



COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENCIA

DON FIDENTINO REYERO FERNÁNDEZ

Sesión celebrada el día 6 de junio de 2014, en Valladolid

ORDEN DEL DÍA

1. Pregunta para respuesta Oral ante Comisión, POC/001008, formulada a la Junta de Castilla y León por los Procuradores D.^a María Ángela Marqués Sánchez, D. Javier Campos de la Fuente y D.^a María Mercedes Martín Juárez, relativa a efectos económicos, laborales y asistenciales que ha tenido el cierre de camas en el hospital del Bierzo durante el periodo estival del año 2012, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 366, de 13 de febrero de 2014.
2. Pregunta para respuesta Oral ante Comisión, POC/000999, formulada a la Junta de Castilla y León por los Procuradores D.^a María Mercedes Martín Juárez y D. Fernando María Rodero García, relativa a causas del incremento continuo en el número de enfermos y tiempos de espera en el área de salud de Ávila, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 366, de 13 de febrero de 2014.
3. Proposición No de Ley, PNL/001125, presentada por los Procuradores D.^a María Mercedes Martín Juárez, D. Fernando María Rodero García, D. Francisco Javier Muñoz Expósito, D.^a María Ángela Marqués Sánchez, D.^a María Sirina Martín Cabria y D. Jorge Félix Alonso Díez, instando a la Junta de Castilla y León para que remita al Parlamento autonómico la documentación detallada de los tiempos de espera en las consultas de cada centro de asistencia sanitaria, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 373, de 28 de febrero de 2014.
4. Proposición No de Ley, PNL/001241, presentada por los Procuradores D. Francisco Javier Muñoz Expósito, D.^a María Mercedes Martín Juárez y D.^a Esther Pérez Pérez, instando a la Junta de Castilla y León a comenzar la ejecución de los 4.040.544 euros correspondientes a la partida "Obras diversas en hospitales" para la provincia de Soria durante el año 2014, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 413, de 30 de mayo de 2014.



SUMARIO

	<u>Páginas</u>
Se inicia la sesión a las diez horas diez minutos.	15520
El Presidente, Sr. Reyero Fernández, abre la sesión.	15520
Intervención del Procurador Sr. Aguilar Santamaría (Grupo Popular) para comunicar sustituciones.	15520
Primer punto del Orden del Día. POC/001008.	
El Vicepresidente, Sr. García Bermejo, da lectura al primer punto del Orden del Día.	15520
Intervención de la Procuradora Sra. Marqués Sánchez (Grupo Socialista) para formular la pregunta a la Junta de Castilla y León.	15520
Contestación, en nombre de la Junta, del Sr. Pino Morales, Director General de Asistencia Sanitaria.	15521
En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Marqués Sánchez (Grupo Socialista).	15524
En turno de dúplica, interviene el Sr. Pino Morales, Director General de Asistencia Sanitaria.	15525
Segundo punto del Orden del Día. POC/000999.	
La Secretaria, Sra. Martín Cabria, da lectura al segundo punto del Orden del Día.	15530
Intervención de la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista) para formular la pregunta a la Junta de Castilla y León.	15530
Contestación, en nombre de la Junta, del Sr. Pino Morales, Director General de Asistencia Sanitaria.	15533
En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	15536
En turno de dúplica, interviene el Sr. Pino Morales, Director General de Asistencia Sanitaria.	15539
Intervención del Presidente, Sr. Reyero Fernández.	15540
El Sr. Pino Morales, Director General de Asistencia Sanitaria, continúa con su intervención.	15540
Se suspende la sesión durante unos minutos.	15541
Tercer punto del Orden del Día. PNL/001125.	
La Secretaria, Sra. Martín Cabria, da lectura al tercer punto del Orden del Día.	15541



	<u>Páginas</u>
Intervención del Procurador Sr. Alonso Díez (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	15541
En turno de fijación de posiciones, interviene la Procuradora Sra. Palomar Moreno (Grupo Popular).	15543
Intervención del Procurador Sr. Alonso Díez (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	15547
El Presidente, Sr. Reyero Fernández, somete a votación la proposición no de ley debatida. Es rechazada.	15548
 Cuarto punto del Orden del Día. PNL/001241.	
La Secretaria, Sra. Martín Cabria, da lectura al cuarto punto del Orden del Día.	15548
Intervención del Procurador Sr. Muñoz Expósito (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	15549
En turno de fijación de posiciones, interviene la Procuradora Sra. Benito Benítez de Lugo (Grupo Socialista).	15550
Intervenciones del Presidente, Sr. Reyero Fernández, y la Procuradora Sra. Benito Benítez de Lugo.	15554
Intervención del Procurador Sr. Muñoz Expósito (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	15555
El Presidente, Sr. Reyero Fernández, somete a votación la proposición no de ley debatida. Es rechazada.	15558
El Presidente, Sr. Reyero Fernández, levanta la sesión.	15558
Se levanta la sesión a las doce horas veinte minutos.	15558



[Se inicia la sesión a las diez horas diez minutos].

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Bueno, buenos días a todos. Se abre la sesión. ¿Los Grupos Parlamentarios tienen que comunicar alguna sustitución? ¿Grupo Parlamentario Socialista? Ninguna. ¿Grupo Parlamentario Popular?

EL SEÑOR AGUILAR SANTAMARÍA:

Buenos días, Presidente. Crescencio Martín Pascual sustituye a María Álvarez-Quiñones.

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. Damos, en primer lugar, la bienvenida, una vez más a esta Comisión, a don José María Pino, Director General de Asistencia Sanitaria. Y comenzamos. Por el señor Vicepresidente se dará lectura del primer punto del Orden del Día.

POC/001008

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR GARCÍA BERMEJO):

Primer punto del Orden del Día: **“Pregunta para respuesta Oral ante Comisión, formulada a la Junta de Castilla y León por los Procuradores doña María Ángela Marqués Sánchez, don Javier Campos de la Fuente y doña María Mercedes Martín Juárez, relativa a efectos económicos, laborales y asistenciales que ha tenido el cierre de camas en el hospital del Bierzo durante el periodo estival del año dos mil doce, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes, número 366, de trece de febrero de dos mil catorce”.**

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. Para la formulación de la pregunta, por un tiempo de diez minutos, tiene la palabra la señora Marqués Sánchez.

LA SEÑORA MARQUÉS SÁNCHEZ:

Gracias, señor Presidente. Buenos días a todos y a todas. Dar la bienvenida también, en nombre del Grupo Socialista, al Director General a esta Comisión. Y, bueno, lo primero que me gustaría dejar claro, por una... bueno, pues para que quede constancia de eso, es que, si bien es cierto que en el expediente de la Comisión figura la fecha de veintiuno de enero de dos mil catorce, lo cierto es que esta pregunta se hizo con... con mucha antelación. Las preguntas orales, cuando no son contestadas en el periodo de sesiones en el que se registran, pues, bueno, decaen y hay que volver a registrarlas. Nosotros lo cierto es que esta pregunta la habíamos formulado y la habíamos registrado en el momento que surgió aquel problema, ¿no? Un problema que nosotros, bueno, pues ya comprobamos su existencia en verano de dos mil once. La Junta de Castilla y León, la Consejería de Sanidad, decide hacer un cierre de camas.



Posteriormente, en el verano de dos mil doce, se vuelve a anunciar un cierre de camas para el periodo estival, que... que marcó, yo creo, un punto de inflexión, y es que, a partir de ese verano de dos mil doce, el cierre de camas se... se prolongó, no se mantenía exclusivamente durante el periodo estival, sino que se prolongaba a lo largo del año.

En estos momentos, también se ha anunciado un nuevo cierre de camas –el cierre del área de medicina... o de... de la planta de medicina interna en el Hospital del Bierzo para este... para este verano–, una medida que ha tenido una contestación importante, igual que los anteriores anuncios, por parte de la Junta de Personal, pero lo cierto es que esta... este anuncio que se ha hecho para este verano ha tenido también una contestación social muy... muy importante, con una... una manifestación que hubo recientemente, una concentración rodeando al hospital, que lo cierto es que, si las personas que estábamos allí nos hubiéramos dado la mano en vez de estar pegada uno a otro, hubiéramos podido dar más de dos vueltas al Hospital del Bierzo, ¿no?

Nosotros la... la pregunta que hoy presentamos y para la que esperamos que el Director General nos pueda arrojar datos concretos es sobre los efectos, sobre los efectos, que la Junta de Castilla y León suponemos que ha medido, del cierre de camas de ese periodo estival de dos mil doce. Si el Director General tiene datos del resto de periodos, le agradecería que nos lo diera también. Pero nosotros lo que queremos saber en concreto es, pues los efectos económicos que... que ha tenido, los efectos laborales y asistenciales también, y cuáles han sido los motivos, porque siempre, al principio, se relacionaba por parte de la Consejería de Sanidad ese cierre de camas con una menor ocupación durante el periodo estival, pero, al prolongarse ese cierre a lo largo del año, nos gustaría saber cuáles son los motivos de que se prolongara ese cierre a lo largo de los meses. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. Para la contestación de la pregunta, tiene la palabra don José María Pino, Director General de Asistencia Sanitaria.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA (SEÑOR PINO MORALES):

Muchas gracias, señor Presidente. Buenos días, Señorías. Pues una vez más aquí me persono con la intención de intentar aclarar en la medida de lo posible las cuestiones por las que estamos aquí hoy, y, en primer lugar, pues la pregunta relacionada con el hipotético cierre de camas del Hospital del Bierzo. Sí, he dicho hipotético; sí, sí, he dicho hipotético intencionadamente, no se me ha escapado, ¿eh?

Decía Su Señoría que se... que se anuncia, que se ha anunciado el cierre de camas en el dos mil once, también en el dos mil doce, también en el dos mil trece, también en el dos mil catorce, y así sucesivamente durante el resto de los años, entre otras cosas porque, vamos, no es que... se anuncia por parte de quien se anuncie. Nosotros esto no lo anunciamos, es una medida de gestión; medida de gestión pura del día a día que se hace en invierno, en verano, en Semana Santa, en fin, en cualquier época del año; y, como medida de gestión, pues... pues, si para eso tenemos los gestores en los centros, pues tienen la obligación de gestionar, y esto es gestionar.

Y las medidas de gestión ordinarias con carácter general no se anuncian. Habrá alguien que las anuncie, pero el anuncio propio de la Administración diciendo “anun-



ciamos que vamos a cerrar 30 camas en el Hospital del Bierzo”, como tal anuncio, no existe. Otra cuestión es que se tenga, y se hace y se presenta a la Junta de Personal, como cualquier medida de gestión, por lo que supone de reorganización del trabajo, y, por lo tanto, pues tienen que conocerlo. Y, luego, cuando se conoce en la Junta de Personal, pues la Junta de Personal, o quien quiera, como es público, puede anunciar, dejar de anunciar, etcétera, etcétera, ¿no?

Entonces, ya, con esta primera parte, yo creo que he contestado ya casi a la pregunta. Es decir, es una medida de gestión pura que se viene haciendo históricamente, que se hace a lo largo del año, especialmente y de forma distinta en verano, por unas connotaciones distintas que hay en... en otra época del año, y, por lo tanto, puede variar, pues... pues en esa organización de una manera o puede variar de otra. Pero -repito- también lo hacemos en Navidad y en Semana Santa y en épocas de epidemias y, en fin, es que es... no termino de entender muy bien por qué este empeño en centrarnos en el cierre de camas de verano, porque si... podíamos también centrarnos en... en qué pasa en primavera o en invierno, en fin, cualquier cosa de estas, ¿no?

Pregunta por los efectos. Pues efectos asistenciales, ninguno, y eso con mayúsculas lo digo: efectos asistenciales de repercusión en el ciudadano, ninguno.

Efectos laborales. Pues los efectos laborales para los profesionales que trabajan en el hospital, prácticamente ninguno, para ser más concreto, porque posiblemente alguno, en lugar de trabajar en la planta 2, le toque trabajar en la planta 3 o en la planta 1; ese es el cambio, que en lugar de ir a mi planta habitual voy a la planta de arriba o a la planta de abajo, pero no otro cambio, porque el resto de las condiciones laborales, de calendarios de vacaciones, etcétera, etcétera, todo se mantiene tal cual estaba anteriormente, aunque antes de la fecha de la que estamos hablando el profesional estuviera trabajando en la planta de arriba o en la planta de abajo; pero su situación contractual de contrato, de condiciones laborales, de horario de trabajo, de calendarios de guardias, etcétera, etcétera, el mismo. Por lo tanto -digo-, prácticamente ninguno, si se puede considerar como variación el que una persona, en lugar de trabajar en la planta 2, trabaje en la planta 3.

Y luego habla de condiciones o efectos económicos. Pues sí, en efectos económicos hay alguno, entre otras cosas porque lo que supone esta reorganización es que, si con carácter general el índice de ocupación de camas de un hospital, y en este caso del Bierzo, no llega al cien por cien -es decir, que es lo que ocurre en estos casos-, y esa reducción de índice de ocupación es mayor todavía en época de verano, pues de lo que se trata es de que el personal que tengamos le saquemos el máximo rendimiento en cuanto a su horario de trabajo de jornada ordinaria, y si es posible evitar la necesidad de contratación de personal eventual vía sustituciones, vacaciones, etcétera, si es posible, porque tenemos margen, pues lo hagamos. Entonces, efectivamente, desde un punto de vista económico existen unos ahorros económicos consecuencia de la no necesidad de contratación de un número determinado de sustitutos, fundamentalmente enfermería y auxiliares de enfermería, que al estar una planta... una parte o una planta no ocupada, pues no necesitamos cubrir.

Usted sabe muy bien que las plantas hospitalarias con hospitalización de camas necesitan un personal concreto para poderlas atender, básicamente personal de enfermería y personal de auxiliares de enfermería. Si nosotros una planta no la tenemos habilitada, el personal necesario para esa planta no será necesario; por lo tanto, si



ya disponemos de él, porque es personal fijo, lo reutilizaremos dentro del hospital en la planta de arriba o en la planta de abajo, y las necesidades de sustitución de ese personal que no hemos necesitado, que hemos pasado a otras plantas, se puede ajustar con el resto de los... de los compañeros, propietarios de las plazas, y no con necesidad de sustituciones.

Entonces, efectivamente, hay un ahorro... hay un ahorro de sustituciones. Dice: cuantificado. Pues en un verano normal, pues podemos estar, en el caso del Bierzo, en torno a los doscientos-doscientos cincuenta mil euros, en un hospital, en unos meses. Si esto lo hacemos, como lo hacemos también, en el resto de los hospitales de la Comunidad, y como se hace también en el resto de los hospitales de España, pues supone que tienes unos efectos económicos que, sin detrimento de la calidad asistencial en absoluto, sin modificaciones de las condiciones laborales, calendarios de vacaciones, etcétera, del personal, se puede mantener.

Por lo tanto, entiendo que esto, primero, es -repito- una medida de gestión. Es una obligación que el planteamiento debería de ser al contrario: por qué no lo hacen... lo hacen más a menudo y lo explican más, no justo lo contrario, de por qué lo hemos hecho. Usted entenderá que si el... el índice de ocupación del Hospital del Bierzo en verano es de un 65 %, quiere decir que, de cada 100 camas, están ocupadas 65 y libres 35 %, 35 % de las 400 que tiene. Y, bueno, ¿y qué nos aporta tener libres 35... el 35 % de las camas?, ¿eso beneficia asistencialmente a alguien?, ¿a algún paciente le beneficia que haya el 35 % de camas no utilizadas en verano porque baja la actividad asistencial? Yo entiendo que no; vamos, no sé si hay algún paciente que me diga algo, pero que me lo explique, ¿eh? Yo, desde luego, entiendo que no le tiene que perjudicar absolutamente en nada, porque, si necesita camas, las tiene.

Y esas camas no es que las cojamos en un camión y nos las llevemos del hospital, no, no, no, no; las camas siguen estando en el hospital, en sus habitaciones, etcétera, de manera que si por una situación concreta, o por un imprevisto, o por un mal cálculo, que también puede ocurrir, de esa previsión de... de índice de ocupación fuera necesario habilitar de inmediato algunas de las camas que no están habilitadas, pues se hace de la noche a la mañana: se llama a la bolsa de personal, se contrata a las enfermeras que sean necesarias de hoy para mañana, y al día siguiente está funcionando. Entonces, no sé dónde está el problema, sinceramente, con este asunto de... de la... del cierre... del cierre de camas. Nosotros nunca hablamos de cierre de camas porque no hay cierre de camas, lo que hay es una reorganización de las camas no ocupadas para que no estén dispersas por todo el hospital y tengamos dos en una planta, cinco en la otra, esta en aquel lado y las otras en el otro, y las juntamos todas en un punto para que ese punto justo, pues ahí no tengamos que habilitarlo. De hecho, yo creo que esto incluso... yo, en mi casa, mire, somos... éramos cinco de familia -porque tenía tres hijos-, ahora ya me quedo... mi familia... mi mujer y yo solos, y la planta de arriba la hemos inutilizado, es decir, hemos dicho: ¿para qué queremos tener arriba todo montado, la calefacción, la luz, no sé qué... entonces, ni encendemos la luz, ni encendemos la calefacción, no tenemos que ir a limpiar... Bueno, entre otras cosas, pues porque con... somos dos, y con la planta de abajo nos vale. Entonces, si vienen mis hijos mañana, lo habilitamos, y entonces lo volvemos a poner en marcha. Es que ese es el ejemplo, así de sencillo; y es que no hay más en esta historia, es que no hay absolutamente más. Entonces, no termino de entender por qué este empeño en centrarnos en el cierre de las camas de verano.



Bien. Señoría, espero que con esta contestación, pues haya dado contestación a las preguntas que me ha planteado. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. En turno de réplica, tiene la palabra la señora Marqués Sánchez.

LA SEÑORA MARQUÉS SÁNCHEZ:

Gracias... gracias de nuevo, señor Presidente. Bueno, lo primero, me sorprende esa comparación que ha hecho usted, ¿no?, de... con ese ejemplo que nos ponía de cuál es la situación en su propia casa. Porque yo creo que un hospital no es una residencia, que nos podría haber hecho esa comparación, ¿no?; no es un hotel tampoco; es un hospital, que necesita una serie de recursos, que tiene que estar disponible para responder de forma inmediata a las necesidades que hay.

Mire, me decía usted que era una medida de gestión pura y dura, y ahí le quiero centrar la primera crítica por parte de los socialistas, porque ustedes están tomando medidas de gestión pura y dura -muy dura, por cierto-, aplicando recortes -a pesar de sus eufemismos, son recortes lo que están aplicando en la sanidad pública-, y eso está teniendo una serie de consecuencias. Y ustedes han preferido priorizar criterios exclusivamente economicistas, de recorte, en vez de priorizar criterios asistenciales. Y eso se lo han dicho los profesionales, se lo han dicho los distintos sindicatos del ámbito sanitario, se lo han dicho también sociedades científicas, y se lo están diciendo los ciudadanos.

Me dice que medidas asistenciales no ha habido... perdón, que consecuencias o efectos asistenciales, que no ha habido ninguno. Eso quiere decir, señor Director General, que usted hoy viene a esta Comisión sin saber lo que ha pasado en el Hospital del Bierzo. Sin saber lo que pasa, usted se atreve a venir hoy aquí a responder a esta pregunta. Y le digo que, como mínimo, como mínimo, en una ocasión -y digo como mínimo porque es un momento en el que se hizo público- se suprimieron, en marzo de dos mil trece, 6 intervenciones quirúrgicas programadas debido al cierre de camas. Se tuvieron que suprimir 6 intervenciones que estaban programadas, algunas desde noviembre, con los pacientes ingresados en el hospital para acceder ya al quirófano, se tuvieron que suprimir esas intervenciones; con lo cual, esa medida que usted nos dice de esa contratación inmediata de personal acudiendo a la bolsa de trabajo, pues es una medida de gestión, señor Director General, absolutamente incorrecta, porque no permite dar respuesta inmediata.

Me dice que, desde el punto de vista laboral, prácticamente ninguna, ningún efecto. Pues también le tengo que enmendar la plana, porque los profesionales se han... han denunciado una sobrecarga de trabajo, y porque -como luego usted bien decía, al hablar de los efectos económicos- se ha eliminado contratación. Con lo cual, desde la Administración Pública, ustedes están perjudicando una... o sea, están tomando una medida que realmente perjudica la entrada en el mercado laboral de un número importante de personal. Nos dice que se han ahorrado unos 200.000 euros en... en un verano -son 100.000 euros menos de lo que el propio Gerente del Hospital había dicho que se ahorraban-, y yo, sinceramente, me parece que, para la distorsión que se genera, pues tampoco me parece... es como si matáramos moscas a cañonazos, señor Director General. Porque estoy segura de que esta cantidad es muy parecida, o incluso inferior, a lo que la Consejería de Sanidad puede gastar en un tri-



mestre solo en publicidad institucional, es decir, en... en una operación de *marketing*, como nos tienen acostumbrados.

Lo que sí le agradezco... lo que sí le agradezco es que haya sido muy claro en una cuestión que nos permite poner de manifiesto que ustedes están manipulando a la opinión pública o mintiendo directamente. Porque usted ha reconocido hoy aquí que, al mantener cerrada una planta, no se necesita contratar personal. Si no se necesita contratar personal, usted ha dicho que un número determinado de camas necesitan un número determinado de personal, sobre todo de enfermería y auxiliares de enfermería. Si esas personas no van a estar trabajando en el hospital, no se va a poder dar respuesta inmediata, como le he demostrado, además, con esa denuncia que se hizo de tener que suspender intervenciones quirúrgicas.

Y le pongo otra cuestión también sobre la mesa: el cierre que ustedes tienen programado para este año, para este verano, de medicina interna, lo que los profesionales comentan es que el perfil de la persona hospitalizada en medicina interna no es un perfil que fluctúe acompañando de... del periodo estival o invernal; es un tipo de paciente que es... necesita hospitalización con independencia de que haga bueno o mal tiempo, señor Director General, eso es lo que dicen los profesionales que trabajan día a día en el Hospital del Bierzo.

Así que lo que hoy le pedimos otra vez los socialistas es que rectifiquen esa medida que tienen planeada para este verano, que escuchen a los profesionales, que tomen decisiones acompañados de los profesionales; porque es muy bonito estar al lado de los profesionales cuando les dan la razón, pero cuando los profesionales, con criterios profesionales también, les llevan la contraria, ustedes se desmarcan y ustedes desprecian la opinión que les ponen sobre la mesa para, realmente, poder dar una calidad asistencial decente en la sanidad pública. Así que, atendiendo a las peticiones que se han hecho desde la Junta de Personal, por todos los sindicatos, por todos los sindicatos allí representados; atendiendo también a la demanda social que hay en este momento en la Comarca del Bierzo, aprovecho esta pregunta para reiterarle nuestra exigencia de que este verano se mantenga el hospital al rendimiento que se necesita, y que no se cierre esa planta de medicina interna. Porque los efectos que hoy usted aquí nos ha intentado justificar no justifican esa drástica medida; y hay además una cuestión que todavía no ha sido nadie capaz de explicar, y es por qué, si hace años, en el área de salud del Bierzo era necesario una ampliación del hospital, que demandaba toda la sociedad y que el propio Partido Popular reconoció construyendo por fin ese nuevo módulo, ¿cómo es posible que ahora sobren camas en el Hospital del Bierzo en verano, en Semana Santa, en Navidades y a lo largo de todo el año, como a lo largo de todo el año están ustedes manteniendo ese cierre de camas? Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. En turno de dúplica, tiene la palabra el Director General de Asistencia Sanitaria.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA (SEÑOR PINO MORALES):

Pues muchas gracias, Presidente. Señoría. Bueno, no... lamento que le sorprenda el ejemplo que he puesto. He puesto un ejemplo sencillo, que todos entendemos,



porque yo creo que todos los practicamos. Si... si eso es una sorpresa, pues yo, en fin, no... no era mi intención sorprender, sino simplemente clarificar, ¿no?

Bueno. Y, entonces, empecemos por la parte última, cuando decimos que... lo del tema de la ampliación del hospital, y que sobran camas, etcétera, ¿no? O que sobran... nosotros decimos que sobran, y que parece que no. Para eso hay que tener los datos, y manejarlos, y saber lo que pasa, ¿no? El Hospital del Bierzo tiene 408 camas instaladas; está en la media, exactamente en la misma media de lo que tiene la Comunidad, son 2,95 camas por cada 1.000 habitantes, que es la media de la Comunidad, por lo tanto, está igual que el resto de la Comunidad. Y, además, desde un punto de vista de comparación con el nivel nacional, pues Castilla y León está en una buena posición, puesto que ocupa, en... en número de camas por habitante, la posición número 7 de las 17 Comunidades Autónomas que hay en... que hay en España. La media... la media de España, pues está en... en 2,7 y nosotros, pues estamos en 2,9. En fin, quiero decir que en número de camas estamos... estamos bien, estamos bien; y El Bierzo tiene el número de camas adecuado para la población a la que tiene que prestar asistencia. Eso, primera cuestión.

Segunda cuestión. Ya desde hace mucho tiempo -que la evidencia científica va por donde va-, pues se ha dejado de medir o de entender que el número de camas... a mayor número de camas, mejor calidad y mejor sistema sanitario. Eso... eso era hace mucho tiempo ya... ya, de estas cosas, ya ha cambiado completamente los conceptos. De hecho, en los últimos años, no solo en España, sino también en Europa, la tendencia es a ir disminuyendo progresivamente el número de camas, simplemente por el hecho de cosas tan sencillas como que ahora mismo se pueden hacer muchísimas intervenciones quirúrgicas que se pueden hacer con carácter ambulatorio y que antes obligatoriamente tenían que hacerse con hospitalización. Vamos, eso ya no hace falta... eso es así. Quiero decir que, tanto es así, que cada año estamos incrementando de forma sustancial el porcentaje de intervención quirúrgica ambulatoria comparativamente con el... con el total.

Pero es que, además, también porque las técnicas quirúrgicas actuales, con carácter general, son bastante menos agresivas que lo han sido en... en tiempos atrás, y, por lo tanto, aparte de que en muchos casos no precisa hospitalización, cuando la precisa, suele ser con una estancia media bastante más baja; y, de hecho, las estancias medias, no solo en Castilla y León, en España o a nivel europeo, han ido descendiendo progresivamente. Por lo tanto, las cosas van por otro lado ahora: van por el lado de intentar conseguir, para bien del paciente, que el paciente esté en el hospital el menor tiempo posible; y, si es posible que no esté en el hospital, mejor para el paciente y mejor para todos.

Bueno. Luego, si eso es así, ¿qué está ocurriendo? Que los hospitales, y el número de camas, se construyeron en un momento determinado en que los conceptos eran bien distintos de lo que son a día de hoy; y el número de camas le seguimos teniendo -no hemos quitado ninguna cama, siguen estando ahí-, pero lo que está claro que la utilización de esas camas ha bajado drásticamente también con... con estos... con estas explicaciones que yo estoy tratando de dar.

Por lo tanto, ¿qué sentido tiene que, si estamos utilizando menos camas de las que tenemos instaladas, obligatoriamente tengamos que tener personal a la cabecera de esa cama, aun sabiendo que en esa cama no hay nadie? Yo... me gustaría que alguien me explicara esto, porque yo no lo entiendo.



El paciente, cuando necesita cama en un hospital, ¿la tiene? Indudablemente. Ha dicho... indudablemente. Otra cosa es que puntualmente -y eso, las circunstancias son las que son-, en un momento determinado, por... porque las cosas vienen como vienen, pues haya una demanda instantánea de una... de un número de camas hospitalarias imposible de predecir, y en ese momento, pues, efectivamente, tenga que hacer una ocupación. Pero eso no podemos trasladarlo a... al día normal porque un día pasó no sé qué cosa. Pues evidentemente. Pero no podemos gestionar pensando en que un día pase no sé qué cosa para que pongamos, no 400 camas, pongamos 4.000, por si acaso un día se necesitan 4.000 camas. Evidentemente, no se puede hacer; hay que gestionar la normalidad; y la anormalidad hay que gestionarla cuando llega, y en ese momento, pues habrá que dar respuesta.

Habla de que... -perdón- habla de que en el mes de marzo del año dos mil trece... -he entendido- que hubo 6 intervenciones quirúrgicas que se suspendieron por falta de camas. Yo lo desconozco, no voy a entrar en esta cuestión. Lo que digo es que el factor limitante de... de disminución de la lista de espera quirúrgica en absoluto son las camas. Factor limitante son otros: pueden ser los quirófanos, los tiempos, pueden ser profesionales, pueden ser los... pero las camas nunca, las camas nunca. Desconozco qué pasó en este caso concreto, porque... si fue en un día concreto, por una circunstancia que ocurriera -lo desconozco-, pero mire, Señoría, en el año dos mil trece, en el mes de marzo, hubo camas libres, de media, en lo largo del mes, de 70; camas libres, sin ocupar, de media en el mes -no sé en un día concreto qué pasó, ¿eh?, pero de media 70-; en el mes de julio... junio, 88; en el mes de julio, 100; en el mes de agosto, 110; y en el mes de septiembre, 88, después de cerrar las que usted dice que cerramos; después de esas, todavía tuvimos 88, 100, 110, 88 camas libres, sin ocupar. Vale. ¿Por qué tenemos el empeño de, si tenemos camas libres, sin ocupar, tengamos que tener profesionales a la... a la cabecera de esa cama para que atiendan una cama que está desocupada? Bueno, alguien me... pues que me lo explique, yo no lo puedo entender, porque el paciente tiene cama -otra cuestión es que en lugar de la planta 1 sea en la planta 2- y el profesional lo puede atender, en lugar de en la planta 1, en la planta 2.

Dice: los profesionales han denunciado una sobrecarga de trabajo. Bueno, no sé a qué sobrecarga se refiere. El profesional tiene que trabajar su jornada ordinaria -de ocho a tres y media de la tarde, esa es su jornada-, y en esa jornada tiene que hacer el trabajo que pueda hacer. Las unidades de hospitalización... -ahora me explico- las unidades de hospitalización están compuestas en función de un número de camas, normalmente 30, pues para 30 necesitamos tantas enfermeras, tantos auxiliares, etcétera, estando todas ocupadas; se calculan en función de la ocupación 100 % de esas 30 camas que componen la unidad. Pero mire, si en lugar de 30 camas están ocupadas 20 -que es lo que suele ocurrir con este índice de ocupación-, pues... pues tenemos un margen de 10 camas que podrían ser atendidas por los mismos profesionales que están, pero que, como no hay pacientes, no tienen por qué atenderlas.

Por lo tanto, la sobrecarga de trabajo solo pasa de que, en lugar de tener que atender a 20 camas -que serían las que hubieran tenido si no hubiéramos hecho este reajuste de camas-, pues tienen que atender a 30. Pues sí, efectivamente, pero es que son 30 para las que están calculadas ese número de profesionales. Entonces, la sobrecarga puede ser pasar de atender 20 a atender 30; pero es que 30 es el cálculo por el que se hace el número de profesionales; y más de su trabajo -es decir, más



del trabajo que tienen que hacer en su jornada ordinaria, de ocho a tres- nadie les va a pedir. Tienen que hacer su trabajo en ese horario para un determinado número de camas. Y, repito, yo entiendo que si, como profesional, estoy atendiendo 20 camas y de repente tengo que atender 30, pues hombre, efectivamente, me supone una sobrecarga de trabajo sobre las 20, pero no sobre las 30, que son sobre las que está calculado el personal.

Por lo tanto, repito, tampoco entiendo... si es así, veremos a ver en qué casos -y diré que nos lo expliquen-, en qué casos ha habido una sobrecarga de trabajo, entiendo que por encima de la jornada ordinaria, porque, dentro de la jornada ordinaria, pues es la jornada ordinaria; o sea, yo trabajo de ocho a tres, y trabajaré más o menos de ocho a tres, pero ese es mi trabajo. Entonces, bueno, pues... ahora, si a alguien se le ha prolongado la jornada, ha tenido que estar hasta las cinco porque no ha dado abasto con lo que tenía por la mañana, pues a lo mejor hay que verlo, si es que existiera, y hay una sobrecarga de trabajo. Pero dentro de la jornada ordinaria, pues no hay ningún tipo de... de sobrecarga de trabajo.

Y repito, no ha habido efectos asistenciales. Este ejemplo puntual que pone, de estos tres últimos años que estamos hablando -doce, trece y catorce-, de ese día de dos mil trece que tuvieron que suspenderse -dice- 6 intervenciones quirúrgicas, yo lo desconozco en este momento y no lo puedo contestar. Lo miraré a ver qué ha ocurrido, pero puede ser, pudiera ser que, puntualmente, un día ha... ha pasado no sé qué cantidad de cosas, y resulta que, efectivamente, ese día ha habido que suspender, porque ha habido otras urgencias que han venido, un autobús que ha volcado, 50 pacientes que han entrado en el hospital y ha habido que desprogramar. Pues... pues esta es la vida, ¿eh?, esta es la vida en la sanidad, a diario. Con carácter general, suelen pasar de vez en cuando estas cosas. Por lo tanto, cuando pasa, hay que regularlo.

Pero fíjese que, encima, me ha hablado del mes de marzo, y aquí estamos hablando del cierre de camas de verano. Es que marzo no es que sea verano. Yo... vamos, por lo menos en mi... en mi pueblo, ¿no? [Murmullos]. Ah, ¿se prolongó el verano o se prolongó marzo? [Murmullos]. Ah, ¿se prolongó desde verano hasta marzo del año siguiente? Ya. No, si es que no es que se prolongue, yo he dicho antes que es que es durante todo el año. Es decir, yo puedo darle datos de cada día del año cuántas camas, en ese día, están inhabilitadas, de cada día del año, no de marzo -y del veintinueve de noviembre, que también las hay-, salvo... salvo que se necesiten, ¿no?, salvo que se necesiten. [Murmullos]. No, pero la mitad no, las que se necesitan. Es decir...

Y luego pone en duda...

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Señora Marqués, no está en uso de la palabra.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA (SEÑOR PINO MORALES):

... que se pueda... que se pueda habilitar de inmediato. Absolutamente. De la noche a la mañana. A ver, las camas están -eso... ¿estamos de acuerdo en eso o no?-, las camas están, las habitaciones también, el hospital también, solo falta el



personal que tenga que atenderlo, que es personal eventual contratado. Pues es que en la bolsa de trabajo, por desgracia, hay personal de enfermería y de auxiliares de enfermería deseando que las llamen para empezar a trabajar mañana. Así. Entonces, simplemente es llamarlas hoy para decir: oye, os incorporáis mañana. No sé dónde está el problema de la imposibilidad de puesta en marcha de inmediato de esas necesidades.

Mire, Señoría, voy a acabar. De verdad que habrá otros temas en los que podamos discutir si las cosas se hacen mejor o peor. En esto es que no hay materia, es que no hay, no hay nada de donde sacar absolutamente nada. Es verdad que hay un movimiento en El Bierzo, que conozco. Antes me ha dicho que cómo me atrevo a venir a esta... a esta Casa a hablar del Hospital del Bierzo con desconocimiento. Mire, podría estar hablando del Hospital del Bierzo, con datos, de aquí a las próximas 24 horas sin parar. O sea, me conozco perfectamente el Hospital del Bierzo y todos los datos, y los que no me conozco, lo tengo apuntado aquí, que tengo 54 hojas hablando del Hospital del Bierzo, y con datos. O sea, no me diga eso, porque, con datos, sí que vengo, y con conocimiento también, ¿eh? Lo que trato es de explicar las cosas para que se entiendan.

Ahora, ¿efectivamente hay un movimiento? Claro que lo hay, claro que lo hay, porque, si al final de lo que se trata es de que cogemos el rábano por las hojas, y, entendiendo que una... una medida de gestión pura -si antes he dicho pura y dura, he dicho también para entenderlo-, cogemos el rábano por las hojas -lo de dura... no, gestión... gestión pura es medidas de gestión, ya está, no intervienen otros factores, no es dura, ni no dura, ni blanda, es medida de gestión, ¿vale?-, y si una medida de gestión como esta, que debería de ser casi obligada por su parte de que nos dijeran "controlen esto para no desperdiciar recursos", ¿eh?, lo estamos haciendo de esta manera, pues vale, pues entonces entiendo que es así.

Ahora bien, si cuando se explica esto, cuando se explica esto hacia afuera se dice que como consecuencia del cierre de camas del Hospital del Bierzo... que no existe, que lo que hay es una reestructuración; no existe cierre de camas, lo que están es no funcionantes cuando no se necesitan. ¿O es que las camas que hoy no están ocupadas también están cerradas y tenemos que llamar a pacientes para abrirlas? ¿Llamamos a pacientes para que las ocupen, para que puedan estar... hoy ya no estén cerradas y estén abiertas? ¿O una cama no... que no está utilizada está cerrada? No, una cama que no está utilizada es "no está utilizada". Punto. Pero la cama está allí, y, si mañana es necesaria, se pone un paciente y se la cubre.

Entonces, este es el concepto que yo creo que no... no terminamos de tener claro. Ahora, si decimos: cierre de camas -que no existe- y, como consecuencia del cierre de camas, lo siguiente que van a cerrar son los quirófanos, y, como consecuencia del cierre de quirófanos, lo siguiente que van a quitar es el Hospital del Bierzo, pues, efectivamente, entiendo -y yo también lo haría-, como ciudadano del Bierzo, que estaría muy preocupado con ese mensaje. Pero es que, vamos, esto es hacer una... esto es rocambolesco, o sea, de una medida de gestión de organización de camas, terminamos concluyendo que vamos a cerrar el hospital. Efectivamente, si eso es así, pues entiendo que los ciudadanos del Bierzo lo tengan... lo tengan... estén preocupados.

Ahora, sí le garantizo que, si los ciudadanos del Bierzo tuvieran esta información que yo he dado aquí hoy, dormirían todos absolutamente tranquilos, sin ningún



problema, y sabiendo que el hospital va a funcionar y va a seguir funcionando en función de las necesidades que tenga en cada momento. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Muchas gracias, señor Director General. Segundo punto del Orden del Día. Por la señora Secretaria se dará lectura del segundo punto del Orden del Día.

POC/000999

LA SECRETARIA (SEÑORA MARTÍN CABRIA):

Gracias, Presidente. Segundo punto del Orden del Día: **“Pregunta para respuesta Oral ante Comisión 999, formulada a la Junta de Castilla y León por los Procuradores doña María Mercedes Martín Juárez y don Fernando María Rodero García, relativa a causas del incremento continuo en el número de enfermos y tiempos de espera en el área de salud de Ávila, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León 366, de trece de febrero del dos mil catorce”.**

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. Para la formulación de la pregunta, tiene la palabra la señora Martín Juárez.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

Gracias, señor Presidente. Buenos días a todos. Y bienvenido, le saludo al señor Director General. Y, mire, yo estoy escuchando sus respuestas en esta primera pregunta, y usted parece que se sorprende, y yo también, porque prácticamente se podría interpretar que usted no entiende por qué le preguntamos por lo que es gestión pura y dura; no blanda, pero... pero dura. Pues, mire, para usted es gestión pura, para nosotros es política pura, y -como usted conoce muy bien-, pues en este Parlamento, legítimamente, la Oposición, en este caso nuestro Grupo, hacemos, pues control de la acción de gobierno de... en Castilla y León en lo que consideramos. Y, bueno, si me permite, pues es que también decía usted ahora mismo que parece rocambolesco que nosotros no queramos interpretar la realidad tal y como usted la pinta. Pues, mire, la interpretación es libre. Yo, por otra parte, no quiero perder la oportunidad de decirle que me parece interesantísima esa información que nos aporta sobre el cierre de la segunda planta de su vivienda; es una situación muy interesante. No sé si para usted está cerrada o está en disposición de ser operativa mañana.

Mire, ustedes esta... la realidad es que han recortado ciento de millones en el gasto sanitario, y estas son las consecuencias. Y usted, pues puede justificarlo como quiera. Porque, ¡hombre!, yo también le puedo poner un ejemplo, no del cierre de parte de... de la vivienda de cada uno, sino, pues los bomberos; usted estará de acuerdo en que estén disponibles, aunque, afortunadamente, todos los días no haya incendio. Vamos, si ustedes no lo remedian; a lo mejor les mandan a la lista del paro y, cuando arda un monte, pues les llaman con carácter urgente.

Pero, mire, aquí vamos a ver esta evolución negativa y evidente, que debe ser fruto, pues de esa admirable gestión a la que usted hace referencia. Yo creo recordar



que esta pregunta la hicimos... no recuerdo en qué momento exacto del dos mil doce, pero, desde luego, en el dos mil doce, y hemos ido volviendo a... a plantear esta pregunta en cada uno de los periodos de sesiones, y era fruto de esa evolución, a nuestro juicio, claramente negativa de las listas de espera en Ávila tanto en el número total de enfermos como en la demora media.

Si permite mi atrevimiento, pues voy a repasar aquí los datos que aporta la propia Junta de Castilla y León respecto a esta evolución. Y, por ejemplo, pues en el dos mil doce, Complejo Asistencial de Ávila, en el primer trimestre, 2.064 enfermos, 66 días de demora media; en el segundo trimestre, 2.532, 90 días de demora media; en el tercer trimestre, 2.818, 131 día de demora media; en el cuarto, 2.911, 130 días de demora media; vamos al dos mil trece, primer trimestre, 3.113, 137 días de demora media; y así sucesivamente hasta el primer... el último trimestre de dos mil trece, donde estábamos en 1.373 -habían bajado-, 72 días de demora media; pero, para que no nos acostumbremos, el primer trimestre de dos mil catorce volvemos a estar en 1.969, y 79 días de demora media. Esto, respecto a la demora quirúrgica.

Por lo tanto, para nosotros... no sé si usted lo denominará de otra forma, pero esta es una realidad dramática e imparable que ha ido disparándose a lo largo de esta legislatura. Pero, vamos, un complejo hospitalario de nivel 2, de las mismas características que Segovia o Palencia, pues estaba en los mismos datos de... de listas de espera escandalosas que grandes complejos como el Hospital de Burgos, como Valladolid, o como centros de Salamanca. Y hago referencia a estos centros porque el propio Consejero, en muchas ocasiones, relacionaba que cuanto más grandes son los hospitales, como los que acabo de mencionarle, pues más demanda van generando; pero el Complejo Hospitalario de Ávila no está en ese nivel y estaba, sin embargo, en datos de listas de espera sumamente escandalosos.

Y yo, pues, con todo respeto, usted podrá justificarlo como quiera, pero esta es una consecuencia grave de los recortes indiscriminados y esta es una consecuencia que denuncia hasta la saciedad todo el mundo. Si se quedan solos con este discurso, porque relacionan con los recortes de médicos, de enfermeras, de recursos, de cierres de camas, el incremento de las listas de espera, los profesionales, las publicaciones profesionales y científicas -como decía mi compañera de Grupo-, incluso la propia Comisión Europea, que dice que las listas de espera son unas... una consecuencia directa de los recortes llevados a cabo en los algo más de dos años y medio.

Por lo tanto, es que les... les honraría muchísimo más decir la verdad, decir: pues, mire, sí, nosotros aplicamos esta política firmemente convencidos, estamos recortando, pues -yo creo recordar- de 3.452 millones en la Consejería de Sanidad en el año dos mil once a 3.170 o ciento setenta y siete en el año dos mil catorce. Pues ahí está, y eso, pues significa lo que significa. Yo supongo que... que usted, que ponía de ejemplo su... su propia economía familiar, pues no se hace lo mismo con 100 que con 5; es que está claro. Entonces, si ustedes, de una vez, dijeran la verdad, pues, a lo mejor, vale, puede gustar o no gustar, pero, desde luego, eso les honraría.

Porque lo que está claro es que esto significan barreras insalvables en los servicios sanitarios para muchos enfermos en toda la provincia de Ávila; y digo Ávila porque hoy esta pregunta se circunscribe concretamente al Complejo Hospitalaria... Hospitalario de Ávila, y, desde luego, la accesibilidad a los servicios sanitarios usted conoce tan bien como yo que es uno de los criterios de calidad en un servicio sani-



tario público. Y no sé si usted considerará una gestión aceptable el que los enfermos esperen meses para que les vea un especialista, meses para que les hagan una prueba diagnóstica y más meses –añadido a todo eso– cuando el tratamiento y la indicación es quirúrgica para una lista nueva de espera. Por lo tanto, pues es una barrera de obstáculos. Y ustedes pueden poner excusas, justificaciones, todas las que quieran, pero, desde luego, en este Parlamento yo les rogaría que ustedes asuman sus medidas; y estas medidas tienen una causa muy clara: recortes drásticos, recortes indiscriminados en estos más de dos años de legislatura, y esa es la auténtica explicación. Que, por otro lado, pues no sé si a usted le tiene muy tranquilo en su gestión, pero los enfermos se meten en la rueda... un enfermo en un sistema sanitario público necesita una respuesta a su problema de salud cuando la necesita, y en tiempos razonables, no cuando a ustedes se les ocurra.

Y estará de acuerdo conmigo en que si tardas siete meses en que te vea un especialista y luego un año en que te hagan una ecografía, y luego, si la indicación es quirúrgica, vas a tardar otros nueve meses, pues, desde luego, esto significa un grave problema para muchos sectores de población. Y es verdad que cuando la... la vida corre riesgo, hay que agilizarlo –si eso nadie lo discute; esa es prioridad absoluta–, pero cuando te altera la vida, tu calidad de vida, y en muchas situaciones dejas de llevar una vida normal, pues, legítimamente quieren una respuesta a su problema. Y, desde luego, se han batido todos los récords; se han batido todos los récords en Ávila y se han batido todos los récords en Castilla y León. Usted recordará, es que iniciamos la legislatura con un cómputo total de 18.000 enfermos en toda la Comunidad en lista de espera quirúrgica y 45 días de demora media, y nos fuimos al inicio del dos mil trece casi a 40.000 y a 122 días de demora media. Por lo tanto, yo creo que es que ustedes deberían reconocerlo en algún momento.

Mire, a mí, en lo que respecta a esta pregunta, hoy en Ávila... podrá justificarlo como quiera, pero me remito a los argumentos que esgrimía mi compañera. Ustedes justifican una cosa y lo... y la contraria: cuando han querido vender a bombo y platillo que se invertían en la remodelación y ampliación de una nueva infraestructura sanitaria en Ávila nada más y nada menos que 26 millones de euros de todos los ciudadanos, ponían en valor el incremento de camas que eso significaba; y estamos de acuerdo. Pero, de esa infraestructura que pusieron en valor, usted sabe que hace dos años se mantienen cerradas con carácter permanente cincuenta camas. Pero ayer mismo, recogiendo yo información con profesionales del complejo hospitalario, se habla del cierre... estas camas que no están cerradas sino que están operativas y... y ese repertorio surrealista que cuenta usted, pues se van a cerrar otras tres plantas en el verano. ¿Y eso qué significa? Pues que ustedes quieren seguir destruyendo empleo, claramente. Si es que, en los datos que nos ha facilitado la propia Junta de Castilla y León, en dos años en Ávila son 137 profesionales medios de la plantilla orgánica, que usted sabe que esa no es la real; que la real, si añades contratos, si añades eventuales, si añades acumulación de tareas, podemos haber perdido tranquilamente más de 200 profesionales; y ahí está la cuestión, ahí está el origen de verdad de toda esta situación.

Por lo tanto, yo quiero preguntarle... el año pasado, recuerdo, en la primavera, ustedes hicieron una campaña publicitaria *urbi et orbi* para decirnos que iban a contratar ni más ni menos que 140 profesionales en toda la Comunidad –una barbaridad, ¿verdad?; seguro que a usted le parece mucho; en Ávila, esos contratos eran 14– para atajar y luchar contra las listas de espera. De eso no se ha vuelto a saber nada.



Sí, sabemos que eran 12 millones de euros, de los cuales 9 fueron al dispositivo privado, algo más de 2,5 de verdad a utilizar los recursos públicos, pero yo le pregunto, porque ahora vamos a conocer en breve, supongo yo, el segundo trimestre de dos mil catorce, y ya en el primero había subido los datos tanto en número total de enfermos como en demora media respecto al último de dos mil trece. Ya veremos en el segundo. Pero claro, puede volver a dispararse en el... después del periodo vacacional si ustedes dicen que no es nada necesario...

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Vaya finalizando.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

... que todo el mundo se cura en el verano, porque todo el mundo es muy feliz y se nota la felicidad en la calle.

(Termino ahora mismo, señor Presidente). Dígame si van a seguir permitiendo que las listas de espera de Ávila estén en límites y en datos inaceptables, con alguna bajada puntual puramente insignificante, pero si ustedes tienen planteadas un conjunto de medidas estructurales para alcanzar unos objetivos razonables de cara a los derechos que tienen los ciudadanos. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. Para la contestación de la pregunta, por parte de la Junta de Castilla y León tiene la palabra el Director General de Asistencia Sanitaria.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA (SEÑOR PINO MORALES):

Pues muchas gracias, Señoría. La verdad es que me he perdido un poco con la cantidad de cosas que he anotado, que están... bueno, todo está realizado con la sanidad, eso sí, pero con la pregunta... no lo he terminado de entender. Entonces, no sé por dónde... si centrarme en la pregunta y acabar o entrar en alguna de las cuestiones que... tal.

Yo, cuando he dicho antes que la pregunta... que me sorprendía, no era la pregunta lo que me sorprende; preguntar, por supuesto, pues pueden preguntar lo que quieran, ¿no? Lo que me sorprende es que quieran buscar argumentos en una cosa que no lo hay. Mire, no lo hay en el tema del cierre de las camas -tampoco en Ávila- y sí lo hay en la lista de espera. Usted diga que reconozcamos... Sí, yo... a mí me preocupa la lista de espera; no me preocupa el cierre de camas, porque no lo hay -a ver si aclaramos-. No me preocupa ahí porque no tenemos ningún problema; sí tenemos... me preocupa la lista de espera, porque, efectivamente, en la lista de espera, desde unos datos muy buenos que teníamos -y lo ha contado- en la época esa... Por cierto, cuando teníamos esos datos buenos, seguía habiendo preguntas de lo mal que lo hacíamos. *[Murmullas]*. Pero, bueno, dicho sea eso de paso, agradezco que se reconozca el buen hacer hasta ese momento, por lo menos. Bueno. Bien.

Dicho eso, efectivamente, se produjo un incremento muy importante de las listas de espera, consecuencia fundamentalmente de dos cosas: una, que suprimimos la



autoconcertación –es decir, la jornada extraordinaria de los profesionales por las tardes–; y otra, por una supresión, no digo al 100 %, pero casi al 100 % de los conciertos externos, tan criticados cada vez que nosotros hemos hablado de esta historia; y les quitamos, ¿no?

Efectivamente, esas dos cosas fueron muy importantes y no nos permitieron absorber, pues el... la demanda que hay de espera quirúrgica, ni tan siquiera con ese incremento horario que se hacía a consecuencia de la jornada laboral, pero las dos medidas fundamentales fueron estas. Efectivamente, eso suponía un ahorro, tanto en concertación externa como en autoconcertación. Yo entiendo que no... que en concertación externa creí que nos iban a aplaudir por haber hecho lo que llevan pidiendo durante no sé cuánto tiempo. Bueno, pues no... parece que tampoco, porque la lista de espera, pues, efectivamente, subió. La lista de espera subió y, como estamos preocupados, pues hicimos un plan especial a media... en el primer trimestre del año pasado, dos mil trece, en el que, efectivamente, se pusieron... se habló de un plan de 12 millones, más o menos, para intentar volver a estabilizar la lista de espera a partir de ese momento, consecuencia de que, bueno, pues las previsiones que teníamos de control no se ajustaron. Nos preocupa, nos sigue preocupando la lista de espera, y, por tanto, ahí no acertamos porque las medidas que tomamos y las que lo compensaban no llegaron a ese equilibrio que nosotros queríamos que iba a llegar.

Dice: reconózcalo. Lo estoy reconociendo. Es que dice... es que ha dicho en bastantes ocasiones que “luego empezarán aquí a justificar lo injustificable”. Pues no, miren, déjenme que justifique lo que creo que es injustificable, pero no... pero lo que no... lo que es justificable y no al revés. Esto no lo es. Bueno, pues efectivamente. Entonces, pusimos en marcha un plan que ha dado sus frutos; y ha dado sus frutos también en Ávila, ¿eh?, porque, efectivamente, ha hecho la... de cómo evolucionaron los datos de dos mil doce desde el primero, segundo, tercero, cuarto trimestre –todos esos, porque se iban incrementando–, y luego, pues ha dicho el primer trimestre de dos mil catorce y ahí casi ha parado, aunque luego, al final, ha dicho el dato a última hora de cómo cerramos dos mil... dos mil trece.

Y ha dicho que es que esto ha sido una bajada insignificante en lista de espera –que es la que le preocupa también a usted–. Pues mire, la lista de espera quirúrgica, partiendo de esa situación mala que teníamos allá a principios del año dos mil trece, ¿qué pasó a finales del dos mil trece? Pues ha mejorado en un 32 %. Claro, si un 32 % le parece una bajada insignificante, pues entonces es que estamos un poco cada uno en una... en una historia, ¿no?; 32 %, que suponen 1.118 pacientes menos de la fecha en la que estamos hablando respecto del cierre de dos mil doce, que fue posiblemente la peor que hemos tenido.

Pero es que la demora media... o sea, ya le he dicho que hemos bajado un 32 % en número absoluto en pacientes de lista de espera del Hospital del Bierzo a final de dos mil trece, con las medidas de este plan de mejora de listas de espera. Pero es que, luego, en demora media, hemos bajado de 144 días –que ya lo ha anunciado, y que... y que fue así, así de malo fue el resultado, de 144 días de demora media a cierre de dos mil doce–, pero acabamos con 72 días en el año dos mil trece; es decir, una reducción de un 50 %. Claro, si una reducción de 50 % le parece una bajada insignificante, pues explíqueme qué es lo que no entiende usted por “bajada insignificante”.

Por lo tanto, efectivamente, reconocemos una mala situación, actuamos en cuanto detectamos que, efectivamente, las cosas se nos estaban yendo de las manos, pusimos en marcha un Plan de mejora de lista de espera, que en el caso



concreto, repito, de Ávila dio estos resultados: 32 % menos de pacientes en lista de espera quirúrgica, 50 % menos en días de demora media.

¿Qué ha pasado en lo que va de dos mil catorce? Pues, mire, en dos mil catorce tenemos no muchos más a fecha... a fecha mayo tenemos algunos menos, en treinta y uno de mayo, que los... de pacientes que los que teníamos en cierre de dos mil trece; concretamente hay 108 pacientes menos que los que había a cierre del año dos mil trece. Es verdad que hemos subido el número de días de demora, sí, hemos pasado de los 72 días con los que cerramos a 94 -sí, sí, los digo-, es decir, hemos subido 22 días. Vale. ¿Por qué hemos subido 22 días -y no estoy hablando justificaciones, estoy diciendo lo que ha ocurrido-? Pues hemos subido, fundamentalmente, 22 días porque en traumatología... es decir, de todas las especialidades que tiene el hospital, traumatología tiene una demora de 179 días, que, efectivamente, no es... no es lo que tendría que ser, y estamos muy preocupados por eso. ¿Por qué pasó esto? Porque, cuando pusimos en marcha el plan de mejora de listas de espera y desde la Gerencia del Hospital de Ávila nos pidieron traumatólogos con contrato eventual para sacar adelante esta lista de espera, nos pidieron 3, autorizamos 3, finalmente encontraron 2, y estos 2 duraron dos meses, que fue julio y agosto, porque el día uno de septiembre se fueron a trabajar a Madrid, porque tienen derecho a ir a trabajar donde les parezca conveniente. Desde el día uno de septiembre para acá hemos seguido trabajando para buscar traumatólogos para contratar para Ávila y no hemos encontrado. A día de hoy, sí; a día de hoy tenemos ya dos contratos de dos mir que acaban... que acaban de terminar ahora y que empezarán a trabajar en los próximos días, que se incorporarán a esta plantilla y que no hemos tenido.

Bien, eso es lo que ha hecho que la demora media de traumatología, centrada específicamente en dos procesos: artrosis... prótesis de rodilla y prótesis de cadera, que es importante; pero centrada en esos dos procesos. Son los que disparan la demora media de traumatología; y, consecuencia de eso, ese incremento de demora media de los 22 días desde el treinta y uno de diciembre hasta día de hoy. Si lo centramos, el problema lo tenemos fundamentalmente en traumatología. No hemos encontrado profesionales para contratar, aunque lo hemos estado buscando, y, cuando les tuvimos, se nos fueron; ya tenemos contratados dos nuevos, que empiezan a trabajar en los próximos días; y, aun así, estamos estudiando la conveniencia de que estos procesos, que alargan extraordinariamente la demora media (prótesis de cadera y prótesis de rodilla), podamos sacarlos a concierto externo, porque no es fácil, por el tiempo de quirófano que ocupan y por el... y por el volumen que tenemos de traumatólogos, que podamos ponerlo al día.

Por lo tanto, nuestra intención es poner al día prótesis de cadera y de rodilla con un concierto externo inmediato, ponerlo a cero; con lo cual, el número de días va a bajar drásticamente, probablemente a la media o por debajo de la media; y, además de eso, incorporar los profesionales, los dos profesionales traumatólogos que tenemos en este momento. Ahí es donde está centrado el problema, y reconocido, reconocido; por eso estamos trabajando en ello. Pero venimos haciéndolo desde entonces, y, efectivamente, se han... se han metido recursos económicos, fundamentalmente para contratación de personal eventual con trabajo en el propio hospital con recursos propios, y solo cuando no hemos encontrado profesionales para incorporar al hospital, solo en ese caso, hemos ido a concierto externo -el año pasado algunas... algunos procesos, y este año si no nos va a tocar obligatoriamente ir a los... a los que corresponden a prótesis de cadera y de rodilla-.



Por lo tanto, preocupación, sí; solución a esos problemas, creemos que también, a día de hoy, por estas cuestiones que yo le he planteado. Y yo creo, sinceramente, que, hombre, la lista de espera es algo que es una herramienta de trabajo y que tiene que existir en los sistemas sanitarios; es imposible lista de espera cero. Nosotros nos conformamos –y el Consejero lo dijo– con estar en un entorno de los 50, 60, 70 días de demora media. Por cierto, no batimos ningún récord, que también lo ha dicho: batimos récords... –literalmente– estamos batiendo récords con las listas de espera. Pues, si quiere, el próximo día le traigo el *ranking*, el número que ocupamos a nivel nacional; y, desde luego, estamos en la mitad de arriba, no en la mitad de abajo, en ese *ranking*, así que no batimos ningún récord. Estamos bastante mejor que la media del sistema nacional, no somos los mejores, pero estamos bastante mejor que la media nacional; por lo menos, nuestro objetivo, desde luego, es no batir ningún récord.

Y, para acabar, tranquilizarle, que, efectivamente, la lista de espera es una preocupación de la Consejería, es una preocupación específica de mi Dirección General, y estamos intentando estar alerta de lo que ocurre en cada momento para intentar poner los medios necesarios. Y esos medios pasan incluso por el tema de esos ajustes, recortes de los millones que hemos hablado, etcétera, etcétera. Mire, una posibilidad que tenemos es que, si hemos ahorrado en el caso de El Bierzo y también de Ávila por esas camas –que no voy a entrar otra vez en la misma explicación– que no están abiertas, nos sirven para poder sacar lista de espera a través de esta cuestión, de contratar... [murmullos] ... de contratar personal. Es que no lo ha entendido. He dicho: primero... primero, contratación de personal propio para trabajar en el hospital; y solo en ausencia de posibilidad de contratación –y si nos manifiesta que hay contratación de gente que podemos, le agradecería que nos lo dijera: están contratando ustedes no sé qué, pero anestesistas tenemos y dicen que no; díganoslo... o traumatólogos–, solo en ausencia de eso, recurrimos al concierto externo, en último lugar. No entremos otra vez en la privada, en la privatización y en la misma película, que aquí no... estamos para aclarar cosas y nada más, no para... entiendo que no conviene que vayamos más allá.

En definitiva, hemos puesto un plan de mejora en lista de espera en Ávila, creo que se está cumpliendo, y vamos a seguir en ello con estas últimas medidas que yo le acabo de comentar. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. En turno de réplica, tiene la palabra la señora Martín Juárez.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

Gracias, señor Presidente. Gracias, señor Director General. Mire, la constatación no tiene discusión: la lista de espera quirúrgica en Ávila durante dos mil doce fue disparándose progresivamente, en dos mil trece era escandalosa, es verdad que en el último trimestre de dos mil trece bajó a 1.373 enfermos y 72 días, pero lo que es verdad también es que el primer trimestre de dos mil catorce vuelve a estar en 1.969 y 79 días; es decir, otra vez casi cercano a los 2.000 y a los 79 días. Pero, vamos, le digo más, aquí tenemos –que se conocen, como usted sabe muy bien, dos veces al año, y tarde– la lista de espera de consultas de especialistas, de la que muchos enfermos previsiblemente van a pasar a engrosar también la lista de espera quirúrgica en Ávila: dos mil doce, 742... –perdón– en dos mil once, 742; primer trimes-



tre de dos mil doce, 785; segundo trimestre de dos mil doce, 831; primer trimestre de dos mil trece, 1.841. Esos son los datos, señor Director General, los que nos dan ustedes. Por lo tanto, comprendo perfectamente que estén preocupados.

Dice usted que las causas nunca son los argumentos que decimos nosotros ni cómo los relacionamos, lo que es real es cómo lo relacionan ustedes; ustedes lo relacionan como les conviene y nosotros lo relacionamos según la estricta realidad. Toda la gestión –como usted llama– de las listas de las demandas quirúrgicas tiene que ver con la capacidad asistencial que tengamos en el Sistema Público de Salud, es decir, tiene que ver con los recursos disponibles.

Dice usted que les preocupa la lista de espera, ¿cómo no?, y que una de las causas es que suprimieron la autoconcertación, que quieren venderlo como un gran logro. Bien, pues, aparte de suprimir la autoconcertación, han suprimido puestos de trabajo reales, como le digo: en la plantilla orgánica en Ávila, 137 profesionales; que en la plantilla real –que había contratos por vacaciones, que había contratos por acumulación de tareas, que había interinos, que había eventuales– supera con creces esa cifra.

Dice usted que han suprimido los conciertos que tanto reclamábamos –otra cosa que quieren vender para un mérito especial y ponerse una medalla–. Bueno, pues no; los han suprimido de boquilla, de boquilla, y se lo digo claramente. Porque en ese plan de choque de las listas de espera, los 12 millones vendidos con toda la publicidad de este mundo, más de 9 fueron a esos conciertos, que, según ustedes, han disminuido y suprimido, y algo menos... y algo más de 2.000.000 de euros a potenciar realmente el sistema público.

Y me dice que... que van a... yo he creído entenderle, a ponerse al día con las listas de espera, con conciertos externos y primero la contratación de personal, si se puede; mire, no pongan excusas, que, desde luego, tendrían que haber dado explicaciones. No encuentran ustedes especialistas por esa política nefasta de recursos humanos que llevan a cabo sus equipos directivos.

Mire, yo le puedo poner un ejemplo concreto. Un traumatólogo... Y estoy de acuerdo con usted, disparan las listas de espera quirúrgica los implantes de cadera y los implantes de rodilla, que, según usted, esperan 179 días –para no ponerse en el límite del 180–, pero yo le digo que tiene razón, que es que esperan un año y más de un año. Y es verdad, estos dos procesos disparan la lista de... quirúrgica, y para ustedes deben ser no sé si prioridad 3 o prioridad *sine die*, es decir, que no tienen día. Pero le digo un ejemplo concreto: un traumatólogo histórico en el hospital de Ávila, que llevaba allí de interino más de 20 años, se le puso en la calle. Pero ¿cómo van a encontrar especialistas? Un anestesista... Necesarios en las caderas y en las rodillas, tanto el traumatólogo como el anestesista. Un anestesista de El Bierzo que tiene que reclamar volver a su puesto de trabajo por vía judicial. Pero mediten lo que están haciendo. Claro, esa es una coartada perfecta para, a final de año... [murmillos] ... bueno, digo un ejemplo, sí, un ejemplo, y son muchos, y son muchos... [murmillos]

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Señora Marqués Sánchez...

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

... y son muchos, por eso no encuentran.



EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

... no está usted en uso de la palabra. Y señora...

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

Ni el Portavoz del PP tampoco.

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Tampoco. Y señora Martín Juárez... [murmullos] ... y señora Martín Juárez, vaya finalizando.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

¿Puedo proseguir, señor Presidente? Bueno, pues como... como le digo, señor Director General, según mis datos, más de 900 enfermos de la lista de espera quirúrgica de Ávila fueron sometidos a ese *sprint* final de noviembre y diciembre, en esas especies de furgonetas de transporte colectivo a operarse a centros privados de Valladolid y de Madrid en cualquier condición; y no lo digo yo, me lo han transmitido los propios enfermos. Las varices, *peccata minuta*, pero bueno, llegaban a operarse vestidos de calle, se bajaban de la furgoneta, a veces suspendían la intervención, volvían a montarse en la furgoneta, nadie se ocupaba del postoperatorio, del dolor... Sí, le llamo furgoneta, porque una furgoneta se describe como furgoneta, cuando tiene unos asientos y es una furgoneta de doce, furgoneta, ¿no?

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Señora Martín Juárez, vaya finalizando.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

¿O se llama de otra manera? No, digo a los que...

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

No, que digo que vaya finalizando.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

... a los que sorprenden. Pero, en fin... [murmullos] ... pero, en fin, para acabar, digo qué medidas van a aplicar para no empeorar la lista de espera quirúrgica del complejo hospitalario de Ávila con ese factor estacional que antes argumentaban que tenían esa evolución negativa las listas de espera. ¿Cuántos contratos específicos, específicos, para generar empleo va a haber en el complejo hospitalario de Ávila a partir de este mismo momento? ¿Se van a... se va a proceder a contratar todas las sustituciones por vacaciones para no empeorar estos datos? ¿Se van a poner a funcionar, generando empleo, los quirófanos, las consultas y los servicios de pruebas diagnósticas mañana y tarde? ¿Eso quiere decir medidas estructurales, de aquí a final de año, para mantener la reducción de las listas de espera?, ¿o se va a aguantar el tirón y a derivar, a final de año, de nuevo, a todos los enfermos para poder disfrazar un poco estos datos tan negativos al dispositivo privado? Eso es lo que quiero que nos diga. ¿Y por qué este año, que sepamos -a lo mejor no lo sabemos-, no hay un



plan en toda la Comunidad específico de generación de empleo para reducir las listas de espera? Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

En turno de dúplica, tiene la palabra don José María Pino.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA (SEÑOR PINO MORALES):

Bueno, pues muchas gracias. Y ya, para acabar, bueno, pues por empezar por lo último, cuando ha dicho si hay algún tipo de plan específico para este año, ya lo he adelantado antes, pero bueno, ahora voy a decir el número. Pero, claro, me vuelve a repetir las cifras de los datos del dos mil trece, que yo le he dicho que sí, que estamos de acuerdo, ¿o es para que se quede grabado dos veces? Porque es que no... no lo entiendo. O sea, yo he dicho antes: tengo estas cifras; le digo, sí señor, son esas cifras, son correctas, las reconozco. Y vuelve a insistir: porque no reconocen, porque no tienen las cifras, porque... Que sí, las reconocemos. A ver, las reconocemos, las sabemos, nos preocupaban y pusimos un plan en marcha para conseguirlo rebajar al 50 %. Pero es que solo insiste en la cifra de cuando estaba mal, que es verdad; "no reconocen nunca nada"; reconocido: estaba mal las listas de espera. Pusimos un plan en marcha que consiguió, en el caso de Ávila, reducir la demora media al 50 %; ¿insignificante para usted?, lo entiendo, pero al 50 %. Pero sigue insistiendo en la cifra. El plan se puso y los resultados están ahí.

Es verdad que... y he explicado otra vez, qué ha pasado en estos primeros meses del año dos mil catorce; lo he explicado, he dicho el motivo. El problema, fundamentalmente, está en traumatología. Yo no sé si lo explico o es mejor no explicarlo, porque, si no se quiere entender, da igual que se explique. O sea, es traumatología. Problema de traumatología: no tenemos traumatólogos. Entonces, si no tenemos traumatólogos, me saca el caso de un traumatólogo que no sé qué cosa pasó un día, que no es cuestión de que entremos en ese debate porque usted conoce mejor que yo... *[murmillos]* ... usted conoce mejor que yo...

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Señora Martín Juárez y señora Marqués...

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA (SEÑOR PINO MORALES):

... usted conoce mejor que yo...

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

... por favor, absténgase de intervenir. *[Murmillos]*.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA (SEÑOR PINO MORALES):

... usted conoce mejor que yo qué pasó con ese caso concreto, y no es cuestión de traerlo aquí hoy. Y si cada vez que hay un problema concreto con un profesional



lo extrapolamos al sistema completo, evidentemente, no puede ser. Pero no es que no encontremos traumatólogos porque tuvimos un problema con un traumatólogo concreto, problema que usted conoce muy bien, ¿eh?, sino que no lo encontramos porque la gente y los profesionales deciden, si tienen oportunidad, dónde quieren trabajar. Mire, ahí me puede gustar más o menos si un paciente elige Madrid en detrimento de Soria... de Ávila. Pues lo lamento. Me gustaría... me gustaría poder decir, convencerle de que no fuera así, pero, a pesar de que lo intentamos, pues, mire, nosotros no podemos ofrecerle el oro y el moro; la normativa está como está y tenemos que decirle: esto es lo que hay, y te vamos a querer mucho, eso sí; pero más no podemos. Y, si, a pesar de eso, decide que se quiere ir a Madrid, pues mire, se va a Madrid, y ¿qué vamos a hacerlo? Pues tendremos que seguir... tendremos que seguir buscando, ¿no? Pero eso no es porque estemos tratando de echar. Es más, le propongo un reto: díganos los profesionales que no encontramos, si usted les conoce, díganoslo que automáticamente nos ponemos en contacto con ellos y les contratamos al día siguiente. Mándenos su lista: mira, tengo un listado de personas, de todas estas especialidades, que están deseando ponerse a trabajar en Ávila, y nos ayudará un montón a poderles contratar. Claro, pero... *[Murmullós]*. Con contratos eventuales. ¡Hombre!, es que yo, que sepa... ¡Hombre!, no sé lo que harán ustedes cuando gobiernen, pero nosotros no podemos meter en el sistema a quien nos dé la gana con una plaza mañana por la mañana; le diga: hala, a usted le adjudicamos una plaza. Nosotros no lo hacemos, no lo podemos hacer. No, no, nosotros no lo podemos hacer. *[Murmullós]*.

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Bueno, un momentín, por favor, un momentín. Esto ya no puede continuar así. Esto... La respuesta del Director General no es un diálogo del Director con ninguno de los vocales de esta Comisión. Proceda, por favor.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA (SEÑOR PINO MORALES):

Sí. Y voy acabando ya, porque yo creo que no da más de sí esto. Efectivamente, en Ávila tenemos previsto contratar... ya se han contratado para este año, dos mil catorce... para este año, dos mil catorce, ya se han contratado profesionales. En concreto, hablo de dos licenciados en Cirugía General, dos de Oftalmología, dos en Anestesia, cinco enfermeras y tres TCAE, con una partida presupuestaria de 290.000 euros, primer semestre dos mil catorce. Segundo semestre dos mil catorce: dos licenciados en Anestesia, uno en Aparato Digestivo, otro en Cirugía General, dos oftalmólogos, dos traumatólogos, cinco enfermeras y tres TCAE; total, 350.000 euros. Personal concreto y específico que se van a poner a trabajar en horario de tarde para tratar de sacar lista de espera. Y, a pesar de esto, repito, si, con todo este volumen de trabajo, no somos capaces, fundamentalmente de esos dos procesos (de prótesis de cadera y prótesis de rodilla), de sacarlos en tiempo y forma, posiblemente vayamos a un concierto externo, específicamente para sacar caderas y sacar rodillas, que es lo que hemos hecho el año anterior.

Y repito, no es que estemos... que ha dicho que hemos gastado, de los 12 millones, hemos gastado el año pasado 9 en conciertos externos, sino que no hemos encontrado profesionales para poder hacer en los hospitales esa actividad que nosotros



requeríamos; y, como no lo encontrábamos –otra vez lo repito–, en sustitución de eso, es: primero, contratación de personal eventual con recursos propios; en ausencia de eso, contratación externa. Siempre se ha seguido esa secuencia. Lo que ocurre es que hay muchos hospitales como Ávila en la Comunidad –Ávila, El Bierzo, Segovia, Soria, etcétera–, donde los profesionales, si tienen demanda... tienen ofertas de trabajo, prefieren no... si tienen varias, optar por aquella que les parezca más conveniente, y nosotros en eso poco podemos decir. Pero, aun así, les vuelvo a repetir, estaremos encantados de que nos manden continuamente listados de profesionales que... de estas especialidades que estarían dispuestos a trabajar por... con nosotros y que no les... y que hasta ahora no hemos conseguido localizarles, porque, seguramente, en eso sí nos ayudarían tremendamente a resolver un problema que es un problema de los sistemas sanitarios generales –nuestro también–, que nos preocupa, y que yo creo que, entre todos, pues podríamos poner un granito de arena para sacarlo adelante. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. Agradecemos al Director General de Asistencia Sanitaria, don José María Pino, su asistencia, su presencia en esta Comisión una vez más, y hacemos un minuto de receso, simplemente para despedirle.

[Se suspende la sesión durante unos minutos].

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Se reanuda la sesión. Tercer punto del Orden del Día. Por la señora Secretaria se dará lectura del tercer punto del Orden del Día.

PNL/001125

LA SECRETARIA (SEÑORA MARTÍN CABRIA):

Gracias, Presidente. Tercer punto del Orden del Día: “**Proposición No de Ley 1125, presentada por los Procuradores doña María Mercedes Martín Juárez, don Fernando María Rodero García, don Francisco Javier Muñoz Expósito, doña María Ángela Marqués Sánchez, doña María Sirina Martín Cabria y don Jorge Félix Alonso Díez, instando a la Junta de Castilla y León para que remita al Parlamento Autonómico la documentación detallada de los tiempos de espera en las consultas de cada centro de asistencia sanitaria, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León 373, de veintiocho de febrero del dos mil catorce**”.

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores Procuradores Proponentes, don Jorge Félix Alonso Díez.

EL SEÑOR ALONSO DÍEZ:

Sí, gracias. Bueno, hoy se ha hablado mucho de listas de espera. Como nos leía la Secretaria, el objetivo de esta proposición es facilitar información, tanto a los



grupos como a las personas que les afecta directamente la atención sanitaria, bien en cualquier centro, así como los tiempos de espera para pruebas diagnósticas e intervenciones quirúrgicas por especialidades. Y solicitamos que se ponga en marcha un servicio de información automático para que cualquier usuario pueda conocer cómo evoluciona la lista de espera cuando está precisamente pendiente de una prueba diagnóstica o de una intervención quirúrgica. Nos parece que es elemental que los usuarios puedan conocer cuál es su situación de cara a la lista de espera, y lo planteamos, lógicamente, con las... que se realice con las reservas necesarias para garantizar la protección de datos que establece... establece la ley.

El por qué planteamos esta propuesta. Pues casi con decir que es algo que estaba establecido en el Real Decreto 605/2003, casi sería... sería suficiente. Ese real decreto nos dice, en su Artículo 4, que "Garantías de la información que debe facilitarse a los ciudadanos. Cada ciudadano tendrá acceso a la información personalizada sobre la espera prevista en relación con su proceso asistencial, que será proporcionada por su centro de... por su servicio de salud. Sin perjuicio de las políticas de información al ciudadano de cada servicio de salud, las Comunidades Autónomas harán públicas la información sobre listas de espera, en consonancia con las estructuras organizativas, de acuerdo con las definiciones...", bueno, de otro artículo. O sea, en definitiva, ya desde el año dos mil tres, pues, se plantea que cada ciudadano pueda conocer cuál es su situación de cara a su tratamiento o a su intervención.

Asistimos a declaraciones, de forma permanente, por parte de la Consejería, de cómo evolucionan las listas de espera, pero, en el caso concreto de lo que estamos planteando, es que con los datos generales no es suficiente. Entendemos que lo importante es que la persona que está siendo atendida, que requiere una atención, pues sepa exactamente cuál es su situación. Entendemos que esto es un tema de transparencia, que no tiene coste económico; en consecuencia, simplemente es que haya la voluntad de hacerlo. Y desde que la Comunidad recibió las transferencias, estaba claro que uno de los objetivos, precisamente, era acercar la sanidad al ciudadano, y acercar la sanidad al ciudadano supone, pues, facilitar todo tipo de información, facilitarle todo aquello que siempre que alguien está pendiente de una intervención, de una atención de un especialista o de una prueba diagnóstica, está claro que eso crea una cierta ansiedad, porque entendemos que, bueno, pues, la preocupación de la salud de cada uno, pues es una de las cuestiones más importantes para... sobre todo para el afectado.

La realidad es que actualmente se nos facilitan diversos datos en relación con las listas de espera quirúrgicas, fundamentalmente, pero comprobamos que, lejos de reducirse la lista de espera, precisamente por los propios datos, vemos como existe un incremento: del año dos mil once al dos mil catorce, se había producido un incremento en la lista de espera quirúrgica; del año dos mil doce al dos mil trece, también se había producido un incremento en las consultas de especialistas. Pues cifras, además, alarmantes, ¿eh? Quiero decir que en las listas de espera quirúrgica se pasaba de 18.000 en dos mil once a 31.000; y en el de las consultas de especialistas, de 53.000 a 72.000. Y por eso, pues pedimos que haya una información más puntual y más... más detallada.

Pero donde las listas de espera son alarmantes del todo es en las pruebas diagnósticas. En las pruebas diagnósticas existen unas cifras espectaculares: del año dos mil doce al dos mil trece, se había pasado de 4.500 personas a 12.500, o



sea, se había multiplicado por tres el número de personas que estaban en lista de espera para las pruebas diagnósticas.

Se nos ha anunciado recientemente que se iba a dar una atención por prioridades, un planteamiento que también estaba hecho desde el año dos mil... dos mil tres, y es: prioridad uno hasta en 30 días, que se les atiendan; prioridad dos, 90; y prioridad tres, 180 días. Lo cierto es que, insisto, desde... hay un acuerdo de la Junta de Castilla y León, del año dos mil tres, en el cual ya se establecía que había que atender por prioridades. Estos días se ha vuelto a insistir en ello, pero está claro que desde dos mil tres hasta el momento actual no se ha avanzado mucho, en la medida de que se vuelve a insistir en ese... en esos objetivos.

Voy a... voy a terminar insistiendo en algo que no hace muchos días nos anunciaba el Consejero en la prensa: que las enfermedades más graves estaban siendo atendidas en 7 días. Lo decía en... a finales del año pasado. A nosotros, pues nos llegan casos de personas... aunque luego dicen que eso son cuestiones excepcionales, pero lo cierto es que no todas las personas que tienen problemas se acercan a este Grupo; seguro que, si se acercaran, pues también tendríamos más posibilidad de plantearles la realidad, pero precisamente, si no hay muchas personas que se acercan, pero cuando se acercan nos reflejan esa realidad -y que, además, es muchas veces incluso conocida a través de familiares-, pues eso que nos decía el Consejero de los 7 días, a esta persona que en el mes de febrero del dos... de este año le citan para una prueba diagnóstica para diciembre de este año, con 10 meses, pues se puede imaginar qué es lo que piensa cuando lee en la prensa y ve lo que le está pasando, ¿no?

Por eso nos parece... -como decía antes en la iniciativa que presentamos- la importancia de que esta persona, y otras personas, pues puedan tener una información puntual de cuál son sus posibilidades y cuál son las personas que están por delante de él en la lista de espera, y, en definitiva, el conocer antes de lo que es una intervención quirúrgica, que es fundamental, los dos pasos previos: la atención del especialista y las pruebas diagnósticas, que al final son las que nos conducen a saber qué es lo que hay que hacer con ese paciente. Y, en consecuencia, la intervención quirúrgica, si eso es lo que corresponde.

En definitiva, lo que estamos planteando simplemente es que haya un proceso de información, que haya un proceso transparente y que con ello se contribuya, pues, a transmitir tranquilidad y confianza a los pacientes que están pendientes pues de un diagnóstico y, en consecuencia, de un tratamiento que sea el que corresponde en cada caso. Gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular tiene la palabra doña Sonia Palomar Moreno.

LA SEÑORA PALOMAR MORENO:

Bien. Gracias Presidente. Buenos días, Señorías. Pues, efectivamente, continuamos debatiendo una propuesta relacionada con el asunto de las listas de espera, en la que además yo voy a intentar no irme del asunto, me voy a referir exactamente a los dos puntos que someten a consideración para su aprobación en esta... en esta Comisión.



Y, en relación al primero, que dice literalmente “Remitir cada mes al parlamento autonómico la documentación detallada sobre los tiempos de espera en las consultas de cada centro de asistencia sanitaria, así como de las pruebas diagnósticas, intervenciones quirúrgicas por especialidades y cuanta información complementaria se considere necesario aportar para poder... para explicar la evolución de las listas de espera”, yo, en relación con este asunto, suscribo totalmente lo que ya transcribió mi compañero Bermejo... don Jerónimo García Bermejo en la sesión anterior.

Y, efectivamente, el Real Decreto 605/2003, de veintitrés de mayo, por el que se establecen medidas para el tratamiento homogéneo de la información sobre las listas de espera en el Sistema Nacional de Salud, prevé en su Artículo 4.3 la obligación que tienen las Comunidades Autónomas de facilitar información sobre las listas de espera a los ciudadanos.

Siguiendo en esta misma línea, el Artículo 2.1 del Real Decreto 68/2008 establece que “La Consejería competente en materia de Sanidad hará públicos, con carácter trimestral, los datos sobre listas de espera a través de los indicadores básicos que figuran en el sistema de información sobre listas de espera en el Sistema de Salud de Castilla y León”. Este mandato se ha materializado a través del acceso destinado al ciudadano en el Portal de Salud de Castilla y León, en el cual hay una sección destinada a las listas de espera, donde se pueden realizar consultas sobre listas de espera de intervenciones quirúrgicas, atendiendo además a diferentes criterios de búsqueda, como pueden ser el trimestre, el año, la especialidad y los hospitales.

Los datos relacionados con las listas de espera en consultas externas y pruebas diagnósticas se vienen facilitando a los representantes de los ciudadanos cuando les son requeridos en el uso de sus funciones parlamentarias, así como son facilitados al Consejo Económico y Social y al sistema de información sobre listas de espera del Sistema Nacional de Salud. No comprendo bien por qué en dos párrafos del texto de la proposición que nos presentan hacen alusión a que... el Grupo Parlamentario Socialista hace alusión a que pide esta documentación y que, por parte de la Consejería, no se le facilita. Y, es más, hemos leído todas las declaraciones en la rueda de prensa que precisamente la Procuradora Martín Juárez hace el pasado dieciséis de abril, y de las que se han hecho eco diferentes medios de comunicación, en las que precisamente acusa a la Junta de maquillar las cifras, manipular la realidad, de la demora para especialistas y pruebas diagnósticas; para, a continuación, pasar a hacer una crítica leonina a la Consejería, derivada de su análisis de las cifras y de sus conclusiones sobre las causas. Pero, además, ustedes realizaron una pregunta oral para su contestación en el seno del Pleno, en el último... la última sesión que tuvimos, reconociendo tener esa información. Y debatiendo ahora mismo con el Director General, pues vuelve a manejar documentación y listados con datos, reconociendo que se los facilita la Consejería.

Pero bueno, dejando al margen la cuestión sobre si tienen información o no la tienen, quiero recalcar que, tal y como se ha informado en diversas ocasiones en esta Cámara, no tiene mayor significación estadística el facilitar los datos con una periodicidad inferior a tres meses, por la escasa variabilidad; incluso, en caso de que esta se produzca, para poder evitar una incorrecta interpretación de la misma, por las variaciones o fluctuaciones periódicas y estacionales.

Además hay que tener en cuenta que, pese a las continuas solicitudes de información de las listas de espera, hay indicadores más poderosos para saber cómo funciona y cuáles son los resultados globales de nuestro sistema de salud. Creo que



se sobrevalora el papel de las listas de espera globalmente entendidas. Las listas de espera constituyen un complejo sistema de interacciones en el que intervienen muchos actores y donde las respuestas únicas no son suficientes. Nos lo acaba de explicar el Director General cuando intentaba pues explicar algunos de los problemas que han derivado de la falta de personal, en concreto en Ávila, por el traumatólogo, o en El Bierzo, porque no se encontraba personal.

En cuanto al segundo punto, pues poner en marcha... ustedes solicitan aprobar poner en marcha un sistema de información automática por el que cualquier usuario del sistema público de salud en lista de espera o pendientes de que se le facilite una cita pueda consultar su situación en dicha lista de espera, detallando número de orden en el que se encuentra, número de pacientes que comparten la lista de espera y tiempo de espera de cada uno, con las pertinentes reservas de datos establecidas por ley.

Yo, a este respecto, pues tengo que decir: todos los pacientes que están pendientes de una consulta externa o prueba diagnóstica, pues conocen la espera prevista para su proceso asistencial, documentada a través del aviso de cita que emite el centro de salud o el centro de atención especializada que corresponda. No obstante, tal y como establece el apartado 2 del Artículo 2 del Decreto autonómico citado anteriormente, cada paciente tiene acceso a información personalizada sobre la espera prevista en relación con su proceso asistencial, que debe ser proporcionada por el centro sanitario responsable de su asistencia.

Es importante tener en cuenta que el orden en la lista de espera quirúrgica sufre variaciones constantes, debido fundamentalmente a la incorporación a la lista de procesos clínicos con mayor gravedad, y que previamente son valorados por los facultativos. Es importante tener en cuenta, desde luego, el derecho de los usuarios del sistema de salud a la intimidad y a la protección de sus datos sanitarios, por lo que la realización de listas en las que figuraran nombres y números no es lo más aconsejable. Y, desde luego, no... dudo, no... lo... dudo si es legal.

Quiero significarle, Señoría, que tendríamos que estar orgullosos de este sistema sanitario que tenemos, y deberíamos tener cuidado en no empañar su imagen y la confianza que tienen en él los ciudadanos, haciendo una interpretación errónea del valor de las listas de espera, o utilizando el indicador de las listas de espera como arma política arrojadiza, porque puede volverse en contra y empañar el bien ganado prestigio de nuestro sistema sanitario y de nuestros profesionales de la salud.

Señoría, el debate sobre las listas de espera es tan antiguo como antiguo es el sistema público de salud que tenemos en nuestro país. Desde que este existe, siempre ha sido uno de los problemas más visibles, pues son las listas de espera lo que más les suele... suscitar las quejas de los ciudadanos. No es esta una cuestión innata al sistema español, sino es extensible a cualquier sistema público de sanidad de cualquier país. De hecho, son numerosos los debates, encuentros profesionales o estudios en los que podemos encontrar debates u opiniones en relación con esta materia, y lo podemos encontrar tanto a nivel nacional como a nivel internacional. El problema, Señoría, no debería ser si la información tiene que tener una periodicidad mensual o trimestral, y tampoco -creo yo- que lo que le importa al ciudadano -o a mí, por lo menos, como ciudadana, desde luego no me importa- es conocer en qué posición me encuentro en una lista a la espera de una ecografía con respecto al número de orden que tenga otro ciudadano, pues además me podría empezar a suponer un problema o un conflicto de tipo ético o moral, y es lo que menos me interesa tener.



Por eso le decía que tendríamos que estar orgullosos de este sistema sanitario que tenemos, y deberíamos tener cuidado en no empañar su imagen, confiar en los criterios que establecen los gestores y los clínicos, que son los que gestionan las listas de espera.

Es inevitable que haya listas de espera, dado que los recursos dedicados al sistema sanitario, por mucho que aumenten, siempre serán escasos. Yo, leyendo a una profesora de economía de salud, Marisol Rodríguez, decía: "Las listas de espera son consustanciales a los sistemas públicos de salud". Las listas de espera son inevitables, puesto que son consecuencia de un necesario ajuste entre la oferta y la demanda. Lo más aconsejable es tratar de gestionar lo mejor posible las listas de espera, es decir, conseguir los objetivos de efectividad y de eficiencia. Y para conseguir ambos no sirve la fórmula "el primero que llega es el primero que se atiende". No vamos a conseguir que por conocer el número de orden que tenga en una prueba concreta, con respecto a otro, dentro de la lista de espera, estas desaparezcan. Además, el orden de llegada es un criterio sujeto a matizaciones por otros criterios, pues no siempre es el primero que llega quien más enfermo está, y la gravedad del enfermo, por ejemplo, es el mejor criterio valorado entre profesionales y pacientes a la hora de atender o de priorizar la atención sanitaria.

Creo, Señoría, que debemos confiar en nuestro sistema, que nuestro sistema se merece nuestro voto de confianza y no esas críticas tan leoninas que... que hacen en la prensa o en estas sesiones. Creo que hemos de avanzar en reducir las listas de espera, por supuesto -ya se lo dijo el Consejero en la pregunta-; es una cuestión en la que se está trabajando para corregirlo -se lo acaba de decir el Director General en su pregunta-. ¿Que hay que mejorar los criterios de racionalización de las listas de espera para que los ciudadanos tengamos una sensación de justicia y de equidad con respecto a nuestra situación en esa lista? Pues por supuesto. ¿Que hay que introducir sistemas para mejorar la comunicación con los ciudadanos y aprovechar las tecnologías, que cada vez nos permiten tener información más rápida, más cercana? Por supuesto.

Y, mire, decirle que en el Consejo de Gobierno celebrado el pasado día cinco de junio, la Junta presentaba el Anteproyecto de Ley de Transparencia, Acceso y Reutilización de la Información Pública -ya termino, Presidente-. En la nota de... en la nota de prensa explicaba: cada una de las Consejerías... cada una de las Consejerías va a estar obligada -también cada organismo autónomo- a publicar sus informaciones, y que la tramitación de las solicitudes de acceso a la información se realizará mediante procedimientos electrónicos para garantizar mayor agilidad.

Me cuesta creer que ustedes piensen realmente, tal y como aparece en las declaraciones...

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Señoría, vaya finalizando.

LA SEÑORA PALOMAR MORENO:

(Sí, termino). ... que los datos que le da la Consejería estén maquillados, tergiversados y ocultos, máxime cuando los mismos, precisamente, no están favoreciendo a la Consejería.



Señora Martín Juárez, parece sorprendente que me pida usted que termine, que siempre se excede del tiempo que... *[Murmullos]*. Siempre se sobrepasa. Bueno, si se lo dijo muy claro en la respuesta el Consejero, que no se lo permitía. Y perdone que le diga: nosotros tampoco vamos a consentir. Insisto, Señoría, es importante no confundir a la opinión pública haciendo una interpretación errónea del valor de la lista de espera; con ello no ataca directamente a los políticos, ataca a nuestro sistema de salud. Nada más y muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra don Jorge Félix Alonso Díez.

EL SEÑOR ALONSO DÍEZ:

Sí. Gracias. Quizá con que hubieran aplicado esto, el decreto... el Real Decreto 605, hubiera sido suficiente; lo digo porque al final me ha dado una serie de argumentos, pero lo cierto es que esto es claro: cada ciudadano tendrá acceso a la información personalizada sobre la espera prevista en relación con su proceso asistencial, y será proporcionada por su servicio de salud.

Es cierto que no por estar en una lista de espera es suficiente, porque, efectivamente, hay casos que son urgentes y tienen que ponerse a la cabeza; o sea, dárseles prioridad; eso... eso, no hay ninguna duda. Pero está claro que habrá que arbitrar algún sistema. Ustedes, si realmente tienen esa voluntad, pues podrían haber hecho alguna propuesta, quiero decir, enmienda a la proposición, para arbitrar algún sistema en el cual garanticemos esto, garanticemos el derecho de cualquier ciudadano a tener información de cuál va a ser el tratamiento, el tiempo que van a tardar en darle respuesta, en darle... hacer las pruebas diagnósticas.

Y es que este tema es un tema que vamos a tener que seguir insistiendo, porque, desde luego, no es este Grupo el que empaña la imagen del sistema de salud de Castilla y León, ¡faltaba más! Quiero decir, si al Procurador del Común, el primer tema que dentro de la Comunidad le llega, o sea, el que más quejas se le presentan son las listas de espera sanitarias, será por algo, y no creo que sea por este Grupo, que no nos creemos que tengamos tanta capacidad de influir. Lo que realmente empaña es la incertidumbre que se encuentran los ciudadanos y ciudadanas que están esperando, pues eso, sin saber cuándo les van a atender. Yo tengo aquí casos de personas, pues, que se les ha dicho una fecha, después de que se les ha dicho una fecha les han dicho que no, que tendría que ser dentro de tres meses, etcétera, etcétera. En consecuencia, pues eso es lo que... lo que realmente empaña el sistema de salud.

El no facilitar los datos y no aportar transparencia, desde luego, lo que hace es refrendar las palabras de la señora Martín Juárez, porque está claro que, cuando no hay nada que ocultar, pues se aprueban estas cosas; cuando hay algo que ocultar, pues generalmente se genera desconfianza sobre lo que se nos está diciendo, que es lo que viene a decir la señora Martín Juárez. Lo que nos está aportando no es suficiente, y entendemos que se aporta solo aquello que parece menos malo; digo menos malo porque los datos que se aportan ya en sí mismos son bastante malos, ¿eh?

Hay un último... referencia que quiero hacer, y es que hay una pregunta oral presentada a esta Comisión desde hace más de dos años sobre las pruebas quirúrgicas,



y -estaba mirando a ver la fecha- la fecha es de marzo del dos mil doce; estamos en junio de dos mil catorce. Sistemáticamente se va reiterando, cuando acaban los periodos de sesiones, y no se viene a contestar sobre las pruebas quirúrgicas. Es que en las pruebas quirúrgicas... perdón, sobre diagnósticas. Lo de las pruebas diagnósticas es que es tremendo, o sea, es que es tremendo. Yo, constantemente hay personas que se me dirigen, que es que, cuando les llega la citación, incluso, ya estamos en el dos mil catorce, para el año dos mil quince, es que dicen: ¿pero esto es posible? O sea, la gente piensa que se han equivocado, o sea, porque es normal, porque es que es... Entonces, hemos hecho unas preguntas orales sobre las pruebas diagnósticas, yo entiendo que ahí hay un problema serio; entiendo que no quieren dar información, porque, claro, si dan información es tanto como confirmar lo que está pasando.

Yo, lo que más me preocupa de todo es que, si tenemos una pregunta hace dos años, más de dos años, y siguen esos datos malos, es ¿qué se está haciendo en estos dos años? Esa es la preocupación. Porque, indudablemente... Y, además, claro, cada uno podrá valorar el tipo de enfermedad, si es urgente o no es urgente la atención, pero yo les puedo decir que en algunas enfermedades que yo considero que son graves, que le manden una ecografía con diez meses, la verdad, pues me parece que... vamos, que la persona, desde luego, cuando recibió eso, vamos, lo primero que pensó es que se habían equivocado, o sea, es que... Porque, además, normalmente los ciudadanos pues piensan bien, o sea, no piensan que es que es real lo de los diez meses, es que se han equivocado, y, claro, va allí a ver... a ver que si es que se han equivocado en la fecha; no, no, y le dijeron que sí, que era así, que eran diez meses.

En definitiva, lo que estamos pidiendo pues es que haya información, que haya transparencia, y yo creo que con eso, de verdad, consolidamos el sistema de salud pública. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley.

Votación PNL/001125

¿Votos a favor? ¿Votos en contra? El resultado de la votación es el siguiente. Votos emitidos: dieciséis. Votos a favor: seis. Votos en contra: diez. Ninguna abstención. En consecuencia, queda rechazada la proposición no de ley debatida.

Cuarto punto del Orden del Día. Por la señora Secretaria se dará lectura del cuarto punto del Orden del Día.

PNL/001241

LA SECRETARIA (SEÑORA MARTÍN CABRIA):

Gracias, Presidente. Cuarto punto del Orden del Día: “**Proposición No de Ley 1241, presentada por los Procuradores don Francisco Javier Muñoz Expósito, doña María Mercedes Martín Juárez y doña Esther Pérez Pérez, instando**



a la Junta de Castilla y León a comenzar la ejecución de los 4.040.544 euros correspondientes a la partida de “Obras diversas en hospitales” para la provincia de Soria durante el año dos mil catorce, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León 413, de treinta de mayo del dos mil trece...

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Muchas gracias.

LA SECRETARIA (SEÑORA MARTÍN CABRIA):

(Perdón). ... **del dos mil catorce**”.

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores Procuradores Proponentes, don Francisco Javier Muñoz Expósito.

EL SEÑOR MUÑOZ EXPÓSITO:

Gracias, señor Presidente. Buenos días a todos y a todas. Y, en primer lugar, pedirles disculpas; disculpas por... por traer esta propuesta... esta propuesta hoy aquí, esta proposición no de ley, por traerles hoy aquí por esto, para... para intentar votar una cosa, que, desde luego, es obvio, y que, desde luego, creo que nadie puede rechazar, que no es otra cosa que lo que se aprueba en la Ley de Presupuestos. La Ley de Presupuestos que aprobaron todos ustedes, si recuerdan, con su voto el pasado diciembre de dos mil trece en esta misma casa. Es decir, unos Presupuestos de la Comunidad que destinaban cuatro millones cuarenta mil euros quinientos... 4.040.544 euros para una partida, “Obras diversas en hospitales”, en concreto provincializada para la provincia de Soria.

Lo que venimos hoy aquí a pedir no es nada más y nada menos que se comience... ya no digo, por supuesto, que se ejecuten los 4.000.000 -eso ya es, desde luego... para este Grupo le parece, y hablando de sanidad en Soria, toda una utopía-, pero lo que sí digo es que se comience a ejecutar algo de esos 4.040.544 euros. Fijese que nos da lo mismo que sean los 44 euros, los 544, los 40.544, lo que sea, pero que lo que ustedes... lo que ustedes aprobaron con su voto pulsando el “sí” el pasado diciembre de dos mil trece se haga durante este año dos mil catorce.

Por eso ya les... les pido disculpas, porque, claro, ustedes yo creo que me dirán hoy: ¿para qué nos trae este Procurador aquí, si esto es obvio, esto se va a hacer, es decir, ya lo aprobamos? Si ya lo aprobamos, no es necesario el traerlo... el traerlo de nuevo a esta Comisión. Por lo tanto, creo que... Ya les digo, les reitero las disculpas. Pero, ¡hombre!, creo que, viendo los antecedentes... viendo los antecedentes de estas mismas partidas en la provincia de Soria, pues permítame que, desde este Grupo, tenemos alguna duda, tenemos... nos coge alguna... alguna duda, simplemente por los antecedentes.

Entonces, hemos preferido reafirmarlo, hemos preferido que, desde luego, desde su bancada nos digan: no se preocupen ustedes que, ya digo, parte de esos euros se van a empezar a ejecutar en el año dos mil catorce; no sean ustedes tan pesados,



no sabemos por qué traen esto aquí, si nosotros siempre hemos cumplido, siempre hemos comenzado cuando así lo hemos aprobado en el Proyecto de Presupuestos. Y es por eso que preferimos que nos digan eso y aprueben esta propuesta, que, ya les digo, por si alguien no lo ha leído y le queda alguna duda, no tiene ni trampa ni cartón: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a comenzar la ejecución de los 4.040.544 euros correspondientes a la partida 'Obras diversas en hospitales' para la provincia de Soria durante el año dos mil catorce". Que se comience; ni más ni menos que lo que ustedes, hace ahora apenas seis meses, apoyaron con su voto en el Pleno de estas... de estas Cortes.

Porque, hombre, entiendo que, para esto, si el presupuesto está hecho, hay dinero; quiero pensar que hay dinero, claro, porque, si lo hemos aprobado, es que ustedes tendrán bien hechos los cálculos. Quiero pensar que, en eso, no se han equivocado. Por lo tanto, entiendo que empezar a ejecutar parte de esos 4.000.000... ya les digo, que me da igual que sean los 44, los 544 o los 40.000 euros, pero parte que se empiece a ejecutar durante el año dos mil catorce, pues espero contar con su apoyo, su aprobación.

Y, oigan, de verdad, si me tienen que llamar pesado, háganlo, no... no tengan ustedes ningún problema, es decir, ninguno. Pero, eso sí, aprueben la propuesta. Gracias.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR GARCÍA BERMEJO):

En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora Procuradora Canto Benito Benítez de Lugo.

LA SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO:

Gracias, señor Vicepresidente. Vamos a ver, señor Expósito, cuando he visto que hoy llegaba usted un poco tarde -lógico, por la buena comunicación que tenemos con Soria-, creí que realmente a lo mejor no iba a aparecer, puesto que usted ya... el discurso parlamentario que debía hoy en esta Comisión lo hizo usted ayer en nota de prensa en Soria, cosa a la cual nos tiene acostumbrados, y cuestión por la cual yo sí creo que debe de pedir disculpas en esta sede parlamentaria, porque ustedes suelen tener la costumbre de, en ruedas de prensa, transmitir y ya debatir sobre las... los temas que deberían debatirse aquí, en esta Comisión, y no fuera. Con lo cual, yo, realmente, no me hubiese supuesto nada que usted no hubiese estado presente, porque tengo en todos los medios de comunicación de Soria sus declaraciones de ayer al respecto de esta proposición no de ley.

Usted habla de antecedentes. Yo también hablo de antecedentes. Mire usted, la Gerencia Regional de Salud ha llevado a cabo desde el año dos mil dos un importante esfuerzo presupuestario en la provincia de Soria, que se ha traducido, por ejemplo, en la ejecución de la primera fase de las obras de ampliación... -también muchas veces dicho aquí- ampliación y reforma del Hospital de Santa Bárbara, de Soria, que, culminadas en el año dos mil once, supusieron acometer, entre otras cosas, una nueva distribución y reforma de las unidades destinadas a urgencias, diagnóstico por imágenes, cafetería, la reforma y ampliación del bloque quirúrgico con ocho quirófanos inteligentes, la unidad o... de cirugía mayor ambulatoria, los gabinetes funcionales, parte del área de dirección del hospital, la zona de informáti-



ca, bloque obstétrico, área de esterilización, neonatología, hospitalización obstétrica, uci, así como parte de las unidades de hospitalización del centro y de los despachos de los facultativos de las unidades. Esta ampliación supuso, además, la puesta en marcha de servicios o unidades como crioterapia prostática, de la cual somos referencia a nivel regional, e incluso nacional; la unidad de inseminación artificial, que ha sido nueva; y la de lipoestructura mamaria, para los temas de cáncer de mama, que también ha sido nueva.

Por lo tanto, yo creo que, y si comparamos con otros hospitales... y está aquí una compañera de Palencia, donde el Plan Director del Hospital de Palencia data de la misma fecha que el nuestro, año dos mil cinco, y ellos, por un... aquí están las... aquí el hospital... el Ayuntamiento de Palencia en ese momento no dejó terreno, todavía ellos no tienen... no han empezado ni las obras; y nosotros, por lo menos, ya tenemos hecha esta primera fase del hospital, con todas estas unidades que estoy... le estoy diciendo.

Esta inversión de la primera fase, cuyo montante total, entre obra y equipamiento, alcanzó casi los 40 millones, supuso la construcción en la parte este del hospital de un nuevo edificio industrial, también, y de la galería de comunicaciones destinada a conectar dicho edificio con el resto del hospital, obra que costó unos 30 millones de euros, y en equipamiento unos 9.000.000 de euros.

A pesar de las dificultades económicas, y la verdad es que estamos en un momento en que la voluntad política, por lo menos del Partido Popular, ha sido siempre decir la verdad a los ciudadanos... digo que, a pesar de las dificultades económicas y de la situación de crisis -que ustedes parecen ignorar y obviar, y que no quieren oír de herencias, ni de brotes bordes, ni de la *Champion League*-, nuestra dignidad política -por lo menos la del Partido Popular- nos obligaron a desistir de la formalización del contrato de las obras de la segunda fase a finales del año dos mil doce; y así, la Gerencia Regional de Salud tuvo que, por supuesto, quitar... eliminar la contratación que tenía con las... el contrato de obras de esta segunda fase, puesto que le implicaba poner sobre la mesa 35 millones, que no teníamos porque no había dinero, porque estábamos en una situación importante de crisis económica y tendríamos... que teníamos que cumplir un déficit... el cumplimiento del déficit como responsabilidad política.

Entendemos que las necesidades de avanzar en la actualización de esta infraestructura sigue existiendo, y, por ello, en agosto de dos mil trece, se contrató la redacción del proyecto de ejecución de las obras de remodelación y ampliación de tres nuevas unidades de hospitalización, concretamente la de tocoginecología, medicina interna y traumatología, e incluso se está... se ha incluido la de la unidad de presos, puesto que usted sabe que, dada la magnitud de la nueva cárcel o centro penitenciario que está en Soria, nos obliga también a tener un... una nueva unidad de presos. Insisto, se ha avanzado y se ha producido en el año dos mil trece, agosto de dos mil trece, la redacción del proyecto. El plazo de redacción establecido en dicho contrato era de tres meses, y fue supervisado en diciembre del año pasado, diciembre del año pasado.

Una vez redactado el proyecto, se licitó el contrato para la ejecución de las obras por un importe de 1.800.000 euros, que usted, efectivamente, en su rueda de prensa de ayer manifiesta, textualmente, que "Efectivamente, el Procurador recordó que los 1,7 millones que inicialmente eran de 2.000.000, por lo que no sabemos qué



ha pasado con los otros 300.000 euros y si alguien se los ha quedado”. Señoría, calumnia, que algo queda, ¿eh? Se aprobaron en el año dos mil doce; ahora, eso sí, por resolución publicada en BOCYL de siete de abril se publicaron –insisto– estos... este millón ochocientos mil euros, sin que nadie se quede con nada, porque, sumando a este importe total, se ha incluido en su equipamiento previsiblemente otra cuantía hasta suma total de 2.038.000 euros; la mayor parte va en cuestión de equipamiento.

Con esta actuación, juntamente con la primera fase, prácticamente se habrá intervenido sobre la totalidad de las camas de la zona de hospitalización, porque un objetivo que tuvimos el equipo directivo a la hora de decidir qué obras se iban a acometer era, como usted sabe: hay unas unidades de hospitalización que ya están terminadas, que la gente en Soria le llama “la parte nueva”, y hay otras unidades de hospitalización que no están... cuya obra no está acometida; y, por lo tanto, lo que pretendemos es que el enfermo, en el momento en que ingrese, no vea diferencias entre una parte nueva y una parte vieja. Por eso se decidió acometer las obras de unidad de hospitalización, porque, efectivamente, en la segunda fase queda el laboratorio, queda rehabilitación, queda accesos, quedan consultas externas; pero creíamos que la parte que más importante era en este momento para el confort del paciente era terminar la totalidad de las unidades de hospitalización y actuar así sobre las 209 camas, de un total de 231, del Complejo Asistencial de Soria.

Usted también habla en su rueda de prensa de ayer –que hoy no lo ha dicho– que ha habido un retraso intencionado de las obras y que la Junta de Castilla y León está jugando con el hospital. Señoría, yo creo muy osadas sus declaraciones, pero bueno. Las hace en Soria, no las hace aquí, que creo que es donde debía de hacerlas; pero bueno, yo las recojo.

Los plazos que impone la normativa, Señoría, de contratación administrativa harán que... determina que previamente se valoren las ofertas presentadas, se adjudiquen y se formalice el contrato y se replanteen las obras, con la mayor parte de crédito se obligará... que se obligue durante este mismo año dos mil catorce. Efectivamente, como usted dice, son 17 empresas. Mire usted, para nosotros hubiese sido más rápido, quizá, en lugar de empezar a estudiar ofertas presentadas, proceder a la adjudicación, evitar las bajas temerarias, etcétera, etcétera, podíamos haber hecho como hace el Ayuntamiento de Soria, con su Alcalde, que procede a adjudicar directamente, sin licitación pública, por... sin libre concurrencia, con adjudicación a dedo, ¿eh?, un contrato de... sabe usted, el Boletín de Plaza Mayor, a... que contrata directamente a una comunidad de bienes, cuando es un ente sin personalidad jurídica. Luego se da cuenta del error cometido y, acto seguido, también por decisión de la Alcaldía, retira este contrato a la comunidad de bienes y realiza el contrato a una persona jurídica miembro de esta comunidad de bienes. Bien. Esto el Partido Popular no lo hace y, por lo tanto, Señoría, a la sociedad hay que decirle que lleva sus plazos el –insisto– analizar las ofertas presentadas, adjudicarlas y formalizar el contrato.

Aparte de esta inversión, Señoría, hace pocas semanas se han desconcertado... desconcentrado –perdón– casi otros 100.000 euros para reposición de equipamiento médico del hospital. Por lo tanto, Señoría, aquí nadie se queda con ningún dinero.

Tengo que decirle también, y en relación con lo que usted manifiesta en su proposición no de ley, que al final de la misma habla de la calidad asistencial, que, efectivamente, se van a comenzar las obras de la segunda fase del Hospital de Santa



Bárbara sin haber restado un solo euro de los servicios asistenciales, sin haber merchado ni un solo euro de la calidad asistencial, y manteniendo en el nivel más alto las prestaciones asistenciales en todos los servicios y en todas las unidades del Hospital de Santa Bárbara.

Prueba de ello, prueba del gran funcionamiento de la asistencia sanitaria en Soria, es la entrega... -y usted lo sabe e hizo sus declaraciones en el Boletín Informativo de nuestro hospital- que la sanidad de Soria reciba el reconocimiento de calidad 500+ -el único hospital público de España que lo tiene-; y no solamente lo recibió el hospital, sino que lo recibió también la calidad de la asistencia sanitaria de los dos hospitales de Soria, de los 14 centros de salud y de los 330 consultorios locales, donde trabajan 1.600 profesionales. Eso es lo que garantiza la calidad asistencial, sin que las obras de la segunda fase se hayan acometido -insisto-.

Por lo tanto, hablamos de calidad, hablamos de obras que se van a acometer. Lo que pasa que llevan sus plazos, llevan sus tiempos, no hay licitación directa... licitación pública y de... y sin existir libre concurrencia, sino que se ha ofertado a 17 empresas, o a las empresas que hayan querido, que hayan presentado sus proyectos; hay que estudiarlos y hay que llevarlos a cabo. La licitación o, por lo menos, la publicación en el Boletín del siete de abril garantiza que la inversión se va a llevar a cabo; no -insisto- de forma inmediata, pero sí esperemos que de forma a muy corto plazo.

Bien. Usted ha visto que nosotros hemos presentado una enmienda, y usted me dirá que yo también ayer mandé una nota de prensa a los medios de comunicación; pero yo nunca sustituí el discurso que hoy estoy haciendo aquí con lo que manifesté en mi rueda de prensa; porque yo entonces, ayer, tenía que haber contestado y... o haber dicho a los medios de comunicación sorianos, sin haberlo comunicado previamente a este Grupo Parlamentario y a este... a estos Grupos Parlamentarios y a esta Comisión, que la enmienda que se iba a presentar en el día de hoy -y que hemos presentado-, donde decíamos que "las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a continuar invirtiendo en el Hospital de Santa Bárbara de Soria", yo quería sustituir la... vamos, previo consenso con mi Grupo Parlamentario, antes de iniciar esta Comisión, por una nueva enmienda *in voce*, que ruego preste atención a ella. Y esta enmienda dice lo siguiente: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a continuar invirtiendo en las obras de ampliación y reforma del Hospital de Santa Bárbara de Soria con la ejecución de las partidas presupuestarias correspondientes al año dos mil catorce, así de cuantas aquellas, y con carácter anual o plurianual, sea necesario presupuestar hasta la finalización de las mismas, según lo previsto y proyectado en la denominada segunda fase del Plan Director 2005-2010 del citado centro".

Le tiro el guante, le echo el guante para que usted recoja esta enmienda, que yo creo que, más allá de lo que usted proponía, puesto que con ella garantizamos la finalización de las obras de la totalidad del hospital, y, por consiguiente, creo que en esta fase, en esta etapa política en la que nos encontramos, donde está claro que después del 25-M deberíamos llegar los grandes partidos políticos a un pacto -o por lo menos ello se habla-, aunque ustedes, en este momento, no sabemos si don Óscar López, si el señor Quijano o el señor Villarrubia es el que tendrá que determinar si este pacto se puede llegar... lo podemos llegar a tener entre ustedes y nosotros; pero ustedes yo creo que tienen en este momento capacidad suficiente para decir si aceptan esta enmienda o no la aceptan.



Y, por último, decirles, para continuar con su rueda de prensa del otro día -de ayer-, que no se preocupe usted, que en relación con los hospitales... vamos, con los centros de salud, se va a fortalecer, a reforzar la asistencia sanitaria en los 330 centros de salud de Soria... no, lo digo como continuación, y a modo...

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Vaya finalizando, por favor.

LA SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO:

(Ya finalizo). ... y que, por lo tanto... Es por contestarle a... a la realmente... su intervención que tuvo ayer, pero finalizo. Ruego... ruego que admita esta enmienda. *[Murmulllos]*. Ruego... Señoría, por favor, no es su palabra tampoco, no tiene por qué intervenir...

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Bueno, vamos a ver. Vamos a ver.

LA SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO:

El señor Presidente se está refiriendo a mí. *[Murmulllos]*.

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Pero, bueno, vamos a ver una cuestión. Se ha dicho...

LA SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO:

Estoy yo en el uso de la palabra, y el señor Presidente está refiriéndome a mí.

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Señora Marqués. Usted no... *[Murmulllos]*.

LA SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO:

Señoría, simplemente, que acepte...

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Bueno, vamos a ver. Por favor.

LA SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO:

... la enmienda. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Bueno, yo ya... lo voy a decir ya por última vez: está usted siempre interrumpiendo... *[murmulllos]* ... al vocal del Partido Popular cuando interviene. Es su manía. Lo tiene como manía, eso es así, ¿eh?, y voy a empezar a llamarla al orden, y, si me



va a provocar, va a acabar expulsada de la Comisión. [Murmulllos]. Razonadamente, sí. Es que usted no tiene el uso de la palabra, y está utilizándola continuamente. ¿Vale? Bien. [Murmulllos].

Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, don Francisco Javier Muñoz Expósito.

EL SEÑOR MUÑOZ EXPÓSITO:

Gracias, señor Presidente. No sé por dónde empezar, sinceramente, porque son tantas cosas que no sé por dónde empezar. Yo no sé si venía hoy aquí a debatir la propuesta, a la que le ha dedicado exactamente -y lo he mirado por el reloj- un minuto y medio -porque eran los cuatro millones, no los dos, los cuatro-, o a hablar de mi rueda de prensa del día de ayer. No sé a qué venía usted aquí.

Pero, por empezar, señor Presidente. Yo... hay una cosa... porque se ha comentado... se ha comentado, por parte de la Portavoz del Grupo Popular, y sí quiero... no vaya a ser que yo meta la pata. "Hemos enviado una enmienda" -ha dicho literalmente-. Yo, en el Orden del Día, aquí no hay ninguna enmienda del Partido Popular. [Murmulllos]. Ya, ya, ya, ya, si eso... hasta ahí... hasta ahí llevo. Pero lo que pregunto es si se ha enviado alguna enmienda y aquí ha habido algún error, o lo que se está diciendo es que la enmienda se ha dicho *in voce*. Quiero que esto... -porque esto es importante- es decir, si se ha enviado antes al Grupo una enmienda o no se ha enviado. Yo... yo tengo... yo no tengo conocimiento de que el Grupo Popular haya enviado una enmienda con anterioridad.

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Yo no tengo... no dispongo de ninguna...

EL SEÑOR MUÑOZ EXPÓSITO:

O sea, que lo que...

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

... enmienda. Me imagino que se referirá a la enmienda *in voce* que ha presentado.

EL SEÑOR MUÑOZ EXPÓSITO:

In voce, in voce. ¡Ah!, muy bien, gracias. No, es que es... Claro, es que el matiz es importante, el matiz... y ahora verán ustedes por qué hablo yo de este matiz, que es importante. La Portavoz del Grupo Popular en este tema ha dicho que se ha enviado una enmienda; nosotros no la... nosotros no la teníamos. Lo que sí tenía el Partido Popular, lo que sí tenía el Partido Popular era nuestra propuesta, desde el veinte de mayo. Esta propuesta la tenía el Partido Popular, y la ha podido estudiar; y lo que sí tenía... lo que no tenía el Partido Socialista era la enmienda que dice el Partido Popular. Ojo, no la tenía aquí, porque, claro, la representante del Partido Popular critica a este Grupo por la rueda de prensa -parece que les da miedo que salgamos a los medios de comunicación explicando lo que vamos a decir aquí-, y les leo literalmente,



les leo literalmente lo que dice el periódico de hoy: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a continuar invirtiendo a las obras de ampliación y reforma del Hospital Santa Bárbara con la ejecución de las partidas presupuestarias correspondientes al año dos mil catorce, así de cuantas aquellas que...". Es decir, la enmienda que anunció la señora Canto Benito ayer en rueda de prensa -viene en el periódico de hoy-.

Por lo tanto, a mí me parece una descortesía supina. Es decir, que el Partido Socialista... perdón, que el Grupo Socialista no tenga la enmienda... cosa que el Grupo Popular tiene la propuesta desde hace días del Grupo Socialista, y que vengan aquí a restregarnos que tenemos la enmienda, cuando es mentira, y sí la anuncien en la prensa... Yo no dije ayer absolutamente nada más ni nada menos que lo que venía a presentar, y lo que, por cierto, tenían ustedes desde el día veinte de mayo, es decir, hace 15 días registrado. Por lo tanto... por lo tanto, oiga, no nos comparen con ustedes. Usted lo anunció en la prensa sin decirnos absolutamente nada, sin... *[Murmulló]*. Es verdad, señora Canto Benito, si se lo estoy demostrando; si no... si no, quiero que se me diga si había antes una enmienda o no. Claro, porque usted me acusa de, yo, anunciar en la prensa no sé qué, y es usted la que ayer lo anuncia en la prensa... -este es el periódico de hoy- lo que ayer anuncia en la prensa, pasándose por el arco de allí mismo a las Cortes de Castilla y León.

Mire, más fino... me dice usted que podía ser más fino. Hombre, es que usted... le debo reconocer que no ha empezado usted muy bien cuando me dice... cuando me dice que "ha llegado usted tarde". Oiga, se lo voy a decir: en los siete años... en los siete años que llevo aquí, nunca, nunca he llegado tarde. Ojalá otras pudieran decir lo mismo. Nunca he llegado tarde. Estaba defendiendo los intereses de la provincia soriana en la Comisión de Hacienda. Estaba aquí a las nueve de la mañana, estaba aquí a las nueve de la mañana. Si eso le ha servido a usted... -déjeme a mí ahora- si eso le ha servido a usted para meter lo de la 122, lo que le propongo es que, en lugar de hablar aquí otra vez de la 122, utilice usted los cauces reglamentarios. ¿Sabe usted cuáles son? Aquellos que utilizaban ustedes cuando gobernaba el Partido Socialista en el Gobierno de España: instar al Gobierno. Porque ustedes ya se han olvidado. De lo de la 122, usted ya se ha olvidado. Viene y lo mete de tapadillo. Pero oiga, es que no... sobre eso... o sea, todos... nos duele venir por esa carretera, pero, claro, usted ya se olvidó. Usted estuvo a punto de encadenarse en estas Cortes, en la legislatura pasada, hasta que no se hiciera la 122, y ya ahora se ha olvidado. Tienen ustedes el Gobierno Central y las... y... y no hacen... y no hacen ustedes... ustedes nada.

Hombre, hablar de dignidad política, de los 35 millones. Por cierto, ya ha rebajado usted hoy 10; ayer en la prensa usted decía 50 millones invertidos en la primera fase, hoy ha dicho 40 y la respuesta oficial del Consejero son 32. De 50 a 40, 32. Ya me gustaría a mí tener los otros 18 para el Hospital de Soria, ya me gustaría a mí tener, Canto Benito, los otros 18 para el Hospital de Soria. Esos 18 que ustedes mienten y mienten... No usted solo, porque es que se lo he oído a la Presidenta: 50, 50... Oiga, si el... si el señor Sáez Aguado dice que son 32 los que invirtieron ustedes en la primera fase. Por cierto -y se lo digo desde aquí-, bien invertidos. Si no pasa nada; pero, oiga, no inflen ustedes... no inflen ustedes las cifras. Dignidad política con los 35... con los 35 millones invertidos. Oiga, dignidad política, dignidad política... *[murmulló]* ... dignidad política, señora Canto Benito, de verdad, de verdad, que



se lo enseñé el otro día y lo pudieron ver todos sus compañeros en el debate... en el debate en el pasado Pleno.

¿Dignidad política es llevar 18 meses de retraso sin gastarse un duro de esos 2.000.000 –que, por cierto, entraremos ahora–, de esos 2.000.000, y haber enterrado casi 100 a 5 kilómetros? Enterrado. ¿Se ha pasado usted por allí? Enterrado. Y se lo dijimos aquí y ustedes votaron en contra: pasen ustedes fondos de aquello a la sanidad. Y ustedes dijeron: no, no, no, porque aquello va a ser el tótum revólutum. El caos y el pandemio, se ha quedado aquello, el caos y el pandemio. Allí hemos enterrado el dinero, y usted sigue diciendo... sigue erre que erre que no tenemos dinero. Para lo que ustedes quieren; para dar bufandas, enterrar allí dinero y demás, tienen ustedes lo que les da la gana, pero para invertir en la sanidad de Soria...

Mire, habla usted de los 2.000.000, y ahora me quiere hacer el truco del almen-druco; dos... un millón ochocientos... que yo no dije en ningún momento, ayer... Yo dije que dónde están esos 200.000 euros, claro que sí, porque se licita un millón ochocientos. Usted me dice: no, porque con el equipamiento son 2.000.000. Oiga, claro, aquí a los compañeros, que, más o menos, de las partidas provincializadas, pues cada uno sabe de las suyas, les puede engañar. A mí no. Es que la partida era –y yo siempre he hablado de obras– de 2.200.000 euros. Los 200.000 ya están gasta-dos, pero siguen faltando 200.000. ¿Sabe usted dónde están? Si yo no digo que se los haya quedado alguien, pero que, si sabe usted dónde están, me lo... [murmillos] ... que si sabe usted dónde están. No, una cosa es lo que pone en la prensa y otra cosa es lo que yo haya dicho. Yo he dicho que dónde están, y lo sigo diciendo aquí. Yo digo lo mismo ayer que hoy, que dónde están esos 200.000 euros, porque usted...

Lo que yo sí sé es lo que dijo usted a los vecinos: que se iban a invertir 2.200.000 euros y ejecutar en el año dos mil trece. Eso dijo usted a los vecinos, recorriéndose las asambleas y las reuniones de vecinos durante el otoño de dos mil doce... invierno. La asamblea de la barriada –que compartimos, si no recuerdo–, y usted dijo... ¿dijo que se iba a ejecutar en el año dos mil trece? Mintió usted. Qué le vamos a hacer, mintió usted; como mintió años antes cuando dijo que en dos mil doce veríamos el hospital... el hospital hecho.

Y ahora, ahora, la enmienda, señora Canto Benito, donde pone que continuar invirtiendo, ¿qué? Si la pregunta es: continuar invirtiendo, ¿qué? No han invertido nada de las obras de los 2.000.000, lo dejan en un millón ochocientos, y no han invertido ni un solo euro de los 4.000.000. Entonces, continuar invirtiendo, ¿qué? Si la pregunta es esa. Si es que no han empezado, ¿qué vamos a continuar invirtiendo? Si hablamos de la segunda fase, hablamos de las partidas de obras del hospital; si se la cargaron la segunda fase. Continuar invirtiendo, ¿qué? Yo le hago la pregunta: ¿qué?, si no hay nada. Por lo tanto, no puede ser continuar invirtiendo.

Y lo que nosotros pensábamos, y es evidentemente... lo que nosotros pensá-bamos y veníamos hoy aquí: oiga, ponga usted límite de fecha. Me dice usted que va más allá que mi propuesta. Permítame que me ría, que me sonría. Que va más allá. Si yo le digo que se empiece a ejecutar –y que se siga, evidentemente– durante este año. Y usted dice: no, no, no, durante este año no, que lo que votamos el otro... hace seis meses, eso no vale, que durante este año no, que ya veremos, cuando haya di-nero. ¿Cómo que cuando haya dinero? Si está en los... si está en los Presupuestos, señora Canto Benito, está en los Presupuestos. Intuyo que el Gobierno no le engaña con los Presupuestos, intuyo que es que ese dinero está. ¿O qué pasa, que nos va



a hacer el truco que nos hacen siempre, que es la de no ejecutar uno de cada dos euros que va? ¿Eso es lo que piensan hacer? Porque eso es lo que hicieron en el dos mil trece. No, no me diga sí, que no. Presupuestaron 2.200.000 euros y se gastaron 200.000 euros en comprar aparatos que estaban rotos, no de la segunda fase; aparatos que, según el informe del hospital, estaban rotos.

Doscientos mil euros, eso es un 10 % de lo que se había presupuestado. Porque el dos mil trece ya ha pasado, si es que ya ha pasado, estamos en el dos mil catorce, seis de junio de dos mil catorce, y no se ha ejecutado, se ha ejecutado el 10 % del dos mil trece. Por lo tanto, no es uno de cada dos, es uno de cada diez. ¿Y me dice usted "continuar invirtiendo"? Por favor, un poco de seriedad, un poco de seriedad; invéntense otra cosa, pero no me... no me digan que en el dos mil catorce. Si ya sabemos que ustedes no van a invertir un solo euro de la partida de 4.000.000 en dos mil catorce. (No me haga así). Le vuelvo a reiterar... ¿Sabe usted... sabe usted...? ¿Se va a invertir o no se va a invertir? Díganoslo. ¿Sí?, ¿se va a invertir en el dos mil catorce lo del dos mil catorce? Pues entonces, pues apruébenlo. Si me está diciendo que sí se va a invertir... Mire, lo acaba de decir usted delante de todos. ¿Se va a invertir la partida del dos mil catorce en el dos mil catorce? Apruébenlo, si es lo que pedimos hoy, si es que pedimos lo obvio, y ustedes van a rechazar lo obvio.

Y hombre, permítame solo ya -y termino- un comentario que ha sacado usted. Ya le digo, ha destinado el 98 % de su intervención a hablar de los 2.000.000, de no sé muy bien qué, de que yo he llegado tarde y del Ayuntamiento de Soria -nos duele el zapato-, del Ayuntamiento de Soria, porque dice usted que... que esto... Hombre, si no... no lo sacaría. Claro, pero esto del Partido Popular no lo hace, no adjudican a dedo. No, ustedes no adjudican a dedo. Sinceramente, ustedes no adjudican a dedo, porque... porque... porque, evidentemente, debo reconocer que cuando uno, como dice hoy la prensa... cuando... como dice hoy la prensa, adjudica en negro, no es ni a dedo ni a no dedo, en negro. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley.

Votación PNL/001241

¿Votos a favor? ¿Votos en contra? El resultado de la votación es el siguiente. Votos emitidos: quince. Votos a favor: seis. Votos en contra: nueve. Ninguna abstención. En consecuencia, queda rechazada la proposición no de ley debatida.

No habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión.

[Se levanta la sesión a las doce horas veinte minutos].