d'Educació, Cultura i Esports, presentada pel Grup Parlamentari Vox Comunidad Valenciana, registre d'entrada 62.537. Senyories, comença la votació. 9 vots favorables, 51 en contra, 31 abstencions. Queda rebutjada la moció subsegüent.

I amb esta última votació finalitzem les votacions previstes per a hui.

I passem al conjunt d'interpel·lacions que substanciarà el conseller de Sanitat tot seguit, que supose que estarà ací, en les Corts. *(Pausa)* Igual estarà en la sala del Consell. Un segon. *(Pausa)* Un segon, senyor Zaplana no s'impaciente, que de seguida atendrem la seua interpel·lació. *(Remors)*

A vore, conseller, que té moltes preguntes que ha respost de forma correcta, i després, i segurament estaria atenent els mitjans de comunicació. És un conseller que no para. És així, no? Ja està. És que el senyor Zaplana és molt impetuós i enseguida ha ocupat la trona, i enseguida li anem a donar l'ús de la paraula.

Interpel·lació al conseller de Sanitat Universal i Salut Pública, senyor Miguel Mínguez Pérez, sobre la política general del Consell en la nova organització dels centres d'informació i coordinació d'urgències (CICU) dins de l'estructura i l'organització del Servei d'Emergències Sanitàries, que formula el diputat José Juan Zaplana López (GP Popular) (RE número 49.569, BOCV número 222)

El senyor president:

Senyories, anem a passar al punt 11 de l'ordre del dia, que és la interpel·lació al conseller de Sanitat sobre la política general del Consell en la nova organització dels centres d'informació i coordinació d'urgències (CICU), dins de l'estructura i organització del Servei d'Emergències Sanitàries. Interpel·lació que formula l'il·lustre diputat José Juan Zaplana. Quan vosté vullga.

Senyories, si són tan amables de mantindre les converses fora de l'hemicicle. Sí? Escoltarem en silenci, escoltarem amb totes les garanties. Sí, per favor. Anem a escoltar la interpel·lació que formula. Quan vosté vullga, senyoria.

El senyor Zaplana López:

Muchas gracias, señor presidente.

«A todas las unidades del servicio de emergencias de Alicante.

»Como muchos de vosotros sabéis, hoy nos despedimos de todos vosotros y queríamos, en nombre de toda la plantilla, agradeceros a todos los recursos, vuestra colaboración y el trabajo incansable que habéis demostrado durante todos estos años. La verdad es que ha sido un verdadero placer compartir todo este tiempo con vosotros y siempre os vamos a llevar el corazón. Hasta siempre, familia, os queremos. Del CICU Alicante.»

Éste es el último mensaje que transmitió el pasado 11 de enero el equipo del CICU de Alicante, antes que su errática política sanitaria lo desmantelara.

Desde estas Corts, mi grupo, el Grupo Parlamentario Popular, queremos transmitir todo nuestro agradecimiento a los trabajadores del SES, tanto del SES como del CICU de Alicante y de Castellón, por todo el trabajo realizado, por todas esas vidas salvadas y también por todo ese refuerzo silencioso y profesional que habéis realizado durante más de 20 años, y que usted, por orden y mandato de «equis punto" Puig, el jefe, su jefe, ha decidido desmantelar.

Usted se ha convertido en la mano negra, *conseller*, la mano ejecutora. Y aunque se lo habían dejado en una situación complicada, usted no ha sido lo suficientemente valiente para paralizar esta medida que sabe que es un atropello innecesario contra nuestros profesionales y una pésima decisión frente a la calidad asistencial de los servicios de urgencias y emergencias.

Usted se ha convertido en el responsable de un nuevo aporte al caos en la gestión sanitaria que están realizando de la mano del que mece la cuna, de la mano de la "equis", de la mano del jefe, de la mano de Ximo Puig.

Porque es, a día de hoy, después del cierre de los SES provinciales y el desmantelamiento de los dos CICU, el de Castellón y el de Alicante, que todavía nadie nos ha explicado, *conseller*, cuáles son los motivos de esta decisión, ni a los trabajadores, ni a los colegios profesionales, ni a los sindicatos, ni a los distintos grupos políticos se nos ha explicado cómo se va a mejorar la gestión de urgencias y emergencias con un sistema centralizado en Valencia. El único argumento expuesto es la aplicación de la inteligencia artificial y la modernización de los centros. Y me gustaría instarle a que nos contara las bondades de esa nueva inteligencia artificial en qué consisten y cuáles son esas nuevas herramientas que ya ha puesto usted a disposición de este nuevo CICU autonómico.

También me gustaría que nos explicara cuál es la modernización que está experimentando el servicio, pero, sobre todo, cuál es el motivo por el que todos esos nuevos medios y recursos, que estoy seguro dedicará gran parte de su intervención a relatarnos, no se han podido implantar en los CICU provinciales y por qué ha dado usted la orden de desmantelarlos contra el criterio de todo el mundo.

¿Sabe usted una cosa? Mire, la recentralización no es la solución. El centralismo no es inteligente. Miren, la afirmación no es mía, es de «equis punto» Puig. Y aquí radica el problema, en la hipocresía política que preside la gestión de la izquierda que usted ahora avala. Usted dice: no a la privada, que hacen negocio con nuestra salud. ¿Y qué hacen? Privatizarlo todo: las intervenciones quirúrgicas, las pruebas diagnósticas, e incluso las preventivas. Los departamentos revertidos los trocean para repartirlos entre centros privados y las resonancias magnéticas, que anunciaron que serían de los servicios públicos, un año después están volviendo a privatizarla a destajo con una lista de espera brutal.

Después de todo lo dicho, señor *conseller*, usted parece Marx, pero Groucho Marx, porque usted es aquel que dice que tiene unos principios, pero va aplicando otros conforme va usted tomando medidas. Ustedes dicen que centralizar no es inteligente. ¿Y qué hacen? Cerrar los CICU provinciales y centralizarlos en Valencia.

Y, después de todo lo dicho, la verdad, señor *conseller*, que como mínimo esto es un poco vergonzoso. El desmantelamiento se ha hecho con total oscurantismo. No se ha contado con los trabajadores. Todos los sindicatos, *conseller*, todos los sindicatos se han posicionado en contra, y ustedes no les han dado ninguna explicación. Los colegios de médicos y de enfermería le han pedido que explicara la medida, no les han contestado y se han posicionado en contra de la decisión. Las sociedades científicas, los profesionales del SAMU, todo el mundo está en contra, *conseller*. Esta medida va contra la vertebración de nuestro territorio, está aumentando los tiempos de respuesta ya, los problemas de coordinación son diarios, los soportes están funcionando sin los equipos humanos y técnicos necesarios. Y yo le pregunto, *conseller*: ¿qué más tiene que pasar? ¿Por qué? ¿Cuál es la razón?

Mire, el conocimiento profundo de nuestra comunidad y de los recursos sanitarios que tenemos distribuidos en los mismos son fundamentales, pero también la idiosincrasia de nuestro territorio. Si en Castellón un pueblo tiene *bous*, aunque ustedes quieran prohibirlo, y en el de al lado hay un festival durante el verano, movilizar un recurso u otro puede condicionar o poner en peligro la vida de muchas personas por no tomar la decisión acertada. Hay que conocer bien las distancias, las carreteras, pero también si hay cortes en las mismas, y el valor del conocimiento y la experiencia es fundamental en este ámbito. El que de un punto a otro de Torrevieja se tarde dos, tres o cuatro veces más, según el mes del año, requiere conocer la costa y sus peculiaridades, conocer las partidas de Elche, o la de Moralet o el Verdegás en Alicante, o que en Orihuela, en las pedanías de Orihuela, hay dos calles con el mismo nombre en distintas pedanías, o, mire, que en San Vicente del Raspeig tengamos una calle Almazara y otra de l'Almássera. Esto no se conoce si no se está sobre el terreno. Todo esto condiciona las emergencias sanitarias, donde lamentablemente el conocimiento y la experiencia se ha perdido por sus decisiones erróneas, que ponen en peligro muchas vidas.

Las emergencias se tratan cogiendo al paciente de la mano, lo más cerca posible, llegando rápidamente y con los medios adecuados, y para ello se necesita un centro coordinador que esté cercano, que conozca la peculiaridad. Y no es un disparate, *conseller*, porque otros servicios de emergencia, como son los servicios de bomberos y los de Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado, tienen esos centros próximos, mientras que ustedes los cierran, los centralizan y los alejan de su trabajo.

Desde el desmantelamiento del SES muchas SAMU están operando sin médico, y esto es insostenible. Usted ha adoptado la medida para que cuando salga una SAMU sin médico éste acuda desde la Atención Primaria, por sus propios medios, paralizando la actividad de los centros de salud, colapsando el sistema y llegando en muchos casos lamentablemente tarde, *conseller*. Usted lo sabe, llegar tarde es peor atención, llegar tarde es que puedan quedar secuelas por no actuar con la eficiencia y la eficacia debida, llegar tarde es también perder vidas, *conseller*. Y estamos muy preocupados porque desde el cierre de estos servicios, pese al gran trabajo y esfuerzo y ante la impotencia de nuestros profesionales, lamentablemente todo lo que le he contado ya es una realidad. *(Aplaudiments)*

(Ocupa la presidència la vicepresidenta primera de les Corts Valencianes, senyora María José Salvador Rubert)

La senyora vicepresidenta primera:

Gràcies, senyoria.

Té la paraula l'honorable conseller de Sanitat per a donar resposta a aquesta interpel·lació.

Quan vullga, senyoria.

El senyor conseller de Sanitat Universal i Salut Pública:

Muchas gracias.

Muchas gracias, señor Zaplana, por la presentación.

Mire, los cambios en el CICU obedecen a un compromiso de servicio público para la optimización de recursos y eficiencia en la gestión. Queremos que las emergencias funcionen lo mejor posible.

El CICU se unifica para modernizarlo y adaptar la estructura y organización del servicio de emergencias sanitarias. Para esto se han analizado los resultados y la experiencia acumulada, llegando a la conclusión de que la dirección y la gestión provincial de los recursos sin hilo entre las provincias y emergencias es ineficiente y ha quedado obsoleta. La asistencia a las urgencias y emergencias no es departamental, es su supradepartamental y supraprovincial, y no caben diferencias territoriales en la coordinación de la respuesta.

El CICU Hoy en día usa la tecnología tanto en sistema de gestión, sistema de posicionamiento y comunicaciones radio digital de la Agencia de respuesta de las emergencias, lo que permite el conocimiento perfecto de toda la Comunidad Valenciana. En la actualización de un centro de coordinación de urgencias la división geográfica, la segmentación, es absolutamente ineficaz. La división debe ser estructurada por áreas funcionales dentro de un mismo centro, con personal especialmente dedicado, destinado fundamentalmente por áreas funcionales y que permita balancear las necesidades del CICU en función de las circunstancias.

Mire, el sistema de urgencias y emergencias sanitarias obviamente que es un servicio supradepartamental, como hay otros en sanidad, y no nos guiamos por la distribución geográfica. El código ictus, el código infarto, el transporte interhospitalario, la gestión de camas críticas es supraprovincial. En los peores momentos de la pandemia, en momentos de saturación, etcétera, tenemos que tener los recursos supraprovinciales.

El objetivo básico en la gestión de la demanda de urgencias y emergencias es que la atención de urgencias y emergencias afecte a todo el territorio de la misma. En este tipo de atención no nos sirven exclusivamente particularidades individuales geográficas. Cualquier ciudadano, tanto de Vinaroz como de Torrevieja o Pilar de la Horadada, debe recibir la misma respuesta coordinada y que asegure la mejor asistencia.

El objetivo que se busca con esta decisión es adaptar la estructura y funcionamiento del servicio de emergencias sanitarias a los cambios que se han producido, tanto normativos como operativos. Así, en paralelo al desarrollo del sistema de emergencias y urgencias sanitarias, se desarrolla el sistema de protección civil que establece la jerarquía y la coordinación en la respuesta a la emergencia de todos los organismos implicados. También el plan territorial de emergencias de la Comunidad Valenciana tipifica, asimismo, los planes de protección civil y establece, entre otros, la estructura y coordinación de las llamadas a través del 112 Comunidad Valenciana.

Pero es que además, señoría, esta decisión implica únicamente una mejora en el proceso de respuesta a la emergencia, es decir, ser más operativos en la movilización de recursos, tanto SAMU como soporte vital básico u otro, pero en ningún momento afecta a los recursos existentes o a su distribución territorial. La localización de los SAMU, de los soportes vitales básicos, etcétera, etcétera, se mantiene perfectamente, porque tiene que estar lo más cercano posible a donde ocurra la emergencia. De hecho, las estructuras y puestos directivos, director de centro, económico, de enfermería, etcétera, no sufren variación y se mantienen los mismos con esta nueva organización. Además, de los puestos del personal CICU no se pierde ninguno, se amplía la plantilla con nuevas categorías: locutores, enfermeras, técnicos documentalistas; hemos pasado de 69 a 111 profesionales. El nuevo CICU autonómico estará formado por: 27 médicos coordinadores, 37 locutores, 37 enfermeros, 10 técnicos documentalistas.

Y, además, la modernización de la estructura se ha venido realizando con incremento de recursos en los últimos años. En concreto, se ha pasado de 45 unidades a 50 de SAMU, de 100 unidades de soporte vital básico a 109. Y la centralización no ha conllevado ninguna modificación de las bases logísticas de los recursos móviles de urgencias y emergencias. Todo esto se ha hecho haciendo un esfuerzo en la mejora de las retribuciones de los trabajadores, tanto de los coordinadores del CICU como de las guardias de los médicos y del personal de enfermería. En concreto, se ha previsto una dotación presupuestaria anual de más de tres millones de euros, que abundará en la optimización de la calidad en la atención sanitaria a la ciudadanía.

Además, en breve, se dispondrá de una nueva ubicación para CICU, con nuevas instalaciones. Este CICU autonómico dará cobertura a todo el territorio de la Comunidad Valenciana y a una población de cinco millones de habitantes. En este centro trabajarán médicos, coordinadores, enfermeros, documentalistas y técnicos durante las 24 horas del día, 365 días al año. La ubicación del CICU autonómico estará en el nuevo edificio del servicio de emergencias sanitarias La Fe Campanar, con un espacio disponible de 429 metros cuadrados y las obras está previsto que finalicen el próximo semestre de este año, en el primer semestre de este año. *(Aplaudiments)*

La senyora vicepresidenta primera:

Gràcies, senyoria.

El senyor conseller de Sanitat Universal i Salut Pública:

Gracias.

La senyora vicepresidenta primera:

Té la paraula el senyor Zaplana per a continuar formulant la interpel·lació.

El senyor Zaplana López:

Sí. Gracias, presidenta.

Mire, señor *conseller*, ha estado usted aquí haciendo un relato de siete minutos y ha dado por hecho que las cosas van a funcionar mejor, pero no ha dicho cómo. Porque, ¿qué medios técnicos, qué inteligencia artificial, qué modernización es la que ha llevado a cabo en el CICU?

Usted dice que esta decisión se ha tomado porque ha habido un compromiso. ¿Un compromiso con quién? ¿Con quién? Porque a mí no me queda claro con quién, si todos los expertos, colegios, sindicatos, sociedades científicas están diciendo que la decisión es errónea. ¿Con quién tenían ustedes el compromiso, señor *conseller*? *(Aplaudiments)*

Usted habla…, me dice que no ha supuesto pérdida de puestos. Esto lo dice usted. En Alicante se han perdido cinco puestos, cinco personas que no se van a trasladar a Valencia, cinco personas que han perdido su puesto de trabajo, señor *conseller*, con una experiencia acumulada de más de veinticinco años trabajando en el CICU. Eso lo ha hecho usted. No se pierden puestos y hace usted un relato de que se van a crear puestos que se van a crear a futuro. Señor *conseller*, es que los CICU provinciales los ha desmantelado ya, no en el futuro. Es que usted dice que próximamente habrá un nuevo CICU autonómico con unas nuevas instalaciones, pero que usted ha cerrado ya los provinciales y hay que esperar al futuro para que usted ponga en marcha el nuevo CICU autonómico. *(Aplaudiments)* Y luego dice usted que es que se había quedado ineficiente y obsoleto, que no era operativo. ¿En qué se basa?

Dice usted que no afecta a los servicios territoriales. Unidades SAMU sin médico en el mes de diciembre, en Navidad, en Alicante, mire, el día 20, Orihuela costa sin SAMU. El día 22, Alicante, la de 12 horas sin SAMU, la de 24 horas sin SAMU y la de San Juan sin SAMU; es decir, de los cuatro SAMU de la comarca de El Alacantí, solamente San Vicente llevaba médico. El día 23, San Juan –dos días consecutivos– sin médico; Orihuela costa sin médico. El día 26, Alicante, la capital, la de 24, sin médico. El día 27, Villena. El día 28, Alcoy. El día 29, Alcoy y Alicante, la capital, la de 24 horas sin médico. El día 30, Torrevieja. Y el día 31, el día de Nochevieja, San Vicente sin médico. *(Aplaudiments)* Todas esas SAMU han operado sin médico durante toda esa

etapa. ¿Qué me está contando? ¿Es obsoleto este sistema que usted ha diseñado o el que había antes, que todas las SAMU operaban con médico, señor *conseller*? Diez días en la provincia de Alicante, 13 SAMU sin médico.

Falta material por la falta de control y descoordinación. Señor *conseller*, lo dicen... No me diga que no con la cabeza, que tiene usted registros y escritos, que le han trasladado los profesionales, diciéndole que faltan palas de laringoscopio, tubo endotraqueales, suero fisiológico, jeringuillas, guantes, filtros antibacterianos... y es que le han dicho que falta hasta lejía y han tenido que dejar de operar, determinados unidades se han declarado no operativas porque no podían desinfectar después de una atención y eso está pasando ahora, señor *conseller*, ahora, con su nuevo modelo.

Claro que nosotros queremos, queremos y apostamos por la modernización de los centros y equipos, claro que sí, pero díganos cómo. El código ictus, que usted dice, se implantó en los CICU en el 2005, antes que en la red hospitalaria, señor Mínguez, señor Mínguez.

¿Y qué obsoleto, qué sistema obsoleto? Creemos en un sistema vertebrado, real, que tenga un centro coordinador autonómico, pero incluyente, no excluyente. ¿Por qué no pueden funcionar los CICU provinciales? Usted no lo ha explicado. *(Veus)*

Conseller, nos estamos jugando la salud y la vida y la decisión de centralización del CICU es poner en riesgo muchas de ellas. Usted no puede privatizarlo todo, no puede centralizarlo todo porque la equis, la equis, su jefe, le diga lo que tiene que hacer.

Mire, las diputaciones de Alicante y Castellón han aprobado iniciativas en contra de su decisión, con el voto favorable de Compromís, de sus socios –no son de fiar; hoy, en Alicante, han votado en contra, esto depende del día–. Pero, mire, el Ayuntamiento de Castellón aprobó esta iniciativa y hasta la propia alcaldesa de Castellón, del Partido Socialista, todo el ayuntamiento por unanimidad le dijo a usted que se estaba equivocando. Se está quedando usted solo –termino, presidenta–, s usted lo han dejado solo, señor Mínguez. Y usted, con esta decisión, está poniendo en riesgo muchas vidas.

Reflexione, porque corregir es de sabios. El material sigue allí, los equipos ahora mismo son recuperables. No asuma, sobre su conciencia, la pérdida de las vidas que ya se están produciendo, señor *conseller*.

La senyora vicepresidenta primera:

Gràcies, senyoria.

El senyor Zaplana López:

Porque, mire, *conseller*, a usted le aplauden, pero lo están dejando solo. Y es una pena, *conseller*, que le haya tocado hacer este papel al final de su carrera profesional. *(Aplaudiments)*

La senyora vicepresidenta primera:

Per a continuar donant resposta a aquesta interpel·lació, té la paraula l'honorable conseller de sanitat.

Quan vullga, senyoria.

El senyor conseller de Sanitat Universal i Salut Pública:

Bueno, en primer lugar, quería explicar un poquito –esto viene paralelo por la insistencia de la privatización, porque se viene repitiendo–, 229 días inactivo durante la pandemia en los procesos quirúrgicos y la mayoría de los procesos diagnósticos que se veían de riesgo por la pandemia. Esto ha significado una demora en las listas de espera que obliga, necesariamente, a recurrir a todos los medios para mantener la equidad. Y si los medios públicos no son suficientes, tendremos que recurrir a los medios privados para disminuir fundamentalmente la lista de espera. Está plenamente justificado y creo que lo haríamos todos. No es un problema que yo me empeñe en que la medicina privada se lucre de la medicina pública; es una necesidad, que tiene el tiempo contado si somos capaces, desde la pública, de gestionar lo suficientemente bien para no recurrir a ello, pero, en estos momentos, es necesario, simplemente por atención al ciudadano.

En segundo lugar, quiero justificar un poco la necesidad de la centralización de los recursos del CICU. Miren ustedes, la peor situación que se vio por la descentralización importante de las medidas de emergencia con el SAMU, fundamentalmente, fue en la DANA. En la DANA de 2019, los problemas que se presentaron, especialmente en la provincia de Alicante, en Elche, Dénia y desde luego, en Orihuela, a pesar de reforzar el personal de CICU de Alicante, el 13 de septiembre en ese servicio se detectó la necesidad de tener personal de coordinación dedicado exclusivamente a la coordinación y apoyo a ese departamento. Fue horroroso.

El de CICU de Alicante no pudo reforzarse por sí mismo, no tenía capacidad, es lógico, ya que el trabajo era imposible, por mucho que quisieran. El personal del CICU de Valencia y del CICU de Castellón no podían apoyar bien al CICU de Alicante porque estaban desconectados, de tal manera que esto provocó que, en una situación de máxima urgencia, se decidiera coordinar desde Valencia, con la gerencia y dirección médica del departamento de Orihuela, toda la demanda extraordinaria generada por las inundaciones, entre otras: necesidades farmacéuticas de la población, transporte de pacientes con tratamiento programado no anulable, hemodiálisis, abastecimiento de farmacia, diseño de vías de transporte de pacientes, coordinación de la no llegada de pacientes al hospital de Orihuela hasta indicarlo la gerencia, coordinar recursos externos, apoyos a bomberos, a la UME en el transporte, porque era imprescindible tener un método vinculado de coordinación, no podían tener separación. Y esta situación se mantuvo todo el fin de semana y es cuando se puso de manifiesto que, si las herramientas tienen un ámbito comunitario, el personal tiene más capacidad de gestionar en toda la Comunidad Valenciana. *(Remors)*

La senyora vicepresidenta primera:

Senyoria.

El senyor conseller de Sanitat Universal i Salut Pública:

No importa desde donde se gestione, lo importante es que, en el momento de la catástrofe, se gestione y podamos flexibilizar la organización, de manera que todos los recursos de la Comunidad Valenciana sean eficaces.

Esto mismo ocurrió en los incendios de Bechí y en el Medusa, que tuvimos que centralizar todos los recursos para que, fundamentalmente, en Bechí con los quemados, se distribuyeran de Castellón a la provincia de Valencia. *(Veus)*

La senyora vicepresidenta primera:

Senyoria...

Senyoria, no està vosté en l'ús de la paraula. Deixe d'interrompre el conseller.

El senyor conseller de Sanitat Universal i Salut Pública:

No se preocupe, no se preocupe.

La senyora vicepresidenta primera:

No, senyoria. Deixe d'interrompre el conseller, no está vosté ara tenint un diàleg i ho sap perfectament. Vosté ha tingut el seu temps d'intervenció i ara la té el conseller, aixina que deixe que puga finalitzar la seua intervenció i les seues explicacions.

Continue, senyoria.

El senyor conseller de Sanitat Universal i Salut Pública:

Mi última intervención; si no, luego hablamos.

Mi última intervención. SAMU con médico en el mes de diciembre: 98 % de SAMU en la Comunidad Valenciana. Yo recibo todos los días cuál es el grado de ocupación de médicos de los SAMU. Noviembre, 98 %; octubre, 97 %; septiembre, 96 %. El peor mes fue julio, con el 89 %. El 95,5 % de los SAMU salen con médico. *(Aplaudiments)*

La senyora vicepresidenta primera:

Gràcies, senyoria.

Interpel·lació al conseller de Sanitat Universal i Salut Pública, senyor Miguel Mínguez Pérez, sobre la política general en sanitat i en concret sobre els plans a curt, mitjà i llarg termini per solucionar els problemes en atenció primària, que formula el diputat Fernando Llopis Pascual (GP Ciudadanos) (RE número 67.432, BOCV número 306)

La senyora vicepresidenta primera:

Passem al punt 12, interpel·lació al conseller de Sanitat Universal i Salut Pública sobre la política general en sanitat i, en concret, sobre els plans a curt termini, mitjà i llarg termini per solucionar els problemes en Atenció Primària, que formula el diputat Fernando Llopis, del Grup Parlamentari Ciudadanos.

El senyor Llopis Pascual:

Quan vullga, senyora vicepresidenta.

La senyora vicepresidenta primera:

Quan vullga, senyoria.

El senyor Llopis Pascual:

Buenos días, señor *conseller*.

Había una serie de televisión de los años ochenta que se llamaba *El equipo A*. Y entonces su líder, que se llamaba Hannibal Smith, idea una frase emblemática que decía: «Me encanta que los planes salgan bien». Y eso lo decía, obviamente, cuando los planes le salían bien. Ustedes, cuando hablan de sanidad, nunca dicen «me encanta que los planes salgan bien» porque no les sale ninguno bien. Se limitan a decir: «Nos encanta que los planes nos cuesten mucho dinero». Entiendo porque es el dinero de los valencianos y no el suyo, entiendo yo, pero es lo único que repiten una y otra vez cuando hablan de sanidad, que gastan mucho dinero, que gastan mucho dinero.

Pero es de lo único que sacan pecho porque, aunque se gasten cada vez más dinero, los valencianos tenemos, desgraciadamente, un peor servicio de sanidad pública. Y, por supuesto, no es por culpa de los profesionales sanitarios, que observan con tristeza cómo cada vez dedican más esfuerzo baldío a tratar de tapar las vías de agua que genera su infame gestión.

Creo que si hay algo que tenemos todos claro es que la Atención Primaria supone un pilar básico del sistema sanitario. Es la puerta al sistema y, además, es la base de la medicina preventiva de la población. Entiendo, y entiendo que usted también piensa lo mismo, que garantizar un buen funcionamiento de la Atención Primaria trae consigo descongestionar otras partes del sistema sanitario y, a la