



## COMISIÓN DE ECONOMÍA Y HACIENDA

### PRESIDENCIA DOÑA IRENE CORTÉS CALVO

Sesión celebrada el día 27 de octubre de 2015, en Valladolid

#### ORDEN DEL DÍA

1. Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Sanidad de la Junta de Castilla y León, SC/000039 y SC/000040, para informar a la Comisión sobre el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Castilla y León para 2016, en lo relativo a su Consejería y en lo que se refiere al "SACyL" y a la "Fundación Centro de Hemoterapia y Hemodonación de Castilla y León".

#### SUMARIO

	<u>Páginas</u>
Se inicia la sesión a las diez horas treinta y cinco minutos.	1639
La presidenta, Sra. Cortés Calvo, abre la sesión.	1639
Intervención de la procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista) para comunicar sustituciones.	1639
Intervención de la procuradora Sra. Muñoz Sánchez (Grupo Podemos CyL) para comunicar sustituciones.	1639
Intervención del procurador Sr. Vázquez Ramos (Grupo Popular) para comunicar sustituciones.	1639
<b>Primer punto del orden del día. SC/000039 y SC/000040.</b>	
La secretaria, Sra. Acevedo Rodríguez, da lectura al primer punto del orden del día.	1639
Intervención del Sr. Sáez Aguado, consejero de Sanidad, para informar a la Comisión.	1640



	<u>Páginas</u>
La presidenta, Sra. Cortés Calvo, suspende la sesión.	1650
Se suspende la sesión a las once horas veinte minutos y se reanuda a las once horas cincuenta minutos.	1650
La presidenta, Sra. Cortés Calvo, reanuda la sesión y abre un turno para la formulación de preguntas u observaciones por parte de los portavoces de los grupos parlamentarios.	1650
En turno de portavoces, interviene la procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	1651
En turno de portavoces, interviene la procuradora Sra. Muñoz Sánchez (Grupo Podemos CyL).	1654
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Mitadiel Martínez (Grupo Ciudadanos).	1656
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Sarrión Andaluz (Grupo Mixto).	1658
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Vázquez Ramos (Grupo Popular).	1660
Intervención del Sr. Sáez Aguado, consejero de Sanidad, para responder a las cuestiones planteadas.	1663
En turno de réplica, interviene la procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	1673
En turno de réplica, interviene la procuradora Sra. Muñoz Sánchez (Grupo Podemos CyL).	1675
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Mitadiel Martínez (Grupo Ciudadanos).	1676
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Sarrión Andaluz (Grupo Mixto).	1678
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Vázquez Ramos (Grupo Popular).	1680
En turno de dúplica, interviene el Sr. Sáez Aguado, consejero de Sanidad.	1682
La presidenta, Sra. Cortés Calvo, abre un turno de preguntas para los procuradores que no han intervenido en el debate.	1687
En turno de preguntas, interviene el procurador Sr. Pablos Romo (Grupo Socialista).	1687
En turno de preguntas, interviene el procurador Sr. Hernández Martínez (Grupo Socialista).	1688
Contestación del Sr. Sáez Aguado, consejero de Sanidad.	1688
La presidenta, Sra. Cortés Calvo, levanta la sesión.	1690
Se levanta la sesión a las catorce horas quince minutos.	1690



*[Se inicia la sesión a las diez horas treinta y cinco minutos].*

**LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):**

Buenos días. Bienvenidos a todos y a todas. Se abre la sesión de esta Comisión de Economía y Hacienda, en la que el consejero de Sanidad nos va a presentar los Presupuestos para el próximo... para el próximo año. Aprovecho la ocasión para darle la bienvenida, y a su grupo... y a su equipo directivo también.

¿Algún grupo parlamentario tiene que comunicar a esta Presidencia alguna sustitución? ¿Grupo Socialista?

**LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:**

Gracias, señora presidenta. Buenos días a todos. Consolación Pablos sustituye a Luis Briones, Juan Carlos Montero a José Francisco Martín y Fernando Pablos a Juan Luis Cepa. Gracias.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):**

Muchas gracias. Sí, ¿Grupo Podemos?

**LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:**

Sí. Buenos días. En el Grupo Podemos, Pedro de Palacio será sustituido por Isabel Muñoz y Carlos Chávez Muñoz por Laura Domínguez Arroyo.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):**

Gracias. ¿Grupo Ciudadanos? ¿Grupo Mixto? ¿Partido Popular?

**EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:**

Gracias, señora presidenta. Buenos días. Don Juan Jesús Blanco Muñiz sustituye a doña María Isabel Blanco Llamas, don Juan Manuel Fernández Santiago sustituye a don Raúl de la Hoz Quintano, doña Marta Maroto del Olmo sustituye a don Jorge Domingo Martínez Antolín y don José Máximo López Vilaboa sustituye a don Alfonso José García Vicente. Gracias.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):**

Muchas gracias. Dará lectura la señora secretaria al primer y único punto del orden del día.

**SC/000039 y SC/000040**

**LA SECRETARIA (SEÑORA ACEVEDO RODRÍGUEZ):**

Primer y único punto del orden del día: **Comparecencia del excelentísimo señor consejero de Sanidad de la Junta de Castilla y León, Solicitud de Comparecencia 39 y 40, para informar a la Comisión sobre el Proyecto de Ley de**

**Presupuestos Generales de la Comunidad de Castilla y León para dos mil dieciséis, en lo relativo a su Consejería y en lo que se refiere al Sacyl y a la Fundación Centro de Hemoterapia y Hemodonación de Castilla y León.****LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):**

Muchas gracias, señora secretaria. Tiene la palabra el excelentísimo señor consejero de Sanidad.

**EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):**

Muchas gracias, señora presidenta. Buenos días, señoras y señores procuradores. Los Presupuestos que hoy me corresponde presentar forman parte del Proyecto aprobado el pasado día catorce por la Junta de Castilla y León. En conjunto, el Presupuesto de la Comunidad para dos mil dieciséis asciende, como saben, a 9.843 millones de euros, un 0,78 menos que el aprobado por esta Cámara para el presente ejercicio. El de la Consejería de Sanidad incluye algo más de 3.300 millones de euros, con un incremento del 1 % respecto al del año dos mil quince.

Se trata de unos Presupuestos que responden al actual escenario de recuperación de la economía y a las exigencias de estabilidad presupuestaria, y que son coherentes con las políticas prioritarias del Gobierno de Castilla y León: la recuperación económica, el empleo y los servicios públicos de calidad. En lo que respecta a estos últimos, la sanidad, la educación y los servicios sociales, proponemos destinar el 80 % de los recursos no financieros. Y la sanidad pública dispondrá, si se aprueba la propuesta de la Junta de Castilla y León, del 43,2 % de todos los créditos disponibles por las Consejerías del Gobierno.

La sanidad ha sido para la Junta de Castilla y León una de sus principales prioridades, tanto en los momentos de bonanza como, especialmente, en el periodo de crisis económica. Si en dos mil ocho gestionábamos el 35 % de los créditos de las Consejerías, en dos mil dieciséis supondrá, al menos, el 43 % del total, si, como presumo, ninguno de los grupos parlamentarios propone reducir los recursos destinados a la sanidad.

La cuantía que hemos propuesto, 3.300 millones de euros, nos permitirá disponer de un presupuesto para la sanidad pública en el entorno del 6 % del producto interior bruto de la Comunidad previsto para dos mil dieciséis, y nos permitirá finalizar el ejercicio con un gasto de 1.336 euros por habitante. En ambos parámetros, que expresan el esfuerzo sectorial y las prioridades presupuestarias, nuestra posición relativa es relevante: de acuerdo con los últimos datos de estadística del gasto sanitario público, el gasto público en Castilla y León en porcentaje del PIB es un 16,6 % superior a la media de las Comunidades Autónomas; y nuestro gasto por habitante, un 11,4 % mayor que la media nacional.

En este contexto, y con carácter previo al análisis detallado del presupuesto de gastos de este departamento, voy a destacar algunas cuestiones relativas a la estimación de los ingresos que sirven de contrapartida a las actuaciones de gasto y de inversión.

La consejera de Economía y Hacienda, que ya ha comparecido ante esta Comisión para dar cuenta de las características y cifras más importantes del Proyecto de Presupuestos de la Comunidad, ha explicado que los ingresos no



financieros previstos... (determinantes, junto al objetivo de déficit, en la cuantificación de la capacidad real de gasto de las Consejerías) los ingresos no financieros previstos aumentan en dos mil dieciséis un 4,4 % respecto de dos mil quince, a pesar de la reducción del objetivo de déficit, que pasa del -0,7 al -0,3 %, ascendiendo estos ingresos globalmente a 8.732 millones de euros.

Pese a un incremento coyuntural de las entregas a cuenta del sistema de financiación, la realidad es que el actual modelo se ha mostrado claramente insuficiente para mantener el núcleo esencial de los grandes servicios públicos (Sanidad, Educación y Familia e Igualdad de Oportunidades), lo que explica nuestra reclamación de una revisión del modelo de financiación que garantice la suficiencia financiera de los servicios públicos esenciales.

Respecto del resto de bloques de ingresos no financieros, casi una quinta parte corresponden a transferencias de la Unión Europea y de otras Administraciones, básicamente del Estado. Finalmente, el 17,2 % está integrado por los ingresos propios, que se estima crecerán en dos mil dieciséis un 3,1 %.

En el marco general de los ingresos de la Comunidad, el presupuesto de ingresos de la Consejería de Sanidad se ha elaborado en base a las siguientes estimaciones:

El Fondo de Asistencia Sanitaria, con 91,7 millones de euros, se incrementa en un 5,59 %.

El Fondo de Compensación Interterritorial aumenta un 5,01 %, hasta quedar en la cantidad de 7.867.000 euros.

Se reduce la transferencia de la Seguridad Social para el control de los procesos de incapacidad temporal en un 16 %, con una estimación de ingresos por importe de 13 millones de euros.

Respecto a los ingresos de carácter finalista, superan ligeramente los 3.000.000 de euros.

Finalmente, prevemos obtener 41,9 millones de euros procedentes de la facturación a usuarios obligados del... al pago por la prestación de servicios sanitarios y asistenciales, en aplicación tanto del Decreto de precios públicos como de los convenios vigentes con las entidades aseguradoras, así como de otros ingresos derivados de tasas, precios públicos y otros ingresos diversos.

Desde el punto de vista del capítulo de gastos, el crédito del que dispone la Consejería de Sanidad se distribuye desde un enfoque tradicional desde el punto de vista del... de la... de la técnica presupuestaria, con criterios de clasificación de estructura orgánica (es decir, quién gasta), económica (cómo se gasta) y funcional (en qué se gasta).

Por lo que se refiere a la clasificación orgánica del gasto, el Presupuesto que gestionará directamente la Consejería se divide en dos grandes bloques: el primero, que corresponde a la Administración general, y por lo tanto, orgánicamente a la Secretaría General y Dirección General de Salud Pública, que se ha dotado con un crédito de 89,7 millones de euros; y el segundo, correspondiente a la Administración institucional (al Organismo Autónomo Gerencia Regional de Salud), que contará con 3.210 millones de euros.



En cuanto a la clasificación económica, en el Capítulo 1 incorporamos 1.768 millones de euros, el 53,5 % de todo nuestro Presupuesto, para la retribución de los profesionales de la sanidad pública. Los profesionales sanitarios representan el 43 % de todos los empleados de la Junta. Para retribuir su trabajo, su dedicación, destinamos más recursos que los de seis de las Consejerías juntas; el Presupuesto total de las Consejerías de la Presidencia, de Empleo, de Economía y Hacienda, de Fomento y Medio Ambiente, de Agricultura y Ganadería y de Cultura y Turismo (la suma de todos sus Presupuestos) asciende a 1.731 millones de euros; el Capítulo 1 de la Consejería de Sanidad supone 1.768 millones de euros. Un dato que expresa con claridad la prioridad y el compromiso del Gobierno de Castilla y León con los profesionales de la sanidad pública.

En segundo lugar, para la compra de suministros, medicamentos hospitalarios y diversos servicios reflejados en el Capítulo 2 del Presupuesto, incluimos 898 millones de euros, el 27,2 % del total. Las Transferencias Corrientes, Capítulo 4 del Presupuesto, representan, con 522 millones de euros, el 15,8 % de nuestro Presupuesto, que destinaremos fundamentalmente al pago de medicamentos a través de recetas. Finalmente, 110 millones de euros, el 3,3 % del total, nos permitirán desarrollar un importante programa de inversiones, al que después me referiré.

De esta clasificación económica del gasto previsto se deducen dos reflexiones de orden político. En primer lugar, nuestro Servicio Público de Salud continuará siendo uno de los que mayor proporción de su gasto dedica a retribuir a sus profesionales, un criterio creciente en los últimos años -si en dos mil once el Capítulo 1 de la Consejería representaba el 47 % del gasto, en dos mil dieciséis será el 53,5-; y, en segundo lugar, la recuperación en dos mil dieciséis de un ritmo inversor ralentizado en los últimos años, que además tendrá continuidad en los siguientes ejercicios, de acuerdo con las inversiones plurianuales incorporadas a este Presupuesto.

En lo que respecta al Capítulo 1, las medidas más relevantes que está previsto llevar a cabo durante el año dos mil dieciséis inciden directamente y de forma sustancial en el reconocimiento y promoción de nuestros profesionales. Vamos a iniciar la recuperación de las condiciones laborales y retributivas de los profesionales: en este ejercicio experimentarán una subida salarial del 1 %, recuperarán la paga extra en los términos que son objeto de negociación en este momento con las organizaciones sindicales, y se mantendrá la tasa de reposición de un 100 %, lo que supondrá un... un refuerzo para las plantillas de nuestros centros sanitarios. Avanzaremos en estabilidad laboral: ya han sido convocadas más de 4.600 plazas en concursos de traslados de profesionales médicos y enfermeros, como les anuncié dentro de las ochenta y cuatro medidas a poner en marcha por la Consejería de Sanidad en la presente legislatura. En dos mil dieciséis procederemos a publicar las bases comunes del concurso abierto y permanente para facilitar en lo posible la movilidad voluntaria de los profesionales y su estabilidad laboral y familiar.

Desde el punto de vista del empleo, la plantilla de Sacyl se ha incrementado, desde dos mil doce hasta dos mil quince, en un 0,4 %. En dos mil dieciséis se publicarán convocatorias de nuevos procesos selectivos de más de 1.000 plazas sanitarias: unas 260 en médicos de especialidades hospitalarias y casi 400 de medicina familiar y comunitaria. Recientemente se han convocado más de 550 plazas de enfermería. En dos mil dieciséis, por lo tanto, se realizará una oferta de empleo público en la que, de acuerdo con el Proyecto de Ley de Presupuestos, se prevé una tasa de reposición de hasta el 100 % de los puestos de profesionales sanitarios.



Vamos a regular además un nuevo procedimiento de las nuevas bolsas de empleo, y en dos mil dieciséis ampliaremos los procedimientos de promoción interna temporal ya iniciados en dos mil quince.

Seguiremos adoptando -al igual que en dos mil quince- medidas para continuar con el desarrollo de competencias avanzadas en enfermería, y el reconocimiento de las especialidades de enfermería. Ya se ha hecho, ya se han reconocido en las plantillas de los hospitales 384 plazas abiertas a las distintas especialidades de enfermería pediátrica, enfermería geriátrica, de salud mental y enfermería de trabajo.

Crearemos incentivos que permitan hacer más atractiva la elección de puestos de difícil cobertura, esencialmente en zonas rurales, con medidas económicas y otros incentivos en carrera profesional, formación, concursos de traslados o investigación. Para ello, en dos mil dieciséis se regulará la cobertura de este tipo de puestos.

Se aprobará la Estrategia de Prevención de Riesgos Laborales 2016-2020, cuya finalidad es la mejora de las condiciones laborales de los trabajadores y su máxima seguridad, y para cuya elaboración contaremos, además, con los representantes de los trabajadores. Y desarrollaremos un plan de mediación en el ámbito sanitario que nos permita la reducción de conflictos entre profesionales y con los usuarios de la sanidad pública.

Mantendremos la importancia, prioridad y calidad de la formación de especialistas. Para ello, el presupuesto de formación de internos y residentes se ha incrementado en un 1,47 %. Y por ello en el próximo año se incorporarán 438 profesionales para su especialización, a partir de la oferta en la que se ha incrementado el número de plazas de formación en medicina familiar y comunitaria. Y ampliaremos el programa de reconocimiento de los mejores residentes que terminen su formación en Castilla y León. La primera convocatoria de dos mil quince nos ha permitido contratar por un periodo de tres años a los quince residentes mejor evaluados de todos nuestros centros sanitarios.

En cuanto al Capítulo 2, destinado a financiar los gastos corrientes en bienes y servicios, en dos mil dieciséis dispondrá, de acuerdo con nuestra propuesta, de una dotación de casi 900 millones de euros; la mayor cuantía que ha tenido la serie presupuestaria de este capítulo en la Consejería de Sanidad.

Dentro del mismo, el mayor peso corresponde a la compra de productos farmacéuticos y material sanitario, que aglutina casi el 60 % del gasto, destinándose el resto a gastos de estructura de nuestras instalaciones -servicios de mantenimiento, limpieza, seguridad, suministros energéticos-, tributos, comunicaciones, víveres y servicios diversos.

Continuaremos haciendo un esfuerzo para establecer un sistema de compra centralizada que nos permita ahorrar en la adquisición de ciertos materiales. Esta estrategia ha generado ya ahorros en los últimos años que se sitúan en... en el entorno del 15 % del gasto en algunos subcapítulos, con una cifra anual de 20 millones de euros.

En el Capítulo 4, Transferencias Corrientes, en dos mil dieciséis se dota con 522 millones de euros. Una cifra similar a la consignada en los vigentes Presupuestos, que se destina... se destinará principalmente a la prestación farmacéutica mediante recetas, cuya calidad se pretende mejorar con la extensión de la receta electrónica a todos los centros sanitarios, la mejora de la seguridad en la utilización



de medicamentos y la evaluación de los mismos, a través de la identificación de pacientes en tratamientos con medicamentos sujetos a alertas de seguridad.

Desarrollaremos nuevos acuerdos con las sociedades científicas y colegios profesionales para el mejor diseño de la carrera profesional, la formación continuada y la aprobación de estándares y protocolos de actuación profesionales, y apoyaremos los programas desarrollados por distintos colegios profesionales para la atención de médicos y enfermeros enfermos.

Con cargo al Capítulo 4 del Presupuesto, financiaremos las actividades de más de 30 entidades y asociaciones relacionadas con la prevención y atención a pacientes con sida, asociaciones de pacientes con diversas patologías, asociaciones de personas con discapacidad, la Asociación Española Contra el Cáncer, mantenimiento de pisos de acogida, financiación de las hermandades de donantes y otras actividades que desarrollan –como digo– distintas asociaciones y entidades profesionales.

En cuanto a los créditos para operaciones de capital, consignados en los Capítulos 6 y 7, Inversiones Reales y Transferencias de Capital, se elevan a 109 millones de euros; un 1,51 % más que en dos mil quince.

Durante la novena legislatura esta va a ser una línea de actuación prioritaria que se concretará, tal como anunció el presidente de la Junta de Castilla y León, en la aprobación de un Plan de Inversiones Sociales Prioritarias, que, en lo referente a la sanidad, contendrá un impulso importante a las actuaciones que actualmente están en marcha y la ejecución de nuevos proyectos, además de la garantía del mantenimiento y la operatividad de todas las instalaciones y equipos actualmente en uso.

En concreto, el Presupuesto previsto para dos mil dieciséis va a permitir continuar con las inversiones en marcha e incluso iniciar alguna otra que había quedado aplazada por la restricción presupuestaria de años anteriores. Iniciaremos, para ello, diversas actuaciones para el cumplimiento de los objetivos de esta legislatura, que son la construcción o ampliación y reforma de al menos veinte centros de salud, la construcción de nuevos hospitales –el nuevo Hospital Universitario de Palencia o el de Aranda de Duero–, la continuación de otras obras hospitalarias o la dotación de equipamiento tecnológico en nuestros centros, así como la mejora de la red de consultorios locales.

En el ámbito de la Atención Primaria, el crédito disponible en dos mil dieciséis para inversiones asciende a algo más de 6,6 millones de euros, y ello nos va a permitir distintas actuaciones. En primer lugar, terminar las obras del nuevo centro de salud de Esguevillas de Esgueva, en Valladolid. Comenzar las obras de construcción de los nuevos centros de salud de Burgohondo, Bembibre –Burgohondo, en Ávila; Bembibre, en León– y de ampliación y reforma de los de Carbonero el Mayor, en Segovia, y San Pedro Manrique, en Soria. Adaptar y actualizar los proyectos de ejecución ya redactados en el pasado de los nuevos centros de salud García Lorca, en Burgos; Calzada de Valdunciel, en Salamanca; y Villalpando y Parada del Molino, ambos en la provincia de Zamora, cuya obra estará en condiciones de ser licitada, en la mayor parte de los casos, en el próximo ejercicio. Este crédito nos permitirá redactar los proyectos de ejecución de los nuevos centros de salud de La Magdalena, en Valladolid; Segovia IV; y Salas de los Infantes, en Burgos, este último ya licitado recientemente, concretamente en agosto de dos mil quince. Además, los Presupuestos contienen una partida presupuestaria para llevar a cabo obras de mantenimiento y mejora en centros de salud, así como para la adquisición y reposición de equipamiento.



En cuanto a las inversiones en hospitales, ascenderán a 85 millones de euros, los que destinaremos a distintas obras y equipamientos.

En primer lugar, la ampliación y reforma del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, con 33,8 millones de euros, para continuar con la importantísima obra de construcción del nuevo centro hospitalario que va a ejecutar en este ejercicio corriente una cifra algo superior a la del pasado y que globalmente, en dos anualidades, supondrá una inversión de más de 65 millones de euros.

En segundo lugar, la continuación de las obras del Hospital Clínico Universitario de Valladolid, con 9,1 millón de euros, incluida la obra destinada a la renovación total de la Unidad de Hemodinámica de este centro hospitalario, al que se destinarán, para equipamiento, casi 2.000.000 de euros.

Respecto al Hospital Provincial de Zamora, la cuantía que recoge el Proyecto de Presupuestos es de 9,3 millones de euros, que nos permitirá casi finalizar la obra, como digo, en el Hospital Provincial de Zamora.

El Presupuesto incorpora nueve cuatro... 9,4 millones de euros para el inicio de las obras del bloque técnico del nuevo Hospital Río Carrión de Palencia, cuyo proyecto ya... de ejecución ya está aprobado y la licitación de la obra se publicará en las próximas semanas.

En quinto lugar, se incluye una consignación de 200.000 euros para el Hospital de Santa Bárbara, concretamente para la redacción del proyecto de la fase II de las obras de reforma del centro, en la que ya concluyó en el verano la reforma y ampliación de tres nuevas unidades de hospitalización.

Por último, se consigna... se consignan algo más de 1.200.000 euros para llevar a cabo otras obras no especificadas en los hospitales de nuestra Comunidad, entre las que se puede mencionar la reforma de las fachadas del Hospital del Bierzo, en Ponferrada.

Además, 21,7 millones de euros irán destinadas a equipamiento, tanto a la renovación y actualización del ya existente como a la adquisición de nuevas tecnologías o al montaje de nuevas zonas que vayan entrando en funcionamiento. Así, afectará a los últimos espacios en ocupar del bloque técnico del Hospital Clínico Universitario de Valladolid, que incluyen –como decía antes– las salas de hemodinámica, endoscopia, laparoscopia, la integración de quirófanos, la UCI coronaria o el sistema automatizado de farmacia, con una dotación global de 6,2 millones de euros.

Se invertirá, asimismo, en equipamiento de alta tecnología, como la adquisición de un acelerador lineal, destinado al Complejo Asistencial de León, por importe de 3,2 millones de euros; la adquisición de nuevos equipos Fibroscan para completar la dotación de los hospitales, vinculadas al Plan de atención al... a los pacientes con hepatitis C; dos salas de radiología en el Hospital Santiago Apóstol de Miranda y en el centro de especialidades de Villablino; y se destinarán 2,2 millones de euros a la renovación del mobiliario de hospitalización (camas, mesillas, sillones, etcétera).

Mantendremos, finalmente, el convenio con la Universidad de Valladolid, que nos permite la utilización de una resonancia magnética de tres telas... tres teslas, de alta tecnología; y se concertarán tratamientos de rehabilitación de trastornos del desarrollo del lenguaje y tratamientos terapéuticos para la rehabilitación del suelo pélvico.



Desde el punto de vista de la clasificación funcional del gasto, los dos programas que atienden gastos corrientes, los de la Dirección y Servicios Generales de Sanidad y Administración General de la Gerencia Regional de Salud, tienen una consignación presupuestaria de 63,5 millones de euros.

Los programas que sostienen directamente las actividades sanitarias son los de Salud Pública, que dispondrá en dos mil dieciséis de 70,2 millones de euros, y el de Asistencia Sanitaria, que cuenta con una dotación de 3.151 millones de euros; representa el 95 % del presupuesto destinado a Sanidad. El Programa de Investigación y Desarrollo, dotado con 7,2 millones de euros; y el de Comunicaciones, con toda la actividad de promoción de telecomunicaciones y... y sociedad de la información, contará con 7,9 millones de euros.

Más concretamente, el Programa de Salud Pública, con los más de 70 millones de euros consignados, supone un incremento del 2,45 %. Algo más del 76 % de este crédito se destinará a la retribución del personal, principalmente farmacéuticos, veterinarios, epidemiólogos y otros técnicos, que son quienes llevan el peso de las actuaciones más relevantes en materia de salud pública. Les recuerdo que Castilla y León es la Comunidad que mayor esfuerzo realiza en salud pública, duplicando el gasto en salud pública... el gasto medio de las Comunidades Autónomas españolas. Y ello supondrá que, en el área de promoción de la salud, abordaremos distintas iniciativas para la mejora de los procedimientos de verificación del autocontrol de las empresas alimentarias ubicadas en Castilla y León, especialmente de las que exportan productos de origen animal a países tercero; incrementaremos los niveles de seguridad alimentaria en los más de 2.500 establecimientos con población de riesgo; y ampliaremos el control de las aguas de consumo mediante la detección analítica de contaminantes químicos de carácter geológico y de contaminantes biológicos considerados emergentes, como las microcistinas y los trihalometanos.

En el área de promoción de la salud, fortaleceremos las acciones en materia de educación para la salud, otorgando un papel destacado a los profesionales de Atención Primaria; constituiremos una red de ayuntamientos y promotores de vida saludable, que iniciaremos en el año dos mil dieciséis; y formalizaremos un mapa de recursos activos para la salud. En colaboración con la Consejería de Educación, fomentaremos todos aquellos programas coordinados con la Estrategia NAOS que incidan en las actividades saludables en los centros escolares, desde la alimentación equilibrada hasta la potenciación del ejercicio físico habitual, y contribuir así a la reducción de las tasas de sobrepeso y obesidad en la población infantil.

En el área de prevención, a la reciente incorporación al calendario infantil de la vacuna antineumocócica añadiremos la vacuna frente a la varicela e iniciaremos en dos mil dieciséis la evaluación del proyecto piloto de vacunación frente al herpes zóster; tres nuevas prestaciones en el ámbito de la prevención, incorporadas al calendario de vacunaciones, que hemos realizado en este... en este último año. El presupuesto total en materia de vacunación para dos mil dieciséis es de 10,6 millones de euros, con un incremento sobre el año anterior del 10,9 %.

Además, vamos a ampliar y potenciar los programas de detección precoz del cáncer, que supondrán un total de 2,6 millones de euros, con un incremento del 16,1 % el próximo año, de los programas de... de detección precoz, como digo, incorporados a la cartera de servicios de nuestro sistema salud (cáncer de mama, de cuello de útero y cáncer... y cáncer colorrectal); y vamos a incorporar, además, a



nuestro programa de detección precoz de enfermedades endocrinometabólicas cuatro nuevas enfermedades, que nos permitirán establecer mayores garantías desde el punto de vista de la prevención y del diagnóstico precoz.

En el área de ordenación sanitaria, estamos trabajando con distintos colegios profesionales sanitarios para formalizar convenios de colaboración que nos permitan perseguir prácticas ilícitas en lo relativo a la publicidad engañosa, y, además, seguiremos reduciendo trámites administrativos para facilitar el establecimiento de centros y servicios sanitarios en nuestra Comunidad Autónoma.

Vamos, en colaboración con los cuerpos y fuerzas de seguridad del Estado, a vigilar con mayor intensidad la exportación ilegal de medicamentos, y seguiremos garantizando una adecuada y segura atención farmacéutica, facilitando el acceso a los medicamentos en caso de desabastecimiento y continuando con la implantación de depósitos de medicamentos en centros sanitarios.

Finalmente, como les anuncié en la comparecencia inicial de la legislatura, en el área de información sanitaria, monitorizaremos los hábitos y estilos de vida de distintos grupos de población mediante la elaboración de encuestas específicas de salud poblacionales y extenderemos a las redes sociales la información existente en el ámbito de la salud pública, especialmente la relativa a la información polínica, la información sobre la calidad de las aguas de consumo y la información epidemiológica. Se completarán estas actividades con la potenciación de la red de alerta de salud pública, de la que forman parte la red de vigilancia epidemiológica, la de medicamentos y productos sanitarios, la de seguridad alimentaria y la de sanidad ambiental.

Doy cuenta a sus señorías del contenido y de las iniciativas incorporadas al Programa de Asistencia Sanitaria. Como saben, incluye cuatro subprogramas: el de Atención Primaria, con una dotación de 1.065 millones de euros; el de Atención Especializada, que continúa siendo, con diferencia, el de mayor dotación presupuestaria de toda la Junta de Castilla y León, con 1.988 millones de euros; el de Formación de Internos y Residentes, dotado con 57,3 millones de euros; y, por último, el de Emergencias Sanitarias, al que vamos a destinar 40,13 millones de euros -40,13-, dotación que crece un 1,55 % respecto al presente ejercicio.

Son muchas las iniciativas que vamos a desarrollar, entre las cuales me gustaría destacar las siguientes:

En primer lugar, vamos a establecer nuevas medidas organizativas para la orientación de la atención a los pacientes crónicos, incluidas en el desarrollo de la Estrategia de Atención al Paciente Crónico de Castilla y León, facilitando nuevos instrumentos de información y formación para los profesionales. Entre otras, la incorporación a Medora del Sistema de Estratificación de la Población, en función de criterios de riesgo y de utilización de recursos sanitarios.

Avanzaremos en el análisis de la utilización de medicamentos en centros residenciales, con el fin de implantar estrategias de actuación que nos permitan mejorar la información y optimizar la farmacoterapia en los pacientes crónicos polimedcados que viven en centros institucionalizados.

En dos mil dieciséis, adaptaremos la estructura periférica de Sacyl reduciendo una parte de las estructuras administrativas mediante la creación de gerencias únicas e integradas en las Áreas de Salud de Ávila, el Bierzo, Palencia, Segovia, Soria y



Zamora. Una vez evaluado su funcionamiento, esta integración, desde el punto de la vista de la gestión de la Atención Primaria y la Hospitalaria, se extenderá al conjunto de la Comunidad.

Pondremos en marcha la radiocirugía estereotáxica en el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, que completará la prestación ya iniciada en el Hospital Universitario de Burgos.

Se ampliará la prestación de test genómicos predictivos para cáncer de mama mediante la disposición del equipamiento necesario en el Hospital de Salamanca, la disponibilidad del mismo para nuevas prestaciones y su colaboración en la investigación en el campo del cáncer.

Continuaremos desarrollando el modelo EFQM de calidad, para lo cual ya se está trabajando en la autoevaluación en distintos proyectos destinados a dar respuestas a las áreas de mejora detectadas. Como saben sus señorías, dos organizaciones sanitarias de nuestra Comunidad (la Gerencia Integrada de Soria, que incluye toda la Atención Primaria y la Atención Hospitalaria, y la División de Enfermería del Hospital de León) han accedido ya al máximo reconocimiento por parte de la Fundación de Calidad Europea (el denominado 500+), y forman parte de un grupo muy restringido de organizaciones sanitarias públicas que en España han accedido al máximo reconocimiento en la calidad de estas organizaciones.

Y les recuerdo que vamos a presentar en esta legislatura, y, por lo tanto, en este año, y orientado a las iniciativas correspondientes a dos mil dieciséis, un Plan de Reducción de las Demoras orientado a gestionar las demandas, a reducir tiempos de espera y a ordenar el acceso a las prestaciones diagnósticas y terapéuticas. Se insistirá, fundamentalmente, en la clasificación de pacientes por prioridades clínicas, dando mayor relevancia, por lo tanto, a los criterios clínicos de gravedad que determinen nuestros profesionales.

La investigación, el desarrollo y la innovación en el ámbito sanitario se desarrollarán a través del Programa de Investigación y Desarrollo, con una dotación global propuesta de 7,2 millones de euros.

Para ello, vamos a consolidar el apoyo a las Universidades de Valladolid, de León y de Salamanca, mediante nuevas aportaciones para el apoyo a proyectos de investigación.

Vamos a ampliar la línea propia de intensificación de investigadores, que actualmente permite liberar de una parte de su carga asistencial, ya en este año dos mil quince, a trece profesionales para favorecer su dedicación a la investigación.

Vamos a promover una relación más intensa entre nuestro sistema sanitario y los centros y grupos de investigación con los que cuenta la Comunidad para que esa investigación se traslade con mayor rapidez a la práctica clínica. Para ello, continuaremos apostando por la medicina regenerativa y la terapia celular, con una aportación de 560.000 euros a la Red de Terapia Celular y Medicina Regenerativa; con el apoyo al Centro de Investigación del Cáncer, mediante la estabilización de investigadores; el refuerzo al Biobanco en Red de Enfermedades Oncológicas; el Programa de Estudio del Cáncer Hereditario; la dotación tecnológica de plataformas mediante la adquisición de equipamiento; y la ayuda para el desarrollo de proyectos de investigación competitivos.



Crearemos la nueva Fundación IBSAL para la... para la gestión del Instituto Biosanitario de Salamanca, financiando el trabajo de este instituto con una subvención superior a los 900.000 euros.

Continuaremos apoyando diversas iniciativas en materia de investigación del Instituto de Estudios de Ciencias de la Salud de Soria, con una aportación cercana a los 500.000 euros.

Potenciaremos las líneas de apoyo a la financiación de proyectos de investigación liderados por investigadores de Sacyl, favoreciendo la participación de grupos colaborativos.

Y fomentaremos la investigación en farmacoepidemiología a través de la colaboración con la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios en el marco del Proyecto BIFAP (Base de Datos para la Investigación Farmacoepidemiológica en Atención Primaria).

El Programa de Comunicaciones estará dotado con 7,9 millones de euros y destinado a la promoción de las telecomunicaciones y la sociedad de la información, y ello nos va a permitir mejorar las infraestructuras en TIC; la renovación de monitores de radiodiagnóstico digital, que permitan una mejor calidad de la imagen; mejorar el equipamiento electrónico de red con sistemas de alta disponibilidad; y la adquisición de ordenadores personales y portátiles, que permitirá dotar y renovar el equipamiento informático. Se desplegará el repositorio central de datos clínicos como elemento clave para continuar avanzando en la historia clínica única del paciente.

Vamos a mejorar la información, la integración y la comunicación clínica entre profesionales con la continuidad de plataformas centralizadas para aplicaciones departamentales multihospitalarias. Se implantará en los centros de salud... se implantarán los planes de cuidados de enfermería en Atención Primaria, integrados con Gacela; se desplegará progresivamente el módulo de prescripción y dispensación intrahospitalaria, que mejorará la seguridad farmacológica; y, vinculados a Fondos FEDER, se licitarán los desarrollos de integración de la información de distintos dispositivos de urgencias, de redes de los profesionales para compartir casos clínicos complejos, así como la integración de las consultas externas de carácter autonómico por proceso clínico.

Finalmente, vamos a mejorar la información al ciudadano potenciando el acceso de los ciudadanos a la información clínica y administrativa, mejorando la accesibilidad e incorporando nuevos contenidos en la carpeta del paciente -ya accesible para todos los ciudadanos-, la creación de bibliotecas virtuales y sistemas de adhesión al tratamiento de los pacientes crónicos.

La propuesta de Presupuesto dos mil dieciséis para el Centro de Hemoterapia y Hemodonación de Castilla y León consigna una cuantía de 18,6 millones de euros. Hemos incorporado a esta propuesta las nuevas actividades que se están realizando o van a realizarse en breve plazo. Ya forma parte del Banco... del Centro de Hemoterapia y Hemodonación el banco autonómico de leche materna y el banco de tejidos, fundamentalmente de córneas, escleras, membrana amniótica. Y se van a implementar en breve plazo el banco de gametos y de ovocitos.

Al igual que en ejercicios anteriores, no se presupuesta cantidad alguna para aportación de la Gerencia Regional de Salud, dado que la fundación se financia íntegramente por los ingresos derivados de su propia actividad. Así mismo, el Centro



autonómico de Hemoterapia y Hemodonación continuará con la política de descuentos en la facturación de los componentes sanguíneos a los hospitales públicos de la Comunidad. Esta política nos ha permitido minorar la facturación a los hospitales públicos en 8,4 millones de euros en la anterior legislatura, incluyendo en esta cantidad 1,7 millones de euros de descuento estimado para el ejercicio en curso; y así, así mismo, nos ha permitido mantener el compromiso de garantizar el precio más económico del mercado para los medicamentos hemoderivados. Ambas acciones contribuyen a minorar el gasto corriente de nuestros hospitales.

En lo que respecta a los gastos del Centro autonómico de Hemoterapia y Hemodonación, el importe de la partida para personal lo hemos estimado en 5,9 millones de euros; para aprovisionamientos se ha estimado una cantidad de 9,8 millones de euros, de los que 5,2 irán destinados a la adquisición de aprovisionamientos generales (material de extracción, reactivos, material de laboratorio, etcétera) y el resto al fraccionamiento industrial del plasma; para servicios exteriores se ha presupuestado una cantidad de 1,7 millones de euros, supone un incremento sobre la estimación de cierre del ejercicio presente de 33.500 euros, motivado por la necesidad de aumentar las actividades de criobiología y transporte derivados de la implantación y consolidación de las nuevas actividades de los bancos de leche, de tejidos y de gametos y ovocitos.

Finalmente, la Fundación autonómica de Hemoterapia y Hemodonación destina una partida de ayudas monetarias para apoyar el trabajo de las hermandades de donantes que colaboran en la promoción de la donación, con una cuantía de 800.000 euros.

Estos son, de forma resumida, señoras y señores procuradores, los primeros Presupuestos de esta nueva legislatura, con los que iniciaremos el cumplimiento de los principales compromisos de la investidura del presidente de la Junta y de las ochenta y cuatro medidas que señalé en mi anterior comparecencia; unos Presupuestos que priorizan el mantenimiento de nuestros importantes recursos humanos, que inician una senda de recuperación de importantes inversiones y que van a permitirnos seguir ofreciendo a los castellanos y a los leoneses una sanidad de calidad, no exenta de problemas, pero atenta a sus principales aspiraciones y demandas; y unos Presupuestos que estoy seguro serán mejorados en el trámite parlamentario con las propuestas de los grupos de esta Cámara. En este debate nos encontraremos y acordaremos las medidas de mejora de la sanidad pública de Castilla y León. Muchas gracias por su atención.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Muchas gracias, señor consejero. Se suspende la sesión por un espacio de tiempo de quince minutos.

*[Se suspende la sesión a las once horas veinte minutos y se reanuda a las once horas cincuenta minutos].*

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Se reanuda la sesión. Para fijar posiciones y formular preguntas o hacer observaciones, se procede a la apertura de un turno de los portavoces de los distintos grupos parlamentarios. Empezando por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, la señora Martín.

**LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:**

Gracias, señora presidenta. Buenos días a todos de nuevo. Muchas gracias, y bienvenido, señor consejero, a usted y al equipo de la Consejería. Le agradecemos las explicaciones que nos ha hecho del Presupuesto. Es verdad que ha hecho usted un relato que puede interpretarse en un tono amable. Pero la verdad que, después de una legislatura bastante negra, esperábamos que el Presupuesto fuera en dos mil dieciséis para la esperanza de recuperar y salvar la sanidad pública. Sin embargo, y lamento decirlo, es el Presupuesto de la frustración, porque, a nuestro juicio, constata la imposibilidad de recuperar todo lo que hemos perdido y de volver al punto de partida.

Yo quiero recordar, una vez más, que era muy importante la conquista social, el prestigio y la calidad de nuestro sistema público de salud. Y es indiscutible el daño irreparable que ha sufrido en los últimos cuatro años por ese proceso brutal de recortes, de privatizaciones, de deterioro y desmantelamiento, sin ningún argumento más allá de la famosa crisis, de... puramente económico. Pero no cabe duda que ha puesto en riesgo la equidad, la accesibilidad, la universalidad y la propia salud de la población. Esa supuesta prioridad que proclama usted y la Junta de Castilla y León para la sanidad pública, a nuestro juicio, en dos mil dieciséis, sigue sin tener reflejo presupuestario. Es más, claramente consolida los recortes, renuncia a mejorar todas las debilidades y los problemas que han causado esta política agresiva de la pasada legislatura.

Un ejemplo significativo: en dos mil diez había 3.482 millones de euros; en dos mil once, 3.452; y en dos mil dieciséis, 3.285, un exiguo incremento del 1 %, 32 millones de euros más que en dos mil quince, que difícilmente van a paliar todo lo que hemos retrocedido. Por ejemplo, en asistencia sanitaria, en dos mil dieciséis, como usted ha dicho, 3.151 millones; pero en dos mil once, en la asistencia pura y dura, había 3.278. Hay un programa significativo, gran perjudicada, la Atención Primaria: en dos mil dieciséis, 1.065 millones de euros (8,2 más que en dos mil quince), pero cabe recordar que en dos mil once era de 1.336. Por lo tanto, estos son ejemplos que demuestran claramente lo que nosotros venimos argumentando, que el recorte acumulado en el periodo dos mil once-dos mil dieciséis alcanza los 814 millones de euros. Es una cantidad abrumadora, que explica por sí sola el sufrimiento y las barreras que tienen en este momento miles de enfermos en Castilla y León cuando tienen un problema de salud.

Y, a nuestro juicio, pues esto es un atropello insalvable, y con este Presupuesto de la supuesta recuperación malamente vamos a salvarlo. A nosotros nos preocupa que no hay dinero para fortalecer la sanidad pública y para mejorar todos los problemas, pero sí para dilapidarlo en el tristemente famoso Hospital de Burgos, ese buque insignia de la ruina de Castilla y León, que vamos a tener una losa durante 30 años, tenemos que pagar, por contrato, un canon de 38 millones de euros; que en dos mil trece fue de 71, más 33; en dos mil catorce, 68, más 30; en dos mil quince, 69, más 31; y en dos mil dieciséis, 79. Por lo tanto, en cuatro años hemos pagado, con lo de este año, 135 millones de euros más, que requiere -digo yo- alguna explicación. Porque esta es una realidad escandalosa de cómo se utiliza el dinero público, claramente, en beneficio de las empresas privadas y muy por encima del 7 % -ahora que están tan de moda eso de los porcentajes, del 3, del 4, del 7-.



Y no podemos hacer abstracción de la realidad que viven miles de enfermos en Castilla y León. Yo quiero recordar que cuando nosotros argumentamos que hay 814 millones de euros de recorte acumulado, que es absolutamente real, la consejera de Hacienda y usted, en su caso, han recurrido a las trampas y a falsear la realidad, hablando de cómputos globales, de 13.500 y 14.250 millones en los periodos dos mil siete-dos mil diez y dos mil once-dos mil catorce, tergiversándolo. Porque lo que han ocultado es ese incremento de 1.200 millones de euros para el pago a los proveedores, que se habilitó en dos mil doce. Por lo tanto, el presupuesto inicial, por lo tanto, cuando pagaron esos 1.052 millones de euros a los proveedores, que negaban y que tenían escondidas las facturas en el cajón, saben ustedes muy bien que la verdad es que ha habido en el periodo dos mil once-dos mil catorce 1.100 millones de euros menos.

Por lo tanto, y con esos antecedentes, es ridículo un incremento del 1 % en dos mil dieciséis, y corrobora, a nuestro juicio, la renuncia explícita de la Junta a revertir el daño y el deterioro incalculable que se ha hecho a la sanidad pública como consecuencia de los recortes. Y, una vez más, el Partido Popular demuestra que no cree en la sanidad pública, y están pretendiendo que todos nos resignemos a que no se devuelva la calidad, la capacidad y las posibilidades de mejora del sistema sanitario público.

Usted nos ha dado muchas cifras, pero lo que es verdad es que en el último periodo se han perdido cerca de los 2.000 profesionales en el sistema público. Hemos mantenido durante todo el año, no con carácter eventual, alrededor de 900 camas cerradas. No se ha potenciado, como digo, con ese recorte claramente escandaloso, la Atención Primaria. No se han mejorado las condiciones de los 130.000 enfermos que utilizan el transporte sanitario. No se ha mejorado el acceso a los medicamentos de los 600.000 pensionistas. Y no se aborda, pasa usted de puntillas por encima de un drama como el de los miles de enfermos que están en este momento en las tres listas de espera.

Se han llevado por delante los derechos de los profesionales, que sufren una desmotivación y un descontento sin precedentes. Dice usted que se les va a subir un 1 % el sueldo y que se les va a pagar por entregas y por capítulos aquella paga extraordinaria suprimida en dos mil doce. Pero no se habla de recuperar la jornada de treinta y cinco horas o la media de catorce-quince días libres que perdieron los profesionales, que es lo que reclaman, recuperar sus derechos.

Y no se hace ni una sola mención a mejorar la salud mental, la atención geriátrica, los cuidados paliativos, las enfermedades raras, la fibromialgia, a los enfermos de ictus, a los enfermos de ELA, a los enfermos de hepatitis C -estén en el estadio que estén de la enfermedad-, o esa tristemente famosa receta electrónica.

Pero, respecto al gravísimo problema de las listas de espera, tiene que explicarnos algo más que un plan de choque, de lo que no nos cuenta absolutamente nada, y abordarlo desde el sistema público, porque sigue eludiendo el problema, y escondiendo y ocultando los datos: desde diciembre del dos mil catorce, no sabemos nada de las listas de espera de consultas de especialista y de las pruebas diagnósticas; y nos... y nos están ocultando el derroche económico que están derivando a los negocios del dispositivo privado para esos planes de choque de la lista de espera quirúrgica -desconocemos cuántos procesos se han derivado, cuáles, dónde y cuánto nos han costado encarar en cada área de salud en los últimos cuatro años, que,



por cierto, tenemos registrada una pregunta escrita-; no sabemos si el Presupuesto sube un 1 % y lo que se deriva a las entidades privadas es el 4, el 5 o estamos ya en el 15; por lo tanto, usted, en aquel plan de gobierno, anunció el plan de choque -hoy lo vuelve a mencionar-, pero no es anunciarlo sin dar más explicaciones; nosotros creemos que hay que plantear seriamente un plan estructural, que se mantenga en el tiempo, que sea evaluable, que conlleve recuperar nuestras plantillas, incrementarlas y habilitar todos los medios que permitan poner a funcionar mañana y tarde nuestros centros sanitarios y absorber esta demanda en el propio sistema público de salud, y derivar aquello que no podamos absorber, no hacerlo al revés, que es lo que se está haciendo, enriquecer a los centros privados, seguir siendo el mejor cliente de las clínicas privadas, y, mientras tanto, debilitándose el servicio público.

Y díganos qué plantea para acabar con este calvario que sufren miles de enfermos cuando esperan ocho meses una resonancia, un año una ecografía, seis meses un TAC, y se desesperan, y, si pueden permitírselo, pues se hacen un seguro privado. Y yo le pregunto si esa es la defensa y el blindaje de la sanidad pública. Porque está claro -y a nosotros nos da la impresión- que tienen un plan perfectamente organizado para desmontar el servicio público sanitario y poner la salud de la población al servicio de los negocios privados. Y eso, señor consejero, es absolutamente inaceptable, y, vamos, es que el Partido Popular incluso llega a plantear que desgrave la suscripción de pólizas en los seguros privados. Por lo tanto, ustedes deberían ya ser sinceros, de una vez por todas, no confundir las declaraciones con los hechos, porque, por un lado, defienden la sanidad pública, pero, mientras, la asfixian y potencian el... el dispositivo privado.

Díganos qué van a hacer con el IV Plan de Salud, con la II Estrategia de Salud Mental, con el III Plan Sociosanitario, con el Mapa de Investigación Biomédica, con el Plan Estratégico de Salud Laboral, con un Plan Estratégico de Prevención de la Obesidad Infantil... porque esta es una letanía de compromisos que vienen arrastrando desde dos mil ocho, y nunca se han llegado a cumplir.

Por lo tanto, y como veo que ya no me queda tiempo, algo de las infraestructuras, algo más tendrá que contarnos, porque, realmente, con 6,6 millones de euros en Atención Primaria y 85 millones de euros en Atención Especializada, una vez que desestimaron y pasó a la historia el II Plan de Infraestructuras, pues está claro que el Hospital de Soria, el de Salamanca, el Clínico de Valladolid y el de Palencia van a ir al siglo siguiente. Pero da...

**LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):**

Vaya acabando, señora Martín, por favor.

**LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:**

(Ahora mismo termino, señora presidenta). ... pero da igual, programen lo que programen, porque el rigor y la demostración de la credibilidad que tienen se refleja en el Capítulo 6, de Inversiones Reales, de la Gerencia Regional de Salud en el periodo dos mil once-dos mil catorce: presupuestados, 435 millones de euros; y han dejado de invertir 174, es decir, el 40 %.

Pero... y para finalizar, señor consejero, no el Grupo Socialista, la población estaba esperando que este Presupuesto revirtiera los recortes, recuperara la uni-



versalidad, recuperara para la gestión pública el Hospital de Burgos, devolviera los derechos perdidos a los profesionales, recuperáramos todos los que hemos perdido, se garantizara la igualdad en el acceso entre el medio urbano y el rural, se eliminara el copago a los 600.000 pensionistas que cobran menos de 800 euros, y se potenciara...

LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Señora Martín, por favor, termine, por favor.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

... nuestra capacidad asistencial. Por lo tanto, nuestra conclusión es...

LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Tiene que acabar, señora Martín, tiene un segundo turno.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

... que la salud de la población está muy lejos de ser una prioridad para ustedes. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Muchas gracias, señora Martín. Por parte del Grupo Parlamentario Podemos, y por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora Muñoz Sánchez.

LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:

Gracias, señora presidenta. En primer lugar, quiero dar las gracias al señor consejero, en nombre del Grupo Parlamentario Podemos, por su comparecencia.

Señor consejero, con estos Presupuestos, a todas luces involutivos, porque están por debajo de los del año dos mil once, a la sanidad de Castilla y León no le queda más remedio que seguir en la unidad de cuidados intensivos. El Gobierno de Juan Vicente Herrera sigue sin dar a los pacientes los medicamentos y la asistencia que le devolverían la salud. Sí, señor consejero, porque ustedes hablan de recuperación económica, de cambio, de apuesta por los servicios sociales, pero los hechos son contumaces. Este aumento de casi el 1 % respecto al del año dos mil quince -que, insisto, nos retrotrae al año dos mil once, que fue de 3.452 millones, aproximadamente- será insuficiente para paliar el retroceso que ha sufrido la sanidad pública de nuestra Comunidad Autónoma durante todos estos años de crisis. Un retroceso que aparentemente ha sido menor que en otras Comunidades. Y digo aparentemente, ya que los buenos datos respecto a otras Comunidades Autónomas son porque se miden *per capita*, lo cual se traduce en que, en una Comunidad con población tan pequeña y tan dispersa como la nuestra en un amplio territorio, los datos absolutos no son comparables, así que no es para sacar tanto pecho cuando se dicen estas... estas cifras.

Estos Presupuestos siguen sin poner en orden las cuentas, sin recuperar lo que es de todos para el beneficio de todos. Porque la realidad es que todas las medi-



das adoptadas ya durante muchos años, aunque de manera mucho más intensa en estos años de crisis... de crisis, y que eufemísticamente ustedes llaman ajustes, son simples recortes, que, una vez agotado su impacto más inmediato, empeorará nuestro sistema sanitario con la intención clara de acabar con lo público para favorecer lo privado.

Estos Presupuestos, señor consejero, no terminarán con las listas de espera, que le recuerdo al señor consejero que en primeras consultas han aumentado en un 22,3 %, en pruebas diagnósticas en un 26,8 %, y en las intervenciones quirúrgicas un 1,4 %; ni tampoco con la disminución de las plantillas, que ha sido del 5,5 %; ni con los recortes en los gastos de farmacia y en prótesis, que en nuestra Comunidad ha sido de los más elevados; ni con la reducción de camas, de consultas, de quirófanos.

Y, desde luego, señor consejero, estos Presupuestos no terminarán con el pesimismo y la desmotivación del personal sanitario, que está haciendo un gran esfuerzo para mantener la sanidad pública en unos niveles todavía más o menos aceptables; ni con el malestar y la impotencia de los pacientes.

El capítulo de las inversiones es muy revelador de la política en materia sanitaria que ustedes practican. Quizá el señor consejero nos podrá explicar en la réplica por qué en el año dos mil catorce el presupuesto ejecutado para inversiones reales se quedó en el 65 %; o por qué, hasta septiembre de este mismo año, dos mil quince, de lo presupuestado para inversiones reales, solo se ha ejecutado el 31 %; ¿van a realizar en estos tres meses el 70 % restante, o es que esta es la costumbre del Partido Popular, presupuestar y no ejecutar, poner una piedra aquí y otra allá, un año sí y otro no, para acallar a la ciudadanía? Desde esta óptica de gobierno -o, mejor, de desgobierno-, entenderá usted que le preguntemos: ¿van a ejecutar el presupuesto de 20.000 euros para el centro de salud García Lorca en Burgos, por el que el Grupo Parlamentario Podemos preguntó en uno de los Plenos, o va a suceder, como ocurrió en el año dos mil once, cuando ya se presupuestó y no se ejecutó? ¿Y con el centro de salud de Calzada de Valdunciel, en Salamanca? ¿Se van a ejecutar los 15.000 euros presupuestados para este año?

Capítulo aparte merecería el Hospital de Soria, cuyas fases de remodelación ya no se sabe ni en qué punto de ejecución están.

Este grupo parlamentario, señor consejero, espera y desea que ustedes ejecuten lo presupuestado para el Hospital Clínico de Salamanca, aunque nos tememos lo peor, porque, de entrada, ya no han cumplido sus promesas. Para el año dos mil dieciséis ustedes prometieron para el hospital algo más de 36 millones de euros, y lo que figura en los... en los Presupuestos de dos mil dieciséis son 33.800.000 euros. Como sigan ustedes así, este hospital no estará terminado ni en el dos mil diecinueve ni en el veinte ni en el veintiuno.

Y con esto tienen ustedes un verdadero problema, porque la asistencia sanitaria en Salamanca empieza a ser un calvario que puede acabar en catástrofe por las malas condiciones en las que se encuentra el Hospital Clínico actual. Las denuncias ante la Inspección de Trabajo por las malas condiciones en las que se encuentra el hospital ya empiezan a ser una realidad.

De los conciertos con instituciones de Atención Especializada, sin embargo, no se olvidan. Aunque el gasto es ligeramente inferior para este año, todavía es



de 35 millones. Mire, señor consejero, los miembros del Grupo Parlamentario Podemos no... no podremos olvidar en mucho tiempo, por la vergüenza ajena que pasamos, que ustedes... que ustedes votaran en contra de uno de los... en uno de los Plenos de un acelerador lineal para los tratamientos de radioterapia para Segovia, cuando en contratos de licitación con centros privados se han gastado casi 9.000.000 en seis años. Con este dinero se podían haber comprado dos aceleradores lineales, y con ello asegurar la igualdad de acceso a los ciudadanos y ciudadanas en nuestra Comunidad. Tampoco se olvidan del canon del Hospital de Burgos, 79 millones para dicho hospital, de momento -ese pozo sin fondo para las arcas públicas-, 10 millones más que en los Presupuestos del dos mil quince.

Especialmente vergonzoso es también el capítulo de la investigación, desarrollo e innovación. Los Presupuestos del año dos mil dieciséis, 8.000.000 de euros menos, para Sanidad 13.334.400 euros, han dejado claro, por si alguien tenía alguna duda, cuál es el modelo productivo por el que apuesta Castilla y León: un modelo productivo que deja en la... en la cuneta la investigación, el desarrollo y la innovación. Y luego les extraña a ustedes que nuestros jóvenes abandonen nuestra Comunidad. Y esto que digo no es ningún invento de Podemos; está sustentado por las cifras reveladoras. De lo presupuestado para el dos mil quince en investigación y desarrollo solo se ha ejecutado hasta el día de hoy el 29,86 %; en dos mil catorce solo se ejecutó el 67 %. En telecomunicaciones, nuevas tecnologías, en lo que va de año solo se ha ejecutado un 36,48 %; en el año dos mil catorce solo se ejecutó en este concepto el 67 %.

Los hechos son contumaces, señor consejero. De seguir así, nuestra sanidad estará en la uci mucho tiempo. Y ojalá que solo se quede en la uci.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Muchas gracias, señora Muñoz. Por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, el señor Mitadiel Martínez.

#### EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

Muchas gracias, presidenta. Muchas gracias, señor consejero, por su comparecencia. Si le empiezo diciendo que el Presupuesto es insuficiente, seguramente no le estoy diciendo nada, entre otras cosas porque la demanda en Sanidad es infinita; por lo tanto, los Presupuestos siempre son insuficientes. Si además le digo que el porcentaje que representa con respecto al PIB también es... es escaso, es decir, valoran el 6 %, creo que el ideal no estaría incluso en el 7, sino en el 7,5 %, lo que pasa es que eso requeriría unas condiciones económicas que posiblemente en estos momentos no tenemos. Pero si ya le digo que es que es menor que el año... que el del año pasado, por mucho que... que las cifras digan el 1 % y demás, solamente voy a utilizar dos... dos datos, que seguramente usted seguirá perfectamente.

Primero, los costes de personal. El año que viene se incrementará el 1 %, habrá un cuarto de la extra, una tasa de reposición del 100 %, y además hay que esperar que nos repongan los días de antigüedad. Bueno, no nos salen... no nos salen las cuentas. Si además a eso le añadimos que el incremento que se produjo -y no estaba presupuestado- en el dos mil quince del medicamento para la hepatitis C supera -y me corregirá si me equivoco- en su coste todo... la diferencia de... entre un



presupuesto y otro, lo que le digo es que, en términos reales, el Presupuesto de dos mil dieciséis va a ser inferior al del dos mil quince, y no le voy a comparar ya con el del dos mil once o con el del dos mil doce. En principio, con respecto al del dos mil doce, veo que la diferencia fundamental de 100 millones –es decir, tenemos 100 millones menos que en el dos mil doce– tiene que ver con el Capítulo 4, es decir, con el gasto en farmacia, sustancialmente. Y si lo comparamos con los años buenos en cuanto a inversión, pues tenemos en torno al 50 % de la inversión.

Es decir, seguramente es el Presupuesto posible, pero igual que posiblemente en las situaciones de crisis se han protegido relativamente –digo muy relativamente, porque estas cifras están ahí– de los recortes, lo cierto es que en esta especie de bonanza no es la... la idea que... que nos han transmitido de la prioridad en los gastos de la sanidad, no la veo expresada en estos Presupuestos.

Porque, además, hay que recordar qué situación tenemos en estos momentos en la Comunidad. La primera está... estriba en el descenso en el número sobre todo de médicos, pero también de todas las contrataciones temporales que se han producido estos años, que ha producido el problema más importante al que se ha hecho referencia y que diré más tarde, las listas de espera. Pero, además, la tecnología... buena parte de nuestra tecnología se ha quedado obsoleta y necesitaría ser repuesta, y tienen que tirar más años de los que estaban previstos por esta situación. Los programas de construcción de centros están al ralentí desde el año dos mil once, al menos. Después, hay problemas allí donde miro: cada vez tenemos más denuncias sobre el tema de las ambulancias, que me imagino que tiene que ver con los contratos que hacemos, que, como son “baratos” –baratos entre comillas–, bueno, pues el resultado es que a veces hay problemas para atenderlos en el momento preciso.

Y vuelvo al tema que me parece básico: el tema de las listas de espera, porque el objetivo de toda nuestra actividad es atender a la gente en las mejores condiciones, y sobre todo pronto, sobre todo que esas demoras no puedan incidir en su salud. Me gustaría que... que me dijera... ha hablado de un plan para las listas de espera. Me parece que alguno de los intervinientes anteriores tenía razón cuando se planteaba que no se trata de un plan de choque, que a lo mejor hay que hacerlo, sino de crear una estructura que permita que las listas de espera no se generen. Pero, en todo caso, me gustaría saber qué presupuesto destina a este tipo de temas.

Y, como dije al principio, el... que el Presupuesto es insuficiente y que siempre va a ser insuficiente, lo que le planteo sobre todo es que hay que mejorar la gestión, hay que gestionar. Y le doy algún ejemplo. Sobre todo se trata de racionalizar el gasto. Y cuando estoy diciendo esto, estamos hablando de listas de espera y hablamos de las listas de espera quirúrgica. ¿Cómo podemos tener tecnologías tan costosas como son las de los quirófanos y utilizarlas mayoritariamente de ocho a tres? Seguramente el utilizarlas por la tarde requiere dinero, no lo dudo, pero también requiere esfuerzos organizativos.

Más ejemplos. Tenemos listas de espera, sobre todo en asistencia especializada, con respecto a las consultas. Y yo le... y yo le... le planteo: seguramente usted sabe, incluso mejor que yo, que muchas de las... de las guardias establecidas tienen que ver más con un salario digno de los médicos que con necesidades asistenciales. ¿No existiría la posibilidad de sustituir una parte de estas guardias por consultas, por ejemplo? Ya sé que eso implica, digamos, tomar decisiones complicadas, pero son sugerencias.



Pero, además, siguiendo la línea de racionalización del gasto, ¿qué se está gastando en informática? Porque me gustaría alguna vez saber qué es lo que estamos pagando a... a las empresas privadas en materia de informática para que, después, resulta que en temas como la historia clínica informatizada estemos a la cola de las Comunidades o, por lo menos, muy atrás. No lo sé si lo que se está gastando se está gastando bien. Yo le sugeriría que hiciesen una revisión completa de qué es lo que se está haciendo en materia informática.

Datos de... de cómo la sanidad tiene muchos problemas, pues muchos, desde datos pequeñitos como es el que es difícil hacer trasplantes... perdón, trasplantes de médula no, donación de... de médula porque a veces no existe el personal adecuado, y entonces se pierde algo que es absolutamente valioso, hasta el... no sé, lo que... lo que usted quiera que me refería antes, los Fibroscan, por ejemplo. Bien, tenemos un compromiso con los enfermos de la hepatitis C; hubiésemos necesitado tener diez, creo recordar, y tenemos uno, y ahora vamos a comprar dos.

Bueno, pues la verdad es que hay una serie de necesidades a las que este Presupuesto, y entiendo todos los condicionantes, ¿eh?, no le da... no le da respuesta. Me gustaría poder ser más ambiciosos en este aspecto. Yo creo que, de alguna manera, la idea que se trasmite de que se ha hecho un esfuerzo en los temas de tipo social no... no responden, en absoluto, a la realidad, por lo menos al... al mirar Sanidad. Creo que... que es absolutamente mejorable y... aunque también le digo que no solo es cuestión de dinero, sino también es cuestión de gestión. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Muchas gracias, señor Mitadiel. Por parte del Grupo Mixto, tiene la palabra, por un tiempo no superior a diez minutos, el señor Sarrión Andaluz.

#### EL SEÑOR SARRIÓN ANDALUZ:

Bien. Muchas gracias. Bueno, como podrá figurarse, pues tenemos una posición crítica con estos Presupuestos, ¿no? Estos Presupuestos en materia sanitaria nos parece que plantean unas políticas continuistas; nos parece que el incremento es manifiestamente insuficiente para los recortes que hemos estado viviendo a lo largo de la última legislatura y que han generado una reacción social muy importante por parte de los pacientes, por parte de los y las profesionales y por parte de la ciudadanía en general, organizada en torno a las mareas blancas y en torno a esas grandes movilizaciones que han recorrido diferentes provincias de nuestra Comunidad a lo largo de los últimos años.

Y lo que encontramos es que estos Presupuestos, sencillamente, no pueden hacer frente a esos problemas que vienen denunciándose desde la ciudadanía. Unos Presupuestos que no plantean una alternativa a la política de externalizaciones. La semana pasada, por ejemplo, tuve ocasión de visitar el Complejo Asistencial de Salamanca con miembros de la Junta de Personal, y pude constatar como se habían realizado, según me informaban, 600 operaciones de cataratas externalizadas, mientras hay tres quirófanos cerrados. Un sinsentido a nuestro punto de vista y una vía de dilapidación de recursos públicos, cuando hay operaciones que pueden realizarse desde la sanidad pública. Procesos de privatización que no parecen tener ningún



signo de reversión, como el caso del Hospital de Burgos, que ya se ha comentado en esta Comisión, o el caso flagrante de los copagos, a pesar de existir una advertencia del Consejo Económico y Social de Castilla y León acerca de que hay una gran cantidad de pacientes que abandonan los tratamientos por la dificultad de asumir los copagos.

Encontramos también que son unos Presupuestos que no podrán hacer frente a varias advertencias, precisamente de este órgano al que mencionaba, el Consejo Económico y Social, que hablaba de mejorar la atención sanitaria, que hablaba de la necesidad de recuperar condiciones laborales y de recuperar plantillas. Hablaba, en concreto, de recuperar la tasa efectiva de reposición como una necesidad; de la necesidad también de disminuir la elevada rotación o de la mejora del empleo público, así como la advertencia relacionada que la colaboración público-privada únicamente debe desempeñarse en los casos en que sea necesaria porque exista una carencia de medios del sistema público y que impida una rápida prestación del servicio, recomendación que no es mía, no es de este procurador de Izquierda Unida-Equo, sino del Consejo Económico y Social, y que gestiones como la del Hospital de Burgos han mostrado que no se tiene en cuenta. Así como la advertencia que pide que las modificaciones en el modelo de gestión se basen en un modelo que genere el mayor consenso y acuerdo, cosa que, desde luego, no se ha tenido en cuenta cuando se ha implantado las unidades de gestión clínica, con la opinión contraria de los sindicatos.

Encontramos que los grandes problemas de la Comunidad no se tienen en cuenta, no se van a resolver con esta ínfima dotación presupuestaria. Unas listas de espera en el ámbito de la intervención quirúrgica o en el ámbito de las pruebas diagnósticas que generan enorme preocupación en los pacientes, como revelan los informes del Defensor del Pueblo, el Procurador del Común y del citado Consejo Económico y Social, así como que no se hace frente al problema de la saturación.

Y encontramos olvidos fundamentales, olvidos que, a nuestro juicio, son erróneos. Creemos, a juicio de Izquierda Unida-Equo, la política principal no debe ir lanzada a la construcción de los grandes macrohospitales, sino que debe ir dirigida a los hospitales comarcales, a los hospitales de proximidad, que son nuestra herramienta para poder combatir la despoblación y la carencia de servicios en los ámbitos rurales de esta Comunidad, marcada por el envejecimiento, así como por el extensísimo... el carácter extensísimo de su geografía.

Y, por lo tanto, lo que encontramos es que, mientras se dilapida dinero público en inversiones como el Hospital de Burgos, no por la inversión en sí, sino por el dinero que se apalabra con las empresas que vayan a llevar la gestión, que nace ya privatizada, de una enorme cantidad de servicios sanitarios de este hospital, encontramos que, mientras se asegura la tasa de ganancia para las empresas que asumen el control de estos servicios, lo que encontramos es que, mientras tanto, se olvida, por ejemplo, el Hospital Comarcal de Aranda de Duero, a pesar de que ha sido prometido.

Encontramos la falta de apoyo al centro de salud de Aguilar de Campoo, una zona en la que, a día de hoy, seguimos sin tener un convenio con el Hospital Tres Mares de Reinosa, a pesar de que lo he reclamado varias veces en esta Cámara, yo y mi grupo político, y, a día de hoy, los ciudadanos de esta comarca tienen que irse a una distancia de 100 kilómetros para poder visitar un pediatra.



Encontramos como en Salamanca se abandonan centros de salud, como el de El Zurguén o el de La Prosperidad, o que solo se aportan 15.000 euros para el centro de San Juan.

O encontramos la pírrica inversión del Hospital de Soria, un hospital cuya inversión está paralizada desde el año dos mil doce y que el inicio de obras se espera a que no empiece hasta dos mil diecisiete. Por lo tanto, se deja de lado, una vez más, un hospital más que necesario para una provincia especialmente castigada por la política de esta Comunidad.

Encontramos también la aportación de 20.000 euros al centro de salud de Nueva Segovia, no sé si para las fotocopias de los planos, porque, si no, ya me dirá usted qué se puede hacer con 20.000 euros a tres años vista.

Encontramos también inversiones pírricas en centro de salud en Zamora, como el caso de Parada de Molino, con 20.000 euros, o de 15.000 euros para Villalpando, que, a nuestro juicio, es cubrir el expediente, es generar un titular y no es solucionar los problemas reales.

Y, por último, no quisiéramos dejar pasar la importante situación de los enfermos de hepatitis C en nuestra Comunidad, al igual que en el resto del país; una situación que ya hemos denunciado a partir de una medicación con un precio prohibitivo, debido a la manía funesta de las grandes empresas trasnacionales del ámbito farmacéutico de hacer negocio con nuestra salud, de hacer negocio con la vida de las personas, algo muy habitual en el ámbito de las grandes empresas trasnacionales, y, precisamente, el deber, la función que tiene que tener el poder político es cortarles esa pretensión, es hacerles frente, es hacer que el afán de lucro no juegue con la vida de las personas. Y por eso, seguiremos insistiendo en que de esta... esta Consejería, en primer lugar, se garantice la mayor atención a estos enfermos, a los que ahora mismo les estamos condenando a que enfermen más. Lo que le estamos diciendo a los enfermos de hepatitis C es que, cuando se destrocen el hígado, empezaremos a darles medicación. Esto, a nuestro juicio, es un sinsentido; esto, a nuestro juicio, no es correcto. Y, por lo tanto, además de garantizar la máxima cobertura sanitaria para todos los pacientes, estén en la fase que estén, seguiremos insistiendo en que, desde esta Junta de Castilla y León, se inste al Gobierno central a ejecutar una solución, la solución más sencilla, que es utilizar el derecho que otorga la Ley de Propiedad Intelectual, hacer pública la patente, porque el derecho a la vida de la sociedad está por encima del derecho al afán de lucro de una gran empresa, siempre y en todo momento.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Muchas gracias, señor Sarrión. Para finalizar este turno de intervención de los portavoces, tiene la palabra, por parte del Partido Popular, por un tiempo máximo de diez minutos, el señor Vázquez Ramos.

#### EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

Muchas gracias, señora presidenta. Bienvenido, señor consejero, y bienvenidos, también, los miembros de la Consejería de Sanidad y de la Gerencia Regional de Salud.



Señorías, sin lugar a dudas, los Gobiernos plasman sus prioridades a través de los presupuestos. Este Proyecto de Presupuesto de la Consejería de Sanidad para el ejercicio dos mil dieciséis que hoy nos ha presentado el consejero muestra de modo inequívoco el compromiso que el Gobierno de la Junta de Castilla y León tiene con la sanidad, uno de los pilares fundamentales de las políticas sociales.

Frente a planteamientos irresponsables, estos Presupuestos están confeccionados desde la responsabilidad, y, por tanto, son unos Presupuestos contenidos, garantizando que se cumplen los objetivos de déficit y de deuda, y acordes con la regla de gasto, situándose por debajo de la tasa de referencia de la economía nacional para dos mil dieciséis. Por lo tanto, podemos decir que se encuadran dentro de un escenario realista.

El Presupuesto asignado para el ejercicio dos mil dieciséis para la Consejería de Sanidad asciende a la cantidad de 3.300.000 euros, lo que –como ha manifestado el consejero– incrementa su cuantía en un 1 % sobre los del año dos mil quince y suponen el 33,53 % del Presupuesto inicial de la Comunidad, y por sí solos el 43 % del gasto no financiero.

En su Discurso de Investidura, el presidente Herrera presentó el compromiso recogido con el programa con el que el Partido Popular concurrió a las elecciones de que se destinaría el 80 % del gasto no financiero disponible para las Consejerías con gasto social –es decir, Sanidad, Educación, Familia y atención a la dependencia–, compromiso que se ve reflejado en los primeros Presupuestos de la legislatura.

La anterior legislatura comenzó con un panorama económico diferente al actual, en el que pendía sobre la sanidad un agujero de 16.000 millones de euros, que ponía en grave riesgo la mera supervivencia del sistema, y que obligó a tomar decisiones difíciles y a tener que priorizar para poder mantener los servicios básicos sin menoscabo en las prestaciones y sin incidencia para la ciudadanía. Esta priorización supuso un importantísimo sobreesfuerzo para los profesionales dependientes de la Consejería, y una notable disminución de las inversiones, ya que era indispensable garantizar el núcleo fundamental del sistema.

Este esfuerzo realizado queda reflejado en diferentes informes de entidades ajenas a la Junta de Castilla y León. Así, en el informe realizado por Bandrés y González, de la Universidad de Zaragoza, y Funcas, con el título “La reducción del gasto sanitario en España durante la crisis”, se recoge que nuestra Comunidad Autónoma es la segunda, tras Cantabria, que menos ha contraído el gasto sanitario en el periodo dos mil nueve–dos mil trece, un 4,21 %, frente a una media nacional de un 11,87 %; es decir, 7,5 puntos de diferencial.

Según el informe de septiembre de dos mil quince de la Federación de Asociaciones en Defensa de la Sanidad Pública, Castilla y León ocupa la quinta posición en presupuesto por habitante, con 1.309 euros, siendo la primera Comunidad que no es ni uniprovincial ni con régimen fiscal foral. El gasto disponible para sanidad en Castilla y León es sensiblemente superior a la media nacional, de igual forma que el gasto por habitante.

Estos datos ponen de manifiesto el esfuerzo realizado por la sociedad castellana y leonesa para mantener sus servicios sanitarios, así como la marcada prioridad del Gobierno de Juan Vicente Herrera con la sanidad como uno de los



ejes vertebradores de la sociedad. Ese esfuerzo presupuestario ha... ha permitido contar con 550 millones de euros, sin duda indispensables para poder mantener la asistencia en su integridad.

A pesar de los discursos apocalípticos que en materia sanitaria se han venido desgranando en esta Cámara, tanto en la anterior legislatura como en lo que llevamos de esta, estas medidas de ajuste no han tenido trascendencia sobre las prestaciones. De este modo se ha podido mantener la actividad en los 243 centros de salud, no se ha cerrado ninguno de los 3.652 consultorios locales y en los 14 complejos asistenciales se han mantenido -incluso en alguno se ha ampliado- la cartera de servicios.

En la comparecencia del cuatro de septiembre, en la que el consejero de Sanidad expuso las líneas programáticas para esta legislatura, desde el Grupo Popular se pidió que se tuviese una especial sensibilidad con los profesionales sanitarios, auténticos sacrificados con las medidas de ajuste puestas en marcha en los últimos años y cuyo esfuerzo ha permitido mantener una sanidad pública de calidad en nuestra Comunidad. Hoy se ha anunciado que el Proyecto de Presupuesto cuenta en Capítulo 1 con una cuantía de 1.768 millones de euros, lo que se traduce en un incremento del 1,4 % con respecto al dos mil quince, y lo que va a proporcionar un incremento salarial del 1 %; el primero desde el año dos mil diez, que, si bien no cubre la pérdida salarial producida con la bajada del 5 % ordenada aquel año por el Gobierno de España, inicia una senda que debe de concluir con la recuperación del poder adquisitivo de los trabajadores públicos.

Las negociaciones que la Junta mantiene con los sindicatos para la recuperación de la paga extra o los días de libre disposición apuntan en la misma dirección. Asimismo, nos ha adelantado la intención de volver a tasa de reposición del 100 %, lo que, sin duda, va a contribuir a la mejora de las condiciones de trabajo del personal de la Gerencia Regional de Salud y de la Consejería y convergerá con el objetivo programático del Gobierno de la Junta de fomento y... y promoción del empleo.

Por otra parte, su anuncio de que en el Anteproyecto de Ley de Medidas Financieras para el ejercicio de dos mil dieciséis se han incluido las modificaciones que recogen la recuperación del sexto día de libre disposición, no hace sino incidir en la promesa de la progresiva recuperación de las condiciones laborales de los empleados de la Gerencia Regional de Salud.

Como comenté anteriormente, el otro capítulo sacrificado para poder mantener las prestaciones ha sido el de las inversiones; capítulo que cuenta en este Proyecto de Presupuestos con un incremento de un 1,33 % con respecto al ejercicio anterior. Son destacables los 85 millones de euros destinados a las obras en hospitales, que impulsarán las obras de los hospitales de Salamanca, Clínico de Valladolid y Provincial de Zamora, y asistiremos al relanzamiento de la segunda fase del Hospital de Soria y las obras del Hospital de Palencia.

Así, también hay una partida de 21,7 millones para equipamiento, que permitirá reactivar la ralentizada renovación de la tecnología sanitaria, imprescindible para mantener una asistencia de calidad.

Se debe destacar también la partida presupuestaria dedicada a salud pública, y que coloca a Castilla y León a la cabeza del esfuerzo en este capítulo, con el 2,6 %, y que suponen 70 millones de euros al año; un aumento del 2,45 con respecto al ejercicio anterior.



Entre los programas que más incidencia tienen sobre la población y que desarrolla esta Dirección General se encuentra el desarrollo del Programa de Vacunaciones, cuyo presupuesto asciende a 10.680.000 euros, y que a partir del uno de enero de dos mil dieciséis reintroducirá la vacuna de la varicela y se continuará con las campañas de vacunación contra el virus de la gripe y contra el neumococo; prestación, por cierto, esta última que no se cubre en otros territorios del Estado.

También son de especial trascendencia para la población las campañas de detección precoz del cáncer, enfermedad esta en la que el diagnóstico precoz es fundamental para alcanzar las tasas estandarizadas de curación. Pues bien, en el Presupuesto de dos mil dieciséis se produce un incremento del 16 % con respecto al dos mil quince, lo que supone una cuantía de más de 2.000.000 de euros.

La investigación sanitaria, y más concretamente la investigación básica, constituye uno de los pilares importantes en el desarrollo de la ciencia médica, además de crear a su alrededor importantes oportunidades de empleo. Por eso, resulta esperanzador comprobar que la Consejería es sensible a esta necesidad y destina para este año, en distintos programas, un total de 7,23 millones de euros.

Como también se manifestó en la comparecencia de cuatro de septiembre, las nuevas tecnologías de la comunicación constituyen uno de los capítulos que día a día van adquiriendo importancia en el campo de la asistencia. Me gustaría destacar la... la importancia de estos 7,9 millones de euros para la partida de comunicaciones, que sin duda alguna debe de mejorar la interrelación entre niveles asistenciales, entre los propios profesionales dentro de un mismo nivel y, como no puede ser de otra manera, entre los profesionales y el sistema de salud.

Por lo tanto, el Grupo Popular considera que estos Presupuestos cumplen con las líneas básicas contenidas en nuestro programa electoral. Son unos Presupuestos responsables y, por lo tanto, realistas, respetuosos con los compromisos de déficit y con un importantísimo componente social; garantes de las prestaciones de nuestro sistema de salud y con los que se empieza a poder recuperar parte de lo que se perdió por parte de los profesionales del sistema y en el capítulo de infraestructuras. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Muchas gracias, señor Vázquez. Para dar contestación a todas sus preguntas y aportaciones, tiene la palabra el señor consejero de Sanidad.

#### EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):

Gracias, señora presidenta. Y gracias a los portavoces de los grupos parlamentarios por los comentarios, las críticas y las valoraciones que hacen respecto a... a este Presupuesto de la sanidad para dos mil dieciséis.

Hay... hay una cuestión en que algunos grupos han insistido que a mí me gustaría comentar inicialmente, que lo resumiría con las palabras de la portavoz socialista. No sé si recoge bien la del resto, de alguno de los portavoces de la Oposición, cuando hablaba de recortes, privatizaciones y desmantelamiento. Como siempre, palabras gruesas que yo creo que no responden a la realidad. En primer lugar, porque del análisis que puede realizarse y que hacen los expertos, además del que podemos hacer



desde la Junta de Castilla y León, se deduce con relativa claridad que esta es una de las Comunidades –en primer lugar– que menores medidas de ajuste, de recorte, o como quieran ustedes denominar las decisiones que se han tomado en estos años. Y esto es evidente.

El portavoz del Grupo Popular hacía referencia ahora a un estudio de Funcas, que yo creo que está bastante bien hecho, porque se sustenta en datos oficiales del Ministerio de Sanidad, de la Intervención General de la Administración del Estado. Y ahí se deduce –fíjense ustedes– que en el periodo dos mil nueve–dos mil trece Castilla y León es la segunda Comunidad que menos ha reducido su... su gasto sanitario. Para ser exactos, en un 4,15 %. Bien.

Podemos pensar que eso es mucho, que eso es un desmantelamiento, que es un enorme recorte o una privatización. Pero yo pregunto: ¿qué ocurre en el conjunto de la sanidad española? Que esa reducción ha sido del 11 %. Yo pediría a los portavoces de los grupos que nos situemos en el contexto en el que estamos, que es... debería ser el de la realidad.

¿Qué... qué decir de Comunidades Autónomas como Castilla-La Mancha, que ha reducido en ese periodo su gasto sanitario en un 20 % o Comunidades como Andalucía o Baleares que lo han reducido un 14 %? Yo les pediría un pequeño ejercicio de realidad a la hora de engrosar su discurso y sus palabras, porque, si aquí ocurre lo menos, esas palabras tan gruesas creo que no responden a la realidad.

Y, evidentemente, se han tomado decisiones. Y el Presupuesto que hemos presentado no es el mismo que el que teníamos otros años. Esto es evidente. Pero yo les quiero recordar alguna de las medidas que se han adoptado, y que, en mi opinión, no han impactado en la calidad de la asistencia sanitaria. Por ejemplo: el señor Mitadiel hacía referencia a la reducción de las sustituciones; es cierto, hacemos menos sustituciones, ahí tiene usted razón, pero la jornada laboral de los empleados públicos se ha incrementado en un 7 %. ¿Eso es un recorte? Pues miren, valórenlo ustedes como quieran. Yo lo que digo es que, si hay más jornada laboral, tenemos menos necesidad de sustitución. Y eso, el tiempo equivalente de trabajo de nuestros profesionales es el mismo. Si hubiera menos jornada tendríamos que sustituir más; como hay más jornada tenemos que sustituir menos. Y si ustedes lo valoran como un recorte, pues son muy libres de hacerlo.

Suman al recorte cuestiones tan cuestionables como, por ejemplo, lo que llaman el cierre de camas en verano. Oiga, es que en verano hay casi 2.000 camas sin utilizar en nuestros hospitales, con independencia de que “cerremos” –entre comillas– unidades o no. Es que en verano se utilizan menos los hospitales. ¿Eso es un recorte? Considérenlo ustedes como quieran.

Muchos de los contratos de prestación de servicios se han reducido en el entorno del 5, del 6, del 7 %. ¿Por qué? Porque hemos trasladado a las empresas y a las instituciones que nos prestan ese servicio también esas medidas. Y, probablemente, las empresas de limpieza estén ganando menos. Probablemente, las empresas de seguridad estén ganando menos. Y nuestro gasto se ha reducido, y se han mantenido las prestaciones.

Finalmente, ha habido otras medidas, como el aplazamiento de algunas inversiones, que ustedes también lo pueden considerar un recorte. Me parece muy bien.



Pero eso lo hemos dicho desde el principio, que para mantener el núcleo esencial y las prestaciones de la sanidad teníamos que renunciar provisionalmente a algunas inversiones, que ahora comenzamos a recuperar.

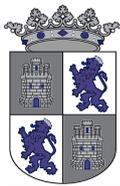
Y de todo eso, concluyo: los 3.652 consultorios locales siguen funcionando. Y ustedes dirán, como decía la portavoz socialista en un Pleno: ya, pero mire qué papel le enseñó, que en un consultorio cambian la hora de la consulta del médico. Pues seguramente sí. Pero nuestros 3.652 consultorios siguen funcionando con la atención de nuestros médicos y nuestras enfermeras. Y los 247 centros de salud siguen funcionando. Y los 14 complejos hospitalarios siguen funcionando. Y díganme ustedes qué servicios hemos cerrado, qué prestaciones hemos reducido. Si quieren, yo les cuento algunas prestaciones que sí que hemos incrementado.

Por lo tanto, les pediría que bajen en... si me lo permiten, en algunos aspectos, a la realidad de las cosas, al mundo en el que vivimos, que se llama la sanidad pública española y la sanidad pública de Castilla y León, en la cual esas medidas -insisto- han impactado de una manera muchísimo más leve, y no han afectado fundamentalmente a los ciudadanos. Sí a los profesionales, y lo hemos dicho por activa y por pasiva, lo hemos reconocido y les hemos agradecido el esfuerzo de esa contención de cuestiones que ahora se podrán recuperar. Desde luego, le debo decir a la portavoz socialista que lo que no van a recuperar nunca es la bajada del 5 % que hizo el Gobierno del señor Rodríguez Zapatero. Esa es irrecuperable. La paga extra se recuperará cuando se pueda, y para eso se está negociando con los sindicatos. Se sube ahora el 1 %. Los días de libre disposición se está negociando su recuperación. Pero la disminución... la bajada del sueldo del 5 %, desgraciadamente, esa no se recupera.

Segunda cuestión, privatizaciones. Menos mal que la señora Muñoz, portavoz de Podemos, al menos -al menos- reconoce que en el Presupuesto que hemos presentado baja ligeramente el crédito previsto para concertación. Pero les da... en general, a los grupos de la Oposición, les da igual. Baja ese presupuesto un cuatro y pico por ciento; en los últimos años ha bajado un 17 %, no el presupuesto, el gasto. Y ustedes siguen hablando de privatización, de incremento vergonzoso de los conciertos con clínicas privadas, de asegurar los bolsillos de empresarios privados a través de los conciertos y de cuestiones de este tipo. Y ahí también les pido un poco de rigor y de bajar a la realidad. En estos años ha bajado un 17 % la derivación a centros privados, y en el Presupuesto que presentamos se reduce en 6.000.000, en un 4 %.

Segundo, si excluimos el transporte sanitario, el 60 % de nuestros conciertos se realizan con entidades sin ánimo de lucro: del tipo de la Orden de San Juan de Dios, de la que todos nos manifestamos orgullosos por el servicio que prestan, y les damos el Premio Princesa de Asturias y todos aplaudimos; del tipo del Hospital Benito Menni, o de otras entidades sin ánimo de lucro. Y ustedes se olvidan de eso, y sitúan la figura de empresarios voraces que se llenan los bolsillos a costa de la sanidad pública. Pues miren ustedes, están equivocados. Les vuelvo a pedir que bajen a la realidad. El 60 % del gasto en los conciertos se hace con entidades sin ánimo de lucro de este tipo. Entonces, no... yo les pediría que no dibujen esa imagen, que está en sus cabezas -y me parece pues muy humano-, pero que no está en la realidad, porque -insisto- hablamos fundamentalmente de entidades sin ánimo de lucro.

Y hablamos de un gasto... bueno, por cierto, entidades sin ánimo de lucro que, cuando atraviesan por problemas, algunos de los grupos que lo critican piden que les



salvemos. Saben ustedes que ha habido un hospital, el San Juan de Dios de Burgos, que ha tenido dificultades y ha amenazado o ha hecho manifestación de la posibilidad de cerrar ese centro. Y algunos de los que han intervenido aquí criticando todo esto bien que nos han llamado diciendo: cómo no hacéis nada para salvar el Hospital San Juan de Dios de Burgos, que es un patrimonio de los burgaleses y que no sé qué y que no sé cuál. Bien.

Pero, insisto, nuestro gasto en conciertos es limitado. Estará en el año que viene en el entorno aproximado del 3 % en actividades de asistencia sanitaria, el 3 % del gasto de Sacyl. Creo que es razonable, que se utiliza de una manera razonable, y que, en la medida de lo posible, lo intentamos sustituir con actividad pública, pero que forma parte del modelo público español tener una pequeña parte complementaria de concertación. Y no lo confundan esto con voraces empresarios que se llenan los bolsillos a costa de la sanidad pública.

Privatizaciones. Les preguntaría a los grupos de la Oposición qué hemos privatizado en la sanidad pública de Castilla y León en los últimos años. ¿Qué hemos privatizado? ¿Hemos privatizado algún servicio sanitario? ¿Está en manos del sector privado algo que antes estaba en el público? ¿O se refieren ustedes a la limpieza, a la seguridad o a cuestiones de ese tipo? Porque estamos hablando de cosas distintas, estamos hablando de cosas distintas. Y, por lo tanto, yo les pediría, si hay algún servicio que hemos privatizado, diga... sanitario, que lo pongan aquí de manifiesto.

Tercero, Hospital de Burgos. El Hospital de Burgos es un hospital público. Yo creo que lo he dicho aquí en esta Cámara aproximadamente catorce o diecisiete veces. Es un hospital público, en el que quienes prestan sus servicios, los trabajadores, son trabajadores públicos, empleados públicos de la Gerencia Regional de Salud, de la Junta de Castilla y León; que quienes dirigen y gestionan el hospital son empleados públicos de la Gerencia Regional de Salud y de la Junta de Castilla y León; y que el acceso y la utilización de ese hospital se realiza exactamente en las mismas condiciones que el resto de hospitales públicos. Por lo tanto, a diferencia de lo que señalaba algún responsable socialista hace años, ese hospital no cobra por la asistencia, no es privado. "Van a cobrar por las radiografías que nos hagan"; pues no es cierto, no nos cobran por las radiografías que nos hacen. Y el hospital tiene unas instalaciones magníficas... sí, sí, no se rían, porque eso lo han dicho algunos compañeros de su partido; o sea, no sé si se ríen de ellos o de que yo lo exprese aquí, pero es que lo han dicho, que íbamos a tener un hospital privado y que íbamos a pagar por las radiografías; oiga, yo a las pruebas me remito; luego se lo transmitiré a alguna de esas personas que estos comentarios, algunos años después, suscitan risas en sus compañeros de partido. Por lo tanto, insisto, es un hospital público, que tiene el mismo funcionamiento que el resto de los hospitales públicos.

En segundo lugar, hablan ustedes de... de que este hospital tiene unos costes exagerados; y todo es discutible en esta vida, pero fíjense, los costes aproximados de la limpieza en el Hospital de Burgos se sitúan en torno a unos 7.000.000 de euros anuales, un poco... un poquitín menos que lo que cuesta a la Gerencia Regional de Salud la limpieza del Hospital de Salamanca; y un... aproximadamente, 1.000.000 menos que lo que nos cuesta la limpieza del Hospital de León, que son 8,1 millones de euros. Si ustedes analizan... -y supongo que en una Comisión que se crea en esta Cámara... o que se ha creado, se... podremos llegar a analizar estas cosas- si ustedes analizan los costes que en un hospital -tipo Hospital de León o de Salamanca-



tienen los... los catorce servicios que se gestionan por parte de empresas privadas en el Hospital de Burgos, ¿saben ustedes qué conclusión llegamos? Pues, por ejemplo, que en el Hospital de León esos costes tienen un impacto superior a los 32 millones de euros al año; que, si ese coste le trasladamos al periodo concesional de Burgos, pues nos situamos en más de 770 millones; y que, al final, podríamos concluir, con... como concluye la portavoz socialista, que el Hospital de León va a ser un lastre y una losa durante treinta años para la sanidad pública, porque va a consumir setecientos setenta y tantos millones de euros en esos catorce servicios. ¿O es que creen ustedes que la limpieza del Hospital de Burgos nos debe salir gratis y la de León no? Y, si ustedes quieren, tendremos -supongo- la oportunidad de analizar esto... este tipo de costes en el Hospital de Burgos, en el de León, en el de Salamanca y donde consideremos oportuno. Porque eso es analizar las cosas con rigor.

Y, en segundo lugar, se dice que en el Hospital de Burgos se garantiza no sé qué rentabilidad y beneficios a la sociedad concesionaria. Y esto no es así. De hecho -y supongo que podrá examinarse en esta Comisión-, la sociedad concesionaria declara, en sus cuentas presentadas, durante tres años, pérdidas por importes que no recuerdo en este momento. ¿Hay una garantía de rentabilidad? Pues yo no sé; si la empresa está en pérdidas, pues habrá que... habrá que examinar esto con un poco de detalle y con un poco, sobre todo -en mi opinión-, de rigor.

Por cierto, el contrato del Hospital de Burgos establece unas reglas que, en esos términos que ustedes hablan de rentabilidad asegurada, son inferiores a los que, por ejemplo, ahora está gestionando el Gobierno de Castilla-La Mancha en el Hospital de Toledo, con un Gobierno socialista apoyado -si no recuerdo mal- por Podemos. Bueno, pues ahí esa rentabilidad es mayor. O en Valdecilla, en la cual el Gobierno de Cantabria -si no me equivoco, también con el apoyo del... del Partido Socialista- tiene una rentabilidad que es superior a la del Hospital de Burgos. Entonces, tal vez tengamos que preguntar también cómo se gestiona esas concesiones en otras Comunidades Autónomas. El contrato forma parte de una regulación que existe en la... en la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas. Y, bueno, yo no me extendiendo mucho más, salvo que lo consideren oportuno después, porque la... el Parlamento va a tener la... la posibilidad de debatir sobre estas cuestiones. Yo simplemente les pediría rigor en... en este tipo de planteamientos. Yo creo que es lo mínimo que podemos plantear a la hora de hacer esas... esas afirmaciones, a veces un poco groseras -en mi opinión-, por lo grueso, no... no por otra cosa.

Y hay una tercera cuestión, que han incidido la mayor parte de los grupos, que tiene que ver con... con nuestro Presupuesto y con una idea de... de ese carácter supuestamente involutivo, etcétera. Yo ya he expresado antes como en estos últimos años se han adoptado algunas medidas que han tenido el impacto que han tenido en la reducción del consumo de medicamentos, en el aplazamiento de inversiones, en el incremento de la jornada laboral, y que en mi opinión no han... no han tenido un impacto demasiado importante, desde luego en la asistencia sanitaria.

A la portavoz del Grupo Socialista debería decirle dos cosas: usted, a veces, confunde... a veces, confunde presupuesto y gasto... y gasto. Y, como sabe, no siempre son dos magnitudes coincidentes: el presupuesto es una previsión, y el gasto es una realidad que se produce al finalizar el año. La consejera de Hacienda tuvo la oportunidad de decirles que, a lo largo del... de la pasada legislatura, había habido una aportación de setecientos... no recuerdo la cifra exacta, setecientos y pico millones



de euros a la Consejería de Sanidad. En parte, con el Plan de Pago a Proveedores, efectivamente; un plan de pago, por cierto, que –se lo repito, y le pediría que también sea rigurosa en eso– no... no se construye a partir de facturas escondidas, se construye a partir de una cuenta que se llama... tiene una denominación, 409, en la que, oficial y formalmente, se inscriben facturas pendientes de pago. ¿Y eso qué quiere decir? Pues que en algunos años no hemos podido pagar todas las facturas a lo largo del año, efectivamente. Y eso, como usted sabe, especialmente hasta el año dos mil once, generó lo que se llamó la “deuda sanitaria”, que fueron 16.000 millones de euros –eso sí que es poner en cuestión la sanidad pública española–; ocurrió en todas las Comunidades Autónomas, incluida Castilla y León, que no pudimos pagar todos los compromisos que habíamos asumido; y ocurrió –insisto– en todas las Comunidades Autónomas; algo ocurriría en el conjunto del Sistema Nacional de Salud. Pero no debería usted decir que había facturas escondidas, porque, si hubieran estado escondidas, no hubieran podido formar parte, en ningún caso, del Plan de Pago a Proveedores, que solo contabilizaba las facturas registradas.

Y les puedo decir algo más: prevemos que este año nos puede ocurrir algo parecido –y alguna referencia ha hecho el señor Mitadiel–, como consecuencia del... de los costes que hemos asumido en la... en el tratamiento de los pacientes con hepatitis C. Nos puede ocurrir, hemos incurrido en unos gastos que nos hacen dudar del cumplimiento del objetivo de déficit. Y es posible, si esa previsión se confirma, que tengamos algunas facturas registradas –y por supuesto contabilizadas– que no podamos afrontar por falta de presupuesto. Y esto... y esto es así. Por eso le decía que a veces usted confunde presupuesto y gasto. Y que, como señaló la consejera de Hacienda, además con datos de la Intervención General de la Comunidad, se habían hecho aportaciones superiores a 700 millones de euros. Recordará su señoría –porque lo debatimos en Pleno– que solamente en el año dos mil trece, además de los Planes de Pago a Proveedores, la flexibilización del objetivo de déficit nos permitió incorporar al Presupuesto 100 millones de euros adicionales. Y usted con eso no cuenta, y construye un discurso de un... de un recorte acumulado de no sé cuánto.

De la misma manera que usted habla de que hay dos mil profesionales menos. Pero ¿para qué me preguntan tanto en el Parlamento, y por qué me hacen tanta pregunta escrita, si luego parece que no atienden a los datos que les facilitamos? ¿De dónde sale esa cifra de que hay dos mil profesionales menos? Alguien ha dicho que mil. ¿Aquí las cifras se pueden utilizar al albur de lo que se le ocurre a cada uno? Es que no es así, es que no es así. ¿O qué es eso de que hay 900 camas cerradas? Oiga, es que eso no es así tampoco. ¿Qué es eso que se ha impedido el acceso a medicamentos? ¿A qué medicamentos? Dígamelo, porque yo me enfadaría y pediría cuentas a quien ha impedido el acceso a medicamentos. Y lo vemos en el día a día, y lo estamos viendo en los tratamientos para la hepatitis C.

Que, por cierto, señor Sarrión, le diré que, afortunadamente, lo que yo escucho en los últimos tiempos de las... de las plataformas son tres... tres críticas. La primera es que no demos pasos atrás, lo cual es muy significativo. Si nos piden que no demos pasos atrás es que estamos dando pasos en la buena dirección. La segunda, que demos... facilitemos el tratamiento a todos los pacientes. Y yo le digo: en Castilla y León estamos facilitando el tratamiento a todos los pacientes. Y añadido: a los que... en los casos en los que está indicado, que no son todos los pacientes de hepatitis C, porque los expertos nos han dicho que en los dos primeros



años hay que facilitar el tratamiento a un determinado número de pacientes según su estadio clínico. Y eso nos lo han dicho, y no creo que deba ser ni usted, señor Sarrión, ni yo quien decida a qué pacientes hay que tratar de hepatitis C, que lo hagan los expertos.

Por cierto, los expertos que han elaborado un plan nacional que fue avalado por las asociaciones de pacientes de hepatitis C. Ahora algunas piden que vayamos más rápido, y me parece muy bien, pero desde luego en Castilla y León íbamos a cerrar el año con 1.700 pacientes en tratamiento con los nuevos medicamentos, nos hemos adelantado bastante tiempo en el cumplimiento de ese objetivo, con un gasto que estará en el entorno de 80 millones de euros adicionales -tiene usted razón, señor Mitadiel-, y eso seguramente, o una parte de eso, pues esté en la cuenta 409, de facturas o pendientes de pago... Y estamos planteando algunas cuestiones al Gobierno de la Nación para intentar solventar esa situación.

Y también le diría, en relación con estos temas, a la portavoz del Grupo Socialista, mire usted, en Castilla y León nosotros no promovemos seguros privados. Y, desde luego, también le puedo decir otra cosa: el grado de aseguramiento privado en Castilla y León creo recordar que es la mitad del que existe en Andalucía. ¿Qué quiere decir esto? Usted hace un esquema sencillito, a veces, en el que dice: deterioro de la sanidad pública que están provocando voluntariamente para cargársela por la vía de que la gente se haga seguros privados. ¿Ese esquema es aplicable en otras Comunidades Autónomas? ¿El Gobierno de Andalucía está deliberadamente deteriorando la sanidad pública con una reducción de su presupuesto... de su gasto, perdón, del 14 %, el triple exactamente que el de aquí? ¿Está promoviendo que la gente se haga seguros privados? Oiga, me parece que es un esquema sencillito, eso sí, pero también bastante alejado de la realidad.

Y dice usted los derechos de los profesionales. Nosotros nos hemos comprometido a recuperarles a lo largo de la legislatura, en función de la situación económica. Y, por cierto, de las decisiones que adopta quien las debe adoptar. De igual manera que el Gobierno socialista bajó los sueldos un 5 %, el actual Gobierno de la Nación incrementó la jornada laboral a treinta y siete horas y media. Me parece una medida bastante más equilibrada. En época de crisis se ha pedido a los funcionarios públicos más esfuerzo y más dedicación. Otros Gobiernos lo que hicieron fue bajarles el sueldo, simplemente. Y esas medidas las debe revertir el Estado porque es el competente. Pero, fíjese, dice es que... ¿a usted le parece poco el incremento del 1 %? ¿Le parece poco la recuperación en los términos que se puedan acordar de la paga extra, de los días de libre disposición, el incrementar o llegar a la tasa de reposición del 100 %, el haber convocado más de 4.000 plazas en concursos de traslados, que hace tiempo que no se convocaban, el que vayamos a convocar algunos centenares de plazas a oposición, el que hayamos reactivado los concursos y la movilidad interna? Pues eso también nos lo demandan nuestros profesionales. De manera que, en la medida en que podamos, seguiremos trabajando en esa dirección.

Y respecto a las infraestructuras, pues yo lo que les tengo que decir ya lo he señalado antes. Por cierto, señor Sarrión, en ocasiones las cantidades que figuran en los Presupuestos derivan del momento en el que se encuentra cada uno de los proyectos. Claro que hay inversiones previstas de 20.000 euros. ¿Sabe por qué? Porque son inversiones que pretenden adaptar un proyecto para iniciar la construcción. Claro que la cantidad que aparece en el Hospital de Soria aparece como



limitada y reducida, 200.000 euros. ¿Pero sabe por qué? Pues porque hay que adaptar un proyecto de la segunda fase, que estaba hecho para la segunda fase, y que en los últimos años hemos acometido parcialmente otras inversiones, y hemos remodelado tres unidades, y por lo tanto ese proyecto que era más global no nos sirve, porque de ahí ya se ha hecho una parte, y hay que adaptarlo, y el coste estimado son 200.000 euros, porque administrativamente no podríamos actuar de otra manera. Y ocurre lo mismo con otro tipo de centros. En el Proyecto de Presupuestos aparecen aquellos que, o bien tenían proyecto y hay que adaptarlo, de aquellos que tienen el proyecto y pueden, por lo tanto, comenzar las obras. Y si alguno no aparece –y usted creo que citaba el caso de Aguilar de Campoo– es porque todavía no tenemos definido, por una serie de razones, el lugar donde se va a hacer el centro de salud. El ayuntamiento ha propuesto algunas opciones, de utilizar unas antiguas escuelas. Hay otra opción de hacer el centro de nueva construcción, utilizar un solar de esas antiguas escuelas, y en eso estamos. ¿Pero qué sentido tiene incorporar una cuantía importante si todavía no tenemos la seguridad de dónde vamos a hacer el centro? Y se podría avanzar, y se puede avanzar, incorporar una cuantía e intentar agilizar, pues, efectivamente, la disposición del suelo para poder iniciar las cosas. Yo tampoco lo excluyo. Pero el motivo que explica en ocasiones... esa crítica que hace usted un poco fácil de ¿qué... qué es esto de 20.000 euros, o qué es esto de 200.000 euros para una inversión hospitalaria? Pues es lo que corresponde, en su caso es adaptación o redacción de un proyecto que nos permita realizar las inversiones.

Y, fíjense ustedes, la... la portavoz de Podemos decía, en términos críticos, que la inversión en Salamanca, que le parecía... no, no recuerdo, no he anotado exactamente las palabras. Oiga, señora Muñoz, estamos hablando que durante dos años consecutivos la anualidad de Salamanca es la mayor de todas las inversiones que hace la Junta, no la Consejería de Sanidad. Lo es en el año dos mil quince y lo va a ser en el año dos mil dieciséis. Y, desde luego, también le digo: está adaptada al contrato y al proyecto. Le recuerdo que en el año actual, dos mil quince, el contrato y el proyecto preveía 22 millones de inversión –22– y vamos a ejecutar 32. Y en el año dos mil dieciséis, con estos 33 millones, cumplimos la anualidad del contrato. Que, por cierto, tiene una mayor dificultad, porque, una vez hecha la estructura del nuevo hospital, entramos en la fase técnica, que difícilmente admitiría mucha más inversión, porque ya no estamos hablando de construcción de estructura, insisto, sino de una parte técnica que tiene unos ritmos que son mucho más lentos que los ritmos de la estructura.

Y respecto al Hospital de Soria, les diré también que el 90 % de las camas y de las unidades de hospitalización ya está modernizado, actualizado y en perfectas condiciones. Y que desde el punto de vista, por lo tanto, de... de la atención en hospitalización, solo nos queda el 10 % de las camas. Por lo tanto, estamos hablando de lo que estamos hablando.

Menos mal, señora Muñoz, que me ha echado una mano recordando que el gasto en conciertos se reduce este año otra vez, el presupuesto. Bueno, parece que traslada un poco a la realidad de otros grupos esa idea de que estamos llenando a los bolsillos de los empresarios privados; al menos tendrán 6.000.000 de euros menos, incluido la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, o la Orden de las Hermanas Hospitalarias u otras entidades sin ánimo de lucro. Bueno, por lo menos, parece que coincidimos en algo.



Y respecto a la radioterapia en Segovia, yo le recuerdo que aquí hay un criterio que no es vergonzoso, se lo aseguro, es un criterio que tiene que ver con la calidad y la seguridad de las prestaciones sanitarias. Si lo recuerdo, le remitiré las recomendaciones que hace el Consejo Interterritorial, Ministerio de Sanidad y Comunidades Autónomas, que, en lo que respecta a la radioterapia, viene a decir que, por razones de calidad y de seguridad, una unidad de radioterapia debe atender al menos a entre 420 y 450 casos al año -razones de calidad y de seguridad-, y que, si se monta esa unidad y ese servicio de radioterapia para situaciones en las que podamos atender a 200 o 220 pacientes, no garantizamos suficientemente la calidad y la seguridad de esa prestación. Ese es el primer problema a la hora de tomar una decisión. El segundo es el coste que tiene, y en ese no hemos entrado. Y esto, desgraciadamente, es aplicable al número de casos de radioterapia que se producen o que se precisan en Segovia, en Ávila, en Soria, en Palencia, en el Bierzo, y esto es así. Por lo tanto, no lo dibuje usted como una decisión vergonzosa, sino responsable, porque estaríamos haciendo mal las cosas, según nos dicen los expertos. Yo no sé si Podemos tiene otro criterio, usted tiene otro criterio, pero los expertos lo que nos dicen es eso: criterios -insisto- de calidad y de seguridad.

Voy terminando haciendo referencia -porque se me había olvidado antes- al canon del Hospital de Burgos. Les decía antes que el canon... -no sé si se lo decía- el canon lo que retribuye es el servicio que gestiona la sociedad concesionaria de limpieza, de mantenimiento, de vigilancia y seguridad, de jardinería, de la central energética, del abastecimiento de agua, del área de restauración, de la logística y de algunas otras cuestiones. Les recuerdo también que en el actual estado del contrato el canon medio a lo largo del periodo concesional son 54 millones de euros, y ese canon no es el mismo en cada una de las anualidades. Por lo tanto, situemos las cosas en esos términos.

Y le reitero: ese canon no hipoteca, no es -como decía la portavoz del Grupo Socialista- una losa durante 30 años; también podría calificarse como losa el mantenimiento del Hospital de Salamanca, de León o del Río Hortega de Valladolid, porque a lo largo de 26 o de 30 años vamos a tener unos gastos del entorno de 700 millones de euros en su mantenimiento, ¿y eso es una losa para la sanidad pública? Yo creo que no. Tenemos que garantizar que el Hospital de Burgos y el resto de hospitales preste esos servicios adecuadamente, y eso es lo que retribuye el canon, junto a la inversión que ha hecho una... la sociedad concesionaria, que ha puesto a disposición un hospital con un coste de 314 millones de euros más IVA sin que la Junta de Castilla y León, el día que comenzó a utilizar ese hospital público, hubiera tenido que aportar ni un solo euro. Y eso, lógicamente, es necesario retribuirlo, de acuerdo a lo que establece la Ley de Contratos, durante todo el periodo concesional.

Me parece muy interesante las reflexiones que nos hacía el señor Mitadiel sobre... A mí también me hubiera gustado disponer de un presupuesto más ambicioso, sí, y yo, desde luego, no estoy contento con este presupuesto, porque solo se incrementa un 1 %. Pero he comenzado a decir desde el principio que estamos en la situación en la que estamos, con unas reglas de evolución de los ingresos públicos que son las que son, y que... y que, naturalmente, me hubiera gustado, efectivamente, disponer de un mayor presupuesto; en eso comparto la idea, que seguramente sea, con pequeños matices, el presupuesto posible.



Creo, además, que en el Presupuesto de la sanidad se han dado pruebas por parte del Gobierno del Castilla y León de que, no solamente en época bonanza, sino especialmente en época de crisis, se ha priorizado. Yo les recuerdo las palabras de otros consejeros en esta Comisión, que han argumentado, pues algunos crecimientos insuficientes en sus departamentos para que se pueda sostener los servicios públicos esenciales; les recuerdo que en los últimos años, en la última década, el Presupuesto de Sanidad se ha incrementado un 36 % y el de las Consejerías no sociales se ha reducido en un 28. Yo, claro... Y alguno de ustedes dirá: bueno, pues es más importante la sanidad que otras Consejerías no sociales. Naturalmente, pero los portavoces de otros grupos, cuando comparecen otros consejeros, creo que no asumen exactamente esas posiciones. Por lo tanto, en fin, yo creo que...

Respecto al Plan de Listas de Espera y de Reducción de Demoras, bueno, pues algunas cuestiones ya hemos realizado. Permítanme que lo presentemos cuando toca, que es al finalizar este año, para el dos mil dieciséis, pero algunas acciones ya hemos hecho: hemos contratado a más de 260 profesionales exclusivamente con cargo a equipos quirúrgicos para la reducción de las demoras; hemos establecido propuestas para que los profesionales analicen las tasas de indicación de determinadas patologías -porque aquí no es solo un problema de actividad-, cuando hemos planteado que por qué la tasa de indicación quirúrgica se duplica o se triplica en distintos hospitales, y esto es una cosa sobre la que... pero, luego, la Consejería no puede intervenir, tienen que ser los profesionales; hemos tomado medidas para incrementar el rendimiento de las zonas quirúrgicas; hemos tomado otro tipo de medidas, y esas formarán parte del Plan de Reducción de Demoras que, si me lo permiten, pues presentaremos antes de acabar este año.

Yo creo que la... la idea un poco general que transmite de racionalizar... mejorar la gestión y racionalizar el gasto, pues, naturalmente, yo la comparto. En alguna de esas medidas que insinuaba, pues seguramente tendremos muchas dificultades. Bien, pero estoy de acuerdo con ustedes que también hay que ser valientes, a pesar de que luego algunos... algunos portavoces de la Oposición pongan el grito en el cielo, porque ya sabe usted que muchas veces, desde posiciones en apariencia de izquierdas, el inmovilismo caracteriza esas posiciones, ¿eh? Porque nos parece que en la sanidad no deberíamos hacer casi nada, no deberíamos tomar medidas porque todas son involutivas, y lo que pone de manifiesto a veces eso es el conservadurismo de quienes dicen: no hay que tocar nada, porque la sanidad pública funciona bien. Yo eso lo he oído muchas veces en esta Comisión, o en la Comisión de Sanidad. ¿Por qué hacen ustedes esto si la sanidad española y de Castilla y León es buena y es eficiente? Oiga, porque hay que avanzar, porque hay que progresar, y las posiciones inmovilistas en sanidad son las más conservadoras y a veces las más dañinas para la sanidad pública; a veces.

Bien, yo creo que seguro que algunas cuestiones no he podido... no he podido dar cuenta de ellas, pero, como tenemos otra réplica y otra dúplica, pues podremos seguir incidiendo en ellas.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Muchas gracias, señor consejero. Para iniciar este turno de réplicas y dúplicas, por un tiempo máximo de cinco minutos, tiene la palabra la señora Martín Juárez, por parte del Grupo Socialista.

**LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:**

Gracias, señora presidenta, muchas gracias. Señor consejero, yo, desde luego, no voy a competir con usted en habilidades y destrezas para distorsionar la realidad, porque yo sé que en eso es usted un auténtico maestro. Yo no me voy a comparar con eso, no... no puedo.

Dice usted que utilizo palabras gruesas: recortes, privatización, desmantelamiento, y que los expertos, a los que hace usted un seguimiento, pues dicen lo contrario. Y a los expertos a los que sigo yo, la Organización Mundial de la Salud, expertos nacionales, expertos internacionales, dicen que los cuatro últimos años han sido demoledores para la sanidad pública en Castilla y León y en el resto del país por las políticas del Partido Popular. Por lo tanto, eso es lo que dicen sus expertos y los míos. No debemos seguir a los mismos.

Dice que hablo de recortes. Bueno, pregúntele a los pensionistas, que antes pagaban cero por los medicamentos y ahora tienen que pagar, si esto les parece un recorte, o una mala idea del Partido Popular, o un castigo que se les ocurrió. Pregúntele, porque, desde luego, yo sí sé lo que dicen.

Dice que privatización, no. Hombre, pues 12.000 burgaleses en la calle protestando por ese modelo del Hospital de Burgos, pues son 12.000 personas de Castilla y León que, al parecer, están viendo la realidad de otra forma diferente a la que dice usted y a la que digo yo.

Dice que se ha reducido poco el gasto. Hombre, yo sé que tengo una tendencia natural a la torpeza, según interpreta usted, pero que en el dos mil diez el Presupuesto de Sanidad se acercara a los 3.500 millones, y en dos mil dieciséis, seis años después, 3.285, pues, para los torpes, interpretamos que es bastante menos, cuando la demanda en estos años no solo no se ha reducido, sino todo lo contrario.

Por lo tanto, yo también le pediría a usted que vea la realidad. Y si la realidad de los 92.000 personas que esperan una consulta con un especialista, o que les dan una prueba diagnóstica, la cita, para dentro de un año, o de ocho meses, o nunca, eso es no ver la realidad, pues dígame usted cómo la ve y qué solución les oferta.

Dice que interprete como quiera yo los derechos de los profesionales. No, intérpretele usted. Sigue con el 5 % de Zapatero. Sí, sí, es verdad. Zapatero redujo la retribución de los profesionales en dos mil diez un 5 %. Sí, sí, lo reconozco y no lo voy a negar. Ustedes lo han mantenido durante cinco años, luego ya vamos por el 20. ¿O no? Claro, claro. A ver, ahora, dígame que es grueso y que es un cálculo tal. Ese 5 % mantenido durante esos años, pues... pues mire. Pero, además, los profesionales no quieren ya la paga extra del dos mil doce por entregas; es que van a llegar ustedes al dos mil treinta y cinco pagando la paga extra del dos mil doce. Además, quieren... es verdad, se les ha devuelto un día de libre disposición, que, por otro lado, eran subidas salariales de los años ochenta, que se dieron en días, pero quieren los días de antigüedad y los días de los trienios. Eso es lo que están reclamando los profesionales.

Dice usted que cerrar camas no es cerrar camas. Esa es una cantinela de la disponibilidad, que a usted le encanta, pero que no es real. Mire, yo le digo una cosa: en dos mil once, inauguraron a bombo y plantillo el Hospital Provincial de Ávila, que nos costó 26 millones de euros. En dos mil doce, cerraron las camas,



entre otras, una de medicina interna; medicina interna que luego ingresan en trauma, según usted, por bajo índice de ocupación. Claro, si los están derivando al Ruber, a Recoletos, a bulto, todas las intervenciones, fundamentalmente traumatológicas. Pues eso tiene una explicación, que seguro que usted, que no tiene tanta tendencia a la torpeza, lo interpreta perfectamente.

Dice que funcionan los 3.600 consultorios y los centros de salud. Claro, no han puesto un candado, pero si antes el médico iba cuatro días y ahora va uno durante una hora, pues la cosa, la realidad ha cambiado. A ver cómo la disfrazas usted ahora.

Dice que los conciertos con la privada, que... que no es lo que yo digo, y, exactamente, que no es voracidad lo que tienen los dispositivos privados. Bueno, usted ahora está faltando a la verdad en el canon del Hospital de Burgos. Lo que habíamos entendido todos es que durante treinta años pagábamos 38 millones de euros anuales; ahora resulta que eso es variable. Pues... pues venga Dios y lo vea, si en cuatro años hemos pagado ya 287.

Dice que a ver, que le diga qué se ha privatizado. Un modelo, buque insignia, Hospital de Burgos. Pero, además, se han privatizado el mantenimiento, la lavandería, las cocinas, todo lo que funcionaba perfectamente en los hospitales, que ahora es un auténtico desastre. Antes, en un quirófano, por la noche...

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Señora Martín, su tiempo ha finalizado. Vaya terminando.

#### LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

... se cortaba el agua, y el mantenimiento del propio hospital lo solucionaba en un momento. Ahora, no hay forma.

Dice que me equivoco yo, en que confundo lo que trata de explicar la consejera. La consejera de Hacienda es la que ha... la que ha tratado de explicar, de forma tendenciosa, con una trampa absoluta, que hay un recorte acumulado de 814 millones de euros. Y dice que el Partido Popular que aquí...

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Señora Martín, tiene que terminar, por favor.

#### LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

(Ahora mismo, señora presidenta, un momento). ... que el Partido Popular que no hace seguros privados. Bueno, no lo sé. El Partido Popular, que yo sepa, gobierna en Castilla y León, y el Partido Popular propone que haya una reducción en el IRPF a todos los que suscriban un seguro privado. Por algo será, ¿no?

Es imposible... yo sé que a usted le encanta disertar en las réplicas durante dos horas, y, con la poca transigencia de la presidenta, es imposible contestarle de nuestras posiciones. Pero, en fin, sígalas usted interpretando libremente, que nosotros haremos lo mismo. Muchas gracias.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):**

Gracias, señora Martín. Por el Grupo Parlamentario Podemos, tiene la palabra la señora Muñoz Sánchez.

**LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:**

Gracias, señora presidenta. Desde luego, como esta mañana estoy por echarle a usted capotes, señor consejero -ya me los ha reconocido usted-, allá va otro, otro capote. Desde luego, le reconozco la habilidad que tiene, de verdad -que ya también se la ha reconocido aquí la compañera-. Es usted, de verdad, el rey -no sé, a lo mejor... no se me ofenda, porque no se lo digo con ánimo de ofenderle- de las medias verdades, o de la habilidad para esconder, o dejarse ahí en su interior, lo que no conviene. Porque, claro, dice algunas cosas, pero no dice todas las cosas, y así, pues... pues usted, pues va, pues capeando el temporal y poniendo en nuestras bocas pues cosas que no hemos dicho. A mí no me duele otra vez en reconocerle que, efectivamente, si este año son 135 millones para los conciertos, pues son 35 millones. Mire usted, no, pero siga usted diciendo más cosas, porque, claro, si solo se queda en esto, ¿eh?, pues entonces, pues no está claro.

Le decía yo que era un experto porque, mire, ahora, cuando dice: los expertos son los que tienen que decir cuándo se pone el tratamiento de la hepatitis y todo esto. Bien, bien. Pues mire, los expertos también le hablan de la universalidad de la sanidad y de la equidad, y usted, eso de esos expertos parece que se lo... se lo pasa a la torera. Y cuando dice lo del aparato de radioterapia de Segovia, que, claro, que la ratio europea dice dice... Oiga, mire, la ratio europea puede servir para algunos países de Europa donde se esté aplicando, pero si usted no reconoce cómo es nuestra Comunidad Autónoma, qué extensión tiene, pues está ya... ya... esa parte ya usted la deja... la deja fuera para no... para no decir... para no decir la verdad completa.

A ver -que tengo tantas cosas que... y estoy todo el rato mirando el reloj, y aquí mi compañera apuntando para que no se... para que no me pase-, ¡ah, claro!, también ha hablado usted de, claro, puede ser que las... que los... los servicios de limpieza y de todo esto... estas cuestiones -vamos a decir así- menores, que no lo son. ¿Pero se ha preocupado usted, como consejero de Sanidad, cuál es la calidad que hay en esos centros? Porque le recuerdo a usted que ayer mismo los alcaldes han salido, en Salamanca, porque tienen que barrer los centros, porque tienen... bueno, hay una foto, desde luego... se me ha olvidado traérsela, porque desde luego es demoledora del... de lo que está pasando.

¿Y la situación laboral, también, de esos trabajadores, se ha preocupado usted de saber cuál es? Porque, claro, como ustedes ahora a las empresas les dicen que se tienen que ajustar, ¿sabe en quién... en qué hombros están cayendo estos recortes y esos ajustes, como ustedes dicen? Pues en los hombros de los trabajadores y trabajadoras. Eso también que vaya por delante.

¡Ah, otra cosa! Vamos a ver, en el tema de los conciertos, pues yo estoy totalmente, vamos, yo... Podemos está totalmente en contra de que haya conciertos en cuestiones... en cuestiones... -pero mire, ni con ONG, ni con asociaciones de la Iglesia, ni con nada- en cuestiones que tienen que ser, como son los derechos sociales... los servicios sociales, que tienen que ser estatales, porque eso está clarísimo,



que tienen que ser del Estado, que los esté... Ustedes, ¡hala!, dan subvenciones a unos y otros para que hagan cuestiones. Pues no señor, eso tendría que asumirlo. Porque esto lo hacen ustedes en sanidad, y no tendrían que hacerlo. Y esto que vaya por delante. Porque ya ve que el capote no era tan capote, el de los 135, porque, desde luego, yo no estoy para nada, ni Podemos está para nada, de acuerdo en que exista nada que, de alguna manera, pues vaya en detrimento de lo que es lo público. Y la sanidad que vaya por delante que tiene que ser... que ser pública.

Otras cuestiones. Los trabajadores, qué condiciones... espérese a ver qué otra cosa tenía por aquí. ¡Ah!, si me dejaba lo mejor. Menos mal que tengo aquí a mi compañera para que... porque, claro, yo no tengo tantas tablas, pero no se preocupe usted, que tengo muchas ganas de aprender e iré aprendiendo rapidísimamente, porque ya veo cómo viene aquí... cómo funciona aquí la cosa. *[Murmullos]*. El tema... Yo ya estoy aprendiendo... Bueno, esto es una escuela, desde luego, una escuela; aunque ya, para mí, es un poco tarde, pero desde luego que es una escuela para aprender. *[Murmullos]*.

¡Para como le interesa a usted el progreso! ¡Uy, le interesa a usted, que nos ha dicho que la izquierda que somos... que somos los que nos queremos quedar aquí quietitos! ¡Pues, hijo...! Perdona usted... *[risas]* ... perdona usted, perdona usted, pero cuando ya me esto... ¡Uy!, que me van a... Pues, para interesarle tanto, yo le he dado unas cifras antes de las inversiones no realizadas, de todo eso presupuestado y que no estaba, y, desde luego, donde quedan ustedes con un cero patatero es en el tema de desarrollo, investigación e innovación. Pregunte, pregunte a los médicos y a las enfermeras y a todo el personal profesional cómo andan también con el tema de las redes sociales y con ese Medora, que hasta la gente afines a su ideología están todo el día denunciándole que ya no pueden con él. O sea, que, para gustarle a usted el progreso, como que muy mal.

Y, bueno, y ya me quedo sin tiempo y ya no sigo, pero tenía más cosas.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Muchas gracias, señora Muñoz. Por parte del Grupo Parlamentario Ciudadanos, tiene la palabra el señor Mitadiel Martínez.

#### EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

Muchas gracias, presidenta. Y, sobre todo... Voy a ser muy breve, y, sobre todo, para meterme en charcos que no me había metido antes, a la luz de lo que se ha dicho aquí.

Bueno, primero, efectivamente, no estamos al margen de la realidad económica, es decir, los Presupuestos son lo que son, en función de los condicionamientos. Sin embargo, pues lo que he intentado expresar es que la cuantía del Presupuesto no está a la altura de los objetivos y que, realmente, dos mil dieciséis va a ser más duro que dos mil quince para la sanidad, y va a ser más duro porque tenemos muchas más cosas que cubrir, con un 1 % de incremento, que -como ya le he dicho-, pues me parece que no es real. Usted me daba un dato, efectivamente: los 80 millones de euros del medicamento de la hepatitis C; con eso ya me dirá qué Capítulo 2 nos va a quedar, ¿no? Bueno.



Después –pinceladas solamente–, con respecto a lo que se ha hablado aquí de la privatización, solamente incidir en un aspecto –que estoy bastante de acuerdo con lo que han expresado los compañeros anteriores–: a veces no es todo cuestión de dinero. Seguramente sí, es decir, seguramente los servicios que se han externalizado –por llamarlo de esa manera–, como son la limpieza, como es el mantenimiento, etcétera, etcétera, seguramente es posible que nos salgan más baratos, lo que sí es cierto es que, en general, hemos perdido mucho en calidad. Hay ejemplos: lo de la lavandería, que seguramente no sería sostenible en estos momentos, pero el índice de escaras subió enormemente, y no solamente porque no se hicieran cambios posturales, que también hubo un cambio de comportamiento, sino por el tipo de detergentes, que no era el mismo que se usaba tradicionalmente. Es decir, que, a veces, hay que poner en relación el precio y la calidad.

Pero, además, hay otra cosa –y se lo digo un poco desde dentro–: creo que la asignatura pendiente que tenemos es controlar que los servicios que están externalizados cumplan lo que dicen que tienen que cumplir, porque mi experiencia es que se ve los primeros meses, y, con posterioridad, después, ya no se comprueba casi nada, salvo que salte algo y nos enteremos por el periódico. O sea, me parece que hay que ejercer un control mucho mayor sobre todas estas actividades que se han externalizado.

Después, con respecto al tema de la gestión, usted daba un dato, y que, además, creo que es por donde puede irse. Hablaba, y hemos hablado, del tema de la pediatría en las zonas periféricas, y creo que, en relación con eso, usted habla del incentivo a los médicos en zonas rurales, que posiblemente no tenga que ser de carácter económico, sino que pueda estar relacionado –y creo que lo ha dicho usted– con la carrera profesional, etcétera, etcétera. Creo que esa es una de las líneas por las que tenemos que avanzar.

Hospital de Burgos, que no he mencionado para nada, creo que tendremos una Comisión en la que habrá muchas cosas que se puedan decir. Solamente puntualizarle una cosa: ¿pérdidas de la concesionaria?; ojo, ya lo he visto en otros sectores, a lo mejor lo que hay que mirar es las subcontratas, porque, a lo mejor, las pérdidas de la concesionaria se transforman en beneficios de las subcontratas. Bueno.

Y, siguiendo con el tema... con el tema de la gestión, mencionó una cosa que me parece muy interesante, que es el tema de la gerencia única en todas las áreas –por decirlo de alguna manera– más pequeñas, incluido el Bierzo. Espero que esto sea una oportunidad para corregir un problema que se está dando en las gerencias, y es que el cambio de competencias entre las gerencias y los servicios centrales ha motivado el que buena parte... los funcionarios tengan problemas de ocupación –esto es algo que puede comprobar cuando quiera–, y no por... y no por su voluntad, sino porque la dinámica de las competencias es distinta. Que, ahí, mi planteamiento, desde luego, es: hay cosas que sí que deben de estar centralizadas, como son la contratación, por razones obvias; y, desde luego, el tema... el otro día lo hablábamos con... respecto a los medicamentos, pero cualquier compra es mucho más posible comprarlas en mejores condiciones si se compra a nivel de Castilla y León que si se compra a nivel de cualquier hospital.

Pero, al mismo tiempo, hay otra serie de competencias que deben estar... –perdón, que se me pasa el tiempo– que deben estar en los hospitales, en las gerencias de Atención Primaria, o como quede, y es el que... pues, por ejemplo, una acumula-



ción de tareas de un médico; si tienes créditos para ello, deberás poderlo hacer, no deberás tener que pedir permiso a los servicios centrales, por ejemplo, porque, entre que vas, pides el permiso, no sé qué, la necesidad ha cambiado o han pasado dos o tres meses y tienes una lista de espera. No sé, cuestiones como esta.

Y, por cierto, con respecto a la gerencia única, mi opinión es que no espere usted que de eso vaya a obtener reducciones económicas, porque los puestos que elimine en la directiva volverán a reaparecer por debajo. La experiencia...

**LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):**

Vaya terminando, señor Mitadiel.

**EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:**

(Muchas gracias, presidenta). ... la experiencia de Galicia, por lo menos, así lo indica.

Y, muy brevemente, en una situación de restricción presupuestaria, lo único que le pido es prioridades claras de cómo se deciden las inversiones y cómo se dan los pasos. Y si tenemos las prioridades claras, podemos asumirlo o no asumirlo.

Segundo, Hospital de Salamanca, anualidad de dos mil dieciséis. ¿Seguro que la anualidad del dos mil dieciséis son 33 millones de euros?, ¿no serán 36? Y, bueno, nada más. Muchas gracias.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):**

Muchas gracias, señor Mitadiel. Por parte del Grupo Parlamentario Mixto, por un tiempo de cinco minutos, tiene la palabra el señor Sarrión Andaluz.

**EL SEÑOR SARRIÓN ANDALUZ:**

Bien. Muchas gracias. Bueno, yo me voy muy contento, porque, entonces, ¿todas las inversiones que faltan es porque estamos haciendo un nuevo proyecto de obras? Pues estupendamente. Entonces, yo le pregunto a usted, me responde, y yo me voy a callar un tiempo y dentro de unos años lo vemos.

Por ejemplo, primera pregunta, entonces, el Hospital Comarcal de Aranda de Duero es porque estamos haciendo una licencia de obra, por lo que usted me comenta, porque esto va de un nuevo proyecto, ¿no?, me ha explicado. ¿En qué estado está? Primera pregunta.

Segunda. El centro de salud de Aguilar de Campoo; lo mismo. Los centros de salud de El Zurguén y Prosperidad, de Salamanca, a los que yo he hecho referencia; el centro de San Juan, ¿en qué estado va a estar una vez que hayamos este... este proyecto del que me habla usted?; el caso del Hospital de Soria, ¿en qué situación va a estar de aquí a dos años?; el caso del centro de salud Nueva Segovia; y el caso de los centros de salud -que he mencionado- de Zamora, de Parada de Molino y Villalpando. Si el problema es solamente un problema de que este año tenemos que hacer un nuevo proyecto y por eso las cantidades son ridículas, pues explíqueme qué cantidades tienen ustedes previsto para los próximos cuatro años, y luego iremos verificando que efectivamente se cumple, porque -como muy bien ha indicado antes- el presupuesto no es lo mismo que el gasto, ¿no? Por lo tanto, yo pregunto, y ahora a ver si me puede explicar.



Mientras tanto, indicarle algunas consideraciones. Dice que no hay privatización, etcétera. Vamos a ver, hay dos elementos que son muy importantes, ¿no?, y aquí podemos tener una discusión en la que seguramente nuestras posiciones ideológicas tenga algo que ver. Pero, en la posición que nosotros entendemos que es la salud y que es la sanidad, dudamos mucho de que en un hospital se puedan encontrar tantos servicios como ustedes definen como “prestaciones no sanitarias”. Quiero decir, una cosa es el punto de vista estrictamente formal y otra cosa es la realidad material de la influencia que un servicio tiene en el proceso de recuperación de un paciente.

Así, por ejemplo, yo tengo serias dudas de que se pueda considerar una prestación no sanitaria la comida de un hospital, dada la importancia que tiene de factor de recuperación de los pacientes; tengo serias dudas de que la limpieza se pueda considerar no sanitaria, por más que formalmente lo puedan definir así, pero creo que la... la importancia de la desinfección, dada el carácter de la higiene, dada la importancia de la profilaxis en los centros médicos, me parece muy difícil que hablar de que privatizar la limpieza no es privatizar una parte fundamental de la sanidad, y una parte muy importante también, por cierto, de los profesionales de la sanidad pública. Privatizar la gestión de datos me parece que es algo que tiene una importancia decisiva en el día a día de los pacientes, en el día a día de la sanidad pública; me parece muy difícil considerar la gestión de datos un factor no sanitario. Me... como me parece muy difícil considerar no sanitaria la lavandería, que se encuentran también todas en un proceso de privatización francamente veloz; y como me parece muy difícil considerar el mantenimiento como un aspecto secundario, ¿no?, respecto a la vida de un hospital.

Por lo tanto, en primer lugar, cuando se plantea que no se están realizando privatizaciones, vaya por delante esta primera respuesta: creemos que los servicios que se están definiendo como no sanitarios sí tienen una importancia muy determinante en la vida sanitaria, tanto en los aspectos de recuperación como en los aspectos del día a día de la sanidad pública.

Y, en segundo lugar, hay otro factor -y en esto podemos tener discusiones también de carácter lingüístico, en la batalla de las ideas, ¿no?, y de los... los conceptos y los lenguajes-, y es que lo que sí estamos presenciando de manera diaria es una política de externalizaciones. Yo le he preguntado a usted acerca de algo que me hizo saber la Junta de Personal del Complejo Asistencial de Salamanca el lunes de la semana pasada, cuando estuve visitándolo, en que me hablaban -se lo acabo de citar- de 600 operaciones de cataratas mientras hay tres quirófanos cerrados. Me gustaría saber a qué obedece esta política. Como me gustaría saber por qué, después de los esfuerzos que se hacen en externalizar las listas de espera, las listas de espera siguen sin descender. Es un elemento que es importante conocer, a menos que lo que estemos encontrando es que en la sanidad pública encontremos que, además de las listas de espera oficiales, haya otras extraoficiales debido a la existencia de agendas cerradas, que sería una cuestión que habría que someter al debate. De la misma manera que, cuando se habla de que no hay recortes en plantillas, hay que hacer una distinción muy importante entre la plantilla real y la plantilla efectiva, que es la que muchas veces no se realiza, y es donde tendríamos que realizar el análisis.

Por lo tanto, a nuestro juicio, se produce privatización por los dos motivos que aduzco: porque hay servicios que no consideran ustedes sanitarios y que a nuestro



juicio –y el de creo que cualquier paciente– sí lo son; y que se están produciendo externalizaciones, que son una forma más de privatización, aunque no se quiera reconocer desde el Gobierno de esta Comunidad.

Y por último, que tendríamos que dedicar un largo análisis a las ayudas por desplazamiento –que ya han sido objeto de noticia a lo largo de esta legislatura–, a los cierres de camas y de quirófanos –como ya he mencionado–, a la ausencia de servicios de pediatría en zonas rurales, al cierre de servicios, a la no sustitución de profesionales sanitarios, y un largo etcétera de problemas sanitarios en esta Comunidad.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Muchas gracias, señor Sarrión. Para finalizar este turno de réplica, tiene la palabra el portavoz del Grupo Parlamentario Popular, señor Vázquez Ramos.

#### EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

Gracias, señora presidenta. Desde luego, está claro, señor consejero, que la sanidad invade todo, invade todo; invade, incluso, una Comisión como es la Comisión de Economía y Hacienda. Y el otro día, si... si se establecía aquí un interesante debate entre el consejero de la Presidencia y alguien de la Oposición sobre temas psiquiátricos, yo le voy a hablar hoy sobre un tema... un concepto también que está a caballo entre la psiquiatría y la neurología, que es la amnesia.

Me llama poderosamente la atención la amnesia que se tiene con las fechas y los tiempos, y que... y que se escandalicen ciertos... ciertos grupos de que... de que solamente se suba el 1 % en... en capítulo de personal, cuando en el año dos mil diez se recortó un 5 % el salario de los empleados. Eso creo que es amnesia.

En segundo lugar, también se ha dicho aquí que se han perdido 800 millones de euros en el capítulo sanitario. Entonces, si hacemos simplemente una cuenta teniendo en cuenta 1.700 millones de euros de Capítulo 1, quitando el 5 % durante cinco años –y si no me he equivocado–, estamos alrededor de los 400 millones de euros que se han perdido; y se han perdido por una medida que se ha hecho por parte del Gobierno de la Nación.

Esto... desde luego, la amnesia, la amnesia... *[murmullos]* ... la amnesia... si yo me estoy dirigiendo al señor consejero, si no me equivoco.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Está... está interviniendo el portavoz del Partido Popular. *[Murmullos]*.

#### EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

Me estoy dirigiendo al señor consejero. *[Murmullos]*.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

No está en su turno de palabra.

**EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:**

Creo que la amnesia... [*murmillos*] ... creo que la amnesia es... creo que la amnesia, señor consejero, y usted como psiquiatra entiende de ello, debe de merecer un tratamiento adecuado.

Por otra parte, también en sanidad se... se establece mal cuando se manipulan los datos. Y, de hecho, aquí se ha hablado de... de recortes de personal. En el informe... interesante informe de Funcas -que creo que no tiene nada que ver con la Junta de Castilla y León- resulta que somos la segunda Comunidad que menos ha descendido el gasto en personal en el periodo dos mil nueve-dos mil trece, detrás, además, de una Comunidad Autónoma que tiene unas condiciones de financiación totalmente diferentes a las nuestras, como es el País Vasco. Algo... algo habrá... algo se habrá hecho también.

Y si miramos las privatizaciones también con el mismo informe, pues también vemos... vemos, notablemente, que solamente hay dos... perdón, tres Comunidades Autónomas que han aumentado la producción en el sistema público, que han sido Cantabria -que nos adelanta por 42 centésimas-, nosotros y el País Vasco -el País Vasco solamente ha aumentado el 0,37-; en todas las demás se ha disminuido la producción en el sistema público. Luego esos datos quizá conviene recordarlos aquí para no caer en errores de amnesia.

Se ha hablado aquí también... -y he oído- la ínfima dotación presupuestaria de la Consejería. Bueno, pues, evidentemente -como ha dicho usted, señor consejero-, sería mucho mejor que fueran más... más millones de euros que menos millones de euros, pero, si no me equivoco -y traduciendo al lenguaje de las pesetas, que fue el que me enseñaron a mí a aprender de pequeño-, los 3.300 millones de pesetas corresponde a medio billón... a medio billón de las antiguas pesetas. Creo que es una cantidad bastante respetable, y que, evidentemente, sería deseable que fuera mayor.

Hablar también de que si el tratamiento al virus de la hepatitis C se debe de hacer de una u otra manera, pues yo quiero traer a colación aquí, simplemente, la noticia que ha sucedido con un laboratorio de extraordinario prestigio a nivel mundial, que ha tenido que retirar, pues la FDA, dos fármacos destinados al tratamiento del virus de la hepatitis C porque, precisamente, producía daño hepático. Entonces, creo que la política que se sigue de que, por supuesto, sean los profesionales... sean los profesionales los que digan cuándo y cómo hay que introducir cada uno de los escalones de nivel terapéutico en el tratamiento del virus C, pues yo creo que es una política, desde el punto de vista profesional, acertada.

Luego, también me gustaría... me gustaría comentar el que, bueno, pues también deben de ser que los efectos del acelera... de los aceleradores de electrones cambian cuando se cambia geográficamente. Porque aquí se ha hablado de que no... no es lo mismo en Europa que en... en Castilla y León, y yo... debe de ser que deben de cambiar las condiciones físicas de los electrones acelerados cuando cambian... cuando se cambia la... la localización de los mismos.

Y por último, yo creo que... que sería interesante el que usted -como psiquiatra le digo- me diera un consejo para yo tratar a mis compañeros del hospital, porque cuando les digo que están trabajando en un hospital privado, de verdad, no se lo creen, no se lo creen. Es decir, yo, por más que se lo cuento, cada vez que vengo de aquí y voy al Hospital de Burgos -donde tengo la fortuna de trabajar-, y les explico



que estamos trabajando en un hospital privado, pues ellos, la verdad, están cayendo en un nivel de esquizofrenia, ¿eh?, que es curioso; y, por tanto, le voy a pedir consejo para que me diga usted cómo debo de abordar eso. Porque, realmente, por más que se dice... *[murmullos]* ... y catorce o diecinueve veces o veintiuna veces usted ha comentado aquí que es un hospital público, seguiremos teniendo que oír que se trata de un hospital privado, y, por lo tanto, por eso, como usted es psiquiatra, a lo mejor me da usted las técnicas oportunas para poder yo contar esto allí y convencerles de que realmente trabajan en un hospital público. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Muchas gracias, señor Vázquez. Para dar respuesta a todas las aportaciones, tiene la palabra el señor consejero de Sanidad.

#### EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):

Gracias, señora presidenta, que, además, creo que ha sido una presidenta flexible. Se lo digo a la portavoz socialista, estaba mirando de reojo el reloj y resulta que usted se ha excedido -no lo dice ella, lo digo yo- en un 22 % de su tiempo. *[Murmullos]*. No, ya... bien, bien, bien. Sí, sí, sí, un minuto once, para ser exactos. Pero, en fin, el Reglamento es el Reglamento.

Además de eso, le diré que por supuesto yo nunca he pensado... *[Murmullos]*. Es lo que tiene. Ese... este es el Reglamento, señoría. Le diré que yo, por supuesto, no considero que la torpeza le caracterice en sus intervenciones. Yo simplemente creo que... que lo que puede caracterizar, pues la exageración, que sean apocalípticas, catastrofistas y tal... pero torpes, pues no, desde luego.

Cuando usted ha... nunca he escuchado a un experto utilizar el término “demoledores” respecto a los recortes en la sanidad, nunca. Y lo que yo he intentado poner de manifiesto es que esos recortes, o esos ajustes, o como les queramos llamado... llamar, tienen una graduación, y son distintos en unos y en otros lugares. Y eso es algo que parece que usted no quiere admitir, porque por eso se sitúa un... a veces un poco fuera de la realidad. Cuando las cosas se reducen un 11 % en España, un 14 % en Andalucía, un 20 % en Castilla-La Mancha, y aquí se reducen un 4 %, me parece que es un poco exagerado, apocalíptico, catastrofista, resaltar exactamente que lo de Castilla y León es demoledor y es desastroso, me parece exagerado. Por eso le pido un poco de vuelta a la realidad y un poco de rigor.

Y fíjese, habla usted de cómo es posible decir que no es un recorte para los pensionistas el copago. Yo lo digo, eso no es un recorte, es un esfuerzo. Sí, sí, no se ría. Pero... Se lo hemos pedido a los pensionistas, pero ¿qué opina usted de los parados, qué opina usted de los parados sin recursos -bastantes en España, desgraciadamente-, que antes aportaban el 40 % y ahora aportan cero? ¿Qué le parece eso, un recorte también? ¿O usted es de las posiciones inmovilistas que con la bandera de izquierdas pretenden que no se cambie nada? El copago farmacéutico, usted sabe que existía, que un parado sin recursos y sin subsidio aportaba el 40 %, y usted cree que eso no se debe cambiar. A mí me parece que el sistema es razonable, es progresivo en función de la renta, es un esfuerzo para los pensionistas. También es un esfuerzo limitado; en la mayor parte de los casos, a 8 euros mensuales. Y eso es lo que es, pero no lo dibuje usted de esa manera, porque, le repito, luego me



comentará qué le parece que un parado sin subsidio -se dice que en España pueden acercarse a los dos millones- antes aportaba el 40 % del coste de los medicamentos y ahora aporta cero euros. Bueno, pues en ese equilibrio es donde podemos discutir algunas cosas, sin esa exageración, catastrofismo o tintes apocalípticos.

¿Sabe usted cuál fue la mayor manifestación que hubo en Burgos? La de los ciudadanos que pedían la construcción de un nuevo hospital. Esa ha sido la mayor manifestación que se ha producido en Burgos, cifrada en torno a 12.000... a 12.000 almas. Y después ha habido otras, que se han manifestado también por el rescate del hospital, también. Pero esa fue la mayor. ¿Y sabe usted qué posiciones mantenían ustedes? Cuando todavía existía el Insalud, fíjese, y gobernaba el Partido Socialista, hicieron un proyecto para remodelar el antiguo General Hospital Yagüe. Cuando hubo cambio de Gobierno y transferencias, reclamando insistentemente construcción de un nuevo hospital. Cuando se construyó un nuevo hospital dijeron que iba a ser privado. Ahora dicen que es que es muy caro. Bien, esas son las posiciones que ustedes... que ustedes han... han modificado a lo largo del tiempo. Pero como va a haber tiempo para... para debatir esto en... en la Comisión que se ha creado, yo no insisto demasiado más en ello.

Y hablaba... hablaba usted de torpeza en relación con el presupuesto y el gasto, y yo creo que aquí sí que... que ha sido un poco torpe, porque ha mezclado todo. Dice que había subidas salariales que se daban en días, que 5 por... por 4 son 20... En eso tiene toda la razón, en eso tiene toda la razón, 5 por 4 son 20. Pero, le insisto, el... en... en la pasada legislatura la Junta de Castilla y León, a través de diversos mecanismos, ha incorporado más de setecientos... setecientos y pico millones de euros al Presupuesto de Sanidad. Algunos de ellos con el Plan de Pago a Proveedores, efectivamente.

El canon del Hospital de Burgos es variable. ¿Sabe cuál es su problema cuando habla del Hospital de Burgos, que es un problema que parece contagioso? Que se habla de memoria y con prejuicios ideológicos, porque cualquiera que haya leído la documentación que hemos remitido al Grupo Socialista constatará que el canon del Hospital de Burgos es variable, y oscila, y no es... no es el mismo en todas las anualidades, claro que no. Y por eso le digo que el canon medio en este momento del contrato, y previsiblemente en el futuro, son 54 millones de euros. Pero es que es variable, pero es que ese es el contrato. Y esos son los datos que les hemos aportado. Entonces, bueno, que usted se... se sorprenda de que el canon sea variable, pues oiga, pues es su problema, no el del canon, efectivamente.

Y finalmente le recuerdo que el compromiso que ha tenido la Junta de Castilla y León es el de ir recuperando las condiciones laborales y retributivas a lo largo de la legislatura, que este año, dos mil dieciséis, dos mil quince, y en el dieciséis, se van a hacer algunas cosas, y que yo supongo y espero que en los siguientes años se puedan hacer otras.

Y a la señora Muñoz le tengo que decir una cosa: si quiere usted, yo puedo intentar explicarlo todo. Hombre, "es que dice medias verdades, porque solo explica una parte de las cosas", pero yo no quería ponerme muy pesado, que creo que... que un poco lo puedo estar haciendo, extendiéndome demasiado en... en mis explicaciones, y "dice algunas cosas pero no todas". Bueno, tampoco... tampoco lo pretendo.



Le agradecía el reconocimiento de que el gasto en conciertos va a bajar el próximo año, porque baja el presupuesto. Y casi se le ha escapado una cosa, dice: es que nosotros, con lo privado... Le ha faltado decir: no queremos saber nada de lo privado. Es que la vida es lo privado. Sí, ha estado a punto de decirlo. Yo creo que tampoco se trata de demonizar lo privado, señora Muñoz. Lo privado forma parte de nuestra vida, nuestra vida es privada, y en la actividad económica y en la actividad de servicios, lo privado no debemos demonizarlo. A partir de ahí, comparto con usted la idea -y además es un mandato constitucional- de que la sanidad debe ser pública. Y además, en su prestación... en su prestación, yo creo que debe ser fundamentalmente pública, pero la prestación sanitaria. Por eso no comparto esa idea del señor Sarrión de que es nuclear, o es básico, o forma parte del núcleo sanitario la limpieza. Desde luego, toda la limpieza seguro que no. Si usted me empieza a hablar de algunas zonas críticas de los hospitales, bien. Pero fíjese qué curioso, ahí, muchas veces, ese servicio es mixto o tiene unos controles adicionales, en fin.

Pero yo entiendo que hay un factor que tiene que ver también primero con no demonizar lo privado, y, en segundo lugar, con un factor de especialización. Bastantes problemas tiene la sanidad pública como para, además de especializarse en sus propias actividades, que tienen que ver con la atención sanitaria, con el contacto de un profesional y un paciente, con el uso de la tecnología y con otras muchas cosas, bastantes problemas tiene como para especializarse en servicios de limpieza. Y ahí el sector privado a veces aporta especialización, experiencia y cualificación, que no siempre tiene el sector público. Y a veces aporta, por muchas razones -y eso también hay que decirlo-, una relación entre costes y resultados más favorable, no siempre. ¿Por qué? Pues porque el sector público tiene unas... unas rigideces que a veces suponen que tiene un funcionamiento distinto del sector privado, eso se lo digo con claridad. Hace un tiempo, en un hospital privado me decía alguien que era el telefonista, recepcionista y celador, y eso a usted le parecerá una explotación de ese trabajador; pero ese señor, cuando estaba... cuando estaba operativo, cogía el teléfono, y si tenía que llevar unos papeles, los llevaba. Y en el sector público, a veces, pues nos encontramos con una definición de categorías laborales que es compleja, y que un señor que es telefonista no es... no es ordenanza, porque son categorías distintas, o un señor que es conductor pues no puede llevar un sobre a una dependencia porque es conductor, no es ordenanza. Quiero decir que hay, primero, rigideces, a veces, en las relaciones laborales del sector público, pero, sobre todo, el sector privado a veces aporta especialización que no podría seguramente acometer con todas las garantías el sector público, que debe concentrar su atención, en mi opinión, en las actividades propiamente sanitarias.

Y en tercer lugar, porque además hay una experiencia generalizada en todos... prácticamente en todos los servicios de salud. Algunos incluso externalizan actividades sanitarias, cuestión con la... que yo no comparto; pero, desde luego, podrá discutirse, al final, si una de las... catorce servicios que gestiona la sociedad concesionaria en Burgos debería ser propia o no de la actividad directamente pública, pero, desde luego, no veo yo a la sanidad pública volviendo a la figura y a la categoría laboral de serenos, que llegó a existir en la sanidad pública (había vigilantes que eran funcionarios públicos, ¿eh?); para eso está... hay empresas privadas, acreditadas, que hacen ese servicio. De manera que yo creo que hay una parte clarísima de la externalización que es más que razonable, y alguna parte puede haber, sin duda, discutible.



Y respecto a la situación laboral de los... Fíjese, usted dice -creo que lo decía la señora... la señora Muñoz- que, cuando ajustamos los contratos con el sector privado, trasladamos... ¿quién paga eso? Sus trabajadores, dice. Oiga, fíjese, la bajada de las retribuciones del Gobierno socialista del 5 % no se trasladó a ningún otro sitio. Cuando nosotros hemos congelado los sueldos de los empleados públicos y cuando se les ha eliminado la paga extra, ¿sabe lo que hemos hecho?, trasladar eso al sector privado, claro, y decir a las empresas de ambulancias y a las de limpieza: oiga, les reducimos -que, por cierto, no lo había comentado, pero lo hemos hecho- un 5 % la tarifa de los conciertos, porque tendrán que hacer el mismo esfuerzo que han hecho los trabajadores públicos. Sí, pero es que le recuerdo que hemos estado en una situación de profunda crisis económica. ¿Por qué van a hacer el esfuerzo solo los empleados públicos y no las empresas y los trabajadores que trabajan para el sector público? Pues esa es la explicación.

Cuando me habla de fotografías de alcaldes limpiando, supongo que se refiere a consultorios locales. O sea, yo le quiero recordar que la conservación y el mantenimiento de los consultorios locales es una competencia local y que justifica... justifica, además, ese modelo que tenemos de Atención Primaria en Castilla y León; sin eso, no sería posible. Si solo prestáramos asistencia sanitaria en los centros de salud, nuestra Atención Primaria quedaría coja, y la hacemos en muchísimos consultorios locales. Y, por eso, nuestras normas establecen que es una competencia de las corporaciones locales la conservación y el mantenimiento de los consultorios. Bien.

Y, luego, respecto a esos temas que habla usted de que los derechos sociales deben ser objeto exclusivamente de atención por parte del Estado en términos de prestación directa, si lo hace de manera muy extensiva, yo le diría que hay sector asociativo, por ejemplo, en los servicios sociales, muy competente y con una prestación de servicios de enorme calidad; y que en el ámbito sanitario, yo se lo reitero, hay centros sanitarios -que en su mayor parte no tienen ánimo de lucro, en otras sí- que prestan unos servicios muy buenos a la sanidad pública, y que no les podemos despreciar. ¿Que podremos hablar de que hay límites de detener eso, de si debe ser un 3 % -como aproximadamente estamos en este momento- o un 3,5 o un 2,5? Bueno, lo podremos discutir, pero demonizarlo de esa manera yo creo que no tiene ningún sentido.

Y respecto a los aceleradores -se lo repito-, no solo son las recomendaciones de expertos europeos, son del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud español, del Ministerio y de las Comunidades, de las sociedades científicas españolas, que nos dicen que no es bueno, en términos de calidad y seguridad, hacer, por parte de un equipo, menos de 420 o 450 tratamientos anuales. O sea, que no es un problema de características de nuestro territorio, es un problema de que si los profesionales solo atienden 220 casos y son además 4 profesionales y, por lo tanto, cada uno va a hacer, seguramente, 50 o 60 casos al año, eso, en términos de calidad y de seguridad, no es lo más adecuado.

Lo mismo que ocurre, señor Sarrión, cuando ustedes proponen hospitales comarcales de proximidad. ¿Sabe usted lo que ocurre? Que cuando proponen eso y proponen que tengan servicios de ginecología-obstetricia, se olvidan de que en esos ámbitos de población se producen muy pocos nacimientos, y que, por lo tanto, las garantías de calidad, cuando un ginecólogo va a atender un parto a la semana, que es cuando está de guardia, cincuenta partos al año, de los cuales muy pocos son



complicados, pierde competencia, pierde pericia, y eso es un problema. Y eso está demostrado en muchos centros pequeños que, con ese intento de ser de proximidad, ponen en límite o en cuestión la calidad de las prestaciones que realizamos.

Yo creo que, después de los comentarios que he hecho, al señor Mitadiel, me parece bien que, cuando plantea esto, y seguramente no forme parte de una tradición... quiero decir que seguramente tengamos que intensificar el control de la concertación o de la externalización que realizamos, porque una vez de determinadas determinadas prescripciones técnicas y de funcionamiento, bueno, pues seguramente tengamos que intensificarlo. Ahí comparto esa idea. No es fácil, porque las tradiciones, cuando se plantean a la Administración, son difíciles de modificar, pero, bueno, comparto esa idea.

Respecto a las gerencias únicas, de momento lo que hemos hecho ha sido... sí que ha tenido ese resultado de reducir algunos puestos. Hasta ahora solo hemos acumulado los puestos, pero quiero decir que en Zamora, donde había tres gerentes (de Primaria, de Hospital y de Área), ahora solo hay uno; y así sucesivamente. ¡Hombre!, yo creo que se trata precisamente de limitar que no se produzca ese crecimiento por abajo; tiene una estructura que yo creo que es razonable en este momento. Y, por lo tanto, esto tiene que ver con una medida de eficiencia en el sentido de que acompañe la integración entre clínica, entre Primaria y Hospitalaria, y también una medida de reducción de estructuras administrativas. Bien.

Y esa idea, también... Claro, usted a veces plantea ideas muy bonitas, pero un poco generales, que luego el problema es cómo se aplican, como es la de... la de dentro de un presupuesto que no crece más que un 1 %, ¿cómo generar prioridades? Claro, usted habrá comprobado cómo los grupos parlamentarios se quejan de que el Capítulo 1 solo crece el 1 %, de que el 6 solo crece el 1,43, y así sucesivamente. Claro, tal vez es problema de gobierno el generar esas prioridades, y estoy de acuerdo con ello.

Y un par de comentarios últimos. Respecto a la hepatitis C no le había dicho... Señor Sarrión, ¿sabe usted lo que ocurriría con la nacionalización de patentes? Pues que, probablemente, si la hubiéramos hecho hace algunos años con cualquier otro motivo, hoy no tendríamos los nuevos medicamentos de la hepatitis C, porque estaríamos trasladando un mensaje a la industria farmacéutica de que, cuando incorpora un medicamento innovador, que es útil, que es eficaz, pues, por interés público, lo nacionalizamos, y el mensaje que recibe es que no interesa la innovación, no interesa la investigación. Y si... -insisto- si lo hubiéramos hecho hace unos años, hoy seguramente estos medicamentos innovadores, eficaces y que curan a la gente, pues no estarían a nuestra disposición. Aunque comparto la idea que dice de que tienen un precio demasiado elevado. Pues tiene usted razón; hay mecanismos que lo han reducido, pero sigue siendo muy elevado. Pero ese es... ese es el drama de la gestión, también. Tal vez es fácil plantear esas alternativas, pero en el día a día tenemos que gestionar las cosas de esta manera.

Le recuerdo, señor Sarrión, que en el Presupuesto aparecen los proyectos con todas sus anualidades. Por ejemplo, usted me hacía referencia al centro García Lorca; pues le diré que en dos mil dieciséis aparecen 20.000 euros para la adaptación del proyecto, pero en el año diecisiete aparecen 3.900.000 y en el dieciocho 2.000.000. Ese es el escenario. Por eso yo le decía que esos 20.000 euros pretenden adaptar el proyecto; hasta que no le tengamos adaptado, no podemos licitar la obra. Pero,



fijese si está calculado, el proyecto se licita y se convoca la adaptación en enero del año dos mil dieciséis -tendrá que tener unos pocos... poco tiempo, pero algún tiempo para que se redacte el nuevo proyecto-, después hay que licitar las obras, y nuestra previsión, y fijese si deben estar ya licitadas, que incorporamos 3.900.000 euros en dos mil diecisiete para el centro de salud García Lorca; por cierto, la mayor anualidad de centros de Atención Primaria que tenemos... que tendremos en el Presupuesto en ese año.

Y dice usted: Aguilar de Campoo. Pues no aparece porque todavía no tenemos solar determinado, y, por lo tanto, desde el punto de vista técnico y administrativo, no sabemos todavía, tenemos alguna aproximación, dimensiones ni dónde va a estar ubicado. Si eso lo definimos, pues tal vez podamos iniciar este año algunas actuaciones.

¿Calzada de Valdunciel? Verá usted que en el proyecto, en los... -no sé qué tomo es del Presupuesto- aparecen 15.000 euros en el año dieciséis, adaptación de proyecto, dos millones doscientos en el diecisiete y 518.000 en el dieciocho.

El centro de salud de San Juan, pues aparecía en el Presupuesto del año quince 100.000 euros, porque era adaptaciones no importantes, y creo que en este año estarán realizadas, y, por lo tanto, no aparece más presupuesto en... en las siguientes anualidades.

El Segovia IV aparece en el dieciséis con 200.000 euros, redacción de proyecto; diecisiete, 500.000; dieciocho, 1.000.000 de euros, y este estará pendiente de reajustarlo en función del tipo de proyecto que se redacte.

¿Villalpando?, preguntaba usted: 15.000 euros en el dieciséis para adaptarle; 1.000.000 en el diecisiete; y 2.000.000 en el dieciocho.

Y Parada del Molino: 20.000 euros en el dieciséis; 2.400.000 euros en el diecisiete; y 1.200.000 en el dieciocho.

Eso explica que, donde hay proyecto, se puede hacer la obra con mayor rapidez y, donde no le hay, pues tenemos que tener cuantías para redactarle o adaptarle, y las... las cuantías importantes aparecen en las siguientes anualidades.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Muchas gracias, señor consejero. Finalizada la intervención del señor consejero y terminado también el turno de portavoces, se procede a la apertura de un turno para que el resto de procuradores presentes que no hayan intervenido como portavoces de los grupos puedan, escuetamente, formular preguntas o pedir aclaraciones sobre la información facilitada. ¿Alguno más? Sí, tiene la palabra.

#### EL SEÑOR PABLOS ROMO:

Gracias, señora presidenta. Tres cuestiones muy breves. Primero, compartir con el consejero la importancia de que se cree la Fundación IBSAL. Es importante también, al día de hoy, dar fechas. Por tanto, ¿cuándo cree que va a estar creada?

La segunda, se lo han dicho varios portavoces y no ha acabado de trasladarlo. Hay un recorte en los presupuestos del Hospital de Salamanca para el dos mil dieciséis sobre lo previsto, lo hay en el diecisiete, y hay más de 43 millones más allá del dos mil dieciocho. Por tanto, ¿qué fecha considera usted, al día de hoy, que va a estar esa reforma del hospital finalizada?



Y la tercera es un clásico: ¿va a ser posible este año que haya aportaciones para los gastos corrientes de los centros de investigación sanitarios, incluido el Centro del Cáncer?

**LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):**

Muchas gracias, señor De Pablos. Sí.

**EL SEÑOR HERNÁNDEZ MARTÍNEZ:**

Muchas gracias, señora presidenta. Tres cuestiones también muy... muy breves, ¿no? La primera, el... ¿qué ha pasado con el compromiso de la Junta de Castilla y León con el centro de salud Soria Norte y el centro de salud de El Burgo de Osma, que apareció en Presupuestos en el año dos mil diez y desapareció en el año dos mil doce?

La segunda es si a la Junta de Castilla y León no le da vergüenza el... el poner una partida presupuestaria de 200.000 euros para el Hospital de Soria, sabiendo que los pacientes que allí se atienden tienen dos zonas, una de primera y una de... y una de segunda, y, como bien ha dicho...

**LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):**

Perdone que le interrumpa, señor Hernández, son preguntas escuetas.

**EL SEÑOR HERNÁNDEZ MARTÍNEZ:**

Muy... muy breve. Es si no le da vergüenza, y que aclare si el 90 % de las... de las camas que... que usted ha dicho que están... que ya se han... que ya se han cambiado, si ese 90 % son camas nuevas o son camas recicladas de otros... de otros hospitales que las han retirado.

Y la última es saber dónde han ido a parar los 6.000.000 presupuestados en los dos últimos ejercicios para la... la remodelación del Hospital de Soria. ¿Dónde están?, ¿quién se los ha llevado?, ¿o qué ha pasado con ellos? Muchas gracias.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):**

Gracias, señor Hernández. Para dar contestación, tiene la palabra el señor consejero.

**EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):**

Bien, el señor Pablos, la... la Junta ha mantenido el compromiso de finalización, de acuerdo con el proyecto y con el contrato, de las obras del nuevo Hospital de Salamanca en el año dos mil diecinueve. Hay quien ha querido confundir y decir que el presidente de la Junta y el consejero se habían comprometido a acabar en el dieciocho. Y yo le reitero aquí ese compromiso: es de cumplimiento del contrato y del proyecto, finalización en el año dos mil diecinueve; a lo que añadido que, si técnicamente fuera posible, intentaríamos agilizar las cosas y adelantar las cosas. Pero hay una dificultad técnica, no solo presupuestaria, técnica, por el tipo de fase en el que entramos ahora, que ya no es obra estructural, sino en fase de obra técnica, de acoplamiento del equipamiento, etcétera.



En segundo lugar, el proyecto, en la anualidad que hemos incorporado, que hemos propuesto para el dieciséis, va por delante de lo que teníamos, porque le recuerdo... sí, sí, señor Pablos, le recuerdo que, en el año dos mil quince, el contrato preveía 22 millones de euros, y, si repasa usted el Presupuesto, dice: proyecto Hospital de Salamanca, 22 millones de euros; y añade: obras complementarias Hospital de Salamanca, 11 millones de euros. Y yo lo he señalado en esta Comisión y lo he dicho públicamente: añadimos 11 millones de euros, aunque el contrato eran 22. Y expresamente señalé: no sabemos si vamos a poder utilizarles por completo, porque la empresa constructora tenía dudas de poder ejecutar 32 millones en un año. Y ha sido posible y va a ser posible. Por lo tanto, la anualidad dos mil quince eran 22 y vamos a... a liquidar y vamos a ejecutar treinta y dos y pico. Y la anualidad de dieciséis es la que aparece en los Presupuestos para el año dieciséis.

Respecto al Centro del Cáncer, yo a lo que me puedo comprometer es a mantener las cuantías del año dos mil quince en el Presupuesto del dos mil dieciséis. En el año dos mil quince y catorce se han incrementado sensiblemente. Cuando yo escucho las críticas de reducción de fondos de investigación y yo repaso los presupuestos del IBSAL, que, fíjese, en dos años se incrementan un 100 %, se duplica el presupuesto del IBSAL, y el del Centro del Cáncer creo recordar que se había incrementado en un treinta y tantos por ciento, a eso es a lo que me puedo comprometer.

El centro, como sabe, depende de la Universidad de Salamanca y del Centro de Investigaciones Científicas, y yo creo -no sé si el consejero de Educación en su comparecencia lo... tendrá toda la información ya disponible- que sí que va a haber alguna línea de apoyo a los centros de investigación de estas características; insisto, aunque no depende de la Junta, y hay otros tantos institutos de estas características en Castilla y León. Pero, bueno, yo, dado que está bajo... más bajo la tutela del... del ámbito de la investigación básica, de la educación y de la universidad, yo lo que sí puedo decirle es que desde Sanidad vamos a mantener el apoyo que teníamos, que en estos últimos años se ha incrementado sensiblemente.

Los centros de Soria Norte y Burgo de Osma estaban, efectivamente, previstos. Debo decirle que el dinero no se lo lleva nadie. No sé a qué tipo de presupuesto estará acostumbrado usted, que se lleva o se trae; aquí la... la gestión presupuestaria tiene otros... tiene otras... otros procedimientos mucho más formales y acreditados, por lo tanto, no se llevan... no se los lleva nadie, eso se lo puedo asegurar. Yo le digo que no se los lleva nadie y que ese presupuesto, en esas obras a las que renunciamos provisionalmente, se ha utilizado para garantizar el funcionamiento de los servicios sanitarios, para garantizar el pago de las nóminas de nuestros profesionales, el gasto corriente de los hospitales y de los centros de salud.

Por cierto, le diré, por tanto a mí no me da ninguna vergüenza -lo puedo decir así, ya que ha utilizado ese término- decirle que en... Soria, precisamente, es la provincia de Castilla y León donde más gasto sanitario por habitante hacemos, desde hace muchos años, donde más esfuerzo hacemos... Sí, sí, claro. Pero es que no sé si sabe usted -supongo que sí- que en sanidad lo que atendemos son personas, y, por lo tanto, cuantas más personas hay, más necesidades hay. No me cuente usted la vieja milonga de que el gasto por habitante... es que tiene pocos. Claro, tiene pocos habitantes y muy envejecidos, y por eso es la provincia donde más gasto hacemos en sanidad en relación con sus habitantes; que son pocos, efectivamente.



Pero también le recuerdo eso, que en sanidad atendemos a personas, no a materiales ni a territorios, a personas, que son las que necesitan atención sanitaria. Y, por lo tanto, ese... esos créditos que, como señalamos, en época de crisis teníamos que garantizar el funcionamiento... lo esencial de la sanidad pública, por eso renunciamos a esas inversiones y por eso concentramos el esfuerzo en retribuir a nuestros profesionales y en garantizar el funcionamiento de la atención sanitaria en Soria; que le recuerdo, la Fundación Europea para la Calidad es la organización sanitaria pública en España de mayores dimensiones, que tiene toda ella ese reconocimiento, muy exigente además, 500+, y del que creo que deberíamos sentirnos orgullosos.

Cuando antes me refería a que “con las obras que hicimos en las tres unidades”, no me refería materialmente a las camas, me refería a las unidades de hospitalización. El 90 % de las unidades de hospitalización del... del Hospital Santa Bárbara está ya remodelado o ampliado, en su caso. A eso me refería. Nos queda el 10 %, que forma parte de la segunda fase de la obra, que ahora retomamos, y otras áreas del hospital, que no son unidades de hospitalización. Pero el 90 %, cuando dice usted que hay un hospital de primera y uno de segunda, el 90 % entiendo yo que se refiere a... a que es el de primera, que ya está ampliado y remodelado, y ahora nos queda la segunda fase, que afectará, desde el punto de vista de las unidades de hospitalización, al 10 %, e insisto, y luego a otras zonas que no son unidades de hospitalización. *[Murmullós]*. Sí, sí, pero los pacientes normalmente en el hospital se atienden en... en las unidades de hospitalización, además de en las consultas externas, efectivamente.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Muchas gracias, señor consejero. Aprovecho para darle, otra vez, la... las gracias por estar hoy en esta comparecencia, a usted y a su equipo directivo.

Y no habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión.

*[Se levanta la sesión a las catorce horas quince minutos].*