



# BOLETÍN OFICIAL

El texto del Boletín Oficial del Parlamento de Canarias puede ser consultado gratuitamente a través de Internet en la siguiente dirección: <http://www.parcn.es>

## SUMARIO

### PROPOSICIONES NO DE LEY EN PLENO

#### EN TRÁMITE

**10L/PNLP-0514** Del **GP Mixto**, sobre garantizar la calidad asistencial a la ciudadanía y evitar el intrusismo laboral en las profesiones sanitarias. Página 1

**10L/PNLP-0518** Del **GP Mixto**, sobre defensa y mejora asistencia sanitaria privada y su contribución a la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud. Página 3

**10L/PNLP-0519** Del **GP Mixto**, sobre estabilización del personal de investigación en el Sistema de Ciencia, Tecnología e Innovación. Página 5

**10L/PNLP-0520** Del **GP Mixto**, sobre revisión de las remuneraciones de los profesionales sanitarios del Sistema Nacional de Salud y obligatoriedad de la realización de guardias. Página 7

**10L/PNLP-0521** Del **GP Mixto**, sobre correcta denominación de la profesión de Enfermería. Página 8

**10L/PNLP-0522** Del **GP Popular**, sobre aplicación de una exención en Canarias a la obligación del pago de la tasa correspondiente al permiso del Sistema Europeo de Información y Autorización de Viajes (Etias). Página 9

### PROPOSICIONES NO DE LEY EN PLENO

#### EN TRÁMITE

**10L/PNLP-0514** *Del GP Mixto, sobre garantizar la calidad asistencial a la ciudadanía y evitar el intrusismo laboral en las profesiones sanitarias.*

*(Registro de entrada núm. 202210000008617, de 1/9/2022).*

#### **Presidencia**

La Mesa del Parlamento, en reunión celebrada el 9 de septiembre de 2022, adoptó el acuerdo que se indica respecto del asunto de referencia:

#### 2.- PROPOSICIONES NO DE LEY EN PLENO

2.1.- Del GP Mixto, sobre garantizar la calidad asistencial a la ciudadanía y evitar el intrusismo laboral en las profesiones sanitarias.

De conformidad con lo establecido en el artículo 185 del Reglamento de la Cámara, la Mesa acuerda:

Primero.- Admitir a trámite la proposición no de ley de referencia y disponer su tramitación ante el pleno.

Segundo.- Ordenar su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

Tercero.- Trasladar este acuerdo al Gobierno y al autor de la iniciativa.

Este acuerdo se tendrá por comunicado, surtiendo efectos de notificación, desde su publicación en el *Boletín Oficial del Parlamento de Canarias*, según lo establecido en el acuerdo de la Mesa del Parlamento de Canarias, de 20 de julio de 2020.

En ejecución de dicho acuerdo y de conformidad con lo previsto en el artículo 111 del Reglamento del Parlamento de Canarias, dispongo su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

En la sede del Parlamento, a 12 de septiembre de 2022.- EL SECRETARIO GENERAL (*P.D. del presidente, Resolución de 27 de junio de 2019, BOPC núm. 7, de 28/6/2019*), Salvador Iglesias Machado.

#### A LA MESA DE LA CÁMARA

El Grupo Parlamentario Mixto, a instancias del diputado Ricardo Fdez. de la Puente Armas, de conformidad con lo establecido en el artículo 184 y siguientes del Reglamento del Parlamento, presenta la siguiente proposición no de ley para “garantizar la calidad asistencial a la ciudadanía y evitar el intrusismo laboral en las profesiones sanitarias” para su tramitación ante el pleno de la Cámara.

#### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Los profesionales sanitarios son el puntal del Sistema Nacional de Salud, y así lo han demostrado con motivo de la pandemia de COVID-19. Ese claro reconocimiento ha llevado a muchos otros profesionales a tener la voluntad de desempeñar actividades sanitarias, siendo conscientes tanto de ese valor que la población otorga a su salud y bienestar como de la mayor concienciación sobre la necesidad de cuidar esa salud y bienestar tras la emergencia sanitaria.

De este modo, en nuestro país se han comenzado a dar, de forma más extendida, casos de intrusismo laboral y de competencia desleal, con profesionales no cualificados ofreciendo servicios para los cuales no están preparados y, además, haciéndolo de forma engañosa a la ciudadanía.

También se han dado más casos de profesionales que han decidido prestar sus servicios en instalaciones que no cuentan con autorización sanitaria ni con estándares de gestión de residuos y de esterilización de material que son esenciales para este tipo de asistencia, con el perjuicio que eso supone para los profesionales que sí cumplen con esos requisitos.

Uno de los ámbitos en los que este tipo de prácticas han sido más extendidas ha sido la salud mental, como consecuencia de la incidencia que la pandemia y sus restricciones asociadas ha tenido sobre el bienestar emocional de los españoles, especialmente de niños y adolescentes.

Muchas personas, por desconocimiento y atraídos por los precios o por la falta de recursos en el sector público, recurren a este tipo de servicios. Por desgracia, y más allá de que este tipo de terapias puedan ser útiles para algunos casos, estos servicios suelen ofrecerse con tretas engañosas, con apariencia de profesional sanitario y obviando su formación y capacitación técnica para realizar intervenciones psicológicas.

También han proliferado plataformas digitales de psicología clínica y de medicina *online* que prometen una atención profesional sin contar con garantías legales ni deontológicas, lo que no solo supone un engaño al paciente sino también puede suponer un riesgo para su salud y su bienestar, al ofrecer una falsa sensación de “curación” que puede acabar siendo perjudicial para su verdadera recuperación.

Todo ello sumado, además, a los problemas de responsabilidad civil que pueden derivarse de un diagnóstico erróneo o un tratamiento contraindicado cuando el profesional al otro lado de la web no es tal, tal y como alerta la sectorial de sanidad de la Federación Nacional de Asociaciones de Trabajadores Autónomos (ATA).

Es una buena noticia que exista una mayor variedad de servicios, de diferente carácter, para responder a una mayor variedad también de demandas por parte de los ciudadanos en relación con su salud y su bienestar. Es más, hay determinadas prácticas que pueden funcionar para algunos casos particulares y que quizás no requieren un carácter propiamente sanitario. Sin embargo, es de vital importancia que no se publiciten de forma engañosa ni se intente hacer pasar este tipo de servicios por una asistencia sanitaria al uso.

Por todo lo expuesto, el Grupo Parlamentario Mixto presenta la siguiente:

#### PROPOSICIÓN NO DE LEY

*El Parlamento de Canarias insta al Gobierno de Canarias, a su vez, a instar al Gobierno de España a:*

*1. Realizar un estudio urgente sobre el afluencia de este tipo de publicidades engañosas en el ámbito sanitario y sobre el impacto del intrusismo laboral en la actividad profesional de los trabajadores autónomos del sector sanitario.*

2. *Aclarar los límites de los ámbitos de intervención de profesionales sanitarios en relación con otras profesiones no sanitarias, de forma que se ofrezca una mayor claridad tanto a profesionales como a la ciudadanía sobre las diferentes prácticas permitidas en cada uno de esos ámbitos.*

3. *Asegurar el cumplimiento de la normativa que castiga el intrusismo laboral, y reforzar asimismo las labores de supervisión e inspección para detectar este tipo de prácticas, incluyendo, además, una adecuada sanción para evitar que sigan produciéndose.*

4. *Reforzar, en colaboración con las comunidades autónomas, con los profesionales sanitarios y con los actores de la sanidad privada, las campañas de sensibilización para concienciar a la población sobre el peligro que tiene este tipo de intrusismo laboral, especialmente el derivado de la publicidad engañosa, para su salud y su bienestar.*

5. *Facilitar la identificación veraz y concreta de profesionales que ofrecen este tipo de servicios, especialmente los que se realizan de forma telemática, para asegurar la seguridad y confidencialidad de los medios utilizados, las cualificaciones profesionales del que las imparte, los elementos de responsabilidad civil del mismo y las posibilidades de queja y reclamación para el usuario.*

En el Parlamento de Canarias, a 1 de septiembre de 2022.- EL PORTAVOZ DEL GRUPO MIXTO, Ricardo Fdez. de la Puente Armas.

### **10L/PNLP-0518 Del GP Mixto, sobre defensa y mejora asistencia sanitaria privada y su contribución a la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud.**

*(Registro de entrada núm. 202210000008685, de 2/9/2022).*

#### **Presidencia**

La Mesa del Parlamento, en reunión celebrada el 9 de septiembre de 2022, adoptó el acuerdo que se indica respecto del asunto de referencia:

2.- PROPOSICIONES NO DE LEY EN PLENO

2.2.- Del GP Mixto, sobre defensa y mejora asistencia sanitaria privada y su contribución a la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud.

De conformidad con lo establecido en el artículo 185 del Reglamento de la Cámara, la Mesa acuerda:

Primero.- Admitir a trámite la proposición no de ley de referencia y disponer su tramitación ante el pleno.

Segundo.- Ordenar su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

Tercero.- Trasladar este acuerdo al Gobierno y al autor de la iniciativa.

Este acuerdo se tendrá por comunicado, surtiendo efectos de notificación, desde su publicación en el *Boletín Oficial del Parlamento de Canarias*, según lo establecido en el acuerdo de la Mesa del Parlamento de Canarias, de 20 de julio de 2020.

En ejecución de dicho acuerdo y de conformidad con lo previsto en el artículo 111 del Reglamento del Parlamento de Canarias, dispongo su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

En la sede del Parlamento, a 12 de septiembre de 2022.- EL SECRETARIO GENERAL (*P.D. del presidente, Resolución de 27 de junio de 2019, BOPC núm. 7, de 28/6/2019*), Salvador Iglesias Machado.

#### A LA MESA DE LA CÁMARA

El Grupo Parlamentario Mixto, a instancias del diputado Ricardo Fdez. de la Puente Armas, de conformidad con lo establecido en el artículo 184 y siguientes del Reglamento del Parlamento, presenta la siguiente proposición no de ley para la “Defensa y mejora asistencia sanitaria privada y su contribución a la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud” para su tramitación ante el pleno de la Cámara.

#### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En el año 2015, los gobiernos de todo el mundo acordaron una hoja de ruta común para alcanzar el desarrollo sostenible a través de la llamada Agenda 2030, que incluía 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) a alcanzar por parte de todos los Estados, no solo por parte de aquellos países en desarrollo.

En la consecución de estos Objetivos de Desarrollo Sostenible es necesaria la colaboración entre todos los actores con relevancia en políticas públicas, desde las propias instituciones a las empresas privadas, pasando por supuesto por la sociedad civil y la propia ciudadanía.

En concreto, el objetivo número 3 versa sobre salud y bienestar y aspira a poder garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades.

La pandemia de COVID-19 ha sido un gran reto para la consecución de las metas asociadas a este objetivo, aunque previamente a dicha emergencia sanitaria global se habían conseguido avances importantes en la mejora de la esperanza de vida y la reducción de la incidencia de algunas causas de muerte comunes asociadas a la mortalidad infantil y materna.

De acuerdo con el último informe publicado por la fundación Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS), *Sanidad privada, aportando valor 2022*, recuerda también el valor de la sanidad privada a la hora de alcanzar el objetivo 17, haciendo referencia a la necesidad de “sumar voluntades y multiplicar esfuerzos” entre el sector público y el sector privado en el ámbito sanitario, aludiendo, por boca de su presidente Juan Abarca, a que “solo podremos disfrutar del mejor sistema sanitario si somos capaces de diseñarlo de una forma colegiada, teniendo en cuenta a todos los agentes implicados en su desarrollo y definición, poniendo al paciente como protagonista del sistema”.

En ese informe, además, muestra que el sector sanitario privado representa en 2022 el 29,4% de la inversión sanitaria total en nuestro país, suponiendo ya en torno al 2,7% del PIB.

De forma contraria a lo que se defiende por parte de algunas partes interesadas contrarias al papel crucial de la sanidad privada, el gasto público destinado a atención sanitaria por vía de colaboración público-privada en materia de conciertos, concesiones y mutualismo administrativo representa únicamente un 0,66% del PIB.

En base a estos datos, el sector de la sanidad privada libera recursos a la sanidad pública por un estimado de 5.679 millones de euros, si el uso que el asegurado realiza es mixto entre recursos públicos y privados (por ejemplo, acudiendo al centro de salud público para medicina de familia, pero acudiendo a especialistas por la sanidad privada), y por un estimado de 15.628 millones de euros si el asegurado utiliza exclusivamente el sistema privado. Además, la tendencia es de aumento en el número de asegurados, lo que implica que dicho ahorro al sistema público irá en aumento.

El sector de la sanidad privada, además, lleva a cabo en torno al 30,8% de las intervenciones quirúrgicas, ascendiendo al 39,1% si se tiene en cuenta los conciertos sustitutorios y la red de utilización pública y atiende el 24,2% de las urgencias, ascendiendo al 30,9% si se utilizan los mismos parámetros citados anteriormente. Además, la sanidad privada cuenta con el 56% del total de los centros hospitalarios del Sistema Nacional de Salud y el 32% de las camas hospitalarias existentes en nuestro país.

En cuanto a centros de asistencia sanitaria sin internamiento, como centros polivalentes, centros de diagnóstico, centros de salud mental, de reproducción asistida o de diálisis, la sanidad privada cuenta con el 75% del total de la red del Sistema Nacional de Salud.

Una parte esencial de ese papel crucial que desempeña la sanidad privada recae también sobre los en torno a 400.000 autónomos que desarrollan su actividad profesional en la sanidad privada, tanto facultativos como fisioterapeutas, podólogos, psicólogos clínicos, ópticos-optometristas, dietistas-nutricionistas, farmacéuticos, dentistas y odontólogos, terapeutas ocupacionales, y muchas otras profesiones sanitarias que son el pilar de la atención sanitaria en nuestro país.

Para reconocer ese papel, que la ciudadanía además ha querido agradecer de forma clara durante y tras la pandemia de COVID-19, es necesario poner atención también en la mejora de las condiciones en las que desempeñan su labor.

Actualmente, un médico autónomo que atiende un paciente en la sanidad privada o un fisioterapeuta que realiza una sesión percibe en torno a 5-6 euros, mientras que un facultativo que realice una cirugía puede percibir entre 22 y 45 euros por ella, de acuerdo con las cifras de la sectorial de sanidad de la Federación Nacional de Asociaciones de Trabajadores Autónomos (ATA).

Además, con el incremento de asegurados por la sanidad privada que se mencionaba anteriormente, se está ejerciendo una mayor presión sobre estos profesionales, que se ven obligados a atender más pacientes de los que sería recomendable para una atención sanitaria de mayor calidad para que esas remuneraciones puedan serles suficientes para poder llevar a cabo su vida con normalidad, especialmente en un contexto de inflación.

Esta problemática se deriva del desfase existente en los baremos del sector, que ocurre desde 1989, cuando el Gobierno de España renunció a su capacidad para actuar como interlocutor entre los diferentes actores del sector para poder establecer unos baremos adecuados que permitan que la sanidad privada pueda seguir jugando su papel esencial en la relajación de la presión asistencial del Sistema Nacional de Salud, al tiempo que se asegura el atractivo que el sector privado supone para los profesionales sanitarios por sus condiciones laborales y la rentabilidad que estos profesionales puedan obtener de aplicar su formación y experiencia a la salud y el bienestar de la ciudadanía.

Pese a ello, los baremos de tarificación que establecen lo que perciben estos profesionales por su actividad llevan sin actualizarse unos 30 años.

Por todo ello, y por su compromiso con la sanidad privada de calidad y con el papel que esta tiene en la sostenibilidad global del Sistema Nacional de Salud, el Grupo Parlamentario Mixto presenta la siguiente:

#### PROPOSICIÓN NO DE LEY

*El Parlamento de Canarias insta al Gobierno de Canarias, a su vez, a instar al Gobierno de España a:*

*1. Evitar actuaciones y que de algún modo pongan en duda el indudable papel de la atención sanitaria privada a la hora de cumplir los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030, en concreto en relación con el objetivo 3 referente a la salud y bienestar de la ciudadanía.*

2. *Recuperar el papel de intermediario para facilitar la creación de una comisión mixta, como la que ya existe en otros ámbitos similares, de forma que se favorezca un diálogo entre todas las partes interesadas del sector público, de las aseguradoras privadas y de los profesionales sanitarios para la actualización de baremos de referencia para remuneración de los profesionales sanitarios de la sanidad privada.*

3. *Reforzar los trabajos para una mejor colaboración entre el sector público y el sector privado, de forma que se maximicen las sinergias entre ambos sectores con el objetivo de garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y el bienestar de la ciudadanía.*

4. *Facilitar la participación de los representantes de la sanidad privada en el Observatorio de Salud adscrito al Ministerio de Sanidad, permitiendo un mayor intercambio de información y buenas prácticas sobre calidad asistencial e indicadores sobre evaluación de la asistencia sanitaria.*

5. *Trabajar, con las comunidades autónomas, las aseguradoras privadas y los profesionales sanitarios autónomos, para la mejora de las condiciones de contratos y la seguridad jurídica de los mismos, con el objetivo de que la sanidad privada pueda seguir desempeñando ese papel crucial en la atención sanitaria de calidad a la población.*

En el Parlamento de Canarias, a 1 de septiembre de 2022.- EL PORTAVOZ DEL GRUPO MIXTO, Ricardo Fdez. de la Puente Armas.

### **10L/PNLP-0519 Del GP Mixto, sobre estabilización del personal de investigación en el Sistema de Ciencia, Tecnología e Innovación.**

*(Registro de entrada núm. 202210000008686, de 2/9/2022).*

#### **Presidencia**

La Mesa del Parlamento, en reunión celebrada el 9 de septiembre de 2022, adoptó el acuerdo que se indica respecto del asunto de referencia:

2.- PROPOSICIONES NO DE LEY EN PLENO

2.3.- Del GP Mixto, sobre estabilización del personal de investigación en el Sistema de Ciencia, Tecnología e Innovación.

De conformidad con lo establecido en el artículo 185 del Reglamento de la Cámara, la Mesa acuerda:

Primero.- Admitir a trámite la proposición no de ley de referencia y disponer su tramitación ante el pleno.

Segundo.- Ordenar su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

Tercero.- Trasladar este acuerdo al Gobierno y al autor de la iniciativa.

Este acuerdo se tendrá por comunicado, surtiendo efectos de notificación, desde su publicación en el *Boletín Oficial del Parlamento de Canarias*, según lo establecido en el acuerdo de la Mesa del Parlamento de Canarias, de 20 de julio de 2020.

En ejecución de dicho acuerdo y de conformidad con lo previsto en el artículo 111 del Reglamento del Parlamento de Canarias, dispongo su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

En la sede del Parlamento, a 12 de septiembre de 2022.- EL SECRETARIO GENERAL (*P.D. del presidente, Resolución de 27 de junio de 2019, BOPC núm. 7, de 28/6/2019*), Salvador Iglesias Machado.

#### A LA MESA DE LA CÁMARA

El Grupo Parlamentario Mixto, de conformidad con lo establecido en el artículo 184 y siguientes del Reglamento del Parlamento, presenta la siguiente proposición no de ley para la “Estabilización del personal de investigación en el Sistema de Ciencia, Tecnología e Innovación”, a instancias del diputado Ricardo Fdez. de la Puente Armas para su tramitación ante el pleno de la Cámara.

#### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El Sistema de Ciencia, Tecnología e Innovación de nuestro país es la mejor esperanza para que nuestra economía pueda ser competitiva en el S. XXI, facilitando que nuestras empresas puedan competir con otras a nivel global en base a la proporción de valor añadido y no en base a la reducción de costes. Asimismo, el Sistema de Ciencia, Tecnología e Innovación es el principal motor del avance del conocimiento en nuestro país, propiciando nuevas investigaciones de gran relevancia científica, social, tecnológica y humana que puedan empujar más allá los límites de lo conocido.

Sin embargo, durante años se ha maltratado nuestro Sistema de Ciencia, Tecnología e Innovación considerándolo como un gasto superfluo en lugar de lo que realmente es: una inversión en el futuro económico y social de nuestro país y una apuesta por situar a España a la vanguardia de los avances que están teniendo lugar a nivel global. La pandemia de COVID-19 ha demostrado que son aquellos países que invierten más y de forma más eficiente en sus robustos sistemas de ciencia aquellos que han conseguido, primero, capear mejor los efectos de la emergencia sanitaria y, segundo, proporcionar una solución en forma de vacuna para poner fin a la pandemia.

En España, los ajustes presupuestarios que comenzaron en 2010 afectaron de lleno a la ciencia de nuestro país, y solo en 2017, cuando Ciudadanos fue decisivo para la aprobación de presupuestos generales del Estado, se rompió esa tendencia y se volvió a incrementar el presupuesto destinado a la I+D. Como consecuencia de ese abandono propiciado por el bipartidismo, muchos de nuestros investigadores dejaron de considerar España como un país para poder llevar a cabo sus proyectos profesionales y personales, y se produjo la conocida como “fuga de cerebros”, que llevó a miles de científicos a buscar suerte en otros países con sistemas de ciencia e innovación más estables y robustos. Frente a la precariedad y la temporalidad que ofrecían nuestras universidades y centros de investigación, en otros países los proyectos contaban con financiación suficiente, existían contratos estables y bien remunerados, y las posibilidades de crecimiento profesional y académico eran mayores.

Se hacía por tanto necesaria una reforma de nuestro mercado laboral para atajar esta problemática, de forma complementaria a nuestra apuesta presupuestaria por la ciencia y la innovación.

El pasado febrero de 2022 se aprobaba una reforma laboral que, pese a no abordar completamente la problemática existente, sí avanzaba en la dirección correcta para reducir la temporalidad. Al mismo tiempo, se tramitaba una reforma de la *Ley 14/2011, de 1 de junio, de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación*, que contemplaba la creación de nuevas modalidades contractuales ajustadas a esa reforma laboral y que serían de aplicación al personal de investigación.

Gracias a esta reforma, nuestros investigadores, tecnólogos, personal de gestión y personal de apoyo a la investigación tendrían una mejor perspectiva laboral y una mayor certidumbre sobre su crecimiento personal y profesional. Así pues, se establecía también que la contratación de investigadores, salvo en supuestos muy específicos como los proyectos financiados con el Mecanismo de Recuperación y Resiliencia, de marcado carácter temporal en sí mismo, sería de carácter indefinido.

Numerosos centros de investigación y universidades ya han comenzado a poner en marcha este modelo de contrato, que fue aprobado de forma separada a la reforma de la ley de ciencia mediante el Real Decreto ley 8/2022, de 5 de abril, que facilita la contratación indefinida en las instituciones del Sistema Público de Ciencia, Tecnología e Innovación como universidades, centros de investigación, fundaciones y consorcios. Es decir, ya varios agentes del Sistema de Ciencia, Tecnología e Innovación han abrazado ese nuevo modelo que otorga una mayor estabilidad y certidumbre a los científicos e investigadores y a sus carreras.

Todos entendemos que los cambios pueden ser difíciles de asumir, sin embargo, eso no puede servir de argumento para sumir a los investigadores en una precariedad y temporalidad que llevan arrastrando durante una década, lastrando las propias perspectivas de desarrollo y competitividad de España. De acuerdo con las estimaciones, el coste de pasar de una indemnización de 12 días, lo recogido según la regulación laboral aplicable actualmente, a una de 20 días se incrementaría únicamente en un 1%. Un coste adicional pero asumible en términos absolutos si los centros de investigación y las universidades contaran con una financiación adecuada y suficiente para llevar a cabo sus proyectos de investigación y sus partidas presupuestarias destinadas a la contratación de personal y sus recursos humanos.

Es decir, la solución a esta problemática no reside en seguir empujando a los investigadores a la precariedad, cronificando el problema y desaprovechando el talento que tenemos y que formamos en nuestro país. La solución reside en proporcionar a los centros de investigación y las universidades los recursos necesarios que sean suficientes para poder abrazar este cambio de modelo que nos permitirá escalar posiciones en el ámbito de la I+D a nivel europeo y a nivel global, como ya están haciendo algunos de esos centros de investigación y universidades. Es más, los fondos europeos del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia podrían también contribuir a hacer más sencilla esa transición, ya que pueden ser utilizados para financiar inversiones que reduzcan el impacto de las reformas estructurales, como es en este caso la reforma laboral.

Por todo ello, el Grupo Parlamentario Mixto presenta la siguiente;

#### PROPOSICIÓN NO DE LEY

*El Parlamento de Canarias insta al Gobierno de Canarias, a su vez, a instar al Gobierno de España a:*

*1. Acordar con las comunidades autónomas un mecanismo de financiación extraordinario para asegurar que los centros de investigación y las universidades de todo el territorio nacional cuentan con la financiación suficiente para implementar el nuevo modelo de contratación estable de investigadores y costear las obligaciones derivadas del mismo.*

*2. Estudiar la posibilidad de financiar ese mecanismo con aportaciones del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia, en línea siempre con las directrices fijadas para el uso, supervisión y evaluación de los fondos Next Generation EU establecidas a nivel de la Unión Europea.*

*3. Propiciar, de forma acordada con las comunidades autónomas y los agentes del Sistema de Ciencia, Tecnología e Innovación, un plan para la suficiencia presupuestaria a medio y largo plazo de los centros de investigación y las universidades, de forma que se apueste decididamente por la I+D como motor de la competitividad, el crecimiento económico y la creación de empleo en nuestro país.*

En el Parlamento de Canarias, a 1 de septiembre de 2022.- EL PORTAVOZ DEL GRUPO MIXTO, Ricardo Fdez. de la Puente Armas.

**10L/PNLP-0520 Del GP Mixto, sobre revisión de las remuneraciones de los profesionales sanitarios del Sistema Nacional de Salud y obligatoriedad de la realización de guardias.**

(Registro de entrada núm. 202210000008687, de 2/9/2022).

**Presidencia**

La Mesa del Parlamento, en reunión celebrada el 9 de septiembre de 2022, adoptó el acuerdo que se indica respecto del asunto de referencia:

**2.- PROPOSICIONES NO DE LEY EN PLENO**

2.4.- Del GP Mixto, sobre revisión de las remuneraciones de los profesionales sanitarios del Sistema Nacional de Salud y obligatoriedad de la realización de guardias.

De conformidad con lo establecido en el artículo 185 del Reglamento de la Cámara, la Mesa acuerda:

Primero.- Admitir a trámite la proposición no de ley de referencia y disponer su tramitación ante el pleno.

Segundo.- Ordenar su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

Tercero.- Trasladar este acuerdo al Gobierno y al autor de la iniciativa.

Este acuerdo se tendrá por comunicado, surtiendo efectos de notificación, desde su publicación en el *Boletín Oficial del Parlamento de Canarias*, según lo establecido en el acuerdo de la Mesa del Parlamento de Canarias, de 20 de julio de 2020.

En ejecución de dicho acuerdo y de conformidad con lo previsto en el artículo 111 del Reglamento del Parlamento de Canarias, dispongo su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

En la sede del Parlamento, a 12 de septiembre de 2022.- EL SECRETARIO GENERAL (*P.D. del presidente, Resolución de 27 de junio de 2019, BOPC núm. 7, de 28/6/2019*), Salvador Iglesias Machado.

**A LA MESA DE LA CÁMARA**

El Grupo Parlamentario Mixto, de conformidad con lo establecido en el artículo 184 y siguientes del Reglamento del Parlamento, presenta la siguiente proposición no de ley para la “Revisión de las remuneraciones de los profesionales sanitarios del Sistema Nacional de Salud y la obligatoriedad de la realización de guardias”, a instancias del diputado Ricardo Fdez. de la Puente Armas para su tramitación ante el pleno de la Cámara.

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

La Orden de 9 de diciembre de 1977, por la que se desarrolla el Real Decreto 3110/1977, de 28 de noviembre, regulando los turnos de guardia y localización del personal facultativo de los servicios jerarquizados de las instituciones sanitarias de la Seguridad Social es la iniciativa que establece que los facultativos deberán realizar turnos de guardia.

De hecho, según la literalidad de la misma, “son guardias o servicios de localización aquellos en los que el facultativo, aun cuando no esté presente en la institución, se encuentre en situación de disponibilidad que haga posible su localización y presencia inmediata cuando esta fuese requerida”, y no podrán delegarlos en ningún otro profesional. Además, se establece que estas guardias son de “carácter excepcional y se fijarán únicamente en los supuestos que se consideren imprescindibles para una perfecta integración asistencial”. En su artículo 4 también establece las guardias que deberán realizar los médicos residentes, en este caso limitadas a guardias en régimen de presencia física y estableciendo también su remuneración específica.

Sin embargo, este mecanismo recogido en 1977 como una situación de excepcionalidad se ha convertido en una cotidianidad para los facultativos.

En primer lugar, la escasez de profesionales en muchos servicios debido a la negativa o la imposibilidad de contratar más facultativos ha hecho que sea más necesario realizar este tipo de guardias para poder cubrir todas las necesidades asistenciales. Por otro lado, la deficiente remuneración que reciben los profesionales médicos ha llevado a que muchos de ellos tengan que recurrir a la realización de guardias para complementar su salario base, insuficiente para poder llevar a cabo sus proyectos personales y profesionales con libertad en nuestro país. Esto es aún más acuciante si cabe entre médicos residentes, cuya remuneración es claramente insuficiente para recompensar su formación y responsabilidad y que se ven obligados a encadenar guardias con asiduidad para poder recibir una remuneración adicional que compense esa escasez.

Esta situación, sin embargo, puede suponer un grave riesgo para la salud y el bienestar de la ciudadanía.

Las guardias fueron establecidas como un mecanismo de excepcionalidad, en parte, por el peaje que supone para los propios facultativos. Es decir, las guardias médicas suponen un grave desgaste para ellos y afecta, como es lógico, a su descanso y, por ello, a su capacidad de respuesta ante situaciones críticas, a su capacidad de atención y a la diligencia con la que pueden realizar sus tareas cotidianas.

El encadenamiento de estas guardias supone, por tanto, una erosión de la salud y el bienestar de los propios profesionales médicos, lo que tiene un reflejo claro en la salud y el bienestar de los ciudadanos.

En el caso de los médicos residentes el Gobierno no ha abordado esta problemática a la hora de impulsar su nuevo Real Decreto 589/2022, de 19 de julio, por el que se regulan la formación transversal de las especialidades en

Ciencias de la Salud, el procedimiento y criterios para la propuesta de un nuevo título de especialista en Ciencias de la Salud o diploma de área de capacitación específica y la revisión de los establecidos y el acceso y la formación de las áreas de capacitación específica; y se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación en especialidades en Ciencias de la Salud, conocido como “de especialidades”.

En este nuevo real decreto se modifica el Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, que establece las características de la relación laboral entre los profesionales médicos en residencia y el Sistema Nacional de Salud, pero no se ha abordado ni la problemática de la remuneración de los médicos residentes ni la consecuencia directa de la misma: la acumulación de guardias, con el desgaste mencionado que esto supone también para los facultativos que completan su formación. Tampoco se aborda la situación en la que, por la escasez de personal, los médicos residentes se ven obligados a realizar funciones o asumir responsabilidades que no les corresponden y que, por muy positivo que pueda ser para su preparación futura, no están preparados para asumir.

Por todo ello, y por su compromiso con la sanidad pública, el Grupo Parlamentario Mixto presenta la siguiente:

#### PROPOSICIÓN NO DE LEY

*El Parlamento de Canarias insta al Gobierno de Canarias, a su vez, a instar al Gobierno de España a:*

1. *Abordar la problemática existente con la remuneración insuficiente de los profesionales médicos que realizan su residencia en la reforma del Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud incluida en el reciente real decreto de especialidades.*

2. *Abordar con las comunidades autónomas la necesidad de mejorar la remuneración de los profesionales médicos del Sistema Nacional de Salud para evitar que tengan que recurrir a guardias para complementar su salario.*

3. *Llevar a cabo algún tipo de reforma para poner coto a la acumulación de guardias a la que en ocasiones se ven abocados los profesionales sanitarios por sus condiciones de remuneración insuficientes.*

4. *Prever acciones para evitar que los profesionales médicos que realizan su residencia deban asumir funciones y responsabilidades que no les corresponden a consecuencia de la escasez de personal de los servicios en los que realizan su formación.*

En el Parlamento de Canarias, a 1 de septiembre de 2022.- EL PORTAVOZ DEL GRUPO MIXTO, Ricardo Fdez. de la Puente Armas.

#### **10L/PNLP-0521 Del GP Mixto, sobre correcta denominación de la profesión de Enfermería.**

*(Registro de entrada núm. 202210000008833, de 6/9/2022).*

##### **Presidencia**

La Mesa del Parlamento, en reunión celebrada el 9 de septiembre de 2022, adoptó el acuerdo que se indica respecto del asunto de referencia:

2.- PROPOSICIONES NO DE LEY EN PLENO

2.5.- Del GP Mixto, sobre correcta denominación de la profesión de Enfermería.

De conformidad con lo establecido en el artículo 185 del Reglamento de la Cámara, la Mesa acuerda:

Primero.- Admitir a trámite la proposición no de ley de referencia y disponer su tramitación ante el pleno.

Segundo.- Ordenar su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

Tercero.- Trasladar este acuerdo al Gobierno y al autor de la iniciativa.

Este acuerdo se tendrá por comunicado, surtiendo efectos de notificación, desde su publicación en el *Boletín Oficial del Parlamento de Canarias*, según lo establecido en el acuerdo de la Mesa del Parlamento de Canarias, de 20 de julio de 2020.

En ejecución de dicho acuerdo y de conformidad con lo previsto en el artículo 111 del Reglamento del Parlamento de Canarias, dispongo su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

En la sede del Parlamento, a 12 de septiembre de 2022.- EL SECRETARIO GENERAL (*P.D. del presidente, Resolución de 27 de junio de 2019, BOPC núm. 7, de 28/6/2019*), Salvador Iglesias Machado.

#### A LA MESA DE LA CÁMARA

El Grupo Parlamentario Mixto, a instancias del diputado Ricardo Fdez. de la Puente Armas, de conformidad con lo establecido en el artículo 184 y siguientes del Reglamento del Parlamento, presenta la siguiente proposición no de ley para la “Correcta denominación de la profesión de Enfermería” para su tramitación ante el pleno de la Cámara.

## EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Desde disitintos colegios oficiales de Enfermería de nuestro país se viene transmitiendo el malestar y desazón que sufre el colectivo de enfermería por la denominación obsoleta que todavía siguen recibiendo sus profesionales cuando se les califica, desacertadamente, con las siglas ATS (Ayudantes Técnicos Sanitarios).

Con estas manifestaciones de malestar estas insituciones no pretenden sino hacer llegar su recomendación de que se dirijan a los profesionales de enfermería, únicamente, como enfermeras o enfermeros, puesto que se incurre en un error al utilizar el anacronismo de ATS, porque se trata de un término que pertenece al pasado.

Desde agosto 1977 las escuelas de Enfermería pasaron a formar parte del marco universitario y se dejó de hablar de ATS. En ese momento se aplicó el concepto de “DUE” (Diplomado Universitario en Enfermería), un término que también ha quedado anticuado desde el 18 de mayo de 2007, al consolidarse en España el Espacio Europeo de Educación Superior, más conocido como Plan Bolonia de estudios universitarios. Fue entonces cuando Enfermería quedó establecida como un grado universitario con 240 créditos, como el resto de los estudios adscritos al nuevo sistema formativo.

Debe desterrarse, por tanto, toda referencia a ATS porque la profesión, tal y como dice la directiva europea, es la de enfermera/o. En el ámbito estatal ya se ultima un real decreto y se ha acordado que la denominación correcta es la de “enfermera/o”, bien de cuidados generales o especialista.

Se trata, por tanto, de un desconocimiento social provocado por la falta de información por parte de la Administración pública durante los últimos años.

Por ello, entendemos de justicia que las distintas administraciones y organismos tanto públicos como privados llevaran a cabo el sencillo acto de cambiar los documentos en los que siguen utilizándose las citadas siglas inexactas y apliquen sin más demora esta corrección de denominación.

Igualmente consideramos lógico apelar a la consideración y responsabilidad de todas las entidades (públicas y privadas) para que el uso de la denominación de enfermera o enfermero se respete, ya que no utilizar la denominación correcta ocasiona un gran perjuicio a este colectivo, tanto en el ámbito profesional, como laboral y académico.

No en vano, el uso de distintas denominaciones para referirse a las/os enfermeras/os origina una gran confusión a los ciudadanos y usuarios de la sanidad.

Por todo lo expuesto el Grupo Parlamentario Mixto presenta la siguiente:

## PROPOSICIÓN NO DE LEY

*El Parlamento de Canarias insta al Gobierno de Canarias a apelar –en la medida de sus posibilidades– a la consideración y responsabilidad de todas las entidades, tanto públicas como privadas, de nuestro archipiélago, para que el uso de la denominación de enfermera o enfermero se respete, ya que no utilizar la denominación correcta ocasiona un gran perjuicio a este colectivo, tanto en el ámbito profesional, como laboral y académico.*

En el Parlamento de Canarias, a 6 de septiembre de 2022.- EL PORTAVOZ DEL GRUPO MIXTO, Ricardo Fdez. de la Puente Armas.

**10L/PNLP-0522 Del GP Popular, sobre aplicación de una exención en Canarias a la obligación del pago de la tasa correspondiente al permiso del Sistema Europeo de Información y Autorización de Viajes (Etias).**

*(Registro de entrada núm. 202210000008881, de 7/9/2022).*

**Presidencia**

La Mesa del Parlamento, en reunión celebrada el 9 de septiembre de 2022, adoptó el acuerdo que se indica respecto del asunto de referencia:

**2.- PROPOSICIONES NO DE LEY EN PLENO**

2.6.- Del GP Popular, sobre aplicación de una exención en Canarias a la obligación del pago de la tasa correspondiente al permiso del Sistema Europeo de Información y Autorización de Viajes (Etias).

De conformidad con lo establecido en el artículo 185 del Reglamento de la Cámara, la Mesa acuerda:

Primero.- Admitir a trámite la proposición no de ley de referencia y disponer su tramitación ante el pleno.

Segundo.- Ordenar su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

Tercero.- Trasladar este acuerdo al Gobierno y al autor de la iniciativa.

Este acuerdo se tendrá por comunicado, surtiendo efectos de notificación, desde su publicación en el *Boletín Oficial del Parlamento de Canarias*, según lo establecido en el acuerdo de la Mesa del Parlamento de Canarias, de 20 de julio de 2020.

En ejecución de dicho acuerdo y de conformidad con lo previsto en el artículo 111 del Reglamento del Parlamento de Canarias, dispongo su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

En la sede del Parlamento, a 12 de septiembre de 2022.- EL SECRETARIO GENERAL (P.D. del presidente, Resolución de 27 de junio de 2019, BOPC núm. 7, de 28/6/2019), Salvador Iglesias Machado.

## A LA MESA DE LA CÁMARA

El Grupo Parlamentario Popular, de conformidad con lo establecido en el artículo 184 y siguientes del Reglamento del Parlamento, presenta la siguiente proposición no de ley “Aplicación de una exención en Canarias a la obligación del pago de la tasa correspondiente al permiso del Sistema Europeo de Información y Autorización de Viajes (Etias)”, a instancias del diputado Carlos Ester Sánchez para su tramitación ante el pleno de la Cámara.

## EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Gracias al espacio Schengen, las fronteras entre los países europeos solo existen en los mapas, ya que más de 400 millones de ciudadanos de 26 países miembros tienen la garantía de una libre circulación de pasaportes y controles fronterizos dentro y fuera de la zona como en un solo país, ya que cada país comparte los derechos comunes de viaje y circulación.

Sin embargo, hay muchos países que no forman parte de la Unión Europea (UE) pero cuyos ciudadanos también disponen de libre acceso para acceder al espacio Schengen sin necesidad de visados. En concreto, hay actualmente 62 países que no se encuentran en la UE, pero que están exentos de visado.

Ciudadanos de estos países tienen autorización para viajar a países del espacio Schengen por motivos de trabajo o de viaje por un plazo máximo de 90 días. Durante estos 90 días estos visitantes no están autorizados para trabajar o estudiar pero pueden llevar a cabo actividades turísticas y empresariales.

Los recientes problemas en torno al terrorismo y la crisis migratoria reclaman una mejor gestión de las personas que acceden a las fronteras de la UE. Y por esta razón la UE ha manifestado de forma continua su objetivo de convertir los viajes dentro de sus fronteras en una experiencia más segura.

Con el fin de reducir los trámites y los períodos de espera, así como para abordar los problemas de seguridad, la Comisión Europea (CE) ha encontrado una solución: European Travel Information and Authorization System (Etias).

Etias representa el Sistema Europeo de Información y Autorización de Viajes. Se trata de un sistema íntegramente electrónico que autoriza y realiza un seguimiento de los visitantes de esos 62 países que no necesiten un visado para acceder al espacio Schengen. De alguna forma, se parece al sistema electrónico para la autorización de viaje de los Estados Unidos (ESTA), que se emplea para una finalidad similar. Los trámites legales para aprobar el Etias empezaron en el 2016 y está previsto que el sistema esté listo en el año 2023.

Habiéndose proyectado por la UE desde noviembre de 2016, y con la previsión de su entrada en vigor a partir de mayo de 2023, se estima suponga un coste de 7 euros por viajero extracomunitario.

Este nuevo requisito de entrada a la UE afectaría gravemente a Canarias, puesto que el principal mercado emisor de turistas hacia Canarias es el Reino Unido y, tras su salida de la UE por el *brexít*, se les aplicará el Etias.

El Reino Unido ha sido el mercado emisor de turistas más importante para Canarias. Incluso en un 2020 marcado por las dificultades ocasionadas por la pandemia de la COVID-19 este país se mantuvo en el podio.

La media de entrada de británicos en cifras prepandémicas fue de cinco millones de turistas al año. A futuribles, considerando la tasa prevista por la UE de 7 euros/pasajero por el permiso Etias, hablaríamos de una recaudación, por dicha tasa, de 35.175.000 millones de euros/año. Si bien, considerando el alto grado de fidelidad (repetición anual) del turista británico respecto al archipiélago, y atendiendo a la validez de 3 años del permiso Etias, en cualquier caso, en un escenario de estabilidad ocupacional turística similar al período prepandemia, dicha recaudación anual podría resultar no ser inferior a 11.725.000 millones de euros.

Con el objetivo, por parte de la UE, de blindar sus fronteras exteriores frente a amenazas como el terrorismo o la inmigración ilegal, desde el punto de vista monetario, la Unión destinaría todo lo recaudado por el cobro de dicha tasa, tanto a financiar el coste del sistema (estimado, antes de la pandemia, en unos 212.000.000 millones de euros), como a financiar su presupuesto anual (estimado, entonces, en unos 85.000.000 millones de euros/año).

Al igual que ocurre con la exención conseguida respecto al Régimen de Comercio de Derechos de Emisión (CO<sub>2</sub>) al menos hasta 2030 para el transporte aéreo y marítimo, en todo el Espacio Económico Europeo, desde/hacia regiones RUP donde se encuentra nuestro archipiélago, nuestro grupo parlamentario vería coherente pedir la exención a esa previsible obligación de pago de la tasa correspondiente al permiso Etias (que no, necesariamente, a la obligación de cumplimentación de datos del viajero), a todos los viajeros extracomunitarios procedentes del Reino Unido que viajen tanto a Canarias, como al resto de regiones RUP de la UE, suponiendo así un alivio para nuestra economía, donde en nuestro caso el turismo ejerce como columna vertebral de la riqueza isleña, actividad estrechamente ligada a la conectividad y transporte.

Se debería considerar que, por lo general, aquellos turistas o viajeros británicos que toman su decisión de compra, no tanto en función del destino, sino en función de su capacidad económica y de gasto (más aún en el actual contexto de crisis económica post pandemia y de guerra), podrían optar por los destinos competidores de Canarias, como son Túnez, Egipto o Turquía situados en el Mediterráneo.

Por todo lo expuesto, el Grupo Parlamentario Popular, presenta la siguiente:

PROPOSICIÓN NO DE LEY

*El Parlamento de Canarias insta al Gobierno de Canarias para que, a su vez, inste al Gobierno de España a solicitar a la Unión Europea la exención a la obligación del pago de la tasa correspondiente al permiso del Sistema Europeo de Información y Autorización de Viajes (Etias), independiente al compromiso del registro y seguimiento de los viajeros extracomunitarios procedentes de países que no forman parte del espacio Schengen en aras de llevar un control frente a amenazas como el terrorismo y la inmigración ilegal.*

En el Parlamento de Canarias, a 7 de septiembre de 2022.- LA PORTAVOZ, M.<sup>a</sup> Australia Navarro de Paz.



Parlamento de Canarias

---

