La senyora vicepresidenta primera:

Gràcies, senyoria.

El senyor Llopis Pascual:

El tiempo se acaba. *(Aplaudiments)*

La senyora vicepresidenta primera:

Té la paraula l'honorable conseller per a replicar aquesta interpel·lació.

El senyor conseller de Sanitat Universal i Salut Pública:

Señoría, yo creo que usted me ha entendido perfectamente, porque además he recogido muchas de las soluciones que usted ha dado y estas se van a poner en marcha ya y van a ser muy eficaces. Hombre..., lo mismo que en las plazas de difícil cobertura, etcétera.

Vamos a intentar, obviamente, mejorar todas aquellas circunstancias que hacen que el trabajo de la Atención Primaria esté sobrecargado, que sea poco eficiente, no solamente para el profesional, sino también para el paciente. Y, obviamente, hay que aumentar el tiempo de los pacientes, hay que verlos el tiempo que lo necesiten; para eso hay que copar las agendas y crear circuitos para ver la demanda no demorable. Esto está clarísimo y ya se lo he explicado.

Pero, además, es imprescindible renovar y equipar bien con tecnologías, como se ha hecho, se han cambiado todos los ordenadores. Usted sabe que eso es trascendente, porque antes, simplemente para entrar en Abucasis, estabas varios minutos; en estos momentos, en la mayoría de los centros de salud se ha cambiado y son más ágiles. Se han adquirido también webcams, etcétera, para mejorar la tecnología. Se ha cambiado también la *app*. La *app*, cuando funciona bien, es una herramienta extraordinaria, en la cual tenemos toda la información de la medicación, de las consultas, etcétera. Tenemos también una página web que nos ayuda.

Vamos a incorporar nuevas tecnologías y, cuando digo vamos, es que es así. Se han licitado en 9 de enero una serie de ecógrafos, que tardarán en llegar tres o cuatro meses, pero que van a estar disponibles, y eso era una reivindicación de los facultativos de Atención Primaria desde hace tiempo y es un hecho que se va a dotar. Lo mismo, va a haber retinógrafos, etcétera, pero estos todavía no se han licitado, los veremos en el futuro.

Se va a cambiar ya el modelo de gestión. Mire, lo que usted decía, jefe de zona básica, coordinador de enfermería, jefe de equipo administrativo..., en ese modelo de gestión, pues claro, se va a equiparar el jefe de zona básica con el jefe de sección de un hospital. Pues claro que sí, y se le va a reservar la plaza, para que no esté pendiente ni estemos siempre cambiando de puesto de trabajo por ejercer de jefe.

El plan estratégico, el plan estratégico que se va a implementar, lo van a gestionar 15 grupos de trabajo que están seleccionados de 700 trabajadores de la comunidad. No son de la *conselleria*, son de la comunidad. Ahí, en cada grupo de trabajo, hay médicos, hay enfermería, hay administrativos, y lo que están haciendo es ver cómo cada apartado, desde las agendas hasta la gobernanza, satisface, no solamente a ellos, sino también las necesidades del paciente. Y en esos están..., fíjense si son importantes, son grupos de trabajo que van a analizar la estructura organizativa, la gestión clínica, las agendas, los cuadros de mando, la cartera de servicios, la actividad comunitaria... Estos ya llevan cinco meses trabajando y van a seguir trabajando. Los primeros resultados que se van a poner en marcha van a ser ya, que son, fundamentalmente, el trabajo comunitario.

Y todo esto responde a una demanda, desde hace muchísimo tiempo, de cambio en el modelo de gestión de la Atención Primaria para mejorarla, para dignificarla, para hacer que los residentes, cuando acaben medicina de familia, o los estudiantes, cuando acaben, quieran hacer medicina de familia

Y ya les anticipo que, por ejemplo, el mes que viene me voy a reunir con los estudiantes de medicina para dar valor a la Atención Primaria y para intentar que hagan medicina de familia, que para mí es la especialidad mejor que existe dentro de la medicina. *(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 del Consell en matèria de gestió de llistes d'espera en sanitat, que formula la diptada Ana Vega Campos (GP Vox Comunidad Valenciana) (RE número 59.598, BOCV número 273)

La senyora vicepresidenta primera:

Passem al punt 13, interpel·lació al conseller de Sanitat Universal i Salut Pública sobre la política general del Consell en matèria de gestió de llistes d'espera en sanitat, que formula el diputat David García, del Grup Parlamentari Vox Comunidad Valenciana.

Té la paraula l'il·lustre diputat David García per a procedir a formular la interpel·lació.

Quan vullga, senyoria.

El senyora García Gomis:

Muchas gracias.

Ayer tuvo lugar un atentado, y no se ha guardado ni un minuto de silencio en esta cámara, ni se ha reconocido, ni se ha tenido ninguna mención al sacristán Diego Valencia...

La senyora vicepresidenta primera:

Senyoria, disculpe que... *(Veus)* Un moment. Un moment, senyories. Un moment.

Disculpe, senyor García, però este plenari ha començat amb les paraules del president d'aquesta cambra fent referència a aquest lamentable...

El senyora García Gomis:

Deje constancia que ha sido asesinado y no fallecido.

La senyora vicepresidenta primera:

...que s'ha produït en Algeciras. *(Aplaudiments)*

Per tant, jo li demane que..., el cride a la qüestió, que és la seua interpel·lació que ha registrat en aquest punt que estem debatent en estos moments. Per tant, no falte a la veritat.

El senyor García Gomis:

El señor sacristán fue asesinado y no «falleció», como se ha reconocido por muchos medios y compañeros de esta cámara y partidos.

Mire, señor Mínguez, cuando toda la oposición, aunque no les guste escucharlos a ustedes en esta cámara, le cita, le interpela sobre sanidad, no se puede venir aquí a decir que todo está bien o que está mejorando. No es así. Señor Mínguez, le acaban de parar una huelga en la puerta porque los sanitarios tienen más decencia que este gobierno, *(aplaudiments)* porque los sanitarios son conscientes de la que está cayendo.

¿Usted se imagina, con la que tenemos en los centros de salud ahora mismo, que tenemos entre 15 y 21 días para atención presencial y telefónica, tenemos una huelga ahora mismo en la Comunidad Valenciana? ¿Usted sabe lo que pasaría? Porque los sanitarios, y usted lo es y usted lo sabe, son conscientes de la situación real. Y la situación real es de colapso, aunque a usted no le guste escuchar esta palabra, es totalmente y absolutamente de colapso.

Y son tantos los temas que se acumulan que, aunque esto haya parecido un pleno completamente monográfico, es que no nos ha dado tiempo a hablar de todos los temas. No sabemos cuál priorizar, porque ahora mismo todos son urgentes. Todos son urgentes, señor Mínguez, porque se acumulan y se agravan.

El problema es que hoy le interpelamos desde mi grupo parlamentario, pero yo creo que, más que interpelarle, le apelamos directamente, le apelamos que, por favor, de una vez por todas, reconozca la realidad. Y haga usted ese ejercicio de reconocerlo, porque yo creo que usted sí que lo sabe. Se lo he dicho antes, no quiero hablar con el político, quiero hablar con el profesional sanitario que ha sido durante tantos años, y coja usted y vaya a ese señor y le explique y le diga: «Señor Puig, la sanidad valenciana es la tercera peor de la Comunidad Valenciana». Y no lo decimos nosotros, lo dice el propio ministerio de sanidad, con sus propios datos. Que aquí nos gusta sacar *(inintel·ligible)* ... y todas esas historias para luego modificar «este dato me interesa, este no». La tercera comunidad con peor sanidad de toda España es la Comunidad Valenciana, tras ocho años de gestión del Botánico, tras ochos años de gestión del señor Ximo Puig.

Y es que, vamos a ver, señor Mínguez, estos sanitarios que han parado una huelga, que saben lo que tenemos ahora mismo con las listas de espera, porque las listas de espera..., nosotros vemos las cifras para una operación, pero las listas de espera, señor Mínguez, empiezan en el momento que cualquier ciudadano coge la app o descuelga el teléfono y tarda 15 o 21 días de media en la Comunidad Valenciana, dependiendo del centro de salud, aunque algunos digan tres meses, en coger y conseguir la cita de Atención Primaria para empezar todo el proceso. Imagínese luego cuando llega al centro de especialidades. Imagínese cuando ustedes atascan eso y no lo ponen, y vuelve a tener que tener una segunda cita. Y, por fin, entra al circuito de las listas de espera. Eso, señor Mínguez, es lo que está pasando, y los sanitarios lo saben.

Por eso, los sanitarios, esos sanitarios que vieron como su antecesora y el señor Ximo Puig les dejaban sin medios, mientras les señalaba con un dedo y los acusaba de infectarse. Sanitarios, señor Mínguez, como usted, que soportaron lo peor de la pandemia y lo peor de la gestión del Botánico, que nos hizo, señor Mínguez, que fuésemos la región con más sanitarios de toda la comunidad europea en contagios; que fuésemos la región con más fallecidos de toda Europa a comienzos de 2021, donde uno de cada cuatro fallecidos de España era de la Comunidad Valenciana.

Y ahora correrán, como siempre, a decirle: «No, dile que nos han dado un premio de logística». Que bajen también las cinco sentencias que tienen contra usted, contra los sanitarios de la pública y de la privada.

Porque sabemos que usted está intentando hacer un ejercicio, una enmienda a la totalidad de la gestión anterior de Ximo Puig, pero es que usted sabe muy bien que la consejería, hasta ahora, se había caracterizado por un silencio. Y, ahora, usted está haciendo juego de trileros para intentar correr, hablar con unos y con otros.

Y usted sabe que el problema principal es que nadie quiere reconocer uno de los primeros problemas que tenemos, y es el maltrato continuado a nuestros profesionales. Un trato vejatorio como seña de bandera y es, manifiestamente, la incompetencia demostrada por este Consell, donde ha primado la ideología a los intereses de los sanitarios y de los pacientes. Y la ideología, señor Mínguez, jamás, jamás puede primar la ideología por el interés de los ciudadanos.

No puede jamás primar la ideología sobre el sentido común. Y, señor Mínguez, sus compañeros de bancada lo han hecho y lo siguen queriendo hacer.

Usted ha dicho y ha garantizado aquí que a los sanitarios de Denia se les van a coger y se les van a respetar todos los derechos, pero es que eso fue lo que les dijeron a los señores de la Ribera. Es que eso fue lo que les dijeron a los señores de Torrevieja. Pero es que lo peor aún, señor Mínguez, es que mientras les estaban diciendo a los sanitarios: «No os preocupéis, que todo va bien», en la sala de al lado estaban firmando todo lo contrario. Les mintieron en la cara y después les dejaron sin medios, acusaron de robar, de cercenar sus derechos, de mentirles en la cara...

Han tenido la decencia y la profesionalidad de parar una huelga, que tiene más que sobradas condiciones para *rellevarse* a cabo, y han antepuesto su profesionalidad y, lo más importante, la salud de los ciudadanos de la Comunidad Valenciana por sus intereses. Aún estoy esperando que alguno de ustedes coja las cosas y se vaya a su casa, dimita y pida perdón, después de ocho años de gestión infame.

A mí me pueden decir lo que quieran, me pueden llamar la atención, me pueden decir todo lo que ustedes quieran, pero lo que le pido, señor Mínguez, es que lo que no puede ser es que tengamos las listas de esperas en el hospital de Alicante y hospital de San Juan colapsadas, que tengamos el hospital de Alcoy como lo tuvimos, que tengamos ahora el de Torrevieja... Que tengamos los hospitales completamente colapsados.

Y mientras ustedes se dedican cínicamente, hipócritamente a atacar a la sanidad privada, que incluso, como hemos dicho, cercenaron sus derechos dejándoles sin vacuna, ahora, por la puerta de atrás, mientras siguen atacando a estos señores por su gestión, gastan un 600 % más en la aplicación. Mientras ustedes siguen atacando a la sanidad privada, que estuvo ahí cuando hacía falta, que incluso llegaron a parar su actividad para estar en la reserva por si ustedes les activaban, ahora la colapsan deprisa y corriendo.

Porque, señor Mínguez, a ustedes no les importan las listas de espera, porque a ustedes solamente les importa lo que diga el señor «equis», y al señor «equis» solamente les importa él y enchufar a todos los que pueda, como lleva haciendo durante sus cuarenta años en el PSPV-PSOE.

Las listas de espera, señor Mínguez, es algo muy importante. Y las listas de espera con planes vacíos, con gestiones que no van a ningún lado, tienen que ser atacadas de raíz. Y no vale que vengan ustedes aquí con trileros y juegos hipócritas, y mientan a los sanitarios, que se merecen que, por lo menos, tengan respeto con ellos.

Muchas gracias. *(Aplaudiments)*

La senyora vicepresidenta primera:

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

El senyor conseller de Sanitat Universal i Salut Pública:

Muchas gracias.

Muchas gracias, señoría.

La senyora vicepresidenta primera:

Quan vullga, senyoria.

El senyor conseller de Sanitat Universal i Salut Pública:

Muchas gracias.

Usted sabe, señor García, que yo me he reunido con todos los profesionales, incluso con los del sindicato que nos han declarado las huelgas. Me he reunido periódicamente, me sigo reuniendo y... ¿No me oye? Ah, bueno, perdona. Que me he reunido con todos los..., David, me he reunido con todos los responsables de los sindicatos, tanto en la mesa sectorial como con aquellos..., con el sindicato CESM, que nos ha convocado a la huelga, para llegar a un acuerdo de aquellas medidas que ellos reivindican y que nosotros entendemos que podemos consensuar, porque benefician, fundamentalmente, al paciente, que es el fin de todos nosotros.

La lista de espera, efectivamente, que es algo que, aunque usted diga que no, me preocupa, me preocupa muchísimo, obviamente. Pero, mire, hay datos reales en los que se objetiva que hay una disminución de la misma respecto a años anteriores. Es decir, que hay un plan de acción, que se llama el plan Óptima en la *conselleria*, que está consiguiendo disminuir la lista de espera, tanto por un incremento de la actividad asistencial de la sanidad pública como por la colaboración con la privada.

En concreto, le tengo que decir que la demora media total para ser intervenido en el mes de diciembre del 2022 estaba en 88 días, frente a los 100 días de diciembre del año anterior. Es decir, la habíamos disminuido y se mantiene en cifras similares a las de noviembre. Esto es, cíclicamente, difícil de mantener, porque en el mes de diciembre siempre nos aumenta la lista de espera debido a periodo vacacional de los facultativos; y, sin embargo, este año se ha mantenido estable.

Y le quiero decir algo que creo que es importante desde el punto de vista objetivo. Nosotros en el plan Óptima, que es un plan diseñado para disminuir la lista de espera, poníamos como objetivo una llegada a la demora estructural que no superara los 70 días. Pues bien, en estos momentos, en 14 departamentos de salud de los 24 que tenemos, ya están por debajo de esa cifra. Y, además, la demora media de algunas de las intervenciones ha disminuido sustancialmente. Por ejemplo, en artroscopias, en quiste pilonidal, etcétera.

Respecto al número de pacientes, que es un dato muy importante, hay que decir algo que está ocurriendo. Vamos a ver, durante toda la época covid, que la época covid duró mucho más que los días de confinamiento, hubo un temor de la población por acudir a los centros hospitalarios, eso

es lógico. Y también un temor a las intervenciones quirúrgicas. Esto hace que en la época postcovid aumente mucho la demanda, fundamentalmente, de las intervenciones quirúrgicas no demorables. Las intervenciones de urgencia o de cáncer, evidentemente, se mantuvieron en su momento, pero, en la fase postcovid, aquellos que tienen indicación quirúrgica ya no tienen temor y se apuntan.

Y, por lo tanto, el número de pacientes que solicitan la intervención quirúrgica en la etapa postcovid ha aumentado considerablemente. Es un pico razonable, y tenemos que darle cobertura, tanto en la medicina pública como en la privada.

Hemos de seguir avanzando en la línea de disminución de la lista de espera, y yo quiero darle algunos objetivos que creo que son importantes, que son de gestión. Hay que gestionar mejor: gestionar mejor la actividad quirúrgica, gestionar mejor las técnicas diagnóstico-terapéuticas y las consultas externas, porque hay que reducir la demora y el número de pacientes.

¿Y de qué herramientas disponemos para hacer esto? Pues hemos creado unas oficinas de control de la demora en cada departamento de salud, que son exactamente responsables, en el día a día, de evaluar todos los procedimientos que acontecen, desde que a un paciente se le solicita una prueba o se le mete en la lista de espera quirúrgica, cuáles son los procedimientos que están alterando que se intervenga o que se le haga la prueba a su debido tiempo.

Por eso, queremos auditarnos, queremos gestionar mejor. Y esto no solamente se hace con eso, sino que se hace también a través de las unidades de documentación.

Además, hemos creado un comité asesor para la implantación y gestión de medidas de este plan, que es una serie de personas que están trabajando, que no son de la *conselleria*, que auditan la gestión de esta demora.

Otro de los objetivos es..., usted decía: «Es que es verdad, no hay equidad. En unos hospitales tienen una demora, y en otros, otra. En unos se solicitan más intervenciones quirúrgicas, en unos más pruebas, en otros...» Esto no puede ser, tenemos que homogeneizarlo. Y se han creado también protocolos para priorizar e incluir en la lista de espera de una manera homogénea a lo largo de toda la comunidad.

Estamos haciendo una gran auditación en la gestión de las listas de espera, porque, como ustedes saben, lo vuelvo a repetir, 229 días sin intervenciones quirúrgicas para cirugía no demorable. Esto es casi un año sin hacer cirugía, y esto ocurre 2020-2021. E, imprescindiblemente, tenemos que ver que la demora existe en el 2022 y probablemente 2023, y tenemos que poner todos los medios a nuestro alcance para atajar que vaya creciendo.

Además, estamos analizando todos los procedimientos, incluyendo los estudios preoperatorios. No puede ocurrir que un paciente, porque esté en la lista de espera quirúrgica, se le someta a dos estudios preoperatorios. Esto lo queremos suprimir.

Y también queremos optimizar las tomas de decisiones del personal sanitario, entre otros –se me acaba el tiempo, ¿no?

(Ocupa la presidència el president de les Corts Valencianes, senyor Enric Morera i Català)

El senyor president:

Sí, després tindrà quatre minuts més per a acabar de contestar la interpel·lació.

El senyor conseller de Sanitat Universal i Salut Pública:

Molt bé, gràcies. *(Aplaudiments)*

El senyor president:

Continuarem amb la interpel·lació.

Té la paraula l'il·lustre diputat.

El senyor García Gomis:

Muchas gracias, señor presidente.

Señor consejero, me ha hablado como político y no como persona *saniprofesional*, con muchísimos años de experiencia y un currículum francamente impecable.

Mire, oficinas de control, filosofía, planes... Señor Mínguez, es mucho más sencillo que todo eso. Necesitamos sanitarios, necesitamos quirófanos, necesitamos camas, necesitamos centros de salud, necesitamos hospitales.

Durante ocho años no han hecho ustedes ninguna auditoría, ¿ahora planteamos auditorías de cómo está la situación? No tenemos una fotografía de cuando llegamos, ¿nos ponemos a hacer los deberes, como los malos alumnos, al final de la legislatura?

Usted está haciendo una enmienda a la totalidad de la gestión del señor Ximo Puig, que después de sacar al niño bueno, que ya se le ha podrido la goma y se le ha caído la careta, se encuentra un pésimo gestor, que lo único que le preocupa es él. Solamente le ha preocupado él y su imagen, nunca le ha preocupado lo más importante, que son los valencianos, los alicantinos y los castellonenses.

Estamos reclamando desde hace mucho tiempo en Alicante el tercer hospital, y no es un capricho. Y nosotros pondremos todos los medios cuando lleguemos al gobierno para que ese tercer hospital llegue, porque dos de los hospitales más colapsados que tenemos son: el hospital de San Juan y el Hospital de Alicante. Y encima tenemos ahora Torrevieja y Alcoi que están hechos unos zorros. Señor Mínguez, tenemos ahora mismo una situación que el problema que viene es de raíz, viene de raíz.

El primer problema. Llegan ustedes y se olvidan de que los profesionales tienen la mala costumbre de que cuando llegan a una edad se jubilan, y hay que hacer un reemplazo. No se hace ese reemplazo generacional.

Hay una segunda cosa. Las áreas metropolitanas crecen, crecemos en población y hay que crear infraestructuras. ¿Cuántos hospitales ha creado Ximo Puig en ocho años?

Ninguno. ¿Cuántas camas ha puesto Ximo Puig nuevas? Cero. Lo más parecido que puso el señor Puig a un hospital fueron tres tiendas de campaña, que encima se nos volaron. Es que los madrileños por lo menos tienen un centro construido allí, pero es que nosotros tenemos las tiendas de campaña desmontadas y guardadas en un almacén.

Es que el problema que tenemos, señor Mínguez, es que cuando un paciente entra al circuito no tenemos que ver la parte final, tenemos que ver desde el principio. Porque cuando llama, por ejemplo, el señor Mínguez llama por teléfono a su médico de cabecera y le dice: no te puedo ver hasta dentro de 15 o 21 días. Ya tienes 21 días que te encuentras mal. Si tienes suerte y vas a tu médico de cabecera y das unos síntomas evidentes y te detecta que posiblemente tu dolencia, por desgracia, pueda ser algo cancerígeno, sí es verdad que tenemos tres círculos, tres circuitos activados precoces, pero si no, vas a parar a la cola de todo el mundo. Y tenemos ahora mismo que esperar muchas veces para el especialista 6-7 meses para consulta. Y cuando en consulta el especialista te pide una prueba, te toca esperar otros meses, 5, 6, 7, depende de cada área, depende de cada especialidad. Y son todo tumores, son todo cancerígenos. Y es lo que está pasando y es lo que se ha denunciado.

¿Cuántas personas se han visto por la pandemia que no han sido atendidas, señor Mínguez? ¿Cuántas personas han fallecido en la Comunidad Valenciana porque no han podido recibir una asistencia sanitaria en condiciones, cuando los especialistas no han llegado a tiempo, cuando han dicho más de una vez, y lo han denunciado esos mismos sindicatos, ese mismo personal, cuántas vidas se podían haber salvado, señor Mínguez, si hubiéramos llegado a tiempo? Esa es la tragedia, señor Mínguez, esa es la tragedia, que se han ido muchos que tenían que estar entre nosotros.

Muchas gracias. *(Aplaudiments)*

El senyor president:

Moltes gràcies, senyoria.

I amb la resposta a esta interpel·lació de l'honorable conseller de Sanitat, posarem fi a este punt i al Ple.

El senyor conseller de Sanitat Universal i Salut Pública:

Gracias. Muchas gracias.

Señoría, una de las cosas que he comentado son aspectos de gestión, de auditoría de gestión. Pero es que, además, a lo largo de los próximos meses va a ser auditada la *conselleria* con una auditora externa que nos va a analizar la gestión económica y también la gestión de procesos. Y esto nos va a beneficiar mucho porque vamos a aprender a gestionar mejor.

Usted sabe que nosotros, obviamente con el impuesto de todos los valencianos, manejamos 8.258 millones de euros y, obviamente, es absolutamente imprescindible que una auditoría externa nos analice si lo hacemos bien o hacemos mal; pero, además que nos analice, si también los procedimientos profesionales se hacen bien o se hacen mal.

Pero fíjese, nosotros también estamos trabajando en la lista de espera con el autoconcierto. El autoconcierto significa optimizar los recursos que ya tenemos con profesionales que voluntariamente trabajan en aquellos tiempos en que en una agenda normal está vacía, que es fundamentalmente las tardes. Y esto se hace a nivel de quirófanos.

Estamos analizando y siguiendo el control de las intervenciones en el autoconcierto. Estamos potenciando la cirugía mayor ambulatoria. Hemos aumentado el control de la actividad quirúrgica en autoconcierto, insisto, maximizando la ocupación del quirófano, analizando desviaciones y hablando con los profesionales en el caso de ver alguna desviación.

Otro de los objetivos son las necesidades detectadas en cada departamento en cuanto a recursos humanos, a tecnología e infraestructuras para disminuir también la demora.

En este contexto no puedo hablar más que de futuro, efectivamente, no es presente, pero cuando en medicina de familia tenga la posibilidad de hacer determinadas exploraciones, con los equipos que se adquirirán a lo largo de los próximos meses, disminuiremos también la demora de algunas técnicas, porque ya se realizarán en tiempo real en Atención Primaria.

Y obviamente que hemos implementado un plan de choque, pero un plan de choque que, en mi opinión, tiene mucho sentido común en cuanto a referenciar hasta cuando un paciente tiene que esperar, cuando sabemos que en la lista de espera hay más de sesenta días sin oferta desde el minuto uno, cuando el facultativo objetiva que es absolutamente imprescindible que este paciente tenga una intervención quirúrgica y el propio facultativo conozca su lista de espera le ofrece la posibilidad de pasar a un centro concertado que tenga menos lista de espera, y ese centro concertado fundamentalmente son centros privados. Es decir, intentamos siempre, ante el reconocimiento de una demora mejorable, mejorar esta demora ofreciendo una mejor atención al paciente.

Y mire, para que usted se haga una idea, hay nuevas infraestructuras que las vamos a ver en los próximos meses. Yo siempre he dicho aquí: lo que no vea, no me lo creo. Como usted decía, no se han hecho infraestructuras, no se han hecho hospitales, etcétera, etcétera. Quiero decirle solamente los centros de salud que vamos a ver en los próximos seis meses, la mejora del centro auxiliar de Elda, el centro de salud de Puçol, el centro de salud integrado Roig de Corella, el centro de salud de la Vall d'Uixò, el centro de salud Campanar II, el centro de salud Torrent III. *(Aplaudiments)*

El senyor president:

Moltes gràcies, conseller.

Senyories, i amb estes últimes paraules del conseller, hem finalitzat este punt, esta interpel·lació. I finalitzem també el nostre Ple, el primer de 2023. Senyories, han fet vostés un bon treball.

És closa la sessió.