y hospitales, de cara a reforzar la cobertura a las residencias y poder actuar.

Señorías, pese a todo ello, si queremos seguir dando pasos en la desescalada, es necesaria la prudencia y el compromiso de todos y cada uno de nosotros en el cumplimiento de las medidas de prevención, y por esta razón es imprescindible seguir insistiendo en la distancia social, en el uso de mascarillas y en las medidas higiénicas, porque solo de esta manera podremos seguir avanzando en esa desescalada y en el paso de fases para alcanzar lo que será una nueva actividad diaria. Nada más. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor consejero. A continuación tienen la palabra los grupos parlamentarios, por orden inverso a la representación parlamentaria, por un tiempo de siete minutos, empezando por la señora Lillo.

La Sra. **LILLO GÓMEZ**: Gracias, presidente. De verdad, ino lo entiendo! Ya no es que a la comparecencia venga con una intervención preparada o que no haya contestado a las preguntas que se han hecho aquí -iojo!, enviadas anteriormente, con 24 horas de antelación, tal y como se nos manda-, es que, por ejemplo, sobre una de las comparecencias pedidas en concreto por este grupo parlamentario, que tiene que ver con los hoteles medicalizados, no ha dicho nada, y es una de las comparecencias que estaban acumuladas. Insisto en lo que decíamos al principio: si esto es para que vengamos a perder el tiempo y estas comparecencias sirvan más para la prensa que para garantizar el trabajo parlamentario, pues me lo explican, porque de verdad que yo no lo entiendo; y no lo entiendo porque el Reglamento de la Asamblea es bastante estricto con los grupos para hacer las peticiones de comparecencia, para registrar una cosa, para registrar otra, incluso con las preguntas, pero no hay ningún mecanismo que diga: esto no se da por contestado o se han dejado fuera equis cosas. Pero, bueno, así vamos.

Yo voy a intentarlo de nuevo y, además, con alguno de los datos que usted ha dado. Sobre el cambio de fase, hemos visto cómo durante un montón de tiempo las dos negativas iban a suponer una hecatombe económica en la Comunidad de Madrid y parecía que era porque se le tenía manía a la Comunidad de Madrid, pero a mí me sorprende que ni siquiera se inspeccionase la vía de las zonas básicas de salud; entonces, le pregunto por qué la estrategia de la Comunidad de Madrid ha sido la del todo o nada, más que nada porque usted da unas razones y el viceconsejero da otras, ¡y eso es lo que preocupa!: si era por una cuestión de movilidad, o si era por el área sanitaria única; por qué prefirieron irse al juzgado, a pesar de que los expertos decían que no estábamos preparados para pasar de fase, o haber inspeccionado otras vías en aquellos municipios que llevaban más de 15 días sin tener ningún tipo de contagio.

Hemos cambiado de fase, pero, como le decía, lo que no ha cambiado es su irresponsabilidad –permítanme que se lo diga–, cuando, además, la quieren esconder cuando tachan a la oposición de alarmistas durante todo este tiempo. Nos llamaron alarmistas cuando denunciábamos la situación de las residencias, ¡cuando hasta la justicia ha dicho que las tienen que medicalizar! Y, además, espero que, después de conocer la orden de negar la atención hospitalaria a personas de residencias de mayores, toda la oposición y todos los grupos, por unanimidad, apoyemos la comisión de investigación de residencias, y espero que no tachen de alarmismo las preguntas que les haga una persona con toga. Nos llamaron alarmistas por unas etiquetitas en una bolsa que lo que venían a decir es que era una certificación falsa y que eran unas mascarillas que no eran FFP2 ni nada; entonces, preguntarle sobre una evaluación que estaba haciendo la Comunidad de Madrid. Y también nos llamaron alarmistas porque decíamos que iban a despedir a 10.000 profesionales sanitarios. Usted nos dice aquí que se van a contratar, ¡pero es que se va a pasar esta crisis y seguirán hablando en futuro de lo que van a hacer! Acerca de los residentes dice que les han ofrecido un contrato; pero ¡qué tipo de contrato!, ¡si estamos viendo que se están yendo a otras comunidades autónomas por los contratos basura e indignos que se les están ofreciendo! No queremos saber si se les ha ofrecido a todos sino ¡cuántos han aceptado esos contratos y las razones!, ¡si eran contratos dignos y por qué prefieren irse a otras comunidades autónomas!

Y, con toda esta cuestión de los 600, le pedimos los datos ¡no porque sea una manía de la oposición sino porque, de hecho, el último informe por el cual se justifica que cambiemos de fase habla de los 600 profesionales en Atención Primaria y de los ciento y pico de Salud Pública! Entonces, el compromiso ya no es por una manía de la oposición sino porque realmente estén garantizando que están cumpliendo con los requisitos que han comunicado al ministerio para que nos permitiesen cambiar de fase, porque a día de hoy lo que vemos es que ¡no están! ¿Dónde están esos profesionales? ¡Porque seguimos hablando en futuro de que se van a incorporar! Y la única certeza es que no es que se justifique nuestro alarmismo, ¡es preocupación!, porque yo creo que aquí nadie quiere volver a la casilla de salida; por tanto, partamos de ese punto en común. Así que, por favor, que se den esos datos que garanticen que no nos vamos a ver en la casilla de salida.

También me preocupa que los profesionales, cuando denuncian este tipo de situaciones o las que están viviendo en sus puestos de trabajo, reciban amenazas veladas por parte de sus centros;

qué opina al respecto. O qué opina sobre que en algunos centros de trabajo se estén haciendo PCR a los profesionales y a los que dan positivo se les está obligando a firmar que tenían EPI desde el primer momento de la pandemia, cuando eso no es cierto.

Pero no son solo los problemas de los recursos humanos, también pregunto por qué no abren los SUAP. ¿Por qué ponen un cartel diciendo que están cerrados hasta nueva orden ministerial, como si no fuese una responsabilidad de esta consejería? ¿Qué nos tiene que decir a ese respecto? ¿Qué protocolo se está siguiendo para garantizar la coordinación entre Atención Primaria y Salud Pública? Porque los profesionales de Salud Pública nos dicen que no existe esa coordinación. Y lo que se decía anteriormente sobre el tema de los rastreadores.

Con respecto a los hoteles medicalizados, insisto: ¿cuál es la situación actual? ¿Cuál es el coste total? ¿Cuántos pacientes y profesionales hay? Porque, según lo que figura en el portal de contratación, yo le digo que hay contratos con 35 hoteles; que el total de los contratos de limpieza, residuos, lavandería y restauración –aunque faltan contratos en algunos hoteles-, teniendo en cuenta que ustedes dijeron al principio que el coste medio sería de 25 euros/paciente/día, echando los cálculos, los más de 8 millones de euros que suman estos contratos en estos hoteles, a 25 euros/paciente/día y con una estancia media de 30 días en un hotel –que, si eran los leves, no creo que hayan estado 30 días-, nos sale la friolera de que por los hoteles medicalizados han tenido que pasar 10.689 pacientes y profesionales. Entonces, yo quiero conocer los datos para saber si realmente hemos pagado 8 millones de euros por esos contratos o adónde han ido, que, casualmente, los de limpieza son de la misma empresa –me voy al tema de contratación, que también era otra comparecencia y no ha dicho nada-: 4 millones de euros para la empresa de Florentino por limpiar Ifema, con un contrato de 3 meses. Quiero saber qué contrato de limpieza cuesta 1 millón de euros al mes; un contrato que pone hasta el 30 de junio. ¿Qué ha sucedido? Porque el 1 de mayo se desmanteló ese hospital de campaña. Quiero esa información, de la que no ha dicho nada, y quiero saber, además, sobre Ifema si se ha pagado por un hospital de 5.000 camas, como iba a ser en origen, o si se ha pagado por un hospital de 1.000, porque, evidentemente, los servicios prestados no son los mismos, ni tampoco los 4 millones de catering, itampoco ha dicho nada de eso!, y me preocupa porque es dinero de todos y todas.

Y termino con la cuestión de las píldoras informativas: si han necesitado de Radio Televisión Madrid para decir que había que hacer una campaña institucional, o si han preferido, para esto del autobombo y el marketing, contratar a empresas informativas para hacer ese tipo de cuestiones.

Me quedo sin tiempo, pero simplemente decirle que, mientras a la oposición no nos permiten cumplir con nuestro trabajo, nos vinculan, nos limitan, la actividad a COVID, ustedes están anunciando operaciones de ladrillazo, ampliaciones de hospitales que van vinculadas... ¡No ha dicho nada de eso! ¿Por qué tiene que ser una empresa la que construya un macroparking, lo gestione durante 40 años y, a cambio, haga la ampliación? ¡Porque lo de la ampliación para ustedes es secundario! Entonces, simplemente les digo que no jueguen al despiste, al bloqueo y a la opacidad, porque creo que estamos ante una responsabilidad muy importante. Y yo lamento decirle que ha

dedicado diez minutos para dar unos datos que están colgados en la página web y sabemos la evolución, pero de lo que hemos preguntado usted no ha dicho nada. Espero que ahora lo vuelva a hacer y que en los tres minutos siguientes le pueda dar las gracias porque nos ha dado la información. Gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora Lillo. A continuación tiene la palabra la señora Joya.

La Sra. **JOYA VERDE**: Muchas gracias, señor consejero. Desde el lunes en que empezamos la fase 1 en la Comunidad de Madrid hemos tenido, según consta en sus publicaciones estadísticas, 207 nuevos casos. El margen estimado es muy amplio, como usted me dijo ayer, y es verdad que los rangos, las estimaciones y los criterios son muy variables, pero siempre hay un mínimo y un máximo; el ECDC considera entre 7 y 20 contactos por cada caso infectado y, si nos vamos al mínimo tenemos que, desde el lunes que comenzó la fase 1 hasta ayer, de 1.450 se ha pasado a 4.140 contactos. Según el mismo criterio que usted utilizaba de necesidad de rastreadores, de 3 a 7 por cada 10 casos nuevos, tendrían que estar en marcha desde el lunes de esta semana entre 62 y 145 rastreadores. Mi pregunta es sencilla: ¿ya se tienen localizados a todos esos contactos de los casos que han aparecido desde el lunes hasta ayer? ¿Cómo van a llevar a cabo la toma de contacto con ellos? ¿Podría explicarnos, en resumen, cuál es el protocolo de búsqueda, identificación y control de contactos de cada nuevo caso?

Esto se va a multiplicar porque estamos empezando a salir y, por tanto, esto cada vez irá a más. No dudo de que pueden tener ustedes la capacidad de buscar a este personal que cada vez va a ser mayor, pero lo que no saben es si lo van a encontrar; por tanto, le hago una serie de preguntas: ¿tienen pensado llevar a cabo campañas de captación o selección de rastreadores? ¿Van a realizar campañas de sensibilización y captación de los mismos? Se me ocurren campañas en el Metro, marquesinas de autobús, cuñas de radio, anuncios en televisión... Yo creo que estas campañas serían buenas porque conseguirían un doble objetivo: primero, conseguir al personal que tanto vamos a necesitar, y, segundo, sensibilizar a la sociedad madrileña sobre la importancia de los contactos, de los portadores asintomáticos y de la necesidad de personal. ¿Qué programas de formación tienen previstos para instruir a este personal? ¿Quiénes los van a impartir? ¿Con qué herramientas cuentan? ¿Cuáles son los contenidos? ¿Qué cronograma hay de cursos de formación para rastreadores? ¿Cómo van a organizar al personal? ¿Cuántos grupos se han hecho? ¿De cuántas personas cada grupo? ¿Cuántos coordinadores por grupo? ¿Cuántos directores? ¿Tienen ya dispuesta una centralita o una línea de atención telefónica gratuita para que estos rastreadores puedan trabajar y también para que los casos o los contactos puedan llamarles y ponerse en contacto con ellos? ¿Han pensado en promover la recogida de datos personales -respetando la Ley de Protección de Datos, como hace Alemania- en lugares de ocio y bares o restaurantes para tener localizados a estos contactos si surge un brote? ¿Cómo llevan los programas informáticos y las aplicaciones de rastreo de contactos en la comunidad? ¿Cuáles se están usando? ¿Han establecido algún acuerdo con taxis y VTC para que estos rastreadores puedan desplazarse a lugares lejanos donde haya contactos? ¿Tienen algún protocolo

específico con personal específico de rastreo para las residencias? ¿Y qué sistema de recogida e interpretación de datos están utilizando en la herramienta de Go.Data que les ofrece la OMS?

Yo sé, consejero, que algunas de estas medidas que propongo pueden parecer exageradas o fuera de lugar, pero creo que en estos casos es mucho mejor pecar de exagerado que de confiado y que estas medidas, además de proteger la vida de los madrileños, si se hacen bien y se saben hacer, serían ejemplares para otros países; creo que la comunidad podría y tiene los medios para hacerlo. Insisto mucho en la necesidad de buscar personal de rastreo porque me da miedo -si no es así, me corrige- que ustedes estén tranquilos y confiados pensando en que la Primaria ya proveerá, y la Primaria, además de que ya viene con un déficit de personal, ahora tiene que atender a todos los convalecientes de COVID-19 con sus secuelas, a todos los pacientes crónicos que han empeorado porque durante esta epidemia no se les ha atendido bien, a un gran volumen extra de pacientes generados por test que están realizando las empresas de manera externa y que acuden a Primaria con sus resultados, a las primeras entrevistas con los contactos, a la orientación de la búsqueda de contactos, a la atención domiciliaria, a la atención telefónica, a las residencias..., y seguro que se me queda algo más.

Es cierto que a los residentes de familia les han ofrecido ustedes contratos, pero ¿no se podría ofrecer a estos médicos unos contratos un poquito más decentes y que les fidelizara un poquito más? ¿No se podrían ofrecer las plazas vacantes que hay en Atención Primaria –no es necesario crear plazas nuevas- a estos residentes? Son contratos de seis meses y, además, son contratos de área, es decir, que hoy pueden estar en un centro de salud y mañana en otro diferente, y esto ni fideliza ni da estabilidad a la atención de los pacientes, y ni siquiera al trabajo de los propios médicos. ¿Nos podría decir cuántos contratos han ofertado de este tipo y cuántos residentes los han aceptado?

El trabajo telemático. ¿La Atención Primaria madrileña está puesta al día en las herramientas modernas que permiten una asistencia telemática de manera eficaz? Lo digo porque hay personas vulnerables en Atención Primaria o con factores de riesgo, como las embarazadas, como los mayores de 60 años, que sí que la están pidiendo, además en los hospitales se está haciendo, y querría que usted me asegurara que todos pueden tener acceso a ese tipo de asistencia, que se puede y que se debe hacer; de hecho, ustedes la han promovido. ¿Sabe cuántos profesionales han solicitado esta modalidad de asistencia telemática? ¿Tienen establecido algún cauce fluido de comunicación entre Atención Primaria y Salud Pública? Porque algunos profesionales se lamentan de que no existe comunicación o, por lo menos, no la que ellos quisieran que existiera entre esos dos niveles asistenciales. Esa comunicación es fundamental, y muchos se lamentan de que no hay feedback, de que no tienen una relación fluida y directa con el departamento de Salud Pública. Yo creo que eso deberían revisarlo y agilizarlo.

Mi pregunta: ¿es necesario construir un nuevo hospital de pandemias o de epidemias para el otoño? ¿No sería mejor optimizar los recursos de infraestructuras que tenemos a día de hoy y destinar ese presupuesto a todos estos niveles de Atención Primaria, de rastreadores, que ahora mismo son

tan necesarios? Y, hablando de riesgos de los profesionales, ¿van a interceder ustedes ante el INSST para que se reconozca el COVID-19 como enfermedad profesional? No me refiero a ampliar contingencias de accidente laboral; que sea reconocida el COVID-19 como enfermedad profesional es lo mínimo que podemos hacer por todos los médicos que han dado su vida y su salud por esta epidemia. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora Joya. A continuación tiene la palabra la señora García.

La Sra. **GARCÍA GÓMEZ**: Muchas gracias, señor presidente. Señor consejero, no solamente es la falta de tiempo, ies la falta de voluntad política de hacer una rendición de cuentas!

Usted nos dice que seguimos mejorando y que hemos disminuido los casos. ¡Hombre, es que llevamos ocho semanas confinados!; si no disminuyeran los casos, itendríamos un grave problema! Ahora nos interesa no solamente lo que ha pasado sino cómo vamos a seguir todos esos datos, iporque es que ya no son datos!; nos hemos dado cuenta de que los datos acaban en las UCI, iy eso es lo que tenemos que evitar!, pero creemos que su consejería no está preparada.

Nos dice que van a seguir con el plan funcional de los 10.000 profesionales, pero, cuando usted desglosa, ino salen 10.000!; entonces, nos gustaría -aquí, o en un informe que nos mandara- que nos dijera dónde están los 10.000 profesionales, idónde están!, porque, obviamente, lo que usted nos ha contado de Atención Primaria no son profesionales que se añadan, ison los profesionales del déficit estructural que tenemos desde hace años! Como mínimo, para ponernos a la altura de la media española, necesitamos 600 médicos, 150 pediatras y 1.200 enfermeras, ique es nuestro déficit!, y usted nos dice que va a cubrirlo con 800. ¡Es que no llegamos ni siquiera a cubrir el déficit!

Habla de 36 epidemiólogos. De verdad, iqué vergüenza! ¡Es que hemos pasado toda la crisis con 20 epidemiólogos y acaban de contratar a los residentes! ¿De verdad usted cree que con 36 epidemiólogos podemos afrontar esto?

Y, luego, hay una cosa que me inquieta muchísimo, porque habla de 40 operadores iy es que hemos pagado medio millón al CAP por 15 días!, iun contrato de medio millón! ¡Avísenme, porque es un contrato en el que cada operador sale a 12.000 euros la quincena!, ique está bastante bien pagado ser rastreador!, icasi mejor que ser asesor de su consejería! Desde luego, a mí no me salen las cuentas. Teóricamente, ustedes se han gastado medio millón en rastreadores ¿y me dice que solo hay 40? ¡Es que esto es una cosa completamente irresponsable!, ies que no estamos preparados! Como han dicho los portavoces anteriores, en los últimos 10 días hemos tenido 1.000 casos nuevos, i1.000 casos nuevos! Usted decía ayer en el pleno: bueno, es que hay que ver de dónde vienen esos casos nuevos porque puede ser de una residencia y que, efectivamente, no tengan contactos. Entonces, ¿de dónde vienen? ¡Cuéntenoslo! Los 1.000 casos nuevos de los últimos diez días ¿dónde están?, ¿de dónde vienen? ¿Son comunitarios?, ¿son de residencias?, ¿son profesionales?, ¿son familiares? ¿De dónde vienen? ¡Es que es muy importante!... *(Palabras que no se perciben.)* ¡Pues cuéntenoslo!, ifenomenal! Si 500 vienen comunitarios, ya tenemos 500 casos andando por la calle,

que se multiplican por 30 en los contactos, y que si usted va a las terrazas... (*Palabras que no se perciben.*) Es que, claro, que ustedes, que no tienen un solo informe técnico de la pandemia, digan que los informes europeos del ECDC no les resultan efectivos porque lo hacen al peso... Pero icómo que lo hacen al peso! ¡Es que 1.300 rastreadores, señor consejero, son 3 millones!; ies que no es nada! Tienen ustedes el dinero, tienen la capacidad, tienen el Gobierno, icontraten a la gente!; son 1.300 rastreadores, que suponen 3 millones, ique es menos de lo que se han gastado en la lavandería, en la limpieza y en los contratos -que ahora ahondaré en ellos- de su maravilloso milagro de Ifema! ¿Por qué no lo hacen? ¡No lo puedo comprender!, ino lo podemos comprender! Entiendo que reforzar Atención Primaria y Salud Pública lleva su tiempo, illevan 15 años deteriorándola!, iluego claro que lleva su tiempo!, porque no es fácil encontrar profesionales especialistas en medicina familiar y comunitaria, iclaro que no!, como tampoco es fácil encontrar enfermería especializada en unidades de cuidados intensivos.

Usted ha hablado -que es algo que a mí me ha puesto los pelos de punta- de que itienen un plan de elasticidad! ¿Con plan de elasticidad se refiere a que vamos a volver a poner UCI en los quirófanos y en los gimnasios? ¿Ese es el plan de elasticidad que tienen? Porque uno de los problemas... (*Palabras que no se perciben.*) ¿Ese es el plan de elasticidad que tienen?, ¿de verdad? ¿De verdad que vamos a volver al riesgo de tener que instalar camas de UCI en quirófanos y en gimnasios? Señor consejero, me parece que no solo son irresponsables sino que, además, hay un punto en el que, sinceramente, hay una falta de organización y una falta de consideración de lo que tiene que ser la Consejería de Sanidad ique es realmente preocupante!

No nos ha contado nada de qué informe técnico tienen ustedes. No nos diga como el señor Lamela: ino, no teníamos informe técnico para construir los siete hospitales, lo que teníamos era un plan electoral! ¿Qué informe técnico tienen para volver a hacer lo mismo que han hecho durante estos últimos años? Ladrillos. ¿Cuántos? Se lo he preguntado antes. Y es que, claro, nos vuelven a poner esa misma fórmula mágica de las infraestructuras que han usado en Justicia, que han usado en Educación, y que, al final, dentro de 10 años, acabará en sumarios de corrupción. Pero es que, cuando tienen que plasmar sus planes en un documento como el plan de reactivación, resumen toda la sanidad en un párrafo, iy encima dicen que uno de sus ambiciosos grandes planes es la exención del requisito de nacionalidad, al que votaron ustedes que no en esta Cámara! De verdad, ies que hay un momento en el que ya no sabemos si esto es una tomadura de pelo!

¿Qué pasa con el resto de patologías? ¿Las han estudiado? ¿Por qué han desaparecido los infartos en la Comunidad de Madrid? Obviamente, ino han desaparecido! ¿Dónde están los infartos? ¿Dónde están los ictus? ¿Dónde están los tumores? ¿Dónde están, señor consejero? ¡Han desaparecido! El exceso de mortalidad del MoMo no solo es de COVID, ies de otras patologías! ¿Lo han estudiado? ¿Saben realmente qué ha pasado con esas patologías?, ¿saben dónde están? ¡Porque hay que buscarlas!

Usted nos habla de las residencias, de que han seguido mejorando. ¡No!, ies que nunca han empezado a mejorar! El documento que ha salido es un documento absolutamente bochornoso, que

atenta contra cualquier ética: ¡que a pacientes que tuvieran síntomas graves no se les derivaba!, repito, ¡que a pacientes que tuvieran síntomas graves no se les derivaba! Señor consejero, ¡eso ha ocurrido en su consejería!, ¡en su consejería ha ocurrido eso!

¡Y claro que teníamos los hospitales desbordados!, ¡por supuesto que teníamos los hospitales desbordados! ¿Han hecho un estudio realmente de cuánta gente nos hemos dejado fuera de la UCI en el momento en el que ustedes decían que no había una saturación del sistema? Porque, ahora -no sé si usted lo sabe-, la Fiscalía está pidiendo declaraciones y está pidiendo informes de ¡por qué no se ha metido a la gente en las UCI! ¿Y sobre quién va a recaer esto? ¿Sobre los profesionales? ¿Van a dejar ustedes tirados a los profesionales después de no haber tenido recursos, después de haber negado que no teníamos enfermería especializada y que durante mucho tiempo no hemos tenido camas de UCI? ¿Van a dejar que recaiga la responsabilidad en los profesionales porque no metieron a la gente en la UCI? ¡Es que esto me parece absolutamente gravísimo!

Usted decía ayer -a falta de poder decir, porque ya les da prurito, que tenemos la mejor sanidad del mundo- que tenemos una Atención Primaria que es de las mejores de España. ¿A qué se refiere? ¿A la falta de profesionales? ¿A que hemos empezado la fase 1 con 68 centros de salud cerrados? ¿Van a contratar a los 2.000 profesionales que realmente tenemos de déficit?

Insisto con los rastreadores: necesitamos 1.300, que suponen 3 millones; ¡un contratillo de esos que le hacen a sus empresas amigas, como han hecho para Ifema!, ¡un contratillo de nada!, ¡que lo necesitamos! Eso no es nada para ustedes, ¡tienen ustedes el dinero!

Las herramientas electrónicas. ¿Tienen el Go.Data? ¿Lo han puesto en funcionamiento? Hace 15 días no lo tenían. ¡Es gratis! ¡Es que para las cosas que no son gratis corren mucho pero para las cosas que son gratis no corren tanto! ¿Lo tienen ya?

¿Cuántas bajas laborales se han producido entre los profesionales? ¿En qué categorías? ¿En qué centros? Esto se lo he preguntado por escrito, pero no me ha contestado; también admito que me lo cuente por escrito.

Y, luego, quiero que nos cuente el milagro de Ifema detalladamente, por favor, porque no entendemos muy bien el milagro de Ifema cuando en el resto de los hospitales públicos hemos llevado el 90 por ciento del peso, cuando en el resto de los hospitales públicos se nos morían entre 30 y 50 pacientes todos los días, cuando no hemos duplicado sino triplicado nuestra camas de UCI y hemos tenido que usar quirófanos y bibliotecas para los pacientes...; ¡pero el milagro es el de Ifema! Y le voy a contar el milagro de Ifema, que más o menos es muy parecido al milagro económico del que hablaba el señor Rato, ¡muy parecido!: la lavandería de Ifema ha costado 111 euros por cama y día ¡frente a los 3,3 que cuesta la lavandería del resto de los hospitales!; la limpieza de Ifema ha costado 0,93 euros por metro cuadrado y día, ¡9 veces más de lo que cuesta, por ejemplo, el contrato del Hospital Clínico!; en el mantenimiento nos hemos dejado 400.000 euros, ¡que me gustaría que me dijera el mantenimiento de qué! -bueno, puede ser el mantenimiento de Ferrovial, que es al que le ha

caído el contrato-; luego, tenemos unos amigos, los amigos del mantenimiento de electromedicina, que no sé si lo recuerdan...

El Sr. **PRESIDENTE**: Vaya terminando, por favor.

La Sra. **GARCÍA GÓMEZ**: Sí, termino. Son estos amigos de la contratación pública que cometieron irregularidades e ilegalidades con 100 prórrogas de contratos, a los que también les han caído 400.000 euros! Y, por último, el milagro de la restauración, que no sé realmente a cuánto vendía la señora Ayuso los bocatas de calamares!, porque parece ser que cada paciente ha tomado el típico menú de langosta (porque nos ha salido entre 40 y 60 euros la restauración diaria de cada paciente! ¡Este es el milagro de Ifema, señor consejero! Insisto, por la mitad de estos contratos, ¡ustedes tienen a todos los rastreadores necesarios!

Y, por cierto, hay otra cosa que es bastante preocupante. ¿Sabe lo que pasa cuando el CAP llama y no le contestan? Que cierran el expediente y dicen: ¡el paciente no contesta!, ¡fuera el contacto! De verdad, no se lo tomaron en serio al principio de la epidemia, pero lo más preocupante es que en esta situación, en la que hemos sufrido tanto, en la que han sufrido tanto los madrileños y las madrileñas, en la que hemos sufrido tanto los profesionales, ¡ustedes no sean capaces...

El Sr. **PRESIDENTE**: Vaya terminando, por favor.

La Sra. **GARCÍA GÓMEZ**: Y cuénteme si es por incapacidad, por ineptitud, o por esa fina raya que separa la incapacidad de la mala fe. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora García. A continuación tiene la palabra el señor Veloso.

El Sr. **VELOSO LOZANO**: Muchas gracias, señor presidente. Quiero que mis primeras palabras sean en recuerdo de las víctimas de esta pandemia y de sus familiares. Desde mi grupo parlamentario quiero transmitirles nuestras condolencias y nuestro más sincero apoyo y cariño en estos momentos.

Señor consejero, yo agradezco su comparecencia, lo que pasa es que me tengo que sumar a la petición excepcional de ampliar hoy el tiempo de su respuesta porque el propósito de estas comparecencias es precisamente dar luz e información a la gestión que está realizando la Comunidad de Madrid para hacer frente al COVID-19.

Yo le voy a plantear una serie de cuestiones que creo que son de especial interés para todos los madrileños. La primera de ellas está relacionada con los contagios del personal sanitario. Mire, a tenor de los últimos datos publicados por la Consejería de Sanidad, vemos que los positivos confirmados por PCR entre los sanitarios superan los 11.500 trabajadores del Sermas o, dicho de otro modo, es superior al 14 por ciento el personal del Sermas que ha contraído el COVID-19, que, por cierto, se considera accidente de trabajo y no enfermedad laboral según el recién aprobado Real Decreto Ley 19/2020, de 26 de mayo. A nosotros nos consta que ustedes están haciendo todo lo

posible para tener controlados estos contagios entre los profesionales sanitarios, pero yo quiero que usted saque pecho y diga cuáles son esas medidas concretas que están poniendo en marcha y que están demostrando eficacia.

La segunda cuestión está relacionada con el anunciado incremento de recursos humanos. Yo le pediría que, si puede, nos detallara algo más esa información acerca del incremento previsto de recursos humanos a todos los niveles, con más de 10.100 efectivos, incluyendo 600 para Atención Primaria y 169 para Salud Pública, que, como usted ha dicho en su primer turno, está recogido en la Mesa Sectorial del 13 de mayo, porque resulta que las organizaciones sindicales se han puesto en contacto con nuestro grupo parlamentario y han expresado sus dudas sobre si se va a cumplir con esos refuerzos prometidos para los ambulatorios, si se van a renovar todos los contratos, si se van a contratar a todos los rastreadores que se han anunciado, etcétera. Y, al hilo de esto precisamente, señor consejero, usted conocerá que este mismo lunes se ha convocado una acción en los centros de salud -primer día de la fase 1, lunes 25 de mayo- como señal de protesta para pedir que se refuercen las plantillas a todos los niveles -Atención Primaria, Hospitalaria, incluso en las residencias-, poniendo el foco especialmente en la precariedad de los contratos; entonces, como muchos de estos contratados no han recibido ninguna comunicación y la fecha de finalización de sus contratos es ahora, en estos próximos días, lo que le pido es que aproveche esta comparecencia, señor consejero, para zanjar de una vez estas dudas y nos explique cómo tienen pensado implementar este aumento gradual de recursos humanos que se va a producir a todos los niveles.

La tercera cuestión que le quiero plantear es la vuelta a la normalidad en la actividad programada: la lista de espera quirúrgica, la lista de espera diagnóstica, la atención a pacientes crónicos...; que nos avance cuáles son las medidas que ustedes van a implementar para recuperar progresivamente la asistencia sanitaria habitual en los centros sanitarios, y esto incluye la reapertura de todos los centros de salud de la región y de las urgencias en Atención Primaria. Y se lo digo porque, según los datos que usted nos ha facilitado, todos los indicadores están demostrando que se está produciendo una descongestión evidente en el sistema sanitario de la Comunidad de Madrid, y, a su vez, eso es consecuencia de la fase descendente de la curva epidémica, es decir, estamos en un momento propicio para iniciar esa vuelta a la "normalidad asistencial" -entre comillas-. Y, como se da la circunstancia de que el verano está a la vuelta de la esquina, quiero preguntarle cómo se van a reorganizar las agendas para atender a los pacientes con patologías no COVID sin causar ningún desajuste en Atención Primaria, porque los pacientes crónicos tienen que volver a las consultas, pero se tiene que seguir con las tareas de rastreo, de seguimiento de pacientes COVID, de asistencia telefónica, y muchos de estos pacientes crónicos tienen miedo de volver a ellas; por eso le pido que nos aclare cómo va a organizar la vuelta a esa normalidad asistencial.

Y la cuarta cuestión que le quería plantear es en torno a la capacidad para realizar PCR; creo que es otra de las cuestiones clave en este proceso de desescalada. Usted mismo ha dicho que la comunidad ha hecho un gran esfuerzo por incrementar la capacidad para realizar PCR; creo que usted ha dicho que hemos pasado de 10.000 a 20.000 PCR diarias gracias a que se ofrece este servicio 24

horas al día, los 7 días de la semana, si bien actualmente estamos realizando unas 10.000 PCR diarias, decir, en torno al 50 por ciento de su capacidad.

Al hilo de esto, hay críticas de determinadas organizaciones profesionales que dicen que hay un cuello de botella en la recogida de muestras diarias en los centros de salud; dicen que hay un máximo de 20 diarias y que, si hay más, se recogen y se guardan en la nevera esperando al envío del día siguiente. Yo le pido que nos aclare esta duda que se plantea, y, sobre todo, le pido que haga una valoración de la propuesta -que a mi grupo parlamentario le parece muy acertada y muy positiva- que ha hecho la Universidad Complutense de Madrid para crear la red científica de emergencias epidémicas de la Comunidad de Madrid, es decir, para generar dentro de la Comunidad de Madrid una red de laboratorios con capacidades científicas en el área de la biomedicina para su inmediato servicio en caso de una emergencia sanitaria como la que actualmente estamos viviendo; o sea, una red de laboratorios ubicados en las universidades y en los centros de investigación públicos del territorio de la Comunidad de Madrid. Actualmente sabemos que esta red está realizando entre 600 y 1.000 análisis de PCR diarias procedentes de las residencias, pero ellos dicen que tienen potencial para ofrecer el análisis de hasta 10.000 muestras diarias, porque tienen, como usted sabe, las infraestructuras, el personal y la maquinaria ya disponibles, y lo que le pido es que valore esa propuesta en concreto.

Por lo demás, como ya se está acabando el tiempo, manifestar expresamente, señor consejero, que mi grupo parlamentario le va a apoyar, que va a recibir lealtad por parte de mi grupo parlamentario, a diferencia de otros grupos políticos, que creo que hoy han utilizado expresiones que están fuera de lugar porque han hablado de prevaricación, han hablado de secuestro... Creo que tenemos que recuperar el hilo conductor, recuperar la concordia, y aunar un poco estos esfuerzos para salir de esta crisis sanitaria; y, en ese sentido, le vamos a apoyar en todas las medidas que sean necesarias para reforzar y consolidar las mejoras alcanzadas, porque, aunque ya estamos en la fase 1, hay que seguir avanzando con paso firme en la desescalada. Desde aquí le invito a seguir mejorando el procedimiento diagnóstico precoz, el seguimiento de contactos, y a monitorizar todos los indicadores, porque solo así podremos avanzar en la desescalada con seguridad y firmeza, que es lo que nos piden todos los madrileños. Nada más. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Veloso. A continuación tiene la palabra el señor Raboso.

El Sr. **RABOSO GARCÍA-BAQUERO**: Muchas gracias, señor presidente. En primer lugar, quisiera transmitir, en nombre del Grupo Popular de la Asamblea de Madrid, nuestro pesar y nuestras condolencias a todos los pacientes contagiados por el coronavirus, en especial a los familiares de todos aquellos fallecidos debido a la infección por este virus. También quisiera agradecerle a usted, presidente, señor Arribas, sus esfuerzos por mantener el respeto al Reglamento y evitar que esta comisión se convierta en una especie de asamblea; en ese sentido, el Grupo Popular le agradece sus esfuerzos y le apoya en esta actitud.

Es evidente que la epidemia por coronavirus está remitiendo, por lo menos en Madrid, de lo que, sinceramente, yo creo que nos congratulamos todos. De su exposición, que le tengo que agradecer por los detalles y por el despliegue de medidas que nos ha expuesto, quisiera destacar algunas cosas: en primer lugar, el incremento constante en la Comunidad de Madrid de la capacidad para hacer test, con todo lo que ello significa, y también el despliegue realizado para la detección y seguimiento de contagios y contactos. Nosotros, sinceramente, creemos que, desde un punto de vista técnico, los 172 rastreadores que ahora mismo se han contratado -40 de ellos, operadores; el resto, enfermeras comunitarias- son suficientes por el momento, y estamos convencidos de que, si las circunstancias exigen más rastreadores, o en un determinado momento se considera que ese número se debe incrementar, se procederá a la contratación de todos aquellos que sean necesarios; pero, por el momento, a nosotros nos parece que es un número más que suficiente.

También nos gustaría destacar el importante refuerzo en recursos humanos, que nos ha parecido sencillamente espectacular, sobre todo en Atención Primaria y en Salud Pública, pero también en Geriatría y en Salud Mental. En estos momentos es una realidad que la Comunidad de Madrid ofrece más plazas de lo que es capaz de absorber la demanda por parte de los profesionales, que es algo que ya se venía dando desde hacía un tiempo pero que en este caso es una evidencia absolutamente palmaria. El refuerzo que ha recibido en recursos humanos la sanidad es algo absolutamente encomiable, que es evidente para todo aquel que quiera verlo, y creo que hay que reconocer a la consejería ese esfuerzo.

Nos parecen también muy importantes los planes de reorganización de los hospitales, que permitirán recuperar rápidamente la normalidad asistencial. Mi experiencia personal es que los hospitales están recuperando muy rápidamente la normalidad y de forma muy activa. La verdad es que yo estoy francamente satisfecho de cómo se están implementando y de la seguridad con la que se están implementando las medidas de recuperación de la actividad asistencial, poniendo por delante la seguridad del paciente y, por supuesto, la seguridad de los profesionales, y me parece que es imprescindible el plan de elasticidad que usted ha mencionado; por tanto, yo considero absolutamente irresponsable la actitud en este momento de la portavoz de Más Madrid por burlarse del plan de elasticidad. Todas aquellas medidas que nosotros aprendimos que eran útiles para reaccionar frente a un incremento súbito de una enfermedad infecciosa de estas características, que improvisamos, que ideamos sobre la marcha, y que a veces surgían en un plazo de horas, quizás de minutos, creo que usted hace bien reuniéndolas en un plan organizativo, estructurado, que permita implementarlas de una forma organizada si tenemos que hacer frente de nuevo en algún momento a una situación similar; por eso, a nosotros nos parece una medida sencillamente esencial.

Con respecto a las compras, ¡qué quiere que le diga! A usted no le ha felicitado nadie por los 18 aviones que ya han llegado y las 1.200 toneladas de suministros, pero no le va a faltar a usted la felicitación del Grupo Popular por ello, y yo creo que todos los madrileños se congratulan enormemente por el fantástico esfuerzo de compras que ha realizado la Comunidad de Madrid, que creo que es un ejemplo no solamente para cualquier otra comunidad autónoma sino, de forma muy especial, para el Gobierno central.

Nos parece esencial la constitución de un depósito estratégico de suministros, y ni más ni menos que, como ha dicho usted, con capacidad para suministrar suficientemente a la sanidad madrileña durante 45 días!, que es tiempo más que suficiente como para recibir refuerzos materiales adicionales en caso de que fuera necesario. A nosotros, desde luego, nos parece una medida esencial, y me consta que con ello han recogido ustedes un planteamiento que se ha hecho a lo largo de toda esta situación por parte de los profesionales, y, de verdad, le felicitamos por esa medida.

Las actuaciones en residencias nos parecen absolutamente oportunas y suficientes. Yo creo que el problema que ha habido en las residencias -los fallecimientos, la situación tan dramática que se ha vivido en muchas de ellas...- lo damos por absolutamente resuelto, y queremos destacar de forma especial la medicalización de 232 residencias. Nos parece un esfuerzo verdaderamente importantísimo.

Los esfuerzos en prevención y mantenimiento de la sanidad en alerta máxima nos parecen francamente necesarios en este momento y absolutamente imprescindibles. Por ejemplo, la medida de distribuir mascarillas a la población general, el modo en el que se ha hecho, así como la insistencia que hay ahora mismo sobre la población por parte de la consejería de mantener las medidas preventivas en vigor mientras esta epidemia acaba de resolverse, nos parece un aspecto muy importante del esfuerzo realizado por la consejería. Todo esto define una estrategia global impecable desde nuestro punto de vista, y desde el Grupo Parlamentario Popular le felicitamos a usted y a su consejería por ello.

Pero todo lo expuesto no quita para que hagamos algún comentario acerca de cosas que se han afirmado aquí. Por ejemplo, la portavoz de Podemos ha dicho que si son unos alarmistas... Mire, ¡ojalá hubieran sido ustedes más alarmistas cuando España lo necesitó!, porque probablemente no nos veríamos ahora en la situación en la que nos vemos y no estarían muchas familias lamentando, desgraciadamente, las pérdidas que han sufrido.

También se ha discutido que si los contratos son dignos o dejan de serlo. Mire, unos contratos en los que se dice: "Tienes contrato hasta el 31 de diciembre..." -¡nada más acabar!, ¡que prácticamente te están esperando a la puerta cuando estás finalizando tu residencia- "y a partir del 31 de diciembre veremos si te mantenemos en función de las necesidades de la sanidad de Madrid...", ¡a mí me parece que son más que dignos! ¡Ya hubiera querido yo, cuando terminé la residencia, haberme encontrado con esa situación! Desde luego, ya le digo que era absolutamente diferente.

Escuchando a la portavoz de Podemos, ¡me produce una profunda satisfacción ver lo nerviosa que se pone la oposición cada vez que el Gobierno anuncia una nueva construcción sanitaria! Señor consejero, le felicitamos por la noticia de construir un nuevo pabellón de consultas en el Niño Jesús en las condiciones que usted ha mencionado.

Ha preguntado la portavoz de Vox que si hemos solicitado al Instituto Nacional de la Seguridad Social que se trate la infección en el personal sanitario como una enfermedad profesional y no como una enfermedad común. Me consta que eso se ha hecho, y se ha hecho en reiteradas

ocasiones. En cualquier caso, si la portavoz de Vox considera que puede aunar fuerzas en este sentido, tiene aquí a la oposición, a la cual le puede insistir para que sea el Gobierno central el que autorice esa consideración.

¡Todo el mundo sabe que la doctora García hubiera resuelto este problema de la epidemia mejor que absolutamente nadie! Lo saben los chinos, lo saben los coreanos, lo saben los italianos..., ¡lo sabe todo el mundo! ¡Nadie entiende por qué no le han preguntado cómo resolver todos los aspectos y las dificultades que ha planteado esta situación a lo largo de varios meses! Y hay algunas cosas que no se entienden, porque dice: "No tenía usted informes técnicos sobre la pandemia". Mire, el drama es que el que no ha tenido en ningún momento informes técnicos sobre la pandemia, y, si los ha tenido, no les ha hecho ningún caso, ¡es el Gobierno central! ¡Ese ha sido el drama en este país!

No voy a hablar más de la burla sobre el plan de elasticidad. Me parece una irresponsabilidad, y me parece algo terrible los términos en los que se ha expresado la señora García acerca de un intento de estructurar lo que fue una respuesta improvisada a una epidemia, ¡a una epidemia dramática!...

El Sr. **PRESIDENTE**: Vaya terminando, señoría.

El Sr. **RABOSO GARCÍA-BAQUERO**: También ha hablado sobre las residencias, etcétera. Quiero recordar aquí que, el 5 de marzo, el Gobierno impidió en un documento la evacuación de pacientes de residencias con sintomatologías respiratorias graves y obligó a su confinamiento en dichas residencias, y me parece que eso es algo que aquí debemos recordar.

También me parece lamentable que, después de todo lo que hemos pasado, la señora García se dedique a mirar cuánto ha costado limpiar el metro cuadrado de Ifema. Sencillamente, no creo que eso merezca muchos más comentarios.

Y nada más. Recordar una vez más el apoyo que recibe usted por parte del Grupo Popular en la labor realizada por su consejería y, de forma muy especial, por usted. Muchísimas gracias, señor consejero.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Raboso. Tiene la palabra el señor Freire.

El Sr. **FREIRE CAMPO**: Muchas gracias, señor presidente. Señor consejero, mi grupo, desde el principio de la pandemia, le ha mostrado una lealtad institucional que usted conoce bien; de hecho, en la reunión informal que mantuvo el 2 de marzo de 2010 con todos los grupos le hicimos unas propuestas que siguen estando vigentes. A lo largo de todo este tiempo, sobre todo en la fase más aguda de la crisis -no hemos pasado todavía la pandemia-, mi grupo le ha ofrecido sugerencias e ideas, y, cuando discrepábamos de las decisiones que usted tomaba, se lo hemos hecho llegar discretamente, como procede -en alguna entrevista he dicho que no se grita al cirujano mientras está operando-; sin embargo, señor consejero, usted no ha respondido a esta confianza política de la

oposición -no solamente de mi grupo- con las exigencias normales de transparencia y de rendición de cuentas que corresponderían a esta situación, siendo enormemente diferente la actuación del ministro de Sanidad con respecto a los partidos de la oposición en el Congreso, y no tiene menos responsabilidades que usted en la pandemia porque -le vuelvo a recordar- los servicios sanitarios son su responsabilidad!

Mire, ha llegado el momento en que debemos decir algunas cosas. Usted, ciertamente, es una persona educada y correcta, pero permítame decirle también que a menudo aparece como la pantalla de un Gobierno incompetente e irresponsable, porque irresponsablemente se lanzaron ustedes a pedir la fase 1 el 11 de mayo cuando era evidente que no estaban preparados!, y lo mismo sucedió el día 18 de mayo. Finalmente, el Ministerio de Sanidad autorizó a Madrid la fase 1. Nos alegramos, por supuesto, de que las cosas vayan mejor, pero también le dije ayer en el pleno que el Gobierno juzga documentos, juzga papeles, y el problema, como le han comentado todos los portavoces de la oposición que me han precedido, es que en los temas clave para evitar un rebrote, que son Salud Pública y Atención Primaria, señor consejero, ¡ustedes no están respondiendo! Y la pregunta que le hacemos hoy es: ¿por qué? Mire, en Salud Pública hay unanimidad técnica y política en que se precisa rastreo de contactos, seguimiento de confinados..., y ello requiere refuerzos! Aquí le han dado algunas cifras. La pregunta es: ¿qué le está impidiendo contratar a este personal, que es absolutamente vital para evitar una catástrofe?

Señor consejero, ayer le apunté que a lo mejor tiene usted dificultades con Hacienda, con el señor Lasquetty, y a lo mejor tiene que hacerlo público!, porque su responsabilidad de autoridad sanitaria ¡no le impide mirar para otro lado! La directora general de Salud Pública lo hizo en su momento; iban a hacer un disparate y ella puso por delante su dimisión! Señor consejero, ¡no me puedo creer que usted no esté al tanto de lo que pasa!, y lo que pasa es sencillamente que no tienen rastreadores en estos momentos en Salud Pública. Esta misma mañana, señor consejero, me han mandado un mensaje de Salud Pública: "aquí, sin rastro de rastreadores"; y algo similar me mandaron el día 20 -hoy es 29-. Señor consejero, ¡esta es la realidad!

Mire, en el escrito de un sindicato importante de la Mesa Sectorial, que exige el cese inmediato de la cúpula de Atención Primaria, hay un párrafo que es preocupante y que le debiera preocupar: "No hay ninguna comunicación posible, ni mucho menos fluida, entre los médicos de centro de salud y los profesionales de Salud Pública." La pregunta, señor consejero, es: ¿cómo es posible que aguante usted una situación que clarísimamente es irresponsable? Lo único que no nos podemos permitir en Madrid es un nuevo brote; ¡sería un desastre de consecuencias increíbles! Y la pregunta es: señor consejero, ¿por qué no contrata a todos los que sea preciso contratar, a los que le dicen los expertos?

Pero no solamente eso. Ha mencionado usted en algún lugar que cuentan con los profesionales de Salud Pública de los centros municipales de salud del Ayuntamiento de Madrid, que le recuerdo que es la mitad de la población. Pues bien, le puedo decir que los responsables de los centros municipales de salud de Madrid no han tenido ninguna comunicación al respecto de que

ustedes cuenten con ellos. No tiene ningún protocolo, ninguna sugerencia, para contratar con los profesionales de los centros de salud de la capital; y esto, señor consejero, es grave. Como le dije ayer, el papel lo aguanta todo, pero los profesionales sanitarios están viendo que no, que no tiene medios, y tiene usted que decir por qué no los tiene, iporque es evidente que no los tiene! Por cierto, tampoco tienen las PCR 24 horas al día todos los días; hoy mismo acabo de ver una nota: Centro Gregorio Marañón de Alcorcón, no tiene PCR; lo puede comprobar usted mandando un SMS a quien sea.

Pasamos a Atención Primaria. Mire, siguen maltratando a los profesionales y, de alguna manera, faltándoles al respeto. ¿Le parece razonable el contrato que están ofreciendo a los nuevos especialistas, médicos y enfermeras? ¡Un contrato solo hasta diciembre y, encima, hacen correturnos inciertos por toda la geografía madrileña! Usted sabe que es un sinsentido médico; una de las características básicas de la Atención Primaria es la longitudinalidad y la continuidad. Los médicos le proponen una cosa muy sensata: ¿por qué no se puede hacer de otra manera, en vez de en unos centros de salud por todo el territorio? Ustedes saben perfectamente que, aparte de las exigencias del COVID, hay problemas estructurales, es decir, déficits estructurales en la Atención Primaria. De nuevo le pregunto: ¿qué le impide a usted hacer algo que es vital para la seguridad, la salud y el bienestar de los ciudadanos en esta fase de la pandemia?

Mire, ayer había una carta al director en un periódico. La persona decía que había llamado cuatro veces seguidas al centro de salud, que da el nombre, le pasan y no tuvo respuesta. Volvió a hacer lo mismo el día siguiente, otras cuatro veces; finalmente fue al centro al tercer día. ¡Es como una biopsia del sistema sanitario!

Le estoy planteando dos cosas: de un lado, la necesidad de responder a la crisis reforzando en Atención Primaria, y, de otro lado, la necesidad de avanzar justamente en atender las cosas que están ahí. Por ejemplo, ¿nos va a decir cuándo piensa abrir los SUAP? ¿Cuándo va a tener operativos todos los centros de salud? ¿Qué medidas de emergencia va a tomar para dar seguridad sanitaria a los centros?

Y, mire, hay muchas otras cosas; por ejemplo, el escándalo de Torrejón de Ardoz. ¿Nos puede decir cómo una directora general saca la tarde del día 27 una resolución normativa y 24 horas después saca otra resolución para autorizar, que incluye incluso un informe del Comité de Ética del Hospital de Vinalopó con evidentes conflictos de intereses con la empresa implicada en esto? ¡Eso es un escándalo, señor consejero! Lo pueden caracterizar como quieran, ipero es una cosa absolutamente impresentable! Y usted, como autoridad sanitaria de Madrid, debiera darnos una explicación del tema.

¡Y qué decir del hospital de las pandemias! ¿Cuándo nos va a dar el informe que le hemos pedido? ¿Cuándo va a hacer públicos los informes en los que basan eso, que es una ocurrencia más propia del gabinete de marketing de la señora presidenta que de nadie experto en planificación sanitaria? ¿Sabe usted de algún otro lugar del mundo desarrollado donde se les haya ocurrido tan

peregrina idea? La gente más sensata piensa que, de tener que aumentar la capacidad en camas de los hospitales para situaciones de emergencia, lo más sensato sería hacerlo en la proximidad de los hospitales. Señor consejero, ¡es curioso!; no tienen dinero para personal, pero tienen dinero para todos los ladrillos del mundo. Lo mismo pasa con el Hospital Niño Jesús, donde parece ser que la urgencia del parking les lleva a hacer un edificio, y no al revés.

En fin, señor consejero, hago más las preguntas que le han hecho los compañeros que me han precedido y, ciertamente, reitero al presidente generosidad con el tiempo para que pueda responder. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Freire. A continuación tiene la palabra el consejero por tiempo de siete minutos.

El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD** (Ruiz Escudero): Muchas gracias, señor presidente. Señorías, trataré, en el tiempo que me va a dar el presidente, de contestar a alguno de los planteamientos que se han hecho aquí.

En primer lugar, en cuanto al personal, lo que hemos dicho: la prórroga de los contratos hasta el 31 de diciembre de este año. Les doy los datos: del total de los 10.167 efectivos para reforzar la crisis por coronavirus, 8.470 fueron contratos como consecuencia directa del COVID, y finalizaban, con carácter general, el 31 de mayo; de estos 8.470 contratos, 748 están realizados en base a la Orden del Ministerio de Sanidad 232/2020, de estudiantes extracomunitarios, cuya contratación se habilitaba hasta septiembre, y, al ser transformados en nombramientos eventuales, reforzarán las plantillas hasta finales de año. El resto de los efectivos, 1.697, proceden de contratos de sustitución de profesionales con incapacidad temporal por COVID. Es importante señalar que, una vez que se produzca la incorporación de los titulares y, por tanto, la finalización de estos contratos de sustitución, se mantendrán también hasta el 31 de diciembre. Si a usted le parece, señor Freire, poco personal... *(Palabras que no se perciben.)* Pues, si le parece poco, ¡ya me dirá usted en qué criterios se basa usted para decir eso!; como usted sabe mucho de todo esto, probablemente me lo vaya a decir.

Es bueno recordar que hemos pasado una pandemia, porque parece que a veces los portavoces de los grupos se olvidan, y uno de los factores más importantes que ha provocado la pandemia precisamente ha sido la movilidad de los profesionales, que es lo que ha permitido dar esa respuesta. Por lo tanto, esos contratos se hacen con criterios de movilidad, porque yo creo que también hay que aprender de las prácticas que el coronavirus nos ha enseñado que pueden ser buenas tanto para los profesionales sanitarios como, por supuesto, para los pacientes; así que ese va a ser uno de los criterios a la hora de contratar a estos profesionales. Tengo que decir que el total de efectivos en Atención Primaria son 836; de ellos, 258 fueron contratos como consecuencia del COVID, que finalizaban el 31 de mayo, y el resto de efectivos, 308, proceden de contratos de sustitución de profesionales con incapacidad temporal por COVID, que, una vez que se produzca la incorporación de los titulares, finalizarán, que se mantendrán también hasta el 31 de diciembre, e, insisto, se ha

ofertado a todos los residentes, tanto médicos como enfermeras, cuyo contrato finaliza también el 31 de diciembre. Esto en cuanto al personal.

Respecto a los hoteles medicalizados, tengo que decirle que solo ha habido 13 hoteles, y también ha habido 22 hoteles para profesionales sanitarios, que hacen un total de 35 hoteles. Ahora mismo, de los hoteles medicalizados solo se encuentra uno operativo, el Hotel Ayre Colón, en el que quedan solo 5 pacientes pendientes del alta. El perfil de los casos que iban a los hoteles medicalizados era el de ser pacientes de prealta, de los que tenían buena evolución dentro del régimen hospitalario; los dos últimos días de alta en hospitalización, digamos, se trasladaban a estos hoteles, donde la estancia media ha sido de entre 7 y 10 días, de ahí para arriba. Esos hoteles han sido un recurso que ha ayudado mucho a los hospitales, teniendo a donde derivar ese tipo de pacientes. Esto se ha hecho por profesionales principalmente de hospitales cercanos, que eran los que montaban todo el dispositivo de medicalización. El coste de estos hoteles ha sido cero; lo que sí hemos tenido que pagar es la limpieza, la manutención y la alimentación de los pacientes allí hospitalizados y de los profesionales que allí trabajaban. En cuanto a los hoteles para el personal sanitario, estos iban ligados al contrato; creo que todavía siguen 600 profesionales en estos hoteles, y cuando finalicen sus contratos tendrán que buscarse ellos el alojamiento. Tengo que decir que estos hoteles se comportan exactamente igual que los otros, dando el servicio para que los profesionales estén allí, tanto de catering como de limpieza, etcétera. Esto en cuanto a los hoteles medicalizados.

Voy a entrar en otras dos cuestiones: una de ellas, que la han tocado prácticamente todos los portavoces, es la ampliación del Niño Jesús. Realmente resulta sorprendente la reacción ante esta iniciativa sobre un edificio que lleva construido casi desde el año 1974. La parte posterior del Hospital Niño Jesús es muy compleja por el aparcamiento, por la falta de espacio. Cuando se toma esta iniciativa, en la que llevamos trabajando casi tres años, no fue por la urgencia de crear un parking sino que se ha buscado una fórmula, que sea coste cero para la Comunidad de Madrid, que permita hacer un edificio de tres plantas donde se van a ubicar consultas, donde se va a llevar a cabo casi toda la actividad que no requiera hospitalización, y donde también se va a ubicar un salón de actos para docencia. Todo esto se asocia a un parking, porque también es una necesidad para el propio hospital, ya que tiene la particularidad de que un porcentaje altísimo de los padres que llevan allí a sus hijos lo hacen en vehículos, por lo que había que tratar de buscar una fórmula que fuese la más cómoda para ellos, pues a veces se producen situaciones en las que se tiene que quedar uno de los progenitores con el niño y bajarse del vehículo porque el otro tiene que aparcar. Se buscaba la situación más sencilla, que, además, no va a costar nada, y también va a servir para que los profesionales del centro puedan dejar su vehículo ahí. Es algo tan sencillo como eso: generar un espacio fundamental para el hospital; para ello hay que arreglar todo el espacio existente, por lo que era esencial tomar esa decisión.

También se ha hecho referencia, especialmente por parte del señor Freire, a la orden de la Dirección General de Salud Pública sobre los estudios de seroprevalencia. Lo que hizo -yo creo que con muy buen criterio- la Dirección General de Salud Pública fue establecer como una condición que los resultados, los datos obtenidos de cualquier estudio que se realizase en las condiciones por ella

marcadas, según unos cánones de calidad, sirviesen para el estudio de seroprevalencia de toda la Comunidad de Madrid. Lo más importante de esta solicitud son los ocho requisitos que establece, que son: la identificación de la entidad promotora; el ámbito de población al que se dirige; la fecha de autorización, fecha de inicio y de finalización; el protocolo de estudio en el que se describa el diseño, la metodología y el análisis previsto; la previsión de pruebas complementarias que deriven del estudio, que serán asumidas por la entidad promotora; los requerimientos sobre el consentimiento informado; el dictamen favorable de un comité de ética de investigación, y un compromiso de entrega de un informe final, con los resultados del estudio a Salud Pública.

Me ha parecido muy grave que usted haya hablado de prevaricación. No sé si usted tiene claro qué es prevaricación. Ustedes tienen una tendencia permanente a ir a los juzgados para todo. Y usted habla mucho de lealtad institucional, pero las primeras noticias que recibo de alcaldes del PSOE son vía juzgado, ni siquiera han hecho una llamada, que sería lo mínimo por el criterio, ya digo, de lealtad institucional al que ustedes tanto apelan y que tan poco demuestran, si me permite esa apreciación. Es muy grave que usted diga que la directora general está prevaricando cuando lo que ha hecho ha sido poner muy claro cómo hay que hacer estos estudios de seroprevalencia. Y también tengo que decirle, por cierto, que no cuentan con la negación del secretario general del Ministerio de Sanidad ni del jefe de gabinete del presidente del Gobierno al alcalde de Torrejón a la hora de realizar este estudio; así que vigile mucho también esto usted que habla tanto de la lealtad de su partido a determinadas situaciones, porque el Alcalde de Torrejón al menos le invitaba a hacer ese estudio y no tenía la negativa ni del presidente del Gobierno... Sí, sí, he leído las dos cartas, señor Freire; iyo sé lo que leo!

Usted ha hecho referencia al cambio de fase y a que le parecía una temeridad, y tengo que decirle que usted va en sentido absolutamente contrario a lo que dice el Ministerio de Sanidad. También le digo, si me permite, que he estado en todas las reuniones bilaterales, y en estas y en todos los informes he defendido la posición de la Comunidad de Madrid. Le garantizo que no hemos recibido prácticamente... Bueno, luego, cuando se hicieron los informes ad hoc, después de comunicarnos la decisión y con ese triste episodio donde... Es curioso, el único informe que se presenta con firma digital es el segundo informe que recibe la Comunidad de Madrid; el resto de informes se comunican cuando ya todos hemos pasado a fase 1 y todos con firma manual. Y también resulta sorprendente que se haga mención, por ejemplo, a la capacidad de PCR solo en cuanto a la Comunidad de Madrid o a la red de Atención Primaria solo en cuanto a la Comunidad de Madrid. Y le garantizo también que, como yo estoy en los Consejos Interterritoriales y escucho lo que dicen otros consejeros, muchas comunidades que ya estaban en fase 1 hablaban de empezar a organizar a los rastreadores a partir de ese momento.

Respecto a los rastreadores, que es otro de los temas importantes que han planteado también varios de los portavoces, tengo que decirles, insisto, que iclaro que hay que buscar exactamente a quién se hace el rastreo!, porque, aunque digan las sociedades científicas que, de media, están entre 7 y 20, la realidad, porque nosotros tenemos la realidad asistencial, ya que nuestros médicos de Atención Primaria hacen esos PCR y saben cuándo son positivos, hacen la

encuesta epidemiológica, la trasladan a Salud Pública, Salud Pública entra con su red de rastreadores... Además, todo en un tiempo estipulado, porque la encuesta epidemiológica, la entrevista, dura entre 45 minutos y una hora; la de los contactos dura menos tiempo... Y sí, todo esto lo sabemos, no se crean ustedes que son los únicos que lo saben, también la Dirección General de Salud Pública... Ya sé, señora García, que usted da por hecho que nosotros no sabemos nada, pero al menos delegue en los técnicos de Salud Pública y confíe en ellos, que es algo que tiene que hacer y, al menos, por un mínimo de respeto hacia ellos, debería valorarlo, que también es importante. Entonces, tengo que decirle que ese procedimiento de casos positivos y encuestas epidemiológicas, si es en Primaria, lo hace Atención Primaria; si es en hospital, se hace a través del servicio hospitalario. Y también tengo que decirle que de los casos positivos hay mayor porcentaje en el ámbito hospitalario que en el de la Atención Primaria; los números así lo demuestran. Entonces, una vez que se detecta ese positivo, se hace esa encuesta epidemiológica, y a partir de ahí se hace el rastreo. Ya sé que a ustedes no les gusta escucharlo, pero, sobre el rastreo, el ministerio no pone ningún requisito ni ningún indicador en cuanto al número de rastreadores que tiene que haber; de lo que habla es de la capacidad, y eso fue precisamente lo que alabaron tanto el ministro como Fernando Simón, la capacidad de la Comunidad de Madrid, de su red de Atención Primaria para realizar el rastreo. Si no les gusta a ustedes, hablen entre ustedes; ahí ya no entro, es una cuestión entre ustedes, pero eso fue lo que alabaron precisamente, la capacidad de la Comunidad de Madrid para poder hacerlo, e incluso dijo que estábamos por delante de muchas comunidades autónomas. Esto no es algo que haya dicho yo, lo ha dicho el Ministerio de Sanidad; yo sé que no les gusta, y lo entiendo, porque ustedes nunca ven nada positivo en lo que haga esta Consejería de Sanidad, pero nos preocupa poco; se lo digo de verdad para que se queden tranquilos también.

En este sentido, tengo que decir que la red de rastreadores -es un término que a ellos no les gusta; yo hablaría de red de técnicos de Salud Pública de distinta formación profesional- hace el seguimiento de esos contactos y, luego, toma determinaciones. Es más, con los contactos también se valora la posibilidad de hacer PCR, y de ahí sale algún contacto positivo; muy pocos, pero algunos salen también, y precisamente para eso se hacen, para llegar al caso con esa capacidad diagnóstica y hacer el confinamiento con carácter individual y familiar. En el caso de que no puedan hacer el confinamiento en su domicilio, está habilitado el Hotel Ayre Colón, en el que quedan 5 pacientes de hoteles medicalizados, a los que daremos el alta cuando se pueda, que, por lo que cuentan los profesionales, queda poco tiempo. Ahí será donde se aislen los casos de Atención Primaria cuya situación social sea más compleja a la hora de realizar el aislamiento, por las circunstancias que sean, de la propia persona que ha dado positivo, del entorno en el que esté o de la gente de su entorno. Se va a habilitar ese hotel como primera opción, e iremos dimensionándolo y buscando más recursos si va creciendo el número de casos -ya está pensado hacerlo-; vamos a ir dando dimensión a toda nuestra red para dar la respuesta a todos los niveles.

El Sr. **PRESIDENTE**: Vaya terminando.

El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD** (Ruiz Escudero): Esto es lo que quería decir en cuanto a los rastreadores, pero, insisto, el ministerio ha hablado siempre de capacidad de dar respuesta, y esa

capacidad frente a los casos nuevos que van saliendo y a su red de contactos se está dando. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor consejero. A continuación, en el turno de réplica, tiene la palabra, por tiempo de tres minutos, la señora Lillo.

La Sra. **LILLO GÓMEZ**: Gracias, presidente. Nos ha dado algunos datos, pero, evidentemente, se ha quedado mucha información sin responder. Señor Raboso, yo entiendo que el desprecio por la izquierda en general le lleve a calificar cada uno de los argumentos que se dan desde aquellas posiciones ideológicas que usted no comparte, pero creo que en los siete minutos he intentado basarme en hechos, y eso es lo que pido también al consejero cuando se le piden hechos, cifras y datos, más que nada porque nos va la salud en ello; ¡pero ya tendremos tiempo para batallas ideológicas! Sabe usted que yo soy militante del Partido Comunista y formo parte de la coalición Unidas Podemos-Izquierda Unida.

En lo relativo a las dificultades, más allá de las de los recursos humanos, antes me he quedado sin tiempo para preguntarle si se están teniendo en cuenta en aquellos centros de salud que, por su tamaño, no pueden garantizar ese doble circuito, y también quiero preguntarle qué se ha hecho con la limpieza, que es uno de esos servicios externalizados, porque sabemos de la importancia de la desinfección, y tampoco se ha hecho nada al este respecto; sobre esto ya le preguntamos alguna vez y precisamente nos dijeron que, como era algo privado, tampoco tenían mucho que hacer. Yo creo que también es su responsabilidad garantizar que las empresas de limpieza, primero, protejan a sus trabajadores y, segundo, garanticen que se haga el refuerzo necesario para cumplir con estas iniciativas.

Sobre los hoteles, he hecho la petición de información, como le digo, por escrito, pero faltan muchos datos al respecto. Le vuelvo a decir que, según los cálculos y según los contratos, ya no hay ningún contrato con ningún hotel, solo servicios, pero no sé si el servicio de residuos es imprescindible, porque hay hoteles en los que no está ese contrato de residuos, como, sobre todo, los Room Mate, que solamente es el de limpieza, etcétera. Casualmente son contratos, en el caso del de limpieza, iguales que el contrato de Ifema, de 4 millones, con Florentino, que, ¡justo!, vienen a dar la cantidad que más o menos hace unos días decían las noticias que las residencias de Florentino se quejaban de que habían perdido; no se quejaban o no se lamentaban de la pérdida de vidas, pero sí lamentaban la pérdida de dinero.

Y sobre los 600 profesionales, que usted ha dicho que se irán cuando se acabe el contrato, entiendo que será el 31 de diciembre; ya no me queda claro si va a haber profesionales que se van antes o no. Yo no sé si usted piensa que a esos profesionales les es fácil buscar una alternativa habitacional en Madrid con un contrato que dice que se termina el 31 de diciembre; pues yo creo que no.

Sobre los test de seroprevalencia en Torrejón, si se ha informado a la ciudadanía, quién va a tratar los datos, y si va a ser alguna de las empresas de Ribera Salud. Y, respecto a personal, con los datos que nos da, aparte del déficit estructural que tenemos, ¿es que no se cubran ni las bajas!

En cuanto a lo que tiene que ver con la normalidad, que ha hablado del 31 de diciembre -y termino ya con esto-, también me preocupa el horizonte tan cercano. ¿Entiende que el 31 de diciembre vamos a estar en una situación de normalidad cuando, como he vuelto a comprobar hoy, ni siquiera se están publicando las listas de espera? Ya lo denuncié en su día, y siguen sin publicarse desde febrero; es decir, ya teníamos 700.000 personas en lista de espera para consultas externas, pruebas diagnósticas o listas quirúrgicas. Yo entiendo que, ante esta crisis, cuando pase este mogollón y toda esta paralización, no va a llegar la normalidad el 31 de diciembre; entonces, que planteé incluso que estos contratos se terminan el 31 de diciembre y que no vamos a tener problemas...

Y termino insistiendo en que, ante la petición de información que hemos hecho durante todo este tiempo, usted no ha hecho mención ni ha reconocido que, ciertamente, desde este grupo se le han mandado cartas y se le han enviado correos electrónicos pidiéndole información, etcétera. Y decirle que la vida pública depende del marketing, pero la vida depende de la salud y de la sanidad, y, de esa, usted es su máximo responsable y le pedimos que así haga. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora Lillo. A continuación tiene la palabra la señora Joya.

La Sra. **JOYA VERDE**: Muchas gracias, señor presidente. Muchas gracias, señor consejero. Solo unas palabras al señor Raboso. Señor Raboso, decir las cosas que no funcionan o que creemos que no van y que se pueden mejorar no es incompatible con agradecer, porque nosotros lo hemos agradecido, y hemos agradecido el trabajo tanto al consejero como a su consejería, como se lo hubiéramos agradecido a cualquier otra consejería, porque no nos cabe la más mínima duda de que aquí ninguno queremos que muera ni un solo madrileño. Agradecer también es venir aquí a proponer, y agradecer también es venir aquí, después de haberse matado una tarde, para intentar condensar en diez minutos todo lo que nos gustaría saber y todo lo que nos gustaría proponer, y aún más venir y hacerlo, y, además, agradecerlo. ¡Esa es una forma de agradecimiento que a todos los portavoces, de alguna u otra manera, se nos debería reconocer!

Lo de los contratos. Que a partir del 31 de diciembre ¡ya veremos! ¡Es que no podemos estar con el "ya veremos"! Porque, con el "ya veremos", si necesitamos a estos residentes o a estos médicos, ¡a lo mejor ya no les tenemos!

Señor consejero, dice: ¡ustedes lo saben todo! Personalmente, yo no lo sé todo y, además, no querría saberlo todo. Esta es una situación nueva, que a todos nos ha pillado de nuevas..., ¡pero no solo a nosotros sino a todos los países, a toda la comunidad internacional!; por eso, el ECDC hace unas estimaciones sobre situaciones en las que hay 10 casos nuevos al día, 20 o 200, ¡y los rangos son amplísimos!; son tan amplios -porque no hay otra forma de hacerlo- ¡que dan desde un mínimo

de 7 contactos hasta 20!, y, según eso, a mí lo que me sale es que desde el lunes tenemos 1.450 como mínimo -yo me voy a la mínima-, que son 7 contactos por caso; ¡a algo nos tenemos que agarrar! Y dicen ustedes: es que nosotros aquí vemos otra situación diferente. ¡Dennos esos datos!; estamos deseosos de saber cuál es la situación que están viendo ustedes aquí, qué datos están manejando, qué estimación de contactos hacen ustedes en la Comunidad de Madrid... ¡Dennos esos datos, por favor!, ¡si es que estamos deseando saberlo para no tener que recurrir a lo que nos dice el ECDC con un rango de 13 contactos entre la mínima y la máxima! ¡Dennos esa información! Y esas conclusiones a las que ustedes están llegando ¡dennoslas, por favor!, ¡si lo que queremos es conocerlas!

Estamos empezando a movernos; entonces, ¡no se confíen! Yo solo le pido, señor consejero, que no se fíe, ¡que no se fíe de la capacidad! Mire, la curva se disparó en cuatro días; ¡ojalá no haga falta!, pero tenemos que ser ambiciosos y prepararnos por si vuelve a ocurrir lo mismo. Repito, ¡ojalá no haga falta!, pero no podemos confiarnos en el "ya veremos" del señor Raboso ni en la capacidad que tenemos, porque en cuatro días no hay capacidad de buscar a 1.000 rastreadores, de buscar las UCI, porque, aunque ya sepamos que tenemos capacidad, ¡a mí no me tranquiliza saber que tenemos capacidad para abrir tres morgues otra vez! Yo quiero que usted me diga que, si en cuatro días tenemos 5.000 contactos al día, tenemos entre 1.000 y 2.000 rastreadores listos para salir a localizarlos. El padre de la epidemiología decía: "La epidemia va donde la llevan." Si acabamos de empezar, ¡es imposible que usted tenga experiencia de lo que ocurre en la Comunidad de Madrid en fase 1!; ¡si es que llevamos cuatro días!, y, con cuatro días, como le digo, ya tenemos, como mínimo - y me voy a lo minimísimo-, ¡1.500 contactos andando!

Yo le pregunto, señor consejero: estas propuestas que aquí hacemos, cuando sale de aquí, ¿usted las pone en común con sus equipos?, ¿las comenta?, ¿se las apunta?, ¿las transmite?, ¿miran a ver si es posible hacerlas? Es que a veces la sensación que tenemos de frustración es muy grande, ¡muy grande!, porque queremos aportar, ¡y por eso estamos aquí! Hemos vivido una situación acerca de la cual yo no le achaco una negligencia, ¡pero ya hemos pagado el pato!; por tanto, ahora la prueba-error no vale, no vale decir: vamos a ir viendo cuántos positivos vamos teniendo, cuántos contactos van saliendo... ¡No!; vamos a agarrarnos a lo que está publicado, que les dan a ustedes unos rangos muy amplios para que lo puedan manejar, y vamos a empezar agarrados a eso; luego, cuando nosotros tengamos casuística suficiente y experiencia suficiente de cómo se vive la desescalada, ¡ya utilizaremos nuestros datos!

Insisto, lo que yo le pido aquí es que, por favor, no se confíen, porque ahora no se trata de construir un hospital nuevo, ¡de verdad que no tengo ningún inconveniente!, pero quizás esos recursos ahora mismo son más necesarios para otra cosa. El "hospitalocentrismo" no aplica para esta nueva fase de la desescalada, señor consejero, ¡no aplica! Yo se lo he dicho muchas veces: la parte del iceberg sumergida bajo el mar es ahora con la que nos tenemos que enfrentar. Y le repito: no es que lo sepamos todo, ¡es que las cifras que damos le parecen una exageración!, y me da la impresión de que usted no las tiene en cuenta o no se las llega a creer porque usted maneja otras; ¡pues

fenomenal! Yo lo respeto, respeto su trabajo, ipero dénoslas para que nosotros podamos transmitir confianza! Creo que esa responsabilidad que nos piden a nosotros emana de ustedes...

El Sr. **PRESIDENTE**: Vaya terminando, por favor.

La Sra. **JOYA VERDE**: Creo que el resumen es ese. Me gustaría saber también cómo va a manejar en Atención Primaria los resultados y todas las pruebas que se están haciendo en las empresas y que están generando mucho volumen, porque a mí ya me han llamado diciéndome: es que me ha dado positivo en mi empresa, tengo tres hijos, y me dicen en el centro de salud que no les pueden hacer las pruebas, que no sé qué... ¡Eso genera también mucho volumen! Y las pruebas que se vayan haciendo en los municipios, si se aprueba este estudio de seroprevalencia, si se van haciendo cada vez más, ¿han valorado la sobrecarga que eso puede generar en Atención Primaria para también, a la vista de esos resultados de los estudios de los municipios, reforzar los servicios de Atención Primaria de esos lugares? Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora Joya. A continuación tiene la palabra la señora García.

La Sra. **GARCÍA GÓMEZ**: Muchas gracias. ¡Es un debate interesante el tema de las lealtades! Yo prefiero pensar que soy leal a mis pacientes, a mis compañeros y a los ciudadanos; ¡hay quien prefiere ser leal a un Gobierno! Y, hablando de lealtades, desde mi grupo parlamentario también le hemos hecho propuestas a usted en privado, con discreción, de las cuales no ha tomado en cuenta ninguna, y tampoco tenemos la capacidad ahora mismo, en esta Asamblea, de poder hacer otro tipo de propuestas, ¡que tenemos un montón!

El señor del Partido Popular dedica la comparecencia a nosotros, ¡y no entiendo muy bien por qué la dedica a nosotros porque la comparecencia es del consejero!; se lo digo para que centre también usted un poco el tiro.

¿Felicitales por hacer las compras? ¡Hombre, sí, les felicitamos por hacer su trabajo!, ¡gracias por hacer su trabajo! Les felicitamos por pagar las nóminas... ¡A mí no me felicitan normalmente cuando anestesia a un paciente!, porque es mi trabajo. En fin, les felicitamos por hacer las compras; pero cuando de repente, en una compra, nos encontramos con unas mascarillas que nos han costado 32 millones, que es diez veces lo que necesitamos en equipos de rastreadores, y que son falsas, ¡pues ya no sé si hay que felicitarles!; no sé si esto es prevaricar o tenemos que ir a un juzgado, ¡no lo sé!

¿Nos preocupan los sobrecostes? ¡Sí!, ¡claro que nos preocupan los sobrecostes!, porque hay una cosa, señor Raboso, que se llama coste de oportunidad, que es lo que dejas de hacer con ese dinero, y lo que dejas de hacer con ese dinero es tratar la salud de los madrileños.

Nos ha dado usted cifras del COVID, de los 8.400..., pero yo me he puesto a sumar 740.000..., ¡y no me da la suma!, ¡es que no me da la suma! Si nos lo puede pasar en un Excel... Es

muy fácil: 748 extracomunitarios, 1.000 de sustitución... O sea, los que han contratado ha sido porque hemos tenido muchas bajas. ¿Que los van a mantener? ¡Fenomenal!, pero denos las sumas: tantos en Atención Primaria, tanto en enfermería... ¡Es muy fácil!, ¡un Excel!; no le pedimos más.

Un contrato de seis meses es indigno, ¡sí!, ¡es indigno!; otra cosa es que ustedes hayan acostumbrado a la gente a firmar contratos de fin de semana, ¡que eso no es que sea indigno...! Como decía la señora Ayuso, ¡es que un contrato basura es un contrato muy digno! Mire, nadie puede hacer un plan de vida con un contrato de seis meses, ¡nadie!, ¡absolutamente nadie puede hacer un plan de vida!, ¡nadie puede irse a un centro de salud a trabajar y poder hacer un proyecto profesional! ¡Es un desprecio a nuestros profesionales hacerles un contrato de seis meses! Sí, hace usted así con la cabeza como diciendo: ¡qué horror!, ¡seis meses! Sí, ¡seis meses es indigno!; lo digo aquí y lo digo en cualquier sitio.

Habla del Hospital Niño Jesús. Mire, en el Hospital Niño Jesús tenían ustedes un pequeño problemita, que es el que han tenido con los hospitales públicos, ¡y es que lo han descapitalizado durante quince años! Ustedes presupuestaron 68 millones, y hace dos años se gastaron 75; ¡es que presupuestan 10 millones menos al año! Y, claro, no es que necesite un pabellón, ¡es que ese pabellón lo tenían que haber construido ya! Y ahora ponen: a coste cero. ¡Es que nos conocemos el coste cero!; el coste cero acaba en la Púnica, en la Gürtel, en la Lezo...; ¡ahí es donde acaba el coste cero! ¡O en la Fiscalía! Y hay que recordar que la rehabilitación de las UCI de ese hospital ¡la han hecho fundaciones!; ¡es que han tenido que pasar ONG para hacer lo que ustedes no han hecho! Entonces, ¡inviertan!, ¡sí es muy fácil! Con la misma manga ancha con la que dan contratos, ¡inviertan en los hospitales públicos!, porque decía la Cámara de Cuentas que ustedes los han descapitalizado en los últimos diez años. O, por ejemplo, gestionen ustedes el parking, y el dinero de la gestión de ese parking ¡inviértanlo en investigación en el Niño Jesús!, porque un parking y un edificio están amortizados en 3, 4, 5 años; ¡les sobran otros 30 para invertirlo en investigación!

Me dice que yo desprecio la labor de los técnicos. ¡Claro que sé que los técnicos saben! Si doña Gábor y yo nos hemos leído el informe del ECDC, espero y confío en que ustedes también; ¡el problema es que no lo ponen en marcha! El problema es que ustedes se leen un informe –si se lo leen, que espero que sí, que los técnicos se lo lean; no sé si usted- y luego no lo plasman en ninguna cosa técnica.

Y es muy fácil: en los diez últimos días hemos tenido 1.000 casos nuevos; cuéntenos cuántos contactos han tenido. ¡Es un dato muy fácil! ¿900? ¿Era gente aislada? ¿1.000? ¿3.000? ¿5.000? ¡Es muy fácil! Solo le pido ese dato: de los 1.000 casos que hemos tenido... ¡o los de ayer, por ejemplo!

El Sr. **PRESIDENTE**: Vaya terminando, por favor.

La Sra. **GARCÍA GÓMEZ**: Sí. Y me da igual si le alaba el ministerio, me da igual si le alaba Trump, ¡me da igual quién le alabe!; me preocupa que ustedes digan, ¡tan alegremente!, que tenemos un plan de flexibilización para aumentar las UVI y que no sean capaces de tener un plan de

prevención. ¡Es que no quiero volver a tener 90 plazas de UVI en mi hospital!, ilo que quiero es que eso no vuelva a ocurrir!, y, para que eso no vuelva a ocurrir, ustedes tienen que tener un plan de prevención. Claro, la prevención no es muy buena para el marketing, iy yo lo entiendo! La prevención y la promoción de la salud no dan muchos titulares, iy yo lo entiendo! No es como cortar una cinta en el Niño Jesús o como el proyecto de La Paz y todas estas cosas, ipero es que es imprescindible! Esto no es "hospitalocentrismo", ies que estamos hablando de "corruptelacentrismo"!, y este es el problema que hemos tenido en nuestra sanidad: que no tenemos una estructura y una organización preparadas no solo para la pandemia, ique por supuestísimo que no!, sino que ni siquiera la tenemos preparada para tener al paciente en el centro del sistema. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora García. A continuación tiene la palabra el señor Veloso.

El Sr. **VELOSO LOZANO**: Muchas gracias, señor presidente. Señor consejero, veo que el tono de las intervenciones sigue siendo demasiado alto para nuestro gusto. Yo le voy a plantear una cuestión sobre la que, precisamente por agenda de actualidad, quizás le interese hablar un poco más, que es el plan de reactivación de la Comunidad de Madrid tras la crisis del COVID-19. Es un plan que han presentado ustedes esta misma semana y que contiene un primer conjunto de medidas que permitirán, durante el proceso de desescalada y con posterioridad, activar la economía, volver a la normal prestación de los distintos servicios de competencia regional y ayudar a las personas más vulnerables.

Este plan contempla tres ejes en torno a los cuales se vertebran todas las medidas que contiene: el primer eje es precisamente la reactivación de la economía y el empleo, de forma directa o indirecta; el segundo eje es ayudar a las personas que se han visto afectadas por la crisis del COVID-19 y que se encuentran en una situación de vulnerabilidad, y el tercer eje son las medidas para normalizar o reforzar la prestación de servicios públicos afectados por la crisis del COVID-19 y las medidas de confinamiento. Dentro de este plan hay 30 medidas, y, dentro de esas 30 medidas, 4 se refieren a su departamento, a la Consejería de Sanidad; me gustaría que nos explicase por qué han propuesto estas 4 medidas que afectan al ámbito de Sanidad y cuándo empezarán a implementarse. Esas 4 medidas son: en primer lugar, las referidas a la ley de exención del requisito de nacionalidad para el acceso a la condición de personal estatutario en centros dependientes del Sermas; en segundo lugar, el plan de refuerzo de la asistencia sanitaria al paciente crónico, incluyendo líneas específicas para pacientes complejos de COVID-19, y le recalco que esta medida le interesa especialmente a mi grupo parlamentario; en tercer lugar, la activación de la tarjeta sanitaria virtual, y, en cuarto lugar, la potenciación de las visitas domiciliarias. Yo creo que, como es un documento de actualidad y de mucha relevancia, merece la pena que le dedique unos minutos.

No puedo resistir la tentación de acabar con una información que sea algo más optimista de lo que se ha escuchado hoy en esta sesión. Creo que, con los datos que tenemos en la actualidad, el mapa del que disponemos y que dibuja la situación epidemiológica de nuestra región ofrece ya 137 municipios sin casos en los últimos 14 días; es decir, casi el 70 por ciento de nuestros municipios no

presentan casos COVID. Creo que esto invita al optimismo, a un optimismo con prudencia, y nos indica que vamos en la buena dirección, pero no hay que bajar la guardia; tenemos que seguir esforzándonos, pidiendo a todos los madrileños prudencia, y, sobre todo, respetar las normas de seguridad y de distanciamiento social. Por ello, creo que lo que debemos hacer es aunar nuestros esfuerzos como políticos, como grupos políticos, abandonar ese discurso de confrontación y de reproches que tanto se ha escuchado hoy en esta sesión, y dirigir todos los esfuerzos precisamente a fortalecer la Atención Primaria, la Salud Pública, el control de las residencias..., porque lo que nos están pidiendo los madrileños es que hagamos un plan de desescalada con seguridad, con firmeza, que será lo más positivo para todos los madrileños. Nada más. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Veloso. A continuación tiene la palabra el señor Raboso.

El Sr. **RABOSO GARCÍA-BAQUERO**: Muchas gracias. Para empezar, señor consejero, me va a permitir usted un consejo: si las portavoces de Podemos y de Más Madrid le dan consejos sobre marketing, isígalos!, porque si hay dos partidos expertos en cortinas de humo, en marketing masivo y en engañar de forma indecente a la población son precisamente los partidos de Podemos y de Más Madrid.

Quisiera constatar aquí algo de lo que yo tengo conocimiento personal, y es que se ha propuesto contratación a todos y cada uno de los residentes de Atención Primaria que han terminado en Madrid, de los que solamente han cogido esa oferta de contratación una fracción. Hay que recordar aquí que muchos de ellos no son de Madrid, que tienen sus familias y sus vidas establecidas en otras zonas de España y que han preferido irse a otros sitios, y otros tienen otros intereses profesionales; pero, desde luego, han tenido la oferta de un contrato digno, en contra de lo que dice la señora García, itodos y cada uno de los residentes que han terminado en Madrid! ¡Ya hubiera querido yo encontrarme con esa situación!, porque quiero recordar a la señora García que, cuando yo terminé la residencia –por cierto, gobernaba el Partido Socialista-, se ofrecía a los profesionales contratos por horas; situación que, desde luego, no hemos vivido en Madrid desde que gobierna el Partido Popular.

Con respecto al nuevo Ifema, señor Freire, dice usted que los hospitales de estas características deben ser construidos en las inmediaciones de los grandes hospitales. ¡Ya me dirá usted dónde podemos encontrar una cantidad tal de terreno público en las inmediaciones de uno de los grandes hospitales de Madrid!, porque prácticamente están todos ubicados en el centro de Madrid. Tiene usted razón, pero se va a hacer lo que sea posible en ese sentido. Yo, desde luego, señor consejero, quiero decirle que tiene usted todo el apoyo para realizar un nuevo hospital que sea capaz de absorber situaciones como las que hemos vivido y que tenga anexo, tal y como usted prevé, un almacén estratégico de material.

Con respecto al Niño Jesús, hemos presentado dos alternativas: la propuesta por la cual una empresa construye el aparcamiento y, por su explotación durante una serie de años, nos construye el

pabellón, o la propuesta de la señora García, por la que los madrileños pagan cientos de millones por un nuevo pabellón, otros cuantos cientos de millones por un aparcamiento y, además, idamos plaza en propiedad a los operarios! Honestamente, tiene usted el apoyo del Partido Popular para la opción A.

Con respecto al estudio de seroprevalencia, que ha levantado tantas críticas por parte del Partido Socialista, iestá en vigor el mando único de la sanidad! Si ustedes no están de acuerdo, dicen que ese estudio no se hace iy hemos terminado!; ino sé qué viene aquí a protestar! Señor Freire, usted asesora al ministerio en esta epidemia; así que llame usted, diga que veten por completo este estudio, iy no habría nada más que hacer!

Con respecto a los rastreadores, que si son muchos o son pocos... iDigo yo que el número de rastreadores lo habrán determinado los técnicos de Salud Pública! Pues, mal hecho, señor consejero; itendrían que haber preguntado a la señora García!, porque si alguien sabe más de Salud Pública que los técnicos de Salud Pública ies la señora García! Nosotros, el Partido Popular, pensamos, por el contrario, que la consejería sabe cuál es el número de técnicos que tienen que hacer el rastreo de los contactos y, por tanto, en ese sentido, hoy por hoy, tienen nuestra confianza.

Con respecto a lo que dice la señora Lillo de que la vida pública depende del marketing. iLo sabe muy bien!, ies un consejo francamente hábil de un partido como el suyo! El problema es que, en la situación en la que vivimos, la vida de decenas de miles de personas –no la vida pública sino la vida- dependió de la sensatez de un Gobierno central, que demostró que no la tenía, iy es que no todo es marketing en esta vida!

iAh!, un comentario más. La señora García le ha pedido a usted explicaciones por lo de las mascarillas falsas, pero no lo entiendo muy bien. Cuando hablaba de las mascarillas falsas, hablaría del Gobierno central, idigo yo!, y también de los test sin ningún tipo de operatividad y sin ningún tipo de fiabilidad; por eso, no entiendo muy bien por qué le ha pedido a usted explicaciones.

Por lo demás, señor consejero, agradecemos una vez más su intervención y los datos que ha aportado aquí, y tiene usted todo el apoyo del Grupo Popular en su labor y en la labor de su consejería. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Raboso. Tiene la palabra a continuación el señor Freire.

El Sr. **FREIRE CAMPO**: Gracias, señor presidente. Señor consejero, no trate usted de deformar la realidad o la perspectiva desde la que habla este portavoz para llevar el ascua a su sardina, iy usted lo sabe bien! Creo que no podía haber contado usted con una oposición más colaboradora que la que ha tenido en la crisis, icréamelo! Cuando le planteamos –y se lo digo con toda franqueza- que ustedes eran imprudentes al solicitar el pase a la fase 1 el 11 de mayo y, luego, el 18 era porque ino estaban preparados! Esto es muy evidente, iy ustedes han insistido en ello con una imprudencia muy temeraria! ¿Han pasado a la fase 1? ¡Perfecto! El ministerio, con el que ustedes

colaboran muy bien y que está muy de acuerdo con esta colaboración, juzga sus documentos. Yo, como portavoz de la ciudadanía de Madrid, de los más de 800.000 ciudadanos que han votado al Partido Socialista, itengo antenas en los centros de salud!, itengo antenas entre los profesionales de Salud Pública, porque soy del gremio!, y estos ¿qué me dicen, señor consejero? ¡No tienen rastreadores! Y, cuando los portavoces de la oposición le dan números, señor consejero, y le piden cuentas, ¡usted no tiene respuesta!, ¡y esto es muy grave porque es una situación de un enorme peligro potencial! Ustedes tienen dinero para ladrillos, tienen dinero para un espectáculo impresentable de populismo sanitario en Torrejón, ¡pero no están haciendo lo que tienen que hacer para proteger la salud pública! Desmiéntame, señor consejero: ¿han contratado a algún profesional de Salud Pública en lo que va de crisis sanitaria? ¡No!, ¡no lo han hecho!, ¡no lo han hecho!, ¡no lo han hecho! A usted le pueden decir cosas, ¡pero no es cierto!, y, si no, demuéstrela.

Medicina de familia. ¡No me diga usted que un contrato de seis meses con un correturnos por toda la comunidad autónoma es digno! Señor Raboso, ¡esto no merece ni respuesta!, ¡y más como está la situación de la Salud Pública! Entonces, señor consejero, dos cosas que le pide la oposición de una manera muy clara y muy reiterada: dotación en Salud Pública y en Atención Primaria para esta fase de la crisis, pero sobre todo en Atención Primaria para resolver los problemas de una Atención Primaria ¡que tiene las costuras desbordadas desde hace mucho tiempo!

Vayamos al caso de Torrejón. Mire, señor consejero, no tenemos..., ¡y, al menos, no tengo una posición negativa! Le puedo enseñar el tuit que puse el día 27 por la tarde cuando vi la resolución normativa de la directora general de Salud Pública, que ponía normas para autorizar estudios de seroprevalencia... Señor presidente, ¿me descuenta el tiempo? Lo digo porque el señor consejero está atendiendo al móvil del señor portavoz del Partido Popular. Gracias. Señor consejero, ¡usted puede comprobar eso!, ¡era una buena decisión! Frente al populismo del alcalde de Torrejón y de algún otro, como el de Pozuelo, de su partido, la directora general ponía una norma razonable, ¡y esto sucedía la tarde del día 27! En la tarde del día 28, ¡oh, casualidad!, ya estaba el informe del Comité Técnico de un hospital de Valencia, todo estaba absolutamente hecho, solo que con un grave problema, señor consejero: quien sepa dos cosas de epidemiología sabe que no se puede llamar estudio de seroprevalencia a una muestra que coge todo el universo y que, además, es voluntaria. Usted es un profesional médico; ¡por favor, que esto viene en 1º de Medicina! Entonces, si la directora general firma una resolución que estaba bien hecha y, 24 horas después, el ayuntamiento y una empresa con ánimo de lucro firman que todo está bien, ¡estamos ante un hecho que, si quiere, no califico!; se califica por sí solo, señor consejero.

El Sr. **PRESIDENTE**: Vaya terminando, por favor.

El Sr. **FREIRE CAMPO**: Gracias, señor presidente. Mire, sobre el Niño Jesús nada más le diré una cosa, que es un principio básico de la vida y de la economía: ¡no hay nada gratis!, ¡absolutamente nada gratis en la vida! Y, si ustedes están haciendo un pabellón concediendo la concesión, señor consejero, ¡merece un análisis mucho más detallado del que usted ofrece!

Sobre el hospital de pandemias, esperamos su informe. Y sobre lo que ha mencionado el portavoz de Ciudadanos, el plan de reactivación, lo discutiremos, ¡pero es de tal inanidad de política sanitaria que es un escándalo!; confío y espero que en esto no haya tenido usted nada que ver. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Freire. Para cerrar el debate tiene la palabra el señor consejero.

El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD** (Ruiz Escudero): Muchas gracias, señor presidente. Empezaré contestando a los planteamientos que han hecho los portavoces. En primer lugar, agradezco al señor Raboso sus palabras; además, sabe que se lo agradezco especialmente en estos momentos que ha vivido la Consejería de Sanidad, y lo hago también en el plano personal.

En cuanto a los centros de salud, que ustedes han dicho que están cerrados centros de salud, decirles que no es cierto. Están cerrados consultorios, y hay un centro de salud que no está abierto por la tarde; el resto son consultorios. Son concretamente 59 consultorios, que atienden a una población de 25.000 madrileños, y en esas zonas se han hecho refuerzos con UAD y se sigue haciendo seguimiento telefónico o los pacientes se asignan a otros centros de salud; esa es la realidad. ¡Pero este es un mantra que repiten de manera constante! Y esto se hace precisamente porque en esos consultorios, al ser muy pequeños, es muy difícil establecer zonas de triaje o separar los circuitos COVID de los no COVID; por lo tanto, vamos a poner las cosas en su sitio, porque esa es la realidad. Hasta que la situación permita que los pacientes puedan acudir de manera ordinaria, se mantiene de esa manera, y los médicos de esos centros, de esos consultorios, siguen dando ese servicio.

En cuanto a los hoteles medicalizados, a los que la portavoz de Unidas Podemos ha vuelto a hacer referencia, decirle que la gestión de residuos es para los hoteles medicalizados; los hoteles que tienen profesionales sanitarios tienen servicio de limpieza, pero no tienen gestión de residuos, y de ahí esa diferencia según el hotel del que se trate. Ha habido 13 hoteles que han servido para atender pacientes de prealta hospitalaria principalmente, y, de momento, el hotel Ayre Colón va a servir para hacer aislamiento de esos pacientes de Atención Primaria que son COVID positivos y que, por causas sociales, no puedan hacerlo dentro de su ámbito familiar o domiciliario, o como queramos llamarlo.

En cuanto a los rastreadores, ¡claro que lo hemos leído, señora García! Yo también lo he leído y sé que, según el número de casos..., lo que dicen...; pero, al menos, permítame que, conociendo los casos positivos que tenemos, porque no es lo mismo si son de residencias, si son profesionales sanitarios, si son del entorno de Atención Primaria, si son contactos de positivos..., Salud Pública establezca a quiénes hay que hacer ese rastreo o ese seguimiento, porque, claro, no es lo mismo un paciente que venga de una residencia que un contacto que ha salido en un domicilio en Atención Primaria. Además, la red de contactos, por lo que va contando Salud Pública, que es la que está haciendo ese balance, no tiene relación con el número de contactos; claro, entre 7 y 20... ¡También la OMS decía que se podía contagiar entre un 10 y un 75! ¡Lógicamente!, ¡se puede contagiar muchísimo y puede tener muchos contactos!, pero la realidad, que nosotros conocemos la

realidad, que seleccionamos los pacientes a los que se les hacen... ¡Los técnicos!, ¡se lo garantizo!; ¡yo no lo hago! Ya sé que desconfía de todo lo que hacemos nosotros, ¡pero al menos confíe en los técnicos de Salud Pública! Ellos determinan lo que hay que hacer, además con los tiempos estipulados: por entrevista epidemiológica, 45 minutos; por contactos va menos tiempo, que no recuerdo ahora la cifra exacta y no sé si son 10 o 15 minutos por cada contacto. Nosotros lo hacemos con ese contenido, vamos analizando los resultados que nos van dando y vamos dimensionando la red de rastreadores, que ya hay, y se lo he dicho en la primera intervención, señor Freire, aunque usted lo niegue. Porque tengo que recordarle que el rastreo, al principio de la epidemia, cuando detectamos los primeros casos en el mes de febrero, se hacía lo mismo, ¡se hacía lo mismo! Se establecía la encuesta epidemiológica y se hacía el rastreo de contactos, que se hacía desde la propia Dirección General de Salud Pública. Ahora lo hacemos de otra manera porque ha cambiado; antes, todo el contenido asistencial iba en ascenso y ahora va en descenso. La estrategia, lógicamente, es distinta, pero la función de una PCR positiva, encuesta epidemiológica y red de contactos, es decir, el procedimiento, se está haciendo exactamente igual. Y se ha contratado más gente para poder hacerlo, aunque ustedes no quieran verlo, pero bueno; yo le digo que esa es la realidad.

También le digo que es una realidad la elasticidad; y, si no le gusta, señora García, le diré que era uno de los condicionantes que ponía el ministerio precisamente para esa capacidad de adaptarse en el caso de que hubiese un rebrote. Nosotros hemos hecho un plan de elasticidad hospital a hospital, con unos requisitos importantes, donde ellos dicen exactamente, en caso de que se produzca un rebrote de COVID, cómo van a reorganizar sus recursos humanos, los espacios, la urgencia, la hospitalización, las UCI..., porque para eso están los planes de flexibilidad, precisamente para dar contenido y para que nos permitan pasar de fase, y me parece bien que pongan como condición indispensable para poder pasar de fase que tú estés preparado por si la pandemia se vuelve a complicar.

Tengo que decirle también, en cuanto a las listas de espera, lo que dice la Orden de 2016, y es que cuando viene una situación de emergencia, previo informe, la lista de espera se suspende hasta que se vuelva otra vez a activar, que se hará en cuanto veamos las condiciones en los hospitales para poder volver a activar esa lista de espera, porque es verdad que gran parte o un porcentaje altísimo de la actividad de los hospitales ha sido actividad COVID y, evidentemente, no se ha podido hacer. Les recuerdo que, aunque se va recuperando la actividad poco a poco, debemos ser muy cautos y muy prudentes en la separación de circuitos y, sobre todo, de los pacientes que vayan a ser candidatos principalmente a las cirugías o los pacientes que se consideren sospechosos para poder hacer ese seguimiento.

En cuanto a Torrejón -y, además, enlace con lo que ha dicho la señora Joya con respecto a los test que están haciendo las empresas-, precisamente para eso se hizo la resolución, señor Freire, para cualquier tipo de prueba que se hiciese a nivel de empresa, a nivel de ayuntamiento, a nivel de institución o a nivel de universidades, porque ha habido muchos ayuntamientos y empresas que han pedido información sobre cómo hacer los test masivos. Esto no es coger y hacer una prueba, que no sabría cómo calificarla; eso tiene que responder a lo que dice la resolución. Y sí, señor Freire, nosotros

les ponemos unos condicionantes muy claros para que Salud Pública tenga el control de todas las pruebas, porque ese es uno de los grandes retos que tenemos: conocer exactamente cómo se está comportando la epidemia dentro de nuestra comunidad. Nosotros tenemos que conocerlo porque el que salga una prueba positiva en una empresa significa que hay que hacer una PCR y que entra dentro de nuestro circuito asistencial, y eso requiere luego que tengan que hacer... (*Palabras que no se perciben.*) ¡Por eso se ponen las condiciones!; se ponen condiciones que yo creo que son bastante estrictas a la hora de realizar cualquier iniciativa.

En cuanto al plan de revitalización, este plan recoge algunas de las medidas que ha propuesto Sanidad -se han propuesto muchas más- y que se irán tomando. Se han mostrado, digamos, las que son de mayor impacto, pero en el sentido de lo que estamos buscando, que principalmente era lo que más había impactado o lo que más había transformado la práctica al dar la atención por coronavirus. En primer lugar, todo el trabajo no presencial, y hablo a todos los niveles; por eso se pone en marcha la tarjeta virtual, que empieza con un contenido como el que tiene la propia tarjeta física pero que va a tener mayor operabilidad, más prestaciones, va a introducir la videoconferencia y va a empezar a evaluar más datos sobre el paciente, que es uno de los puntos importantes. Y, en segundo lugar, crear unidades específicas para pacientes COVID. Solo en hospitalización, a día de hoy, el acumulado está cerca de los 43.000 pacientes que han estado hospitalizados, más unos 3.650 pacientes de UCI, más los que Atención Primaria haya seguido en su domicilio, que son unos 330.000 pacientes. Es verdad que algunos son de alta hospitalaria y hay algunos que empezaron en Primaria y acabaron en hospital, pero estamos hablando de en torno a 350.000 pacientes que han tenido contacto en algún momento con el coronavirus; y lo que requiere eso es que hagamos una especialización, además con equipos multidisciplinares, que me consta que ya hay hospitales en los que se está haciendo, y también valorando, por ejemplo, los pacientes, que ahora la media de UCI incluso está por encima de 60 días en más del 50 por ciento de los pacientes, pero esos pacientes, para volver a la actividad normal, necesitan un tratamiento rehabilitador específico que ustedes conocen bien. Muchos son médicos, y, por tanto, no se lo voy a explicar porque lo conocen bien.

Todo eso requiere una actividad integral y, sobre todo, estudiar cómo va a repercutir el COVID sobre otras patologías. Yo creo que es una buena decisión buscar equipos multidisciplinares de microbiólogos, inmunólogos, rehabilitadores, neumólogos e internistas; buscar equipos para poder seguir dando ese tratamiento y, por supuesto, con médicos también de Atención Primaria, que son los que van a vivir más de cerca ese día a día. Las medidas irán orientadas más a la parte no presencial, que yo creo que es lo que ha crecido especialmente durante todos estos meses -el seguimiento que se ha hecho de muchos pacientes-, y también a la parte asistencial, a los pacientes afectados por la epidemia.

El Sr. **PRESIDENTE**: Vaya terminando, por favor.

El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD** (Ruiz Escudero): Ya finalizo. Estas son algunas de las medidas que planteamos para el plan de revitalización, pero, desde luego -y esta es una reflexión que

hago-, el coronavirus ha tenido un peso importantísimo dentro de nuestro sistema sanitario y requiere una reflexión profunda, porque es verdad que todos los parámetros y los valores de funcionamiento que teníamos antes de la crisis han cambiado. A partir de aquí, aprendiendo del coronavirus, en lo que se pueda mejorar, desde luego, tenemos que ir tomando decisiones de cara al futuro. Nada más. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor consejero. Pasamos al segundo punto del orden del día.

———— **RUEGOS Y PREGUNTAS.** ————

¿Algún ruego o alguna pregunta? (*Pausa.*) No habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión. ¡A seguir cuidándonos!

(Se levanta la sesión a las 14 horas y 18 minutos).

SECRETARÍA GENERAL DIRECCIÓN DE GESTIÓN PARLAMENTARIA

SERVICIO DE PUBLICACIONES

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

Web: www.asambleamadrid.es

e-mail: publicaciones@asambleamadrid.es



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

Asamblea de Madrid