



CORTES DE CASTILLA Y LEÓN

DIARIO DE SESIONES

Año 2009

VII LEGISLATURA

Núm. 305

COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENTA: Doña María del Pilar Álvarez Sastre

Sesión celebrada el día 11 de marzo de 2009, en Valladolid

ORDEN DEL DÍA:

1. Pregunta con respuesta Oral ante la Comisión, POC 372-I, formulada a la Junta de Castilla y León por la Procuradora Dña. Natalia López-Molina López, relativa a servicio de oncología en Miranda de Ebro, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 156, de 2 de febrero de 2009.
 2. Pregunta con respuesta Oral ante la Comisión, POC 428-I, formulada a la Junta de Castilla y León por el Procurador D. Ildfonso Sanz Velázquez, relativa a soluciones del problema del exceso de horas de los médicos rurales y a la falta de servicio de Pediatría en el Área de Salud Aranda Rural, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 156, de 2 de febrero de 2009.
 3. Pregunta con respuesta Oral ante la Comisión, POC 429-I, formulada a la Junta de Castilla y León por la Procuradora Dña. María Sirina Martín Cabria, relativa a convenio con la Diputación de Cantabria para la utilización del Hospital de Reinosa, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 156, de 2 de febrero de 2009.
-
-

SUMARIO

	<u>Págs.</u>		<u>Págs.</u>
Se inicia la sesión a las once horas cinco minutos.	5914	Intervención del Procurador Sr. Sanz Velázquez (Grupo Socialista) para formular su pregunta a la Junta de Castilla y León.	5923
La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, abre la sesión y expresa el más sentido pésame y recuerdo a las víctimas del 11-M.	5914	Contestación, en nombre de la Junta, del Sr. Pino Morales, Director General de Asistencia Sanitaria de la Gerencia Regional de Salud.	5924
Intervención de la Procuradora Sra. Alonso Fernández (Grupo Socialista) para comunicar que no hay sustituciones en su Grupo.	5914	En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. Sanz Velázquez (Grupo Socialista).	5926
Intervención del Procurador Sr. Berzosa González (Grupo Popular) para comunicar sustituciones.	5914	En turno de dúplica, interviene el Sr. Pino Morales, Director General de Asistencia Sanitaria de la Gerencia Regional de Salud.	5927
Primer punto del Orden del Día. POC 372.		Tercer punto del Orden del Día. POC 429.	
La Secretaria, Sra. Villar Irazábal, da lectura al primer punto del Orden del Día.	5914	La Secretaria, Sra. Villar Irazábal, da lectura al tercer punto del Orden del Día.	5929
Intervención de la Procuradora Sra. López-Molina López (Grupo Socialista) para formular su pregunta a la Junta de Castilla y León.	5915	Intervención de la Procuradora Sra. Martín Cabria (Grupo Socialista) para formular su pregunta a la Junta de Castilla y León.	5929
Contestación, en nombre de la Junta, del Sr. Pino Morales, Director General de Asistencia Sanitaria de la Gerencia Regional de Salud.	5915	Contestación, en nombre de la Junta, del Sr. Pino Morales, Director General de Asistencia Sanitaria de la Gerencia Regional de Salud.	5931
En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. López-Molina López (Grupo Socialista).	5918	En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Martín Cabria (Grupo Socialista).	5933
En turno de dúplica, interviene el Sr. Pino Morales, Director General de Asistencia Sanitaria de la Gerencia Regional de Salud.	5919	En turno de dúplica, interviene el Sr. Pino Morales, Director General de Asistencia Sanitaria de la Gerencia Regional de Salud.	5935
Segundo punto del Orden del Día. POC 428.		La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, levanta la sesión.	5936
La Secretaria, Sra. Villar Irazábal, da lectura al segundo punto del Orden del Día.	5923	Se levanta la sesión a las trece horas diez minutos.	5936

[Se inicia la sesión a las once horas cinco minutos].

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Buenos días, Señorías. Se abre la sesión. Damos, en primer lugar, la bienvenida al Director General de Asistencia Sanitaria, don José María Pino Morales, y le agradecemos, como siempre, que esté en la Comisión para dar explicaciones de las cuestiones que se le planteen.

Pero antes de comenzar la... la Comisión, como hoy es un día tan señalado y tan especial, como el 11-M, pues desde la Comisión, y para que conste en acta, quiero expresar nuestro más sentido pésame y recuerdo a las víctimas del 11-M y a sus familiares, deseando que un día superen de verdad este dramático accidente que sucedió hace cinco años.

¿Y algún Grupo Parlamentario desea comunicar alguna sustitución? ¿El Grupo Socialista?

LA SEÑORA ALONSO FERNÁNDEZ: Buenos días, señora Presidenta. El Grupo Socialista no tiene ninguna sustitución. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): ¿El Grupo Popular?

EL SEÑOR BERZOSA GONZÁLEZ: Buenos días. Gracias, Presidenta. Doña Rosa Isabel Cuesta Cófreces sustituye a María de los Ángeles Armisén Pedrejón.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Por parte de la señora Secretaria se dará lectura al primer punto del Orden del Día.

LA SECRETARIA (SEÑORA VILLAR IRAZÁBAL): Gracias, Presidenta. Primer punto del Orden del Día: **"Pregunta con respuesta Oral ante la Comisión, formulada a la Junta de Castilla y León por la Procu-**

POC 372

radora doña Natalia López-Molina López, relativa al Servicio de Oncología en Miranda de Ebro, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 156, de dos de febrero de dos mil nueve".

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Para formular su pregunta, tiene la palabra, por un tiempo de diez minutos, doña Natalia López-Molina.

LA SEÑORA LÓPEZ-MOLINA LÓPEZ: Hola, buenos días. Esta pregunta fue formulada en diciembre del año pasado, en el que la situación era diferente a la actual, pero desde el Grupo Socialista hemos considerado mantenerla porque se ha abierto un debate en el que a nuestro Grupo le interesa mucho la explicación que la Junta de Castilla y León va a dar sobre este asunto, porque tenemos muchas dudas, y esperemos que, al menos, en relación al Hospital de Miranda, puedan ser resueltas de la manera más adecuada por parte del Director General.

Explicar, para las personas que no conozcan la situación de... de Miranda de Ebro, que ya en el dos mil seis se creó una plataforma, Plataforma por el Servicio de Oncología en Miranda de Ebro, ya que se entendía que nuestra ciudad, con un hospital comarcal a ochenta kilómetros de la capital de la provincia, necesitaba tener un Servicio de Oncología, debido a que existían numerosos casos de cáncer en la ciudad y en la comarca de nuestra zona.

Esta Plataforma, que lideraron ciudadanos y ciudadanas, fue apoyado por todos los Grupos Políticos; incluso el Partido Popular de nuestra ciudad en aquel momento apoyó esta... esta Plataforma. Tuvo una repercusión importante; de hecho, yo, en mi memoria, puedo... si no recuerdo mal, es de las manifestaciones más populares que ha habido: en una manifestación solicitando este servicio, hubo más de seis mil personas. Yo soy joven, pero creo que ha sido de las manifestaciones en que han acudido más personas de la ciudad de Miranda de Ebro, porque consideraban la necesidad de que la Junta explicara y tomara medidas en el asunto.

En junio del año pasado, el Hospital de Referencia en el Servicio de Oncología, que es el General Yagüe de Burgos, tuvo el aumento de un oncólogo; en ese momento tenían siete profesionales y se aumentó a uno más, entendiéndose -y así se lo hicieron... se lo transmitieron al Jefe del Servicio Personal de la Junta de Castilla y León- que ese... esa oncólogo de más servía para poder dar servicio a las demandas que los hospitales comarcales, y en especial en el de Miranda de Ebro, existía para dar servicio de oncología. Este... el Jefe del Servicio de Oncología de Burgos, desde junio, acudió al Hospital de Miranda de forma frecuente, para valorar y ver la fórmula de organización de este Servicio en nuestra ciudad.

Nada se comunicó ni a los familiares de las personas que tenían esta dificultad ni a los diferentes Grupos Polí-

ticos del Ayuntamiento, aunque todos habían estado trabajando en la misma línea, y en noviembre del año pasado también conocemos por prensa que no se va a renovar a este profesional para que pueda acudir a la ciudad de Miranda. Es en ese momento, y así me lo comunica la Plataforma del oncólogo, cuando ellos se enteran que realmente hay un profesional más que en un momento dado iba a dar un servicio a la ciudad de Miranda de Ebro.

La rescisión de este contrato fue a finales de diciembre, con lo cual, el día uno de enero ya no iba a acudir al Servicio de Oncología del Hospital General Yagüe.

El treinta de enero, en prensa, por parte de la Consejería de Sanidad, se anuncia que va a haber una oferta de empleo de ocho plazas para toda la Comunidad Autónoma, y que dos de ellas van a venir al Hospital Santiago Apóstol de la ciudad de Miranda de Ebro. Es cuando nos enteramos de la nueva línea de actuación de la Junta.

El dos de febrero se publica en el BOCyL dicha convocatoria, en la que es verdad lo que se había anunciado en prensa, y se articula el procedimiento y el proceso de la contratación y de elección de profesionales para esta situación.

Por ello, y basta... y debido a que no tenemos la suficiente información -y estoy segura que hoy se nos va a facilitar-, queremos saber en qué situación se va a encontrar el Servicio de Oncología en Miranda si estos dos profesionales llegan a venir; si va a depender o no del Hospital General Yagüe; qué servicios se van a ofrecer en la ciudad de Miranda; si la Junta de Castilla y León considera que este servicio puede tener detrimento en la calidad en el Hospital General Yagüe; qué modelo de servicio de oncología defiende la Junta de Castilla y León para los hospitales comarcales, y si esta línea de actuación va a perdurar en el tiempo. Esperando que me dé respuesta, muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Para dar respuesta a las cuestiones planteadas, tiene la palabra el Director General de Asistencia Sanitaria, don José María Pino Morales.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR PINO MORALES): Gracias, Presidenta. Buenos días, Señorías. Pues una vez más me encuentro aquí, entre ustedes, pues con la intención de ser útil y de poder proporcionar, como ha dicho Su Señoría, información que clarifique cualquier tipo de dudas que puedan existir al respecto de las preguntas que a lo largo de la mañana iremos viendo.

Bueno, lo primero que hay que comentar, yo, un poco, por ir clarificando las cosas, es que, a fecha de hoy, no existe -y hasta ahora tampoco ha existido nunca- un ser-

vicio de oncología en Miranda de Ebro; yo creo que partir... para partir de situaciones en la que tengamos las cosas lo suficientemente claras, ¿no? Ahora, lo que sí que está previsto es la inminente inclusión de esta prestación en la cartera de servicios del Hospital Santiago Apóstol de esa localidad.

Este hospital, como hospital comarcal que es, y al igual que el resto de los hospitales comarcales de su grupo, pues, no disponía hasta ahora en su cartera de servicios, como he dicho antes, de esta especialidad. En todo caso, yo creo que es bueno recordar que la función primordial de este tipo de hospitales, las de los comarcales, es la de proporcionar al atención espe... especializada básica, es decir, aquella que sea capaz de resolver la patología más común y frecuente en un entorno próximo al paciente, donde resida, y para... y... ya que para abordar las patologías más complejas, pues, todo el mundo sabe que se requieren recursos más cualificados, más tecnología, para lo cual, en todo caso, se dispone, como así establece la normativa, en cada área sanitaria de un hospital general de referencia, que en este caso concreto en el que estamos hablando es el Hospital General Yagüe de Burgos.

En este sentido, yo creo que es bueno recordar que la Ley 93, de Ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León, en su Artículo 22, establece que cada área de salud debe disponer, al menos, de un Hospital General dotado con los servicios adecuados a las necesidades de la población a asistir y que, además, establecerá también un sistema de servicios de referencia para la atención a los pacientes que, una vez superadas las posibilidades de diagnóstico y tratamiento dentro del propio área de salud, tengan que buscar otro acomodo.

No obstante, conscientes de la tendencia creciente que la enfermedad oncológica tiene, de las características de esta enfermedad y de las condiciones de estos enfermos, y siempre con el objetivo de facilitar la accesibilidad a la atención sanitaria, estamos en estos momentos realizando las actuaciones precisas para poder incorporar la oncología médica a la cartera de servicios de los hospitales comarcales, y en concreto, por el caso que nos trae aquí, al Hospital de Miranda.

No obstante, y entre tanto esto ocurre, estos pacientes, yo quiero decir, para que se tenga la tranquilidad, de que siguen recibiendo la asistencia oncológica médica que precisen en el Hospital General Yagüe de Burgos con la misma garantía de calidad que para el resto de la población del área de salud en cualquier otra especialidad.

Conviene recordar que este... que en este hospital, en el General Yagüe, en los últimos años se ha realizado un gran esfuerzo inversor en el área de oncología, que ha supuesto la puesta en marcha de medidas tales como el incremento de recursos humanos y materiales, la mejora de instalaciones, la renovación y adquisición de equipamiento médico, de forma que desde la Sección de Onco-

logía de este hospital se pudiera atender siempre con total garantía a la población global de la provincia de Burgos.

Así, la plantilla de este servicio, de esta sección, se ha incrementado desde dos mil dos en cuatro facultativos, estando actualmente integrado por siete profesionales de plantilla. Este número, siete -luego aclararé el octavo-, supone un ratio 1,93 oncólogos por cada cien mil habitantes, cifra similar a la media de los hospitales de su grupo, del grupo tres, del que estamos hablando, que también... que es 1,93, también, y superior al conjunto de los hospitales de Sacyl, que es de 1,75.

Le recuerdo, Señoría, que, según se describe en el estudio de oferta y necesidades de médicos especialistas en España 2008-2025, realizado por el Ministerio de Sanidad y presentado recientemente, en relación... en relación, concretamente, a los indicadores de oncología médica en nuestro país, en estos momentos, la tasa de especialistas en oncología en plantilla orgánica en centros públicos del Sistema Nacional de Salud es de 1,59 por cien mil habitantes. Por lo tanto, la provincia de Burgos, con esos siete especialistas de oncología de plantilla, dispone en este momento una tasa de oncólogos que supera en 0,34 puntos la media nacional.

Además de ello, se han ampliado y mejorado las instalaciones destinadas en el Hospital General Yagüe al Hospital de Día Oncohematológico, que fue dimensionado de forma que pudiera dar, inicialmente, cobertura a todo el área de salud de Burgos. Y, además, también se creó en este área una unidad de referencia regional, dentro y dependiente del propio servicio de oncología, para el Consejo Genético de Cáncer Hereditario.

Todas estas medidas han tenido como objetivo el poder garantizar una asistencia oncológica en las mejores condiciones y con la mejor calidad para la población de la provincia de Burgos. No obstante, y como comentaba anteriormente, conscientes de la tendencia creciente de las enfermedades oncológicas, y con el objetivo de facilitar la accesibilidad a la atención sanitaria a estos enfermos, desde el año dos mil seis, como muy bien ha dicho Su Señoría, se vienen ya realizando gestiones para poder prestar esta asistencia en los hospitales comarcales, y en concreto en el hospital de Miranda de Ebro.

Estas ges... estas gestiones no han estado exentas de... de dificultades, y más en el momento en que estamos viviendo, debido al déficit de especialistas que afecta no solo a la Comunidad de Castilla y León, sino a todo el Sistema Nacional de Salud, y lo que dificulta el poder cubrir las plazas en determinadas especialidades, sobre todo en determinadas especialidades y en determinados sitios, como pueden ser los hospitales comarcales. En concreto, en la... en la especialidad de oncología médica, actualmente, incluso, existen plazas vacantes en hospitales de mayor nivel asistencial que los comarcales, lo cual permite suponer que sería realmente complicado el poder cubrir con carácter eventual cualquier plaza que se creara en hospitales de este nivel.

Por ello, se optó en su momento por reforzar la plantilla de la sección de oncología del... del Hospital General Yagüe de Burgos con la incorporación de dos facultativos al servicio de oncología médica, con la condición de que uno de ellos se desplazara periódicamente al hospital de Miranda para prestar asistencia a los pacientes oncológicos de esa localidad. Y estamos hablando de dos sobre cinco, no de uno más sobre siete. La plantilla del Hospital General Yagüe contaba con cinco especialistas, se incrementó en dos en el año dos mil seis con las nuevas acciones de recursos humanos del año dos mil seis. De las dos plazas que se... con las que... de las que se incrementó, una de ellas, la condición era, como he dicho anteriormente, el que se desplazara periódicamente al hospital de Miranda para prestar asistencia a los pacientes oncológicos, y la otra plaza para que pudiera atender la unidad de referencia del Consejo Genético de Cáncer Hereditario.

Es cierto que durante el año dos mil ocho ha habido un octavo oncólogo, pero, ese octavo oncólogo, la condición de su nombramiento era con carácter de sustitución para periodos vacacionales y para algún problema de que podía haber existido, y tenía una finalización concreta, que era el treinta y uno de diciembre, fecha en la que se habían acabado el... las funciones por las que ese oncólogo había sido contratado, repito, para... para la sustitución en periodo vacacional, y nunca, nunca formó parte de la plantilla orgánica del... del Servicio de Oncología del Hospital General Yagüe, que repito pasó de cinco a siete con el incremento de estos dos... de estos dos facultativos, que ya llevan trabajando en plantilla desde el año dos mil seis.

Esta actividad de... de acudir periódicamente al hospital de Miranda, como muy bien ha dicho Su Señoría, se inició en el año dos mil ocho, a lo largo de... finales del verano del dos mil ocho, y durante este periodo el oncólogo se ha estado desplazando periódicamente al hospital de Miranda y ha mantenido reuniones con jefes de servicio de distintas especialidades allí (medicina interna, cirugía general, etcétera, etcétera) con el fin de analizar la situación de partida, valorar las necesidades y establecer un protocolo de actuación con el objetivo de optimizar los recursos disponibles.

Entre tanto, y como consecuencia, como también ha dicho Su Señoría, de la oferta pública de empleo del año dos mil ocho, que se hizo en el mes de junio pasado, publicado en el BOCyL por la Orden SAN/1099, por la que se convocaba el proceso selectivo para el acceso a la condición de personal estatutario fijo en plazas de facultativos especialistas de oncología médica, se incluyeron en este caso ocho plazas. Esta oferta dio... dio pie a plantear una nueva planificación regional de la oncología médica en Castilla y León, dado que esta especialidad es una especialidad joven y en progresivo crecimiento, tanto en nuevas tecnologías como en demanda de usuarios. En este sentido, y teniendo en cuenta las características sociodemográficas de nuestra Comunidad, se planificó la

ubicación de las plazas ofertadas según la resolución del tribunal del proceso selectivo de febrero del dos mil nueve, la cual incluía, efectivamente, dos plazas para el Hospital de Miranda de Ebro y otras dos, en este caso, para el Hospital de Aranda de Duero; siempre con la convicción de que en el momento actual, de déficit de especialistas, y con el objetivo de tratar de fidelizar a los profesionales, es mucho más factible -yo creo que eso lo entendemos todos- el cubrir plazas en propiedad a través de una oferta pública de empleo, que es el caso en el que lo estamos haciendo, que cualquier tipo de nombramiento eventual, como lo que podíamos estar hablando anteriormente, a la hora de haber contratado profesionales específicos para el propio hospital, y que, por lo explicado anteriormente, entendíamos que prácticamente era inviable. Siempre tratando con ello de garantizar a la población afectada tanto la accesibilidad como la asistencia integral en esta especialidad.

En este momento del proceso, el proceso ya ha finalizado el plazo establecido para que los aspirantes presenten la documentación requerida, y se está llevando a cabo ya en este instante el proceso de adjudicación de los mismos, que será en breve publicado en el BOCyL. Los aspirantes... los aspirantes que han superado el proceso selectivo han sido catorce, recordando, como he dicho antes, que han sido ocho las plazas ofertadas. Una vez se adjudiquen dichas plazas y los profesionales tomen posesión, la nueva Unidad de Oncología del Hospital Santiago Apóstol se... se estructura... estructurará -perdón- asistencialmente de forma que la atención se prestará en las mismas condiciones y con las mismas modalidades asistenciales que en el Hospital General Yagüe de Burgos, incluyendo los tratamientos de quimioterapia en hospital de día, las consultas externas y el ingreso hospitalario, cuando así se requiera. Si bien, todo ello no excluye que, cuando las características del paciente o la complejidad del proceso lo requiera, y siempre bajo criterio clínico, evidentemente, los pacientes puedan ser derivados a su hospital de referencia, en este caso concreto al Hospital General Yagüe de Burgos, al igual que se está haciendo de forma habitual con el resto de especialidades.

No obstante, quiero informarle que, aunque, efectivamente, antes habló de que no se les había informado a los pacientes, no se les ha informado en este momento porque todavía la Unidad, como tal, de Oncología Médica en el... en el Hospital de Miranda no ha comenzado a funcionar. Por lo tanto, los pacientes siguen siendo tratados con carácter habitual en el hospital de referencia, en el Hospital General Yagüe; a pesar de lo cual -ya repito-, desde la Gerencia Regional de Salud mantenemos un contacto permanente con todas las asociaciones, incluida la plataforma a la que antes he hecho alu... alusión, informándoles en cada momento de las actuaciones que estamos realizando. Y todo ello entiendo que en cumplimiento de los compromisos adquiridos por el Gobierno de la Junta de Castilla y León, de acercar la sanidad, en la medida de lo posible, al lugar de residencia de los ciudadanos. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, señor Director General. Para un turno de réplica, tiene la palabra de nuevo doña Natalia López-Molina.

LA SEÑORA LÓPEZ-MOLINA LÓPEZ: Muchas gracias. Bueno, comenzando por el final. Usted lo ha dicho claramente: ustedes informan, no tienen en cuenta. Ustedes, a la hora de desarrollar el Servicio de Oncología en Miranda de Ebro, no han tenido en cuenta ni a los profesionales, ni al hospital ni a los enfermos y enfermas: les informan. Y eso, bajo nuestro punto de vista, no es una buena forma de trabajar. Y no es una buena forma de trabajar porque se han enfrentado, la Consejería de Sanidad, de una forma bastante evidente, como se ha visto en los medios de comunicación en los últimos tiempos, a todos los profesionales de oncología de la Comunidad Autónoma. Si ustedes, en vez de informar, tuvieran en cuenta y se reunieran con el afán de llegar a fórmulas de coordinación, colaboración, y entendiendo que la calidad es lo más importante, seguramente esto no hubiera pasado.

Y no hubiera pasado también por otra razón: en algo tan serio y tan preocupante -como usted ha dicho- que es la... los problemas con cáncer, tienen modelos diferentes año a año. Cada año, ustedes han verbalizado un modelo diferente; y a mí eso me preocupa, y a este Grupo le preocupa; porque eso significa que no tienen claro lo que tienen que hacer en la atención oncológica. Y no lo tienen claro porque, en el dos mil seis, miembros de la Consejería de Sanidad negaron la necesidad de un servicio de oncología en Miranda; los datos son similares, el ratio es similar. ¿Qué ha cambiando en la filosofía de la Consejería de Sanidad? En el dos mil siete dieron otra versión, y así que era necesario que viniera un profesional, aunque nunca llegó. En el dos mil ocho, otra visión: aumentan el Hospital General Yagüe para dar servicio. Y en el dos mil nueve, ya sí, el servicio tiene que estar en el Hospital Santiago Apóstol. Con lo cual, en cuatro años, cuatro modelos diferentes de atención oncológica. Preocupante, alarmante; esos son los términos que a mí me subyace, y subyace de lo que usted ha dicho aquí de los diferentes modelos.

Esto está claro: ustedes no tienen un modelo claro de atención oncológica. Siéntense, les invitamos a que, ya que no lo han hecho, recapaciten, se sienten a tres, por lo menos en el... ya que ustedes, a nivel general, no tienen la capacidad para hacerlo -y voy a decir que es capacidad, porque interés me imagino que sí-, por lo menos en el caso de Miranda. Y les invitamos a que se sienten con los profesionales, con el hospital y con los enfermos y enfermas, con la Plataforma, que, de boca de su Presidenta, me ha transmitido que todo lo que se han enterado es por prensa, y cada vez que han tenido una reunión con ustedes ha sido a petición de muchas cartas, enviadas a la Consejería.

Y luego hay algo que me preocupa; porque aquí hay dos versiones diferentes: la que da el Presidente de la

Comunidad Autónoma, Juan Vicente Herrera, y la que da el Consejero de Sanidad. Juan Vicente Herrera se reúne con el Jefe de Oncología de Burgos y le transmite que tiene razón y que van a tener en cuenta todo lo que él ha comentado, que es que el servicio de oncología dependa de Burgos. Pero resulta que el Consejero y la propia Consejería dice todo lo contrario, que el servicio... y usted mismo lo ha dicho hoy aquí: que el servicio de oncología va a estar ubicado, con todos los recursos, y que solo en casos excepcionales tendrán que ir y tener en cuenta al General Yagüe. Pónganse de acuerdo. ¿A quién tenemos que hacer caso, a lo que usted ha dicho hoy aquí o a las declaraciones que hizo Juan Vicente Herrera en relación a esta reunión?

Yo, y los mirandeses y mirandesas, tenemos serias dudas de que ustedes vayan a resolver esta cuestión, porque tampoco hay que olvidar -y esto creo que usted sabe más que yo- es que, aunque se hayan presentado equis personas a las plazas, no significa que, aunque adquieran la propiedad de la misma, luego no renuncien con alguna excedencia, traslado. Y eso, no sabemos cómo ustedes lo van a resolver si sucede así. Si eso es lo que sucede, ¿nos vamos a quedar otra vez en Miranda sin servicio?

Y luego, algo que me parece al menos curioso, al menos curioso: ¿cómo es posible que ustedes digan, en el dos mil ocho, que con siete person... profesionales de la oncología en General Yagüe, para atender a toda la provincia, es más que suficiente, como ustedes se lo han transmitido al jefe del servicio; porque ustedes les dijeron que con siete era más que adecuada la atención oncológica en la provincia de Burgos; porque usted ha dicho que el octavo era para bajas, vacaciones; con lo cual, no era necesario... ¡Ah!, pero es que en el dos mil nueve se ha aumentado a once. ¿Qué ha pasado en dos meses? ¿Ha aumentado tanto el número de... de cánceres en dos meses en la provincia de Burgos? ¿O es que ustedes, según el momento en el que estén coyuntural, dan un discurso o dan otro?

Eso no es atender los problemas. Atender los problemas es decir: es verdad, hace falta once; es verdad, no están; vamos a hacer todo lo posible para que sea una realidad. Lo que ustedes no pueden decir en el dos mil ocho es que no es necesario, y en enero del dos mil nueve es que aumentan más a cuatro... más de cuatro. ¿Eso es tener un modelo? ¿Eso es tener claras las cosas? ¿Eso es tener en cuenta a las personas que sufren la enfermedad y a los profesionales que la atienden? Yo creo que no, y nos preocupa mucho en Miranda lo que ustedes van a hacer.

Porque, mire, no lo digo yo, no lo dice el Partido Socialista, lo dice la Defensora del Paciente de Burgos. Y lo voy a leer literalmente, para que no haya ningún... llega...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señoría, le ruego que concluya, porque ya se ha pasado dos minutos de su tiempo.

LA SEÑORA LÓPEZ-MOLINA LÓPEZ: (Ya termino). "Listas de espera para la prevención y el tratamiento de cáncer. Tardar dieciocho meses en hacer una mamografía puede suponer una catástrofe para quienes puedan sufrir cáncer de mama". Esto ha salido publicado la semana pasada por la persona que defiende al paciente en la provincia de Burgos. Nos preocupa.

Y no me ha quedado nada claro y espero que ahora en su segunda intervención, nos lo diga si el referente, si estos dos oncólogos van a depender del Jefe de Servicio del General Yagüe o no, si van a tener autonomía en el dictamen y en el tratamiento que se les va a conllevar o van a tener que sujetarse, o no, al Hospital de Referencia General Yagüe y al Jefe de Oncología de este hospital, porque es el primero que está poniendo muy en duda lo que ustedes están haciendo. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Para dar contestación, en un turno de dúplica, a las cuestiones planteadas, tiene la palabra el Director General de Asistencia Sanitaria.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR PINO MORALES): Gracias, señora Presidenta. Bien. Pues voy a tratar, otra vez... Yo he tratado de ser lo suficientemente claro en la primera exposición, trataré de serlo más en la segunda, porque está claro que no he sido lo suficientemente claro o convincente.

Bueno, yo creo que la atención a los enfermos oncológicos ha sido y es una de las prioridades fundamentales de... de la... del Gobierno de la Junta de Castilla y León desde que se asumieron las competencias sanitarias, en el año dos mil dos. Y, entre otras cosas, pues, porque todos somos conscientes de un incremento de esta patología, tanto en la Comunidad como, por supuesto, en el resto del país.

Yo creo que con esto se han puesto en marcha, en los últimos años, numerosas medidas de mejora que definen claramente cuál es nuestra preocupación y cuál es el modelo y entraré un poco más en detalle después, en relación con Miranda, que ha pasado por la ampliación de la cartera de servicios ofertada, incluyendo la potenciación de la oncología médica en todas las áreas de salud, y extendiendo la oncología radioterápica, el incremento de recursos humanos y materiales destinados a la oncología, la mejora de las instalaciones y la renovación de... y adquisición de equipamiento médico.

Solo por reseñar algunas cuantas cosas de lo que el Gobierno de la Junta de Castilla y León ha hecho en materia de oncología, puesto que ha puesto en duda, clarísimamente, cuál es el modelo de atención oncológica que la Junta tiene, pues, por ejemplo, podemos reseñar como he dicho antes la potenciación de los servicios y secciones de oncología médica, con la

creación en aquellas áreas de salud que no disponían de ella, desde el año dos mil tres, y, en todo caso, con un incremento importante de recursos humanos.

En este sentido, desde el año dos mil dos, se ha ampliado la plantilla de oncología médica en dieciocho facultativos, que a lo mejor le parecen pocos, pero son bastantes ¿eh?; de forma que, de los cuarenta y cuatro facultativos que actualmente componen la plantilla orgánica, el 41% de esas plazas, casi la mitad, se han creado desde la transferencia sanitaria hasta hoy. Yo creo que eso ya, de entrada, indica que, efectivamente, si queremos poner profesionales que trabajen, será para algo.

Se ha creado el Servicio de Radioterapia en complejos que antes no existían, como, por ejemplo, en el Complejo Asistencial de Zamora, hospital de segunda categoría en el segundo nivel, para que nos entendamos, uno de los hospitales grandes, y se puso... y se puso en funcionamiento en enero del dos mil cinco.

Cuando hablo de segunda categoría, lo que estoy hablando es que hay hospitales grandes de referencia. El Insalud, en su momento, hizo una clasificación en tres categorías... cuatro, pero, bueno, aquí lo tenemos en tres, y esto son clasificación de segunda categoría, según clasificación del Insalud; no es que sean peor que el resto de las cosas. No estoy hablando de "segunda categoría" peyorativamente.

También se ha hecho la adquisición e instalación de cinco nuevos aceleradores lineales en los Complejos Asistenciales de Burgos -o sea, Hospital General Yagüe-, en León, en Salamanca, en Zamora, en el Hospital Clínico; de ellos, dos son de nueva incorporación, en Burgos y en Zamora, y el resto sustitución de equipos anteriores. Y si usted sabe lo que significa la puesta en marcha, o el acercar o el tener a disposición un acelerador lineal para el tratamiento de los procesos oncológicos, sabrá la importancia que esto tiene.

También se ha hecho la ampliación de todo el tema de cuidados paliativos, de lo... de los que la mayoría... no todos, pero la mayoría de los cuidados paliativos son de enfermos oncológicos, incluido un convenio que se viene desarrollando con la Asociación Española contra el Cáncer, y que está extendido a todas las provincias de la Comunidad; además de dos equipos de soporte de atención domiciliaria, curiosamente uno en Burgos, y que, además, suele desplazarse bastante frecuentemente a Miranda, y que, además, yo recuerdo muy gratamente de mi etapa que pasé por Burgos de haber vivido... de haber visto en reiteradas ocasiones manifestaciones en prensa de agradecimientos públicos de este tipo de servicio, por lo magnífico... la atención que se prestaba -repito- a pacientes de Miranda, entre otros.

Se ha creado tres unidades de referencia del Consejo Genético del Cáncer; una de ellas en Burgos, además de la de Salamanca y la del Río Hortega, que ha comenzado

hace muy poco tiempo. Se ha... se ha incrementado la oferta asistencial en el Servicio de Oncología de Salamanca, con la incorporación de una técnica nueva de radioterapia de intensidad modulada para el cáncer de próstata, la creación de tres nuevas unidades hospitalarias de cuidados paliativos en el Hospital de El Bierzo, en Segovia y en Zamora, que se suman a las ya existentes de Ávila, León, Palencia, Salamanca y Soria.

En este momento estamos trabajando -y en breve saldrá adelante- la aprobación de la Estrategia Regional de Cuidados Paliativos de Castilla y León, que se está -repito- trabajando en estos momentos, y que plantea extender a la Comunidad, pues, la mejora de este tipo de cuidados en todas ellas, incluida el que esas... esos equipos de asistencia domiciliaria, que comentaba antes, y que en este momento tenemos nada más en Burgos y en León, se extiendan al resto de la Comunidad.

Se ha puesto en marcha la prestación de la braquiterapia prostática con semillas en el Hospital Clínico Universitario, cuya incorporación a la cartera de servicios finalizó a finales del año pasado, del dos mil ocho. Se va a poner en marcha y se está trabajando ya en... en lo que es la adquisición del aparato de una prestación nueva, que es la tomoterapia, que es una radioterapia muy específica para determinados tipos de tumores, que garantiza una mayor calidad en el tipo de tratamiento, y que se va a poner con carácter... con carácter de referencia en el Hospital de Salamanca a lo largo del año que viene. Se ha hecho la adquisición del sistema guiado, de imagen guiada, durante el dos mil nueve, para mejorar las técnicas de funcionamiento de los aceleradores lineales, y está previsto la adquisición de un nuevo acelerador lineal en el Hospital Clínico Universitario en Valladolid, una vez finalice el correspondiente Plan Director.

Respecto a los hospitales comarcales, se ha realizado -como antes decía- una importante labor de adecuación de... de sus instalaciones, y en este caso, además, para incluir en muy breve plazo la oncología... la oncología médica en estos hospitales.

Yo no sé si esto es un modelo; yo lo que sé es que esto es asistencia, yo lo que sé es que esto es asistencia que los pacientes reciben cada día. Yo no sé si los pacientes quieren que les contemos un modelo -y ahora le contaré un modelo- o que les demos las prestaciones que necesita, a lo mejor, en la más alta calidad, con la última tecnología que existe, ¿eh?

Yo lo que creo es que el paciente lo que quiere es que, cuando va al hospital a que lo traten, tenga alguien que lo atienda, tenga la mayor garantía de calidad y tenga el aparato tecnológico de última novedad que le pueda proporcionar el tratamiento con la máxima calidad. Eso es el modelo que el paciente quiere, ese es el modelo que el paciente quiere.

En cuanto al modelo que usted se refiere, es un modelo que, efectivamente, ha ido evolucionando a lo largo

del tiempo, como no podría ser de otra manera. Si ustedes lo que quieren es un modelo estático, cuando ustedes estén en el Gobierno, háganlo. No se lo aconsejo, pero yo creo que es bueno que los modelos sanitarios vayan progresando en las medidas de las necesidades, en las medidas de los recursos, en las medidas de las demandas y en las medidas en la que avanza la sociedad.

Y, en ese sentido, efectivamente, en el año dos mil seis se empezó a plantear una determinada posibilidad de asistencia a los enfermos oncológicos de los hospitales comarcales. Yo, personalmente, tuve que ir en varias ocasiones a Miranda a explicar esto a las asociaciones, a los vecinos y a todas las personas con las que tuve oportunidad de... de compartir. En aquel momento, entendíamos que la única viabilidad, puesto que en ese momento no había una OPE en marcha que nos pudiera garantizar el que hubiera una... una... la posibilidad de ofertar plazas en propiedad a los... a los profesionales oncológicos. Todo el mundo sabía, incluido los profesionales que trabajan en el Hospital General Yagüe, incluido el Jefe de Servicio, con el que tuve multitud de reuniones y multitud de viajes, específicamente relacionados con este problema; y que en aquel momento entendimos, en aquel momento, año dos mil seis, hace tres años, entendimos que la mejor opción que había era, para poder dar algún paso, tratando de hacer efectiva, de alguna manera, las demandas unánimes, efectivamente, que la propia población de Miranda hacía en ese momento, pues, la posibilidad de que se desplazara un... un oncólogo desde el Hospital de Burgos al Hospital de Miranda para atender lo que en aquel momento se entendía que era únicamente posible atender, que era: determinadas consultas externas para revisiones, las visitas en planta que se pudieran hacer en el propio hospital y las interconsultas hospitalarias que se pudieran realizar con los distintos servicios.

Eso fue lo que se entendió que era lo más que se podía ofrecer en aquel momento, puesto que en aquel momento había dos plazas -repito-, dos plazas más que ya se habían creado para el Servicio de Oncología del Hospital General Yagüe, y que no fuimos capaces de cubrir en muchísimo tiempo. Parecía difícil que, si no éramos capaces de cubrir plazas... plazas en un servicio de la garantía y del prestigio que tiene el del General Yagüe de Burgos, sería muchísimo más difícil el poderlo cubrir si lo pusiéramos en un hospital comarcal.

Por lo tanto, de lo que estamos hablando es de lo que... de lo... de la situación concreta en la que nos encontramos en un momento en el que el déficit de profesionales no nos permite ni tan siquiera cubrir plazas tan atractivas aparentemente como puedan ser las que existan en un hospital... en un hospital de las... de las características del General Yagüe.

Por lo tanto, año dos mil seis, llegamos a la conclusión de que lo que podíamos ofertar en ese momento era la posibilidad de desplazamiento de un especialista de

oncología al Servicio... del Servicio del General Yagüe al Hospital de Miranda para tratar a aquellos pacientes que se entendieran susceptibles de este tipo de... de necesidad. Eso tardó tiempo en hacerse, entre otras cosas, porque -repito- tardamos muchísimo tiempo en poder contratar esos dos oncólogos, sobre cinco que había, para poder tener los siete completos que en este momento existen en la plantilla del General Yagüe.

Cuando eso se consiguió, apare... Sí, Señoría, yo no tengo la culpa de que tengamos déficit de oncólogos en España. Quiero decir, yo no tengo la culpa; si no, pregunte en este momento al... al... a su Ministerio, que seguramente tendrá bastante mejor relación que yo con ellos, para decirles por qué acaban de... de... de emitir un estudio en el que nos dicen que para el año veinticinco... dos mil veinticinco va a haber una necesidad de veinticinco mil especialistas, veinticinco mil. A fecha de hoy, tres mil doscientos, ya, en este momento. Y no en... y no en Castilla y León porque les pagamos mal, porque esa misma canción se repite en cada una de las resto... del resto de las Comunidades. En todas las Comunidades dicen que les pagan mal y que se van a otras. Evidentemente, cada una dice la de la contraria, ¿eh?, cada una dice lo de la contraria. Por lo tanto, yo no tengo la culpa de que... de que existieran déficit, o que exista en este momento déficit de profesionales.

Cuando conseguimos cubrir esas dos plazas, a base de mucho esfuerzo y de tocar muchos... muchas puertas, es cuando surgió el momento de poder, de verdad, empezar a cumplir con el compromiso que se había adquirido anteriormente de acudir a la consulta... a las consultas del Hospital de Miranda.

Entre tanto... -vuelvo a repetir, lo que pasa que hay que escuchar lo que se dice, no solo pensar lo que uno quiere decir- he dicho anteriormente que entre tanto surgió la oferta pública de empleo del año dos mil ocho, en junio. En esa oferta pública de empleo salieron... salían ocho plazas de oncólogo. Y en ese momento es cuando se entendió que, dado lo atractivo que puede ser una plaza en propiedad sobre lo que puede ser un nombramiento eventual -a lo mejor estamos equivocados en lo que pensamos en... en la Consejería de Sanidad, pero entendemos que esto es así, posiblemente estemos equivocados-, pues creíamos que la posibilidad de sacar en ese momento las plazas y ofertarlas para los hospitales comarcales nos daría una mayor garantía y una mayor seguridad de poder cubrir esas plazas, cosa que no teníamos anteriormente.

Y cuando antes decíamos que lo que queríamos era hacer una consulta de oncología -única y exclusivamente por que un oncólogo se desplazara a Miranda-, era porque un oncólogo que se desplazara solo del Hospital General Yagüe a Miranda solo podía hacer eso y no otra cosa. Para que se pueda crear un Servicio de Oncología con unas ciertas garantías, al menos tiene que haber dos oncólogos, para que, además del tratamiento que puedan

hacer en sus propias consultas -estamos hablando, además, del hospital de día, lo que pueda ser las plantas, el internamiento, etcétera, etcétera-. Y si en aquel momento no surgió la posibilidad de hacerlo, era porque era inviable desde un punto de vista de la falta de profesionales sanitarios en el mercado. Entendemos que cuando sacamos la OPE y hay suficientes peticiones para poderlo hacer, creemos que es el momento oportuno -el momento estratégico oportuno- para poder trasladar una cosa que podríamos haber hecho en un momento determinado, y que no pudo ser porque no... había falta de profesionales. Si usted no entiende esto, pues yo no sé explicárselo de otra forma más simple. Creo que es absolutamente razonable y absolutamente de sentido común lo que estoy explicando.

La posibilidad de trasladar, como antes he dicho, la oncología médica a los hospitales comarcales -igual que el resto de otras especialidades- va a venir en función de la demanda que se viene generando, de... del incremento que puede haber en el diagnóstico de ese tipo de enfermedades, etcétera, en lo que en la primera parte de mi intervención ya he argumentado cuál eran los criterios por lo que entendemos que, en un momento determinado, el dar un salto cualitativo en los hospitales comarcales y llevar la oncología médica era algo bueno para todos. ¿O usted está en contra de que llevemos la oncología médica y dos profesionales al Servicio de Oncología... al... a... a la creación de un Servicio de Oncología de Aranda o Miranda? ¿Está en contra? [Murmullas]. No, digo que si está en contra o no. [Murmullas]. Le estoy explicando... le estoy explicando cómo va...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señoría, no puede intervenir.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR PINO MORALES): ... a funcionar, y le voy a seguir explicando... le seguiré explicando cómo va a funcionar, y le haré la pregunta a continuación, y le haré la pregunta a continuación.

¿Cómo va a funcionar? He explicado anteriormente: como un Servicio de Oncología -he dicho exactamente antes, textualmente-, en las mismas condiciones y con el mismo tipo de asistencia que se está prestando en el Servicio de Oncología del Hospital General Yagüe -he dicho antes, textualmente-. Por lo tanto, con las dos plazas cubiertas de esos profesionales en ambos hospitales -Miranda y Aranda-, se creará el Servicio de Oncología que corresponda para dar un tratamiento integral a los pacientes de oncología. Lo he dicho antes y lo repito, no puedo decirlo más alto.

Por lo tanto, ¿qué dependencia van a tener o no del General Yagüe -que es lo que le preocupa-? Se lo aclaro rápidamente: la misma que el resto de las especialidades que existen en cualquier hospital comarcal; la misma. Yo he dicho antes también -y si lo hubiera escu... oído,

posiblemente lo hubiera aclarado- que la normativa establece que tiene que haber, obligadamente, un hospital de área en todas las áreas sanitarias que hay. Nosotros tenemos un hospital de área. Ese hospital de área es el que tiene la obligación de atender a los pacientes que están ubicados en ese área de salud, lo cual no significa que, si hay estructuras complementarias -como puede ser el hospital comarcal-, una parte de esa asistencia no tenga necesidad de hacerla, porque se está tratando allí donde el paciente está residiendo, más próximo a su domicilio. Y tampoco significa que, si en un momento determinado, cualquier especialista de un hospital comarcal decide que -por conocimientos, por criterio clínico, por instalaciones o por equipamiento- no puede seguir tratando a ese paciente, lo pueda derivar con toda la tranquilidad del mundo al hospital... al hospital de referencia para... de área, para que pueda hacer el tratamiento que corresponda a ese hospital.

Por lo tanto, ¿qué dependencia va a tener el Servicio de Oncología futuro del Hospital de Miranda, en relación con el del General Yagüe? Exactamente el mismo que tiene con cualquiera de los otros servicios que están funcionando en este momento en el Hospital de Miranda. El mismo. Y serán criterios clínicos los que decidan si un paciente puede ser o no tratado en el Hospital de Miranda o tiene que serlo en el Hospital General Yagüe. Yo no sé si puedo explicárselo de otra manera, pero es que más claridad no puede haber.

Ha hecho una pregunta que le contesto: "Y si no se cubren las plazas, ¿qué pasa?". Pues ya la contestación se la he dado anteriormente: el hospital de área es el hospital que, normativamente, está obligado a prestar la asistencia sanitaria en su área sanitaria; lo cual no significa que, si hay estructuras complementarias que facilitan de alguna manera el que se pueda hacer ese tratamiento cerca del usuario, se haga. Y si no lo hay, ¿qué pasa? Pues, efectivamente, si no lo hay, sigue siendo referencia el Hospital General Yagüe, para el Servicio de Oncología y para cualquier otro servicio en el que, en un momento determinado, por las circunstancias que fueren, no se puedan cubrir las plazas. Lo cual no significa que, si en un momento determinado esas plazas se cubran, automáticamente, a partir de ese momento, empiecen a tratarse los pacientes en el hospital donde ya tengamos profesionales.

¿Yo puedo garantizar que se van a cubrir y se van a mantener continuamente los profesionales que puedan llegar al Hospital de Miranda o el de Aranda para mantener... para hacer el tratamiento? Pues efectivamente no. Ni usted tampoco podría. Ni usted tampoco podría. No, ni usted tampoco podría, ya se lo digo; tampoco podría. Por lo tanto, evidentemente, eso son cosas que salen... están al margen de las decisiones de gestión, de las decisiones de planificación y de las decisiones políticas. Nosotros, lo que hacemos es poner los medios y los recursos. Si, en algún momento determinado, eso falla, por las circunstancias que fuere, por las circunstancias que fuere, evidentemente, lo que tenemos que garantizar es que el

tratamiento y la... y la asistencia sanitaria a esos pacientes se les dé en las mejores condiciones posibles, con los recursos que en ese momento disponemos.

Por lo tanto, creo que el circuito queda absolutamente cerrado. Y no hay, que yo sepa, ninguna disquisición entre las declaraciones que pueda haber hecho el Presidente de la Junta y el que ha hecho la Consejería de Sanidad. Ninguna en absoluto, ninguna en absoluto; porque engloban las dos partes de que yo he dicho: las dos plazas del Hospital de Miranda están creadas, ahora y de por vida. Y están ahí. En el momento que se cubran, funcionará como ya le he explicado que deben de funcionar: como uno... Servicio absolutamente autónomo, y que, bajo criterio clínico, decidirá si deriva o no deriva al Hospital General Yagüe; que, en el caso de que no se cubran, evidentemente, será responsabilidad del Hospital... del Hospital General Yagüe el recibir el tratamiento que corresponda; y, por lo tanto, en ese momento... por supuesto que, si en ese momento es posible derivar algún... algún especialista para que, si no puede ser el servicio integral, se preste una parte del servicio, como se ha hecho hasta hace... hasta hace un tiempo, pues por supuesto que se desplazará, si es... si se así, un... un oncólogo del Hospital de Miranda a Burgos... a... a Miranda, mientras se cubra, y que eso dependerá del Hospital General Yagüe. Pues por supuesto.

Si lo que me quiere decir es que, cuando haya dos especialistas -y creo que estoy... clarificándolo más es imposible-, si lo que quiere decir, o piensa, que es que, cuando estén los dos especialistas en propiedad en el Hospital de Miranda, van a ser controlados y gestionados por el Hospital de... General Yagüe: no. Más claro, imposible. Solamente lo será cuando los profesionales en propiedad del Hospital de Miranda decidan derivar pacientes al Hospital General Yagüe, por motivos absolutamente clínicos.

Por lo tanto, entiendo, Señoría, que yo creo que queda suficientemente claro el... el... lo que es la explicación, lo que es... y aun así, la vuelvo a repetir la pregunta: y en estas condiciones, ¿está usted en contra de que se creen dos plazas nuevas en el Hospital de Miranda y de Aranda para acercar la población... para acercar a la población la asistencia sanitaria? Bueno, nosotros no; y nosotros creemos que es nuestra obligación... que es nuestra obligación hacerlo. [Murmillos]. No, yo pregunto en alto, lo cual puedo hacer; otra cosa es que se conteste o no se conteste. Si no se puede contestar, pues, evidentemente, que no se conteste, pero yo lo planteo por si queda la duda. Yo lo planteo por si queda... simplemente, por si queda la duda.

Entonces, con esto lo que quiero decir es que el modelo... -finalmente, finalmente, para cerrarlo- el modelo que quiere la Junta de Castilla y León, en oncología y en todo lo demás, es prestar la asistencia sanitaria en las mejores condiciones posibles y, siempre que pueda ser, lo más cerca posible del lugar de residencia del ciudadano. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias al señor Director General por sus exhaustivas explicaciones. Pasamos al segundo punto del Orden del Día. Por parte de la señora Secretaria se dará lectura al mismo.

POC 428

LA SECRETARIA (SEÑORA VILLAR IRAZÁBAL): Gracias, Presidenta. Segundo punto del Orden del Día: **"Pregunta con respuesta Oral ante la Comisión 428-I, formulada a la Junta de Castilla y León por el Procurador don Idefonso Sanz Velázquez, relativa a soluciones del problema del exceso de horas de los médicos rurales y a la falta de Servicio de Pediatría en el Área de Salud Aranda Rural, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 156, de dos de febrero de dos mil nueve"**.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Para formular su pregunta, tiene la palabra don Idefonso Sanz Velázquez.

EL SEÑOR SANZ VELÁZQUEZ: Buenos días. Gracias, señora Presidenta. Señor Director General, en un principio me quedan las intenciones de contestarle a la pregunta que ha... ha insistido mucho en hacerla. Pero me voy a reservar el... el hacerlo, porque yo creo que la postura... la postura nuestra es clara y es evidente, y no... no voy a entrar en esa... en esa dinámica.

Mire, el Área de Salud Aranda Rural, con cuarenta y cuatro municipios de población y con cerca de veinte mil habitantes de dos provincias diferentes -Burgos y Segovia-, cada día tiene más problemas: unas veces es la falta del Servicio de Pediatría -iba a decirle que aún sin solucionar, parece ser que está en camino, lo cual espero que usted me lo pueda aclarar ahora, en su primera intervención-, ahora los médicos de Atención Primaria. Los vecinos y vecinas de esa zonas rurales tienen el mismo derecho que cualquier ciudadano de esta Comunidad a una sanidad de primera calidad, sin verse en la obligación de tener que empadronarse en localidades mayores para recibir, tanto ellos como, sobre todo, sus hijos, una sanidad de calidad, acorde con los derechos que como ciudadanos y ciudadanas de esta Comunidad les corresponde.

Desde comienzos de septiembre de dos mil ocho han estado sin Servicio de Pediatría, un servicio que era ofrecido por una médico de Atención Primaria para revisiones de niños sanos. Los niños enfermos debían ser atendidos por el médico de Primaria de sus padres.

Al encontrarse de baja y sin sustituir -le repito que espero que usted me aclare ese punto, si ya ha sido sustituido a día de hoy-, desde el veintidós de octubre se encargan los pediatras del Área de Aranda, pero solamente veían un niño sano al día, uno. Tengo aquí el escrito, con el sello de la propia Consejería de Sanidad, donde dice que, a partir del día veintidós de octubre del dos mil ocho, las revisiones de niño sano de quince días,

dos meses, seis meses y doce meses se citarán para Pediatría en el centro de salud. Por tanto, uno solo. Eso, ya sabemos las auténticas... problemas que se les generaba a cada una de los padres y madres cuando... ya no hablamos de niños enfermos, sino de simples revisiones de niños sanos. Lo que motivó que algunos vecinos de los pueblos optaran por empadronarse en Aranda de Duero para poder tener atención pediatra para sus hijos.

El diez de noviembre se reunió el Consejo de Salud del Centro de Salud Aranda Rural, Consejo que está formado por médicos, enfermeras, sindicatos, está la Dirección del Instituto de Secundaria donde van todos los alumnos de la zona rural de... de la zona de Aranda, y varios Ayuntamientos del área de Aranda Rural. Deciden aprobar mociones en todos los Ayuntamientos -copia que tengo aquí- y remitirlas al Consejero de Sanidad... (vale decir, yo creo que todo el mundo lo entendemos, que en ese Consejo hay Ayuntamientos de todos los signos políticos, de todos, ¿eh?, y esto ha salido por unanimidad, y también tengo el acta de dicha reunión, por si usted quisiera... quisiera comprobarlo) y mandaron esas mociones al Consejero de Sanidad, al Defensor del Pueblo y a la Gerencia de Atención Primaria de Burgos. El único que les ha contestado ha sido el Defensor del Pueblo, y simplemente les dice que: "Una vez estudiado el asunto que han sometido a nuestra consideración, hemos resuelto dirigirnos a la Administración competente con la finalidad de obtener una información más completa sobre el problema que ha motivado su queja. Tan pronto como recibamos el informe solicitado, nos pondremos de acuerdo... de nuevo en contacto con usted". Ni la Consejería de Sanidad ni la Gerencia de Atención Primaria de la zona de Burgos les han contestado todavía a ninguna de las mociones de los muchos pueblos que se las han remitido.

Y otro de los acuerdos que... que se tomó en ese Consejo fue la de solicitar cuatro médicos más de Atención Primaria para poder suplir vacaciones, ausencias, guardias, permisos, y que no ocurra como ahora, que cada vez que un médico, pues, coge vacaciones, a otro le toca cubrir más de diez municipios; y si encima coincide que ha estado de guardia, se puede llegar a pasar más de treinta horas sin haber descansado y sin haber dormido.

Entonces, parece ser que la normativa a partir de dos mil nueve, tanto por normativa europea como por una sentencia judicial, obliga a descansar a todos los médicos después de las guardias.

Por tanto, le formulo la siguiente pregunta: ¿qué soluciones tiene la Consejería de Sanidad ante la problemática del exceso de horas de los médicos rurales y a la falta del Servicio de Pediatría en el Área de Salud de Aranda Rural? Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Para dar contestación a su pre-

gunta, tiene la palabra de nuevo el Director General de Asistencia Sanitaria.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR PINO MORALES): Gracias de nuevo, Presidenta. Señoría, bueno, en primer lugar, yo creo que, sin ningún carácter más que aclaratorio, como hablaba del Área de Salud de Aranda Rural, a los efectos, desde un punto de vista real de lo que significa, no hay ningún Área de Salud Aranda Rural. Los áreas son áreas sanitarias que son por provincias, digo un poco en la... en la aclaración un poco... por que sepamos un poco, desde un punto de vista de... de contexto, en dónde nos estamos moviendo.

Nuestra Comunidad se estructura en once áreas de salud, y estas sí a su vez se dividen en zonas básicas de salud. De modo que Burgos está constituida como un único área de salud toda la provincia de Burgos, y Aranda Rural como una de las treinta y siete zonas básicas de salud que corresponden a ese área, a Burgos, ¿eh? Por tanto, repito, no es que sea un área de salud como tal, aunque entiendo que en la pregunta va un poco en el contexto que lo quiere... que lo quiere entablar, ¿no?

La Zona Básica de Salud de Aranda Rural -que, entiendo, es de la que estamos hablando- abarca un total de treinta y ocho municipios, con cuarenta y cuatro localidades, como muy bien ha dicho Su Señoría, que están situados en las inmediaciones de la localidad de Aranda. De los treinta y ocho municipios, incluso cinco corresponden a la provincia de Segovia, por su cercanía y fácil accesibilidad a este punto; y del número total de tarjetas sanitarias -que es con lo que nosotros trabajamos, con los usuarios con derecho a asistencia- es de nueve mil, nueve mil setenta y cinco exactamente, ¿no?, siendo esta... esta cifra es la correcta para lo que estamos hablando de la Zona Básica de Salud de Aranda Rural. Si a esta zona básica de salud le sumamos los habitantes de la zona básica... de las Zonas Básicas de Salud de Roa de Duero -que entiendo que es un poco lo que quiere meter- y lo de Huerta del Rey, que serían las tres zonas básicas, estaríamos hablando en torno a unos diecisiete mil habitantes, aproximadamente. Todas las localidades -como muy bien conoce Su Señoría- disponen de su propio consultorio... consultorio médico.

Pero centrándonos más en el Aranda Rural, que es un poco donde realmente parece que está el problema, bueno, pues un poco saber que, efectivamente, ahí lo que tenemos, aparte de un centro de salud, es un equipo que está compuesto por dieciocho médicos de familia, dos médicos... dos médicos de área, once enfermeras, un auxiliar, etcétera, y un pediatra de área, que es de lo que estamos hablando. Este último está compartido con la Zona Básica de Salud de Huerta del Rey y de Roa.

Los cupos médicos de familia -un poco por lo que entraremos después en el tema de la presión, etcétera- oscilan

entre tres... trescientos veinticinco usuarios por profesional a un máximo de ochocientos sesenta y uno, con una media de quinientos profesionales o quinientas tarjetas sanitarias por profesional médico. En el caso de enfermería, estaríamos hablando de ochocientos veinticinco.

La población censada son setecientos veinticuatro niños en el caso de la Zona Básica de Salud de Aranda Rural. Y como es habitual en el medio rural, están asignados a los médicos de familia, que son apoyados en este caso por un pediatra de área, que se distribuye entre -como decía antes- las Zonas Básicas de Salud de Aranda Rural, de Roa y de Huerta... y de Huerta del Rey.

Entrando un poco, por ir... por ir por la orden que lo ha ido planteando, en la parte de la pregunta en la que habla de ese exceso de horas que comentaba antes que tienen que hacer los profesionales, pues yo creo que... vamos, ahí, comentarle que yo creo que la solución a esta problemática, que, efectivamente, ha existido en algunas ocasiones, pues, ya está adoptada, ya... yo creo que la Consejería ya desde hace... el año pasado o el anterior ya lo... ya lo hizo. Porque, además, yo creo la solución que ha dado a esto, pues, a fecha de hoy, después del tiempo que lleva implantada, creemos que ha dado unos resultados magníficos. Fue la creación de la figura de médico y enfermera de área, que permite dar respuesta tanto a la organización de la jornada de atención continuada como a las sustituciones por permisos del personal de los equipos.

Para que entienda un poco el alcance de esta medida, decir que en el Área de Burgos se crearon setenta y nueve plazas de médico de área y cincuenta y cinco plazas más de enfermería de área para dar solución un poco a estas dificultades que veníamos teniendo de encontrar sustitutos, de acumulaciones a lo largo de las vacaciones, etcétera. En total en la Comunidad, este número de profesionales ascendió a quinientos setenta nuevas plazas para médicos y cuatrocientas tres nuevas para enfermeras de área.

Es cierto que inicialmente, durante el año dos mil ocho, que es cuando empezamos, quedaron vacantes en el Área de Burgos; en concreto, seis plazas de médicos de área; cuando digo que quedaron vacantes es, vuelta un poco a lo que decía antes, por falta de profesionales que... que estuvieran en condiciones de cubrirlos, aunque esta circunstancia ya, bueno, pues ya se ha solucionado. Y es cierto que en algún momento, durante ese tiempo en que se... en que se consiguió cubrir esas plazas, hubo algunas ciertas dificultades puntuales en algunos equipos, que, bueno, pues se solventaron a través de un incremento de la jornada complementaria -sí es cierto que siempre previa aceptación voluntaria por parte de los profesionales- y también mediante la acumulación de determinados cupos en jornada ordinaria.

Con la incorporación de la totalidad de los profesionales, de estos seis que en un principio no pudieron cubrirse, pues queda ya garantizado el que entendemos

que ya en ningún caso va a ser necesario, salvo catástrofe... que sea necesario un incremento en el número de horas de atención continuada asignada a cada... a cada profesional.

El modelo de acumulación, al que también se ha referido, también... también es voluntario, y entendemos... Bueno, en este caso, lo que queda claro es que la acumulación no supone en ningún caso un incremento de horas de jornada ordinaria; es verdad que se le acumula un mayor número de usuarios, pero dentro de lo que es la... la jornada ordinaria; y que se oferta tan solo en situaciones en las que no ha sido posible encontrar, pues, profesionales para la sustitución -como he dicho antes-, y siempre y cuando -y esto es fundamental- exista capacidad suficiente en el... al que se le acumula para poder absorber sin detrimento de... de la calidad el... bueno, pues las cargas a mayores que pudiera tener. Esto lo hacemos a través de un estudio de cargas asistenciales que venimos realizando en la Gerencia Regional, en el que consideramos una serie de variables, que coinciden con la pirámide poblacional, con la frecuentación, con la edad, el tipo de consultorios, desplazamiento, etcétera, para asegurarnos que el que se pueda adscribir una o dos localidades más a un determinado profesional por el número de profesionales... de usuarios que tenga asignados le es posible después de haber hecho una valoración con todas estas variables.

Por lo tanto, en ese aspecto -repito-, entendemos que, con la... con la... haber cubierto este número de plazas, entendemos que este problema de esa posible sobrecarga que pueda haber habido en algún momento en los profesionales ha quedado resuelta.

Respecto a la situación de la pediatría en Aranda Rural, que también ha comentado antes, informar que, en relación a esta plaza, la pediatra que venía ocupándola cesó, de forma voluntaria, con fecha treinta y uno de mayo del dos mil ocho, pasando a desempeñar estas funciones desde esa fecha un médico de familia de área, de esos que yo había comentado anteriormente, y que estaba asignado, en ese caso, al de Aranda de Duero. Este médico de área, la que... la que... a la que se le asignaron las funciones, a su vez, también ha estado en incapacidad temporal desde el uno de septiembre del dos mil ocho hasta el trece de febrero -hasta hace... hasta hace muy poco tiempo-, no encontrándose tampoco -como decía antes- la posibilidad de cubrir esta plaza por otros profesionales, pese a que, como en todos los casos, hemos utilizado todos los medios de los que dispone la Administración para poderlo hacer.

Por este motivo, se llegó a un acuerdo -que ha comentado también Su Señoría-, con carácter provisional, para que los cuatro pediatras del Centro de Salud de Aranda Rural pudieran acumular durante este periodo las revisiones programadas. Hablaba antes de una revisión programada. Yo no tengo esa... ese dato; si lo dice, será así; no lo tengo por qué ponerlo... ponerlo en

duda, de lo... pero de lo que estamos hablando es de revisiones programadas, que no todos los niños tienen que hacerse todos los días, sino que hay un calendario previsto. Por lo tanto, yo ahora desconozco cuántos números de niños necesitaron durante ese tiempo hacerse revisiones programadas para... para saber si, con una revisión diaria por pediatra -de los cuatro pediatras; estaríamos hablando de cuatro revisiones diarias para una población relativamente baja de niños-, fuera suficiente o no. Entiendo que debió de ser suficiente, porque el criterio que se puso era, concretamente, el que se asumiera esa función durante... con carácter provisional, es cierto, durante todo este tiempo.

Conviene recordar que durante ese tiempo, durante el tiempo que se puso este sistema de organización, que tenían que ser vistos por los pediatras de Aranda Rural, no tenía que suponer mayor trastorno para los usuarios de la Zona Básica de Aranda Rural en cuanto... en cuanto a desplazamientos -le estoy hablando-, ya que los dos centros de salud, tanto el de Aranda Urbano como el de Aranda Rural, se ubican en Aranda, y el desplazamiento que tuvieran que hacer para un caso o para otro sería exactamente igual.

Con fecha dieciséis de febrero -por ir cerrando ya el calendario del que hablábamos-, se ha reanudado la cobertura de la plaza de pediatría de área que da servicio a las zonas básicas que antes comentábamos, al incorporarse la profesional que venía ocupando dicha plaza tras finalizar su incapacidad temporal, por lo que entendemos que, a fecha de hoy -como dijo también antes Su Señoría-, esta situación está ya normalizada.

Es cierto que durante este periodo hicimos todos los esfuerzos posibles para ofrecer una consulta especializada de infantil, de referencia, pero, en todo caso, también decir que la asistencia sanitaria de estos niños estuvo prestada durante todo este tiempo por los médicos de familia a los que se encontraban adscritos, como sucede habitualmente en el medio rural. En este sentido, recordar también que los médicos de familia están suficientemente capacitados para poder prestar la asistencia a este grupo de pacientes, igual que lo están para prestarlo al resto, independientemente de su edad y sexo; y que, como muy conoce Su Señoría, pues, estos profesionales pueden derivar en cualquier momento al nivel de atención especializada -en este caso, a los pediatras del propio hospital- cuando entendieran que el caso lo requería, y, por lo tanto, siempre bajo criterio clínico.

En este sentido, yo creo que todos sabemos que las sucesivas encuestas de satisfacción del usuario que se vienen realizando anualmente, pues, reflejan de forma sistemática el alto grado de satisfacción de la población con los profesionales y la asistencia sanitaria recibida en el nivel de Atención Primaria, incluido en este caso no solo los pediatras, sino también los médicos de familia. Y como -repito- yo creo que el problema a fecha de hoy está resuelto, pues no tengo nada más que decir. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SAS-TRE): Muchas gracias, señor Director General. Para un turno de réplica, tiene de nuevo la palabra don Ildefonso Sanz Velázquez.

EL SEÑOR SANZ VELÁZQUEZ: Yo, de verdad, me lo ha puesto tan idílico que no sé qué me da seguir hablando. O sea, parece que todo es perfecto y todo está bien, y usted sabe que no es así.

Vamos a ver, si de verdad con los médicos suficientes, con los médicos que hay, con los dieciocho que usted dice es suficiente, ¿por qué los propios médicos piden cuatro más? No me lo invento yo; tengo delante el acta del Consejo de Salud del Centro de Salud Aranda Rural, es la palabra exacta que emplean -yo supongo que usted sabe muchísimo más que yo referente a áreas de salud, y seguro que lleva razón y que dice la verdad, pero lo dicen ellos-; o sea, no lo digo yo. Acuerdan, primer punto, después de la discusión, después de que han hablado de los pediatras, han hablado de los médicos, de las guardias, de todo lo que le he dicho, y en ellos se daban uno... un... dos médicos, una enfermera, tres Ayuntamientos y el sindicato Comisiones Obreras. Quiero decir que no me lo invento yo; están aquí. Y lo primero que acuerdan es: después de la discusión, se decide, primero, que se necesitaría como mínimo cuatro médicos para cubrir ausencias, vacaciones, guardias y permisos -lo dicen ellos, ¿eh?, no... no me lo invento yo, los médicos que están allí-; y segundo -lo que le he comentado antes-, hacer mociones en los Ayuntamientos, mandárselas para reunirse con la Consejería de Sanidad. Por cierto, están esperándola; sí que le agradecería que, en cuanto pudieran, les pudiesen recibir, para explicarles lo que me está diciendo usted aquí hoy a mí, pues, poder explicárselo a ellos en persona.

Referente a lo que hablaba de los ambulatorios, no venía a cuento, pero como lo ha mencionado usted también, otra de las cosas que piden es que tienen impresoras, pero no ordenadores; que a ver si se los ponen cuanto antes. También lo dice, ¿eh?, que tienen allí las impresoras y que piden que a ver si les pueden poner los ordenadores para poder sacar las recetas. Lo... viene en el acta del propio Consejo. No lo quería mencionar yo, pero como lo ha dicho usted, pues solo se lo recuerdo.

Mire, evidentemente, si... mire, yo me alegro de que la pediatra... lo que pasa, claro, la pregunta no... aunque pone el sello ahora del nueve de enero, viene prácticamente desde el catorce de noviembre del dos mil ocho; entonces, por eso, bien, me alegro que haya... pero no hay pediatra. O sea, no nos confunda, no es pediatra; es una médico de Atención Primaria que está ejerciendo las labores de pediatra, y eso lo dice ella. [Murmullas]. Bueno, yo te digo que no es pediatra; la Pediatría, hasta lo que yo sé, y no soy médico, es una especialidad, creo que lo es; por tanto, no es una especialidad... no es una especialista pediatra, sino que es una doctora muy capacitada, seguro, que no... no pongo en duda esa capacidad,

que seguro que la tiene, y mucha, pero no es pediatra. Es una doctora de Atención Primaria, que, evidentemente, si se cogió la baja fue por los diecisiete mil que tenía que atender ella sola.

Porque, claro, yo cuando hablaba del área de los veinte mil, cerca de los veinte mil, hablaba, evidentemente, del área de pediatría, que sí que sé que es Aranda, Roa y Huerta del Rey. Y ahí sí que son cerca de veinte mil; usted me dice diecisiete, no vamos a entrar a discutir, porque podríamos entrar en el... en los... en el INE y podríamos ver que si la población de toda la comarca de Aranda de Duero, según la propia Consejería de Sanidad, a un compañero mío de Benavente le contestó que era de cincuenta y dos mil personas, si quitamos treinta y tres de Aranda, no sé dónde están los demás; pero bueno, no entremos... no vamos a entrar a discutir que si mil arriba que si mil abajo.

Por tanto, me alegro de que en estos momentos ya esté cubierta esa plaza, pero sigo diciendo que es poco. Una sola pediatra para diecisi... para un área de diecisiete mil personas, dice usted que setecientos no sé cuantos niños, ha dicho; yo no tengo ese dato, tampoco le voy a cuestionar, porque seguro que es verdad, pero del Área de Aranda -me ha parecido entenderle-; seguro que del Área de Roa y del área de Huerta del Rey tiene que ser muchos más, porque Roa de Duero ya tiene prácticamente dos mil quinientos habitantes, me cuesta que no haya bastantes niños entre cero y doce años en esa zona, y Huerta del Rey, solo Huerta, con mil cien habitantes, más el resto de su entorno, también me cuesta que entre los tres áreas no tenga más de sete... esos setecientos. He creído entenderle que se refería solo a la zona de Aranda Rural.

Mire, señor Director, los ciudadanos de Castilla y León se merecen una buena sanidad, yo creo que en eso estamos todos de acuerdo. Sabemos que hay problemas para encontrar médicos, también estamos de acuerdo, no lo vamos a cuestionar ahora. Pero ustedes gobiernan, y, como gobiernan, tienen la obligación de buscar soluciones. No creo... yo creo que ya no es cuestión de estar todo el día excusándose, echar culpas a otros. Somos conscientes desde el Grupo Socialista que no es fácil, pero su obligación es que los ciudadanos de esta Comunidad, sobre todo el mundo rural -permítame-, sientan que su Gobierno Autonómico no les abandona, y quien tiene las competencias en sanidad las ejerzan con todas las consecuencias, y les solucionen sus problemas.

Soy consciente de que este problema no es solo de Aranda y su comarca. Me va a permitir, mire, el lunes estuve con un Alcalde del alfoz de la zona de Burgos y me dijo que ya que iba usted... estar hoy preguntándole a usted, pues que aprovechara para decirle que qué ratio de habitantes y qué ratio de niños tiene que tener un municipio, o un entorno, un área rural, para poder tener un servicio de pediatría. Aprovecho y se lo pregunto. Me lo dijo que se lo hiciera; si no le molesta, pues se lo pregunto, y si puede a bien decirme el ratio, pues se lo agradecería.

Si no, estamos convencidos, es un problema... no solo es de Aranda, no solo es de Burgos, es de toda Castilla y León. Y, quizás, probablemente, tiene usted razón que también es de toda España. Eso no nos cabe duda.

Pero, aun así, me gustaría marcharme a mi tierra con la idea de que es posible, que la Junta está dispuesta a solucionar el problema, no con la sensación de la mayoría de las veces, por no decir todas, que cuando nos votan todo en contra, todo "prácticamente todo lo que traemos aquí nos votan en contra", nos hacen dudar, al menos a mí, si merece la pena seguir peleando por nuestra sanidad o resignarnos a lo que en estos momentos tenemos y esperar al año dos mil once, que seguro que en esos años va a cambiar las cosas.

Confiamos que esta vez no sea como predicar en un desierto, donde, por mucho que hablemos, nadie nos quiera escuchar. No solo a nosotros, sino a la voz unánime del pueblo de Castilla y León, que pide a gritos una sanidad de calidad para todos y todas, pero vivan donde vivan; que no puedan tener más privilegios quien pueda vivir en una gran ciudad que el que pueda vivir en el más pequeño de los pueblos. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, Señoría. Para un turno de dúplica, tiene de nuevo la palabra el Director General de Asistencia Sanitaria, don José María Pino Morales.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR PINO MORALES): Gracias de nuevo, señora Presidenta. Señoría, bueno, algunas cuestiones se... por... porque no se me pasen. ¿Merece la pena seguir peleando por tener una mejor sanidad? Yo le aseguro que sí. Y en la parte que usted y los compañeros de partido puedan, pues yo personalmente les agradecería que siguieran peleando, porque yo creo que esto es un empeño... un empeño de todos. Así que, si en algún momento ha tenido alguna duda, y yo se la puedo despejar, me alegraría que así fuera para que recuperara un poco el ánimo y pudiéramos seguir todos juntos trabajando por mejorar la sanidad de los ciudadanos de Castilla y León, que somos los que estamos aquí también, y que no olvidemos que en algún momento, casi con toda seguridad, tendremos que utilizar el sistema sanitario para algo.

En el resto, dice que... que decía que, bueno, que efectivamente hay problemas con los profesionales, pero que nosotros gobernamos y, por lo tanto, como gobernamos, que... que demos soluciones, ¿no? Efectivamente, es lo que hacemos, dar soluciones. Yo no voy a insistir otra vez en que el problema es general, porque "repito" ahí está el... el estudio que ha presentado ayer o antes de ayer, curiosamente, el Ministerio de Sanidad sobre este problema, ¿no? Y porque gobernamos es por lo que nosotros tomamos decisiones, y tomamos decisiones en base a los recursos que tenemos en cada uno de los momentos, garantizando siempre la calidad de la asisten-

cia en la mejor condición posible y con los recursos que en cada momento disponemos. De forma que, si en un momento determinado, por estas circunstancias, no disponemos de pediatras que puedan dar una asistencia adecuada, adecuada, dar una "asistencia especializada" "entre comillas", por la propia especialidad, a... a la población infantil, evidentemente, lo hacemos con aquel otro recurso que entendemos que también lo puede hacer, que en este caso son médicos de familia, en muchos de los casos, que, además, han trabajado y tienen muchísima experiencia en este campo, independientemente de que tengan formación en todos, pero que han dedicado una gran parte de su tiempo. Y, bueno, así solamente recordarle que los médicos de Atención Primaria tienen competencia y formación sobre la especialidad pediátrica, eso lo dice el Real Decreto de la especialidad de Medicina de Familia y Comunitaria, y, por tanto, pueden ejercerla.

Evidentemente, ante la existencia de un pediatra, formado en especialidad, y un médico de familia, por muy bueno que sea en... en pediatría, optaremos por un especialista en... en pediatría. En ausencia de esto, por las circunstancias que estamos hablando, como gobernamos, tenemos que tomar una decisión, y es acudir al recurso que en ese momento es más importante o más interesante para resolver la situación.

Pero, mire, a pesar de estas dificultades, Señoría, Castilla y León sigue hoy manteniendo los mejores ratios de médicos de familia y enfermera de todo el país "esto es importante que quede claro, ¿eh?", de toda España. Estamos situados en novecientos... en novecientos cinco usuarios, tarjetas sanitarias, por médico de familia, y en mil ciento cincuenta y un usuarios por enfermera. Y esto se ha debido a que gobernamos, a hacer actuaciones; por ejemplo, a la reestructuración que se llevó a cabo en septiembre del dos mil cuatro, en el que una parte de los médicos del medio ru... rural, por disminución de la población en el medio rural, se desplazaron al medio urbano para fortalecer las plantillas en este medio, ya que, desde las transferencias en materia de sanidad, el sistema público de salud de esta Comunidad ha incorporado, solo en el nivel de Atención Primaria, noventa y cinco médico de familia, ciento setenta y siete enfermeras de equipo, además de los quinientos setenta médicos de área y cuatrocientas tres enfermeras de área, que hacen un total de mil doscientos cuarenta y cinco nuevos efectivos, solo en personal sanitario y solo en Atención Primaria.

Por tanto, como le decía antes, y según los datos del propio Ministerio de Sanidad, hoy disponemos de los mejores ratios de médicos y enfermeras de todo el Sistema Nacional. Y le doy los datos comparativamente; en Castilla y León, datos del Ministerio de Sanidad, dos mil siete "está en la web, ¿eh?": Castilla y León, novecientos cuarenta y siete usuarios por médico de familia; resto del Sistema Nacional, mil cuatrocientos veintiséis usuarios por médico de familia. En enfermeras, Castilla y León, mil ciento ochenta y seis tarjetas sanitarias por enfermera; media del Sistema Nacional, mil seiscientos cincuenta y ocho.

Pero es que, además, si vamos a estudiar por tramos, también seguimos manteniendo los mejores indicadores, porque, por encima, por encima de mil quinientas tarjetas sanitarias asignadas a un médico, tan solo tenemos el 29,2%, mientras que la media del Sistema Nacional, que supera las mil quinientas tarjetas -ya una cifra importante, por encima de las mil quinientas en la media nacional-, estamos hablando de un 56%, en contra, repito, de un 29,2 de... de profesionales que superan esa cifra de tarjeta sanitaria por médico de familia.

La dotación sanitaria asignada a la Zona Básica de Aranda Rural entendemos que no solo no presenta carencias. Antes ha dicho que es que, según lo que he dicho, todo está bien. No, efectivamente, no todo está bien. Y yo he reconocido -y lo he dicho- que hemos tenido problemas puntuales en determinados equipos, en momentos concretos, por no haber podido cubrir esas seis plazas de médico de área, que en un momento determinado, pues, no pudieron ser. Problemas hemos tenido y problemas tenemos, y seguiremos teniendo, evidentemente. Yo no he dicho y he... he querido ver o hacer ver que esto es un mundo idílico; absolutamente lo contrario, y en sanidad seguro que no, porque siempre hay una capacidad importante de mejora. Pero yo decía que en la Zona Básica de Salud de Aranda Rural, yo entiendo que no presenta carencias sustanciales, importantes; posibilidades de mejora, evidentemente. Es decir, que los propios Ayuntamientos o determinados profesionales entiendan que pueden ser necesarios más profesionales, seguro. Y si tuviéramos más, pues seguro que estaría... sería la asistencia todavía mejor de la que lo pueda ser. Eso es evidente, ¿no? Lo que ocurre es que los recursos son como son.

De las cuarenta y cuatro localidades que constituyen esa zona básica, pues, bueno, hay algunas de ellas, por ejemplo, siete, que no llegan a un mínimo de cincuenta usuarios, que es lo que la norma exige para que pueda mantenerse una consulta programada periódica, ¿eh? Hay una norma del noventa y uno que establece que, en función del número de... de usuarios que haya en cada localidad, el número de consultas que tiene que hacerse irá variando desde "a demanda", hasta una, dos, tres, cuatro o cinco veces por semana. Bueno, pues en el caso concreto de la zona de Aranda, hay siete localidades que no llegan a ese mínimo de cincuenta usuarios y que, a pesar de ello, se está manteniendo una consulta... se está ofertando una consulta programada periódica en el servicio de Atención Primaria, cosa que, si hubiéramos respetado escrupulosamente la norma, no sería necesario. Con esto, lo que quiero recalcar es nuestro interés y preocupación por ir más allá, si es posible, de lo que la norma nos permita en un momento determinado.

Y es que, además, el estudio de cargas asistenciales -que eso sí que lo hacemos con datos, y yo le invito, si quiere, a que un día vaya por la Gerencia Regional y le explicamos con detenimiento cómo hacemos todo el estudio de cargas asistenciales para estos profesionales-

permitiría todavía hoy una capacidad de crecimiento de una carga asistencial en un 19% más de lo que estamos haciendo en este momento. Y todo ello de acuerdo a un montón de... de indicadores: desde los cupos, que definimos como óptimos, la distribución hectárea por cupos, el desplazamiento, la frecuentación que tiene la población, la población atendida, etcétera, etcétera, etcétera. Y le hablo con datos. Yo no sé los criterios ni los indicadores que pueden haber manejado esos profesionales de Atención Primaria que usted decía, o los propios Ayuntamientos. Que yo, como Alcalde de cualquiera de ellos, seguro que también firmaré el que necesito un médico más, porque seguro que mejoraría, de alguna manera, la asistencia sobre lo que tenemos.

Pero de lo que estamos hablando es de datos concretos, que, con el número de... de usuarios que nosotros entendemos que puede atender un profesional, podría todavía incrementarse una carga más allá del 19% de lo que tienen en este momento; tenemos capacidad de crecimiento -repito-, con datos; y le invito sinceramente a que un día, si quiere, que se pase por allí y le expliquemos con detenimiento, de verdad, el trabajo tan... tan exhaustivo que se hace para intentar llegar y desmenuzar todo esto.

Del mismo modo, la asistencia pediátrica que se presta en la zona básica de salud, pues, es similar a la que corresponde a las características demográficas del medio rural al que pertenece. En el medio urbano, toda la población puede estar asignada a médicos de familia -la población adulta-, bueno, y sin... y... y también tenemos, en este caso, pediatras de equipo que pueden atender a los... a los... a la población infantil de las áreas urbanas. ¿Por qué? Pues porque existe suficiente población infantil, y porque no tiene sentido que pongamos, si hay dos mil niños, que pongamos dos médicos de familia, en lugar de dos pediatras, si es posible; porque pueden atender a esa población. Cosa que no sucede, por desgracia, en muchos casos, en los... en el caso de los... de los medios... del medio rural.

Me preguntaba antes: el número óptimo de niños asignado a un pediatra está actualmente regulado por decreto, y le digo, por si quiere verlo: Decreto 1575/93, de diez de septiembre -estamos hablando del año noventa y tres-, de septiembre, en el que se regula la libre elección de médico. Y dice -ese decreto dice- que la cifra de niños óptima para el tratamiento de un pediatra debe estar entre mil doscientos cincuenta -mínimo- y mil quinientos, pudiendo incrementarse, incluso, en un 20%, dependiendo de las circunstancias especiales de la zona. No en todos los casos es posible encontrar en una sola zona básica -que es de lo que estamos hablando-, en un solo equipo de Atención Primaria -por desgracia, en el medio rural o urbano de Castilla y León-, poblaciones infantiles, entre cero y catorce años, que superen los mil doscientos cincuenta niños. Por lo tanto, en estos casos, lo que se valora es la posibilidad de tener pediatras que puedan complementar la atención que viene haciendo con carác-

ter general el médico de familia, y que, a través de interconsultas con el propio médico, de asistencias periódicas a determinados... a determinadas consultas, o incluso de las revisiones que correspondan de los niños sanos, puedan realizar una labor de apoyo importante al médico de familia. De ahí, por lo que decía antes, que se creó en su momento -y esto fue en julio del noventa y ocho- la figura del pediatra de área en Atención Primaria, que ordena, bueno -pues ahí viene ordenado también en esa... en la resolución de la Presidencia Ejecutiva del Insalud-, cuál eran las funciones del pediatra de área, que es lo que he comentado anteriormente.

Por todo ello, yo creo que el modelo de Pediatría que tiene Aranda Rural no puede compararse con el de Aranda de Duero Urbano, sino con el resto del medio rural al que pertenece; y en este sentido, entendemos que la dotación de profesionales de que dispone es la adecuada. Hay que recordar que... -yo creo que eso es entendible en la gestión- que la eficiencia... la eficiencia es una cuestión de responsabilidad en la gestión, y que debe estar fundamentada en la necesidad de mantener un sistema que, al final, entre todos podamos sacar adelante.

En cualquier caso, entendemos que en Castilla y León la atención sanitaria en la edad pediátrica está plenamente garantizada, ya que el número de pediatras, en este momento, a nivel general, es de doscientos setenta y cuatro, de los cuales doscientos cinco son de... de equipo, y sesenta y nueve son de área.

Si nos referimos a las últimas... -en Pediatría, estoy hablando, y para finalizar- si nos referimos a las últimas cifras del Ministerio, que también están publicadas, o en la web -y que le invito a que lo compruebe-, en este momento Castilla y León tiene una ratio de mil cuarenta y dos niños por pediatra, que es similar a la del Sistema Nacional, que es de mil treinta y nueve, prácticamente igual. Y aporto este dato porque creo que hace poco ha salido en prensa que éramos una de las Comunidades peor dotadas en Pediatría. Se refería esa... ese... ese artículo se refería a datos del Ministerio del año dos mil cuatro, y que fue... tuvo un error de cálculo en ese momento el Ministerio, porque a los pediatras de equipo no les sumó los pediatras de rea, que no existen en todas las Comunidades, dada la dispersión. Pero, repito, a fecha de hoy, estos son los datos; y que, además, pues, según el propio Ministerio, pues, hace que esos ratios con número de niños muy alto también andemos muy favorablemente en relación con el resto de... de las Comunidades.

En definitiva, Señoría, que, como decía anteriormente, el problema al que aludió en su pregunta, a fecha de hoy, ya está solucionado, y que entendemos que, con las medidas instauradas desde el Gobierno de la Junta de Castilla y León desde la transferencia sanitaria, la asistencia a la población infantil no solo está garantizada, sino que entendemos que ha conseguido unos niveles de mejora continua, con lo que también la población muestra, año tras año, su alto nivel de satisfacción. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, señor Director General. Muchas gracias. Pasamos al tercer punto del Orden del Día. Por parte de la señora Secretaria se dará lectura al mismo.

POC 429

LA SECRETARIA (SEÑORA VILLAR IRAZÁBAL): Tercer punto del Orden del Día: "**Pregunta con respuesta Oral ante la Comisión 429-I, formulada a la Junta de Castilla y León por la Procuradora doña María Sirina Martín Cabria, relativa a convenio con la Diputación de Cantabria para la utilización del Hospital de Reinosa, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 156, de dos de febrero de dos mil nueve**".

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Para la formulación de su pregunta, tiene la palabra doña María Sirina Martín Cabria.

LA SEÑORA MARTÍN CABRIA: Gracias, señora Presidenta. Agradecer al Director General su disponibilidad para contestar a los... las preguntas de este Grupo Parlamentario.

La verdad es que, como usted sabrá, no es la primera vez que este Grupo pregunta sobre este tema, sobre el acceso de los ciudadanos de la zona noreste de... de Burgos y... noroeste de Burgos y noreste de Palencia a los recursos hospitalarios del sur de Cantabria; concretamente, hasta hace unos años, a la Clínica de Reinosa, y, recientemente, al Hospital Tres Mares, próximo a inaugurarse.

Yo no sé si usted conoce el norte de Palencia -seguro que sí-, pero, bueno, si lo conoce, bueno, yo le voy a recordar que es una zona, pues, verde, montañosa, con mucho patrimonio y buen patrimonio natural y cultural, que, a pesar de... de que empieza a ser conocido turísticamente, pues el cierre de las minas, la pérdida de peso de la ganadería y también de la agricultura, la precariedad de los servicios y la lejanía, sobre todo, de las... de las zonas urbanas, pues, han esquilado gran... en gran parte a la población, siendo una de las repercusiones más inmediatas de esta sangría demográfica el... el envejecimiento, precisamente, de la población y la descapitalización de los recursos humanos más jóvenes y mejor formados.

Cartográficamente -o sea, en el mapa-, la Montaña Palentina, como usted sabe, sería un poco como el sombrero de Palencia, está arriba del todo. Limita al norte, por su linde superior, con Cantabria y con León. Toda la comarca tiene unos treinta y dos mil ciudadanos, y tiene una distancia horizontal de... que supera los cien kilómetros... los cien kilómetros, de este a oeste, la comarca.

La pro... la... esta comarca tiene una problemática común, como he señalado anteriormente, y cuya solución, en ocasiones, requiere respuestas diferentes. En cuanto a la atención hospitalaria y urgente, sería una de esas proble-

máticas comunes, una gravísima carencia que afecta a toda la Montaña Palentina, pero que la Junta de Castilla y León no ha abordado. Quiero pensar que no lo ha abordado por desconocimiento y no por negligencia ni por falta de interés hacia los ciudadanos de esta comarca; y ese desconocimiento, pues, lo hago extensivo también a la justificación que motivó que usted, precisamente, en contestación a una carta remitida a una congregación religiosa de la zona de Cervera, por... bueno, por un asunto de un inmueble que le iban a... a ceder, o que le querían ceder, o tal, respondiese que las necesidades sanitarias de la Montaña Palentina estaban cubiertas. ¿A usted le parece que tener un hospital de referencia, el hospital más próximo de referencia, a una media de ciento veinticinco kilómetros (entre cien y ciento cincuenta y seis, exactamente, kilómetros) es tener las necesidades sanitarias cubiertas? Yo creo que... que no. Usted, como he estado atenta, acaba de decir ahora mismo que es intención de la Junta de Castilla y León prestar la atención adecuada y hacerlo lo más cerca posible de los ciudadanos. En esto yo creo que estaremos de acuerdo, que un hospital a esa distancia no lo es.

No digo que no haya habido mejoras en el... e incremento de recursos sanitarios en la Montaña Palentina, porque los ha habido, ¿eh? Para... a nuestro entender, son insuficientes. Recojo sus palabras, y eso es cierto, que, a veces, bueno, pues es justo que los que vivimos en esas zonas queramos mejorar los recursos. Pero es cierto que se han mejorado.

Y yo le agradecería que no se... que no se perdiese en ese tema, porque ese es otro tema, los recursos con los que cuenta la Montaña Palentina, especialista... especializados y básicos, es otro tema. Nosotros ya los conocemos. Y precisamente la pregunta va referida no a aquello que... que existe en la Montaña Palentina, sino, precisamente, a lo que no existe, que es, concretamente, las deficiencias en atención hospitalaria y de urgencias.

La atención hospitalaria y todo lo que ella conlleva -urgencias, consultas, diagnósticos, intervenciones quirúrgicas, revisiones y tratamientos hospitalarios- es un problema que afecta a toda la Montaña Palentina, pero que, dada esa extensión -de la que le he hablado-, de cien kilómetros de un extremo a otro de la comarca, y su singular orografía, y una vez descartado por parte de la Junta de Castilla y León la construcción de un hospital en su centro geográfico, en Cervera de Pisuerga, hace varios años, nosotros entendemos que esas... la solución a esos problemas pasa... a ese mismo problema, pasa por dos soluciones distintas: una, la construcción de un hospital comarcal en Guardo, que daría también asistencia a una parte de León, tema en el que no voy a entrar, porque no es la pregunta de hoy; y, por otra, la firma de un convenio con el Gobierno de Cantabria para que la zona noreste de Palencia, y también la más próxima a Burgos, pueda acceder a los recursos de... de este hospital.

La aspiración de los ciudadanos de la zona noreste de Palencia y de Burgos de poder acceder al hospital de

Reinosa es una aspiración -una reivindicación, diría yo- histórica. Existe una relación fluida y natural de tránsito de personas entre ambas comarcas para compras, para ocio, para negocios. También para salud, porque no olvidemos que, de forma irregular y acomplejada muchos ciudadanos de Palencia y de Burgos utilizan la... la actual clínica de Reinosa. Y la verdad es que no le quiero ni contar la cantidad de unidades familiares que tienen su raíces compartidas en las dos comarcas. Como usted sabe, el Gobierno de Cantabria está construyendo un nuevo hospital, que en principio dará cobertura a los veintitrés mil habitantes de la comarca reinosana; pero que tendría capacidad para atender a cincuenta mil habitantes de referen... a una comarca de cincuenta mil habitantes de referencia.

Los ciudadanos de estas zonas de Castilla y León tienen el derecho de ser atendidos en igualdad de condiciones -y seguro que usted comparte esto conmigo- que en otros lugares de la Comunidad Autónoma, de que se les garantice un acceso hospitalario próximo, como decía usted, y de calidad. Sin duda, señor Pino Morales, todos los que hoy estamos aquí tenemos el compromiso de trabajar por la equidad y el acceso en igualdad de condiciones a las prestaciones básicas de todos los ciudadanos de Castilla y León -también a las sanitarias, y también a las hospitalarias- de las zonas más alejadas, más periféricas y más desfavorecidas.

Permítame que... que... que repita las palabras del Consejero de Sanidad en un Pleno celebrado en... en septiembre, precisamente con motivo de la ratificación del convenio que la Junta de Castilla y León firmó con Aragón para mejorar la... las prestaciones sanitarias de la... de las comarcas más periféricas de... de Soria. Él aludía al Artículo 60.1 del nuevo Estatuto de Autonomía, sobre la colaboración con otras Comunidades Autónomas, y también a la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, que establece el marco legal para que se dé esa colaboración y cooperación, y remarcó el hecho de que todos los ciudadanos deben de tener acceso a las prestaciones sanitarias en igualdad efectiva, con independencia de los lugares en que los que se encuentre. Espero que esto no sea solo palabrería. Aludía también a la obligación de entenderse en materia sanitaria -y le leo textualmente-, aunque seamos de signos políticos distintos, siempre por encima de intereses partidistas, pues los problemas son comunes y se consiguen más cosas agrupándose.

Y la verdad es que, señor Director General, para eso estamos aquí, para que se cumplan las palabras del Consejero. Decirle que ya no queda más paciencia, que esta comarca necesita que la Junta de Castilla y León firme ya un convenio de asistencia sanitaria... hospitalaria -perdón- con Cantabria, para recordarle que los principios de solidaridad, universalidad y equidad deben de inspirar los servicios sanitarios en su conjunto, y que es hora de que esos principios se hagan eco en esta comunidad palentina y burgalesa. Por eso, porque, la verdad, es que

no es justo que tanto niños, adultos, como ancianos, tengan que desplazarse de estas comarcas tan alejadas, tengan que desplazarse a Burgos o a Palencia simplemente a hacerse una mera radiografía, tres horas de ida y vuelta de término medio. No quiero ni contarle la cantidad de jornadas laborales que se pierden por esta circunstancia. La situación inhumana para enfermos y familiares cuando se producen hospitalizaciones a más de ciento veinticinco kilómetros de... de la vivienda de los familiares o de los amigos. Tampoco es justo que las mujeres embarazadas, incluso en su última semana de embarazo, tengan que recorrer ese trayecto, de ciento y pico kilómetros, para hacerse los controles oportunos.

Señor Director General, hasta ahora este Grupo Parlamentario desconoce las negociaciones que el Ejecutivo Regional está llevando a cabo -si es que las está llevando- con el Gobierno de Cantabria, de cara a formalizar un posible convenio en materia hospitalaria. Tanto el Consejero anterior como el actual, en distintas intervenciones, nos han dado a entender su intención de llevar a cabo ese convenio. Ambos aludían a la necesidad de conocer la cartera de servicio de dicho hospital, argumento que nosotros... para nosotros no tenía demasiado peso, puesto que nos... que considerábamos que la situación era propicia para haber negociado ese convenio... perdón, esa cartera de servicios con el Gobierno de Cantabria, a fin de que esa cartera se ajustase lo máximo posible a las necesidades de los ciudadanos de Castilla y León. Pero, bueno, ustedes han preferido esperar, y la cartera de servicios es ya pública desde octubre del pasado año.

Por eso, nuestra pregunta es la siguiente: una vez hecha pública por el Consejo de Sanidad de Cantabria la cartera de servicios de dicho hospital, ¿qué gestiones ha iniciado su Consejería? ¿Y para cuándo considera que podría hacerse efectiva la firma de ese convenio? Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Para dar contestación a su pregunta, tiene la palabra el Director General de Asistencia Sanitaria.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR PINO MORALES): Gracias de nuevo, señora Presidenta. Señoría. Bueno, yo, en primer lugar, lo que me gustaría aclarar es, un poco, en relación con la formulación de la pregunta a la que usted hace de referencia de un problema sanitario en la Montaña Palentina, sobre todo en esa parte que estamos hablando, de los límites con Cantabria, pues la verdad es que yo sigo insistiendo -lo dije en su momento y lo digo ahora- que no entendemos que existan deficiencias significativas en materia sanitaria. Mejorables, evidentemente.

Desde luego, yo, el que... el que diga eso no impide que... que... que no se continúen mejorando los dispositivos sanitarios, incluidos los de atención especializada,

los que en estos momentos disponemos, para que se beneficien no solo la parte de la Comunidad que toque, incluso la posibilidad de otras Comunidades. No ha hecho referencia a los desplazamientos de especialistas, que yo sí haré, en el que, realmente, no es el déficit de todas las especialidades, sino que una parte... -perdón- una parte importante de la atención especializada se viene prestando en las propias poblaciones.

Yo... en este caso concreto, yo creo que estamos hablando, por centrarnos, en las zonas limítrofes con Cantabria, en este caso, pues, las Zonas Básicas de Salud de Aguilar de Campoo, de Cervera de Pisuerga -en el caso de Palencia- y del Valle de Valdebezana -en el caso de Burgos-; bueno, pues que estos casos son zonas básicas de salud rurales, que cuentan con un nivel de Atención Primaria, en cuanto a los recursos, similares a los del resto. En concreto, en la Zona Básica de Salud de Aguilar, con siete municipios y setenta y cuatro localidades, pues... bueno, pues tiene un centro de salud, efectivamente, que está ubicado en la localidad de Aguilar de Campoo, y que está completamente dotado para prostar... para prestar servicios de distinto tipo, siempre en Atención Primaria; y también en urgencias, porque antes cuando ha dicho... deficiencias en atención especializada y en urgencias, ¿eh?

En el caso de urgencias en esta situación, esa zona básica cuenta con dos puntos de atención continuada para una población de nueve mil habitantes. Dos puntos de atención continuada, uno ubicado en Barruelo de Santullán, que atiende a una población superior a los dos mil, y el otro punto atendido en el propio centro de salud. Pero es que, además, dispone de transporte urgente, con una... con una ambulancia de soporte vital básico. Bueno, una de soporte vital avanzado en el caso de Cervera, que también está a disposición, y otra de soporte vital básico en Guardo, además de la que tenemos allí.

Luego la Zona Básica de Salud de Cervera de Pisuerga, por repasar las tres zonas, también tiene su centro de salud ubicado en la localidad de Cervera, con una dotación absolutamente completa para lo que es un centro o un equipo de Atención Primaria, y también la Atención Continuada; las urgencias también se atienden en el propio centro de salud todos los días del año, las veinticuatro horas del día, disponiendo, como decía antes, de apoyo de esa unidad de... medicalizada de emergencia, que está ubicada, en este caso, en Cervera de Pisuerga, con el apoyo de las otras... soportes vitales básicos de Aguilar y de Guardo.

Y, por último, la Zona Básica de Salud del Valle de Valdebezana, pues que también tiene su centro de salud, ubicado, en este caso, en la localidad de Soncillo, y también cuenta, pues... pues, repito, con todas las... servicios propios de un centro de Atención Primaria. También ellos tienen Atención Continuada -atención de urgencias- todos los días del año, las veinticuatro horas del

día. Y, en este caso, la unidad medicalizada de emergencia más próxima es la de Medina de Pomar. En cualquier caso, entiendo que la atención de Urgencias, la de Atención Primaria y la de Urgencias, en este caso -por lo que antes ha hecho referencia-, con estos recursos queda suficientemente garantizada para la población de la que estamos hablando.

Y en el nivel de Atención Especializada, que es en el que ha profundizado un poco más, pues no sé si se le ha olvidado decir que las tres zonas... hemos hablado de... de deficiencias en la Atención Especializada... [Murmillos]. ¡Ah!, pues, perdón, yo había entendido... yo había entendido que eran deficiencias en Atención Especializada...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): No puede intervenir, Señoría.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR PINO MORALES): ... hospitalaria, hombre, yo entiendo que la atención hospitalaria es una atención especializada, desde un punto de vista no del nivel de Atención Primaria, quiero decir que equiparable... Atención Especializada y atención hospitalaria, en todos los conceptos entendemos que es absolutamente la misma. Otra cuestión es que no exista físicamente la estructura del hospital, pero la atención -que es de lo que estamos hablando- en las tres zonas se presta por... por... con un programa de desplazamientos de especialistas, que se está haciendo, en el caso de Aguilar de Campoo y de Cervera, para las especialidades de Cardiología, Dermatología, Ginecología y Obstetricia, Neumología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Traumatología y Urología; y en el caso del Valle de Valdebezana, la referencia es el Centro de Especialidades de Villarcayo, que tiene hasta quince especialidades, y del que dista no más de veinticinco kilómetros.

A los efectos, para que... bueno, pues un poco como dato, que sepan que en Aguilar de Campoo, durante el año dos mil ocho, se han realizado un total de cuatro mil doscientas sesenta y ocho consultas de especialistas, y en Cervera de Pisuerga tres mil cuatrocientas cuatro, en el año dos mil ocho. En total, con ello se han evitado a los habitantes de esas zonas siete mil seiscientos setenta y dos desplazamientos al Hospital de Palencia, y que han sido atendidos por un profesional especializado -por un especialista- de una de estas especialidades en estas zonas. Yo creo que eso sí que es acercar -como yo decía antes- la sanidad al lugar de residente... de residencia del ciudadano.

Con relación a la posibilidad de suscribir un acuerdo con la Comunidad de Cantabria, que es, realmente, digamos, la parte central de su pregunta, pues lo que sí que tengo que decirle es que, a fecha de hoy, no disponemos de una comunicación oficial de las características que va a tener el hospital. No obstante, no obstante -ahora le explico-, desde la Junta de Castilla y León se iniciaron

los contactos en el año dos mil dos (hace siete años) -y digo "desde la Junta de Castilla y León"-, se iniciaron contactos con la Consejería de Sanidad de Cantabria, con el objeto de valorar la posibilidad de establecer un convenio para prestar asistencia sanitaria en el Hospital de Campoo -hoy ya no se llama Campoo, es el Tres Mares- a los pacientes de la zona norte de Palencia y de Burgos.

Esta propuesta -la de... la que hizo la Junta de Castilla y León en el dos mil dos- se pospuso hasta que la Consejería de Sanidad de Cantabria -por indicación de la Consejería de Calidad de Cantabria- se hiciera cargo de la gestión de dicho centro, que en aquel momento no la tenía, y que estaba prevista para febrero del año dos mil dos, y, posteriormente, indicaron que, una vez que se hicieran cargo, se llevarían a cabo las obras de remodelación, la... o bien, en su caso, la construcción de un nuevo edificio.

Eso fue en el dos mil dos. En el dos mil cuatro, tiempo en el que estuvimos esperando a ver si la Consejería de Cantabria, pues, avanzaba algo en su gestión -evidentemente, tendría sus dificultades-, se tuvo conocimiento de que el Servicio de Salud de Cantabria tenía previsto la construcción de un nuevo hospital en Reinosa, con un tiempo estimado de duración de obra de dos años y una serie de... de prestaciones -de cartera de servicios-, que en este caso sí que reflejó... no le voy a leer todas, pero las que se reflejó para el año dos mil cuatro. En esas fechas, y como consecuencia de esto, se reanudaron los contactos entre los Consejeros de ambas Comunidades Autónomas, a fin de considerar las necesidades asistenciales que Castilla y León podría tener, para el dimensionado de ese hospital.

Es decir, venimos diciendo ya a Cantabria desde hace... del año dos mil cuatro cuál son las necesidades que nosotros podríamos tener... bueno, luego... luego, si en este caso pone duda, luego le leeré incluso algunas cartas con nombres y apellidos. El centro, en el año dos mil cuatro (el Centro Hospitalario de Reinosa, el de Campoo), en el año dos mil cuatro seguía sin estar integrado en el Servicio de Salud de Cantabria. Disponía de veinte camas de hospitalización médica, no tenía actividad quirúrgica, y un Servicio de Urgencias en que ni... en el que ni tan siquiera el radiólogo realizaba Atención Continuada, por lo que en ese momento -con esas características-, evidentemente, no fue posible tampoco continuar en el acuerdo.

Y ya es, por fin, en abril del dos mil siete -que ya han pasado años- cuando se iniciaron de verdad las obras de edificación del nuevo hospital comarcal, con un plazo de... -de Reinosa estoy hablando- con un plazo de ejecución de nueve meses y con una fecha de finalización prevista para finales del año dos mil nueve.

En marzo de dos mil ocho, la Consejería de Presidencia del Gobierno de la... de Castilla y León, dentro del marco de la política de colaboración que está llevando a

cabo con las Comunidades Autónomas limítrofes, se dirigió por escrito a la Vicepresidenta y Consejera de Empleo de la Comunidad Autónoma de Cantabria -es decir, hace un año-, proponiendo la suscripción de protocolos o convenios entre las dos Comunidades, a fin de mejorar y reforzar la colaboración de diversas materias; y, por supuesto, entre ella, la asistencia sanitaria. A ese escrito concreto de la Consejería de Presidencia, del cual, si tiene alguna duda, porque veo que tiene dudas, le puedo dejar una copia porque la tengo aquí -fecha trece de marzo del dos mil ocho, firmado, en este caso, José Antonio de Santiago-Juárez López, y dirigido a la señora doña Dolores Gorostiaga Saiz, Vicepresidenta y Consejera de Empleo y Bienestar Social del Gobierno de Cantabria-; repito, a esa... a esa propuesta concreta de hace un año, a fecha de hoy, todavía no ha habido contestación. Por tanto, a día de hoy, la suscripción de un convenio de colaboración con la Comunidad de Cantabria para que los ciudadanos de las zonas limítrofes de Castilla y León puedan utilizar el Hospital de Reinosa, hasta ahora, no ha sido posible; entre otras cosas, debido a que el hospital no existe, que en este momento está con... en construcción, como antes he comentado.

No obstante, y con la finalidad de articular mediante el correspondiente convenio de colaboración en esta materia, las dos Comunidades -eso sí-, las dos Comunidades Autónomas, a través de la Consejería de Sanidad, y por encuentros casuales que ambos Consejeros han tenido en diversas reuniones -por ejemplo, en el Consejo Interterritorial y en otras que se puedan encontrar-, pues sí que... sí que hablaron ya, a nivel de conversación informal, de ver si se podía avanzar un poco más.

Por ello, con fecha diecisiete de febrero del dos mil nueve, ha sido la primera vez -repito, diecisiete de febrero del dos mil nueve, o sea, hace quince días- cuando el Consejero de Sanidad de la Comunidad de Cantabria ha informado por escrito a nuestro Consejero de Sanidad de la disponibilidad del Gobierno de Cantabria para la suscripción de un convenio de colaboración entre las dos Comunidades, informando en ese escrito que el Hospital Tres Mares de Reinosa será ya un centro público del Servicio Cántabro de Salud, con características de Hospital General Médico-Quirúrgico, y cuya fecha prevista de finalización, de puesta en marcha, es finales del dos mil nueve. Pero que en dicha carta -que también tengo aquí, por si tiene alguna duda- en ningún caso especifica para nada el número y el tipo de especialidades que vaya a tener. Simplemente, dice -y exclusivamente dice- que será un hospital configurado como un Hospital General, con servicios médicos y quirúrgicos.

Por lo que se refiere a la cartera de servicios de ese hospital al que usted hacía de... referencias -por lo tanto, a fecha de hoy- no disponemos de ninguna información oficial sobre... si nos hacemos eco de la información que ha aparecido en prensa, pues, efectivamente, parece que el hospital será un centro con cuarenta camas de hospitalización y dos quirófanos, y con una cartera de servicio

que, bueno, pues es relativamente normal para un hospital... para un hospital comarcal; entre las cuales, bueno, pues la mayoría de ellas vienen ya estando dentro del programa de desplazamientos de especialistas que nosotros estamos realizando a cada una de esas zonas.

Por tanto, y según todo lo que yo creo que he comentado anteriormente, con fechas y con datos -y que le puedo proporcionar, si quiere, alguna copia de alguna de las cartas-, en este momento la Junta de Castilla y León está en disposición de realizar las gestiones precisas para la suscripción de un convenio de colaboración con la Comunidad de Cantabria, de modo que su entrada en vigor pudiera coincidir o incluso pudiera ser antes que la fecha previsible de puesta en funcionamiento del dicho hospital.

Todo ello -como ya he comentado también- se viene realizando en cumplimiento del compromiso del Gobierno de la Junta de Castilla y León de colaboración con las Comunidades Autónomas limítrofes en todos aquellos ámbitos en los que pueda existir mutuo interés, y entre los que destaca, por supuesto, en ese mutuo interés -¿cómo no? y de forma clara- la asistencia sanitaria. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Para un turno de réplica, tiene la palabra nuevo, por un tiempo de cinco minutos, doña María Sirina Martín Cabria.

LA SEÑORA MARTÍN CABRIA: Gracias, señora Presidenta. Gracias, señor Director General. La verdad es que usted ha... sobre todo en un principio, ha eludido totalmente nuest... mi pregunta, ya que yo he hecho referencia a la situación de precariedad de la asistencia hospitalaria, entendiendo por experiencia... por atención hospitalaria lo que normalmente, pues, entendemos los ciudadanos de a pie, que es la atención en un hospital, con todos los servicios que se ofrecen. [Murmullós]. No especializada; otra cosa es la Atención Especializada...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Ruego silencio, por favor.

LA SEÑORA MARTÍN CABRIA: ... que se puede prestar o no en un centro de salud o es... es atención secundaria, pero bueno.

Le he pedido que no entrase en lo que... bueno, pues por centrarnos en el tema, que no entrase en lo que es la asistencia básica y especializada de la comarca; nada que decir; no es el... no es el tema de esta... de esta pregunta. No obstante, usted ha entrado a ello. Hemos debatido hace poco el transporte sanitario de emergencias; dos uvis móviles para toda... para toda la provincia, totalmente insuficiente. Y considerar para usted... o sea, que usted considere que tener un hospital a ciento cincuenta, ciento veinticinco, cien kilómetros como... de referencia, de distancia, lo considere usted que cubre las necesidades de

esa zona, pues... pues no lo entiendo, máxime cuando me está diciendo que las conversaciones para utilizar el... el Hospital de Reinosa se prolongan hace mucho tiempo.

Me dice que... que se remontan al año dos mil dos, en el que... en el que se iniciaron conversaciones. La verdad es que es la primera noticia. Hemos hablado de ello con el Consejero dos veces, dos preguntas orales, nunca ha hecho referencias a... a esas conversaciones. Sí que -ya que usted ha hecho el ofrecimiento- personalmente le pediría que me remitiese esa información, porque la desconocía, y es buena. Es bueno saber que esas conversaciones se... se han realizado, y que también se ha realizado para negociar la carta de servicios, cosa que insistentemente y reiteradamente el Consejero actual de Sanidad, pues, ha obviado, manifestando que no le corresponde a Castilla y León negociar la cartera de servicios de ese hospital.

Esa carta de la... a la Vicepresidenta de Cantabria, que creo que... que suscitó casi un... bueno, pues no sé si decir un conflicto institucional entre las dos Comunidades Autónomas; resulta que ustedes mandan una carta, que no es otra cosa que una declaración de intenciones, diciendo que la Junta de Castilla y León está... tiene... tiene intención de firmar convenios generales con todas las Comunidades limítrofes y que alguien se pondrá en contacto con ellos -lea, si quiere, la carta-, ¿y resulta que... que el Gobierno de Cantabria tiene que entender que eso es una solicitud para firmar un convenio sanitario con... sobre la clínica de Reinosa? O sea, yo creo que es que eso no viene a cuento.

La verdad es que que me diga usted que el día diecisiete de febrero el Consejero de Cantabria -yo no tenía ni idea- se pone en contacto con ustedes para poner a disposición las nuevas instalaciones del nuevo Hospital Comarcal de Reinosa, bueno, me parece impresionante. Pero me parece impresionante, de verdad se lo digo, la dejadez de la Junta de Castilla y León en este tema, de que tenga que ser la... el Gobierno de Cantabria quien les oferten a ustedes las instalaciones del hospital; es que, vamos, se escapa, se escapa a... a todo lo previsible.

La verdad es que, este hospital, no es que lo pida el Partido Socialista, lo está pidiendo la población, y lo están pidiendo todos y cada uno de los Ayuntamientos, incluidos los del Partido Popular, incluido el Ayuntamiento de Aguilar de Campoo, que está gobernado por el... por el Partido Popular, y que, por unanimidad, han aprobado mociones al respecto para que se firme este convenio.

Han pasado ocho años, como... que nosotros sepamos, ocho años desde que el Grupo Socialista presentara una proposición no de ley en las Cortes de Castilla y León, instando a la Junta a firmar este convenio con Cantabria. Esa proposición no de ley dio lugar a una propuesta de resolución, aprobada por los dos Grupos mayoritarios -el Partido Socialista y el Partido Popular-, por la cual se

instaba a la Junta de Castilla y León a promover el... el oportuno convenio con Cantabria para utilizar los servicios de la clínica de Reinosa. Pero ese convenio se formalizó y a una... a una pregunta de... de una Parlamentaria socialista, el por entonces Consejero de Sanidad, César Antón, contestó -y ahí coincido con lo que usted ha dicho- que... anunció la construcción de un nuevo hospital en Reinosa y aparcó esa resolución hasta que ese dicho hospital tuviese definida una cartera de servicios. Y así aparece en el Diario de Sesiones de estas Cortes del veintitrés del tres del dos mil cuatro.

Desde esa contestación, señor Director General, desde esa contestación han pasado cinco años sin que se haya dado solución a este grave problema -insisto de... que afecta a los ciudadanos de esa comarca. El hospital está prácticamente concluido, y comenzará a funcionar este mismo año. La cartera de servicios, pues, dicen ustedes que no la conocen más que por la prensa. Yo, la verdad es que, lo que he recogido, lo he recogido también por la prensa. Yo no se... no se lo he pedido ni tengo por qué pedirselo al Gobierno de Cantabria. Yo creo que ustedes, si no conocen la cartera de servicios, sí que deberían de habérsela pedido al... al Gobierno de Cantabria.

Bueno, lo ha definido usted muy bien, yo se lo iba a detallar más, pero no me cabe ninguna duda de que tenerlas las tiene... de que sabe las... las especialidades y sabe los... los quirófanos y los recursos que va a tener este hospital. Y visto así, yo creo que usted no pondrá en duda de que... de que esos recursos sí que mejorarían los recursos sanitarios de la zona... de la zona, concretamente, para los castellanos y leoneses que limitan con Cantabria.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SAS-TRE): Señoría, le ruego que vaya concluyendo.

LA SEÑORA MARTÍN CABRIA: (Sí, ya termino, señora Presidenta). El que se ajusten o no a las necesidades de la... de la comarca, bueno, pues eso yo creo que deberían de haberlo negociado ustedes antes con... con el Gobierno de Cantabria. Sí que... sí que, a mí ahora lo que me preocupa es que, si usted se da cuenta, la cartera... la apertura del hospital está proyectada para ajustarse... para ajustarse a esos veinte mil habitantes que tiene la comarca reinosana. ¿Qué va a pasar cuando, dentro de unos meses, el hospital... cuando, dentro de unos meses, abra el hospital, si ustedes acuerdan con Cantabria el... o piden a Cantabria la posibilidad de hacer un convenio, qué va a pasar si no cuenta con suficiente personal? Porque, claro, el personal y las... y los recursos están adaptados a esas veintitrés mil personas de referencia. ¿Qué va a pasar? ¿Que nos digan después que... que no es suficiente el personal que hay en Reinosa para...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SAS-TRE): Señoría, tiene que ir concluyendo, por favor.

LA SEÑORA MARTÍN CABRIA: ... para atender a las... a las personas de esta zona? Bueno, pues espero que... que no sea así, porque ya sonaría a tomadura de pelo.

No entendemos por qué tanta demora para... para empezar a iniciar...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señoría, por favor, Señoría.

LA SEÑORA MARTÍN CABRIA: El problema creemos... (Ya termino, lo último). ... el problema se llama voluntad política, ya no vale darles largas a esta solución, que a todas luces es factible y fácil, y que -como ha dicho usted- entra dentro de los convenios sanitarios con otras Comunidades limítrofes. Ya no vale que sus Portavoces en este Parlamento Regional, del Partido Popular en Palencia, pidan la cartera de servicios del hospital, para justificar su falta de resolución en este tema, y ahora lo que vale es que -como ha dicho usted-, realmente, cuando el Hospital de Reinosa empiece a funcionar, los habitantes de la zona de Palencia y Burgos limítrofes con Reinosa puedan acceder a él con todos sus derechos. Gracias, nada más.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Para un turno de dúplica, tiene de nuevo la palabra el Director General de Asistencia Sanitaria.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR PINO MORALES): Gracias de nuevo, señora Presidenta. Señoría, bueno, aclarar dos cosillas que yo creo que se puede haber hablado de dos uvis móviles para toda la provincia en Palencia; entiendo que no son dos uvis móviles para toda la provincia de Palencia. Quiero decir... [*Murmullos*]. Sí, es que depende...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señoría, ha acabado su turno.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR PINO MORALES): ... depende a lo que llame uvis móviles. Quiero decir que las uvis móviles... estamos hablando de unidades medicalizadas y de ambulancias de soporte vital... y ambulancias de soporte vitar básico, que son... [*Murmullos*]. Es que son cosas distintas. Quiero decir, uvi... uvi es... la palabra uvi sería UME, en todo caso, si estuviéramos hablando correctamente.

En lo demás, bueno, que a mí me parezca poco o mucho que haya cien kilómetros a la... desde la diferencia de... de las localidades al hospital, pues, hombre, evidentemente, si puede ser cincuenta, mejor; si fueran veinticinco, mejor, y si no fuera ninguno, mejor. Esta Comunidad tiene cien mil kilómetros cuadrados, tiene la dispersión que tiene y, efectivamente, eso es una situa-

ción a la que tenemos que hacer frente. Y tampoco está muy claro que los hospitales comarcales sea la solución a todos los problemas, sobre todo, además, en los momentos en los que estamos viviendo, dada la situación de insuficiencia de profesionales.

En todo caso, como se entiende que, efectivamente, con un hospital en la zona de Reinosa, que lleva gestándose desde el año dos mil no sé cuantos, pues, parece que sería factible, para ambas Comunidades, por interés mutuo, el que ese hospital fuera de uso compartido, pues, efectivamente, se lleva trabajando en todo lo que venimos hablando de la negociación con Cantabria -repito- desde el año dos mil dos, y le proporcionaremos la información que precisa, para que lo pueda comprobar. En todo caso, en las cartas que me he permitido traer, por no traer muchas más, en la que ha hecho referencia antes, que no se le pedía que contestara al... al Consejero de Presidencia, José Antonio de Santiago-Juárez -no le leo la carta porque es muy larga-, efectivamente habla con carácter general de convenios en los que, entre otras materias, se podrá incluir -por supuesto, ¿cómo no?- la asistencia sanitaria; dice al final que espera que sean capaces de, bueno, culminar con éxito todo este trabajo, y espera sus valoraciones y comentarios al respecto, de la carta que le hace, para poder continuar adelante. Por tanto, si esto no es pedir una contestación a un escrito, pues que venga Dios y lo vea.

En todo caso, el primer... la primera cuestión es que la verdad es que no termino de entender muy bien todo el planteamiento, porque estamos a once de marzo del dos mil nueve, el hospital, como muy pronto, entrará en funcionamiento, si hay suerte -porque luego siempre hay dificultades, por desgracia, en estas cosas-, pues, diciembre del año dos mil nueve. Nos quedan, pues, ocho o nueve meses para cerrar el año, los convenios se pueden cerrar fácilmente en uno o dos meses, y no entiendo qué novedades podría aportar el que el convenio estuviera firmado a fecha de hoy, si cuando realmente interesa que esté es cuando entre en vigor y en funcionamiento el hospital. Entonces, y repito, cuando además llevamos tiempo detrás de ello.

En todo caso, solo a efectos de recordatorio, le diré que, si se cumplen las previsiones que se tiene de cómo debe... va a poder estar constituido el hospital, a mí me recuerda mucho al Hospital de Benavente, por no decir casi todo. Y yo creo que la opinión que ha habido aquí, creo, sobre el Hospital de Benavente no ha sido suficientemente favorable.

En cuanto a los escritos que han contestado, pues yo le leo la que... el único escrito formal que tenemos del Consejero de... del Consejero de Sanidad del Gobierno de Cantabria, con fecha diecisiete de febrero, o sea, no llega al mes. Y le leo textualmente, porque no es muy larga la carta. Dice: "Estimado Consejero -al Consejero nuestro-: como sabes, por haberlo comentado de manera informal -que es lo que he dicho yo antes- en alguna

ocasión, a finales de este año dos mil nueve está prevista la puesta en funcionamiento en la localidad de Reinosa del Hospital Tres Mares, que sustituirá a la actual clínica que venía prestando servicio en esa zona. Este centro pertenecerá al Servicio Cántabro de Salud y está configurado como un hospital general con servicios médicos y quirúrgicos -no dice más-. Dada la situación de vecindad con municipios de la Comunidad Autónoma de Castilla y León, concretamente del norte de Palencia y de Burgos, algunos Alcaldes de la zona han manifestado su interés en que exista un convenio de atención que permita a los ciudadanos ser atendidos en ese hospital. Por nuestra parte, no existe inconveniente, toda vez que la atención de una mayor población permite optimizar la instalación, y, por ello, me gustaría conocer, si lo veis factible, y, en su caso, entablar conversaciones para dar a conocer el hospital -para dar a conocer el hospital-, y las posibilidades de una acuerdo que haga posible realmente esta colaboración. A la espera de sus noticias, reciba un cordial saludo".

Respuesta de nuestro Consejero de Sanidad, fecha cuatro de marzo: "He recibido tu carta en la que refieres los... la conveniencia de entablar conversaciones con el fin de llegar a un acuerdo... a un posible acuerdo de colaboración sanitaria entre los Gobiernos de nuestras dos Comunidades Autónomas para la utilización del Hospital Tres Mares de Reinosa. Desde la Consejería de Sanidad que dirijo, coincidimos en considerar la oportunidad del acuerdo por el que te expreso mi deseo de establecer un diálogo que conduzca a concretar esta colaboración. Por este motivo, a la mayor brevedad posible, desde mi Consejería nos pondremos en contacto para establecer un calendario de reuniones de trabajo que concreten los asuntos objeto de acuerdo, lo que se verá beneficioso para los ciudadanos tanto de Cantabria como de Castilla y León".

Yo creo que... que debe quedar meridianamente claro de lo que estamos hablando, debe quedar meridia-

namente claro el histórico que he comentado anteriormente y la... el interés por parte de Castilla y León, y, desde luego, yo creo que no debe quedarle a usted ninguna duda en cuanto a su posible inquietud por el interés que pueda tener la Comunidad Autónoma de Castilla y León en llegar a una acuerdo de colaboración con la Comunidad de Cantabria. Bueno, yo ahí le tranquilizaría, porque ese grado de interés por parte de la... del Gobierno de Castilla y León es muy elevado. Bueno, en este sentido yo creo que baste recordarle que, a fecha de hoy, los acuerdos suscritos por el Gobierno de la Junta de Castilla y León con otras Comunidades han sido múltiples; le voy a detallar algunos: con la Comunidad de Galicia, el diecisiete de marzo del dos mil ocho; con la Comunidad de Aragón, el veintiocho de abril del dos mil ocho; con la Comunidad de Madrid, el cuatro de abril... del cuatro de junio del dos mil ocho; con la Comunidad de La Rioja, el diecinueve de junio del dos mil ocho; con el Principado de Asturias, el ocho de julio del dos mil ocho; con la Comunidad de Extremadura, el veintiuno de enero del dos mil nueve; y con la Comunidad de Castilla-La Mancha, el veinte de febrero del dos mil nueve.

Yo, todo ello, Señoría, yo creo que viene a demostrar, entre otras cosas, la idea que del autonomismo útil tiene el Gobierno de la Junta de Castilla y León, basado en una efectiva y leal colaboración entre Comunidades, sean del signo político que sean -yo creo que el análisis que ha hecho habrá podido ir diferenciando-, y que siempre que se haga en beneficio de una mejor atención al ciudadano, resida donde resida, simplemente por el mero hecho de ser español. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Pues le damos las gracias sinceramente al Director General por sus exhaustivas explicaciones. Y no habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión.

[Se levanta la sesión a las trece horas diez minutos].