



4. IMPULSO Y CONTROL DE LA ACCIÓN DE GOBIERNO

463. Preguntas para respuesta escrita

PE/009760-02 *Contestación de la Junta de Castilla y León a la pregunta para respuesta escrita formulada por el Procurador D. Manuel Mitadiel Martínez, relativa a ahorro estimado por la no disponibilidad de camas en los hospitales de la Comunidad, publicada en el Boletín Oficial de estas Cortes, n.º 460, de 14 de septiembre de 2018.*

PRESIDENCIA

De conformidad con el artículo 64 del Reglamento de las Cortes de Castilla y León, se ordena la publicación de las Contestaciones de la Junta de Castilla y León a las preguntas para respuesta escrita, PE/009392, PE/009394, PE/009396, PE/009403, PE/009407 a PE/009413, PE/009423 a PE/009435, PE/009438, PE/009443, PE/009444, PE/009460, PE/009465, PE/009468 a PE/009473, PE/009519, PE/009520, PE/009525, PE/009527, PE/009534 a PE/009537, PE/009616, PE/009635 a PE/009638, PE/009644 a PE/009648, PE/009652, PE/009663 a PE/009674, PE/009678 a PE/009683, PE/009687, PE/009693 a PE/009700, PE/009702 a PE/009707, PE/009709, PE/009722, PE/009724, PE/009729, PE/009759, PE/009760, PE/009766, PE/009767, PE/009773, PE/009775, PE/009783, PE/009794, PE/009833, PE/009835, PE/009841, PE/009870, PE/009877, PE/009893, PE/009896, PE/009904, PE/010067 y PE/010124, publicadas en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León.

En la sede de las Cortes de Castilla y León, a 26 de septiembre de 2018.

LA PRESIDENTA DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN,
Fdo.: Silvia Clemente Muncio

Contestación a la Pregunta Escrita P.E./0909760, formulada por D. Manuel Mitadiel Martínez, Procurador del Grupo Parlamentario Ciudadanos, relativa a cual es el ahorro estimado para cada uno de los hospitales por el cierre o no disponibilidad de camas en el presente año y cual es el criterio para decidir que camas no son utilizables.

En la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, salvo casos puntuales de obras u otras situaciones excepcionales, no se han cerrado ni está previsto cerrar camas durante el presente año si bien el número de camas funcionantes se ajustará a las necesidades asistenciales de cada momento. La razón para llevar a cabo esta medida de carácter transitorio es adecuar los recursos disponibles a la demanda asistencial para así lograr la eficiencia debida sin menoscabo absoluto de la calidad asistencial, ya que estas camas se pueden poner en actividad de un modo automático cuando surge la necesidad asistencial.

De este modo, es inviable el cálculo solicitado porque ni es posible tener una estimación totalmente acertada de cuál será el gasto real de la Gerencia Regional de Salud para 2018, ya que depende de múltiples factores y sobre algunos de ellos es imposible realizar una previsión exacta, ni menos aún es posible conocer el otro sumando



de la operación, cuál sería el gasto que se originaría si la demanda asistencial durante este ejercicio fuera distinta a la que será, ya que ese gasto dependería del número de pacientes y patologías en que se concretara esa demanda hipotética.

En cualquier caso la previsión, con todas las cautelas referidas, es que en 2018 el gasto real de la Gerencia Regional de Salud, tanto total como el referido a capítulo de gasto de personal, será superior al del ejercicio 2017, por lo que no procede hablar de ahorro alguno.

Los criterios utilizados para determinar el número de camas funcionantes en cada momento y siempre, bajo el principio de responsabilidad, se realiza calculando el número de camas que precisan estar en funcionamiento en cada centro según las necesidades estimadas en base a distintos parámetros como factores epidemiológicos estacionales, fluctuación de la demanda a lo largo del año, histórico del centro en relación a índice de ocupación, ingresos, altas, actividad en los distintos servicios etc. Este funcionamiento permite una mejora en la gestión, la adecuación en los recursos y la calidad asistencial, sin que se produzca menoscabo alguno en la prestación de la asistencia sanitaria.

El fin último de estas actuaciones es el adecuado dimensionamiento de las necesidades en cada momento, y flexibilizar el funcionamiento de las camas de las que dispone cada hospital o complejo asistencial.

Además cabe resaltar que los nuevos modelos de gestión pública hospitalaria como son las Unidades de Diagnóstico Rápido, Cirugía Mayor Ambulatoria, Programa de atención al paciente pluripatológico, etc., están orientados a estructuras más dinámicas y resolutivas, que hacen prescindible la hospitalización de los pacientes y disminuyen la estancia media.

En relación a los pacientes con diversas patologías, cabe señalar que la decisión de la ubicación de los pacientes ingresados en las diferentes plantas de los centros hospitalarios es algo innato al propio funcionamiento de la actividad hospitalaria. Los pacientes no siempre están aquejados de una única patología, sino que son enfermos en su mayoría pluripatológicos, que aunque por cuestiones organizativas y de calidad asistencial, son asignados a un servicio concreto del centro, han de ser atendidos multidisciplinariamente en el conjunto de sus afecciones con la máxima calidad y cualificación.

La atención a estos pacientes ingresados está garantizada por profesionales sanitarios capacitados, bien formados, y altamente competentes en el manejo de estos enfermos complejos y pluripatológicos, teniendo siempre a su disposición todos los recursos necesarios que el hospital ofrece para la resolución de los problemas de salud que padecen, de la forma más humana y eficiente posible.

Valladolid, 24 de septiembre de 2018.

EL CONSEJERO,
Fdo.: Antonio M.^a Sáez Aguado.