

## COMISIÓN DE ECONOMÍA Y HACIENDA

### PRESIDENCIA

### DON JOSÉ ALBERTO CASTRO CAÑIBANO

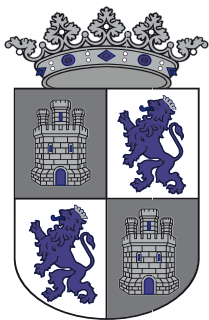
Sesión celebrada el día 8 de marzo de 2024, en Valladolid

### ORDEN DEL DÍA

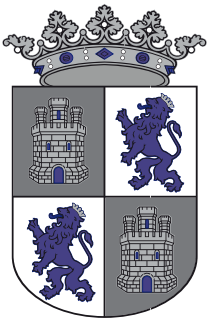
1. Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Sanidad de la Junta de Castilla y León, SC/000133 y SC/000134, para informar a la Comisión sobre el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Castilla y León para 2024, en lo relativo a su Consejería y en lo que se refiere a la "Gerencia Regional de Salud de Castilla y León" y a la "Fundación de Hemoterapia y Hemodonación de Castilla y León".

### SUMARIO

	<u>Páginas</u>
Se inicia la sesión a las diez horas cinco minutos.	13798
El presidente, Sr. Castro Cañibano, abre la sesión.	13798
Intervención del procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista) para comunicar sustituciones.	13798
Intervención del procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!) para comunicar sustituciones.	13798
Intervención del procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto) para comunicar sustituciones.	13798
Intervención del procurador Sr. Suárez Arca (Grupo VOX Castilla y León) para comunicar sustituciones.	13798
Intervención del procurador Sr. Sánchez Martín (Grupo Popular) para informar de que posteriormente comunicará las sustituciones.	13798
Intervención del procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista) para completar las sustituciones.	13798

**Primer punto del orden del día. SC/000133 y SC/000134.**

El secretario, Sr. González Reglero, da lectura al primer punto del orden del día.	13799
Intervención del Sr. Fernández Carriedo, consejero de Economía y Hacienda y portavoz de la Junta, en ausencia del consejero de Sanidad, para informar a la Comisión.	13799
El presidente, Sr. Castro Cañibano, suspende la sesión.	13821
Se suspende la sesión a las once horas veinticinco minutos y se reanuda a las doce horas.	13821
El presidente, Sr. Castro Cañibano, reanuda la sesión y abre un turno para la formulación de preguntas u observaciones por parte de los portavoces de los grupos parlamentarios.	13821
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	13821
Intervención del presidente, Sr. Castro Cañibano, para una aclaración.	13824
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!).	13824
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Suárez Arca (Grupo VOX Castilla y León).	13828
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista).	13831
El procurador Sr. Sánchez Martín (Grupo Popular) comienza su turno de portavoces comunicando sustituciones.	13834
Intervención del Sr. Fernández Carriedo, consejero de Economía y Hacienda y portavoz de la Junta, para responder a las cuestiones planteadas.	13838
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	13848
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!).	13850
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Suárez Arca (Grupo VOX Castilla y León).	13851
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista).	13853
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Sánchez Martín (Grupo Popular).	13855
En turno de dúplica, interviene el Sr. Fernández Carriedo, consejero de Economía y Hacienda y portavoz de la Junta.	13857
El presidente, Sr. Castro Cañibano, abre un turno de preguntas para los procuradores que no han intervenido en el debate.	13861



	<u>Páginas</u>
En turno de preguntas, interviene la procuradora Sra. Rubio Martín (Grupo Socialista).	13861
En turno de preguntas, interviene el procurador Sr. Campos de la Fuente (Grupo Socialista).	13862
En turno de preguntas, interviene el procurador Sr. Cepa Álvarez (Grupo Socialista).	13862
En turno de preguntas, interviene la procuradora Sra. Villar Lacueva (Grupo Socialista).	13862
En turno de preguntas, interviene la procuradora Sra. Frutos Rubio (Grupo Socialista).	13863
En turno de preguntas, interviene la procuradora Sra. García Rioja (Grupo Socialista).	13863
Contestación del Sr. Fernández Carriedo, consejero de Economía y Hacienda y portavoz de la Junta.	13863
El presidente, Sr. Castro Cañibano, levanta la sesión.	13866
Se levanta la sesión a las catorce horas veinte minutos.	13866



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

**EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):**

Señorías, se abre la sesión. ¿Algún grupo parlamentario quiere comunicar alguna sustitución? ¿Por el Grupo Parlamentario Socialista?

**EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:**

Buenos días, presidente. Judit Villar Lacueva sustituye a Laura Pelegrina Cortijo.

**EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):**

¿Grupo Parlamentario UPL-Soria ¡Ya!?

**EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:**

Por don Luis Mariano Santos Reyero le sustituye José Ramón García Fernández.

**EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):**

¿Por el Grupo Parlamentario Mixto?

**EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:**

Sí. Pedro José Pascual Muñoz sustituye a Pablo Fernández.

**EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):**

¿Por el Grupo Parlamentario Vox Castilla y León? Pedro, Pedro, el micrófono, por favor. Gracias.

**EL SEÑOR SUÁREZ ARCA:**

Sí. Muchas gracias, señor presidente. Susana Suárez Villagrà sustituye a Javier Carrera y Ana Rosa Hernando sustituye a Javier Teira.

**EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):**

¿Y por el Grupo Parlamentario Popular?

**EL SEÑOR SÁNCHEZ MARTÍN:**

Posteriormente se las comunicaré, presidente.

**EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:**

Disculpe, presidente, que se me ha olvidado decir que Jesús Puente Alcaraz sustituye a Rosa Rubio.

**EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):**

De todas maneras, si hay alguna modificación en el transcurso de la Comisión, nos lo comunicáis para que el letrado lo tenga y no vea ningún problema.



Damos la bienvenida al señor consejero de Sanidad y a todo el personal directivo de la Consejería de Sanidad. Desear en nombre mío –supongo que todo el mundo se extenderá– que tenga una pronta recuperación don Alejandro, consejero titular de la Consejería. Y comenzamos en la lectura e inicio del primer punto del orden del día. Para eso tiene la palabra el señor secretario.

### SC/000133 y SC/000134

#### EL SECRETARIO (SEÑOR GONZÁLEZ REGLERO):

**Comparecencia del excelentísimo señor consejero de Sanidad de la Junta de Castilla y León, Solicitud de Comparecencia 133 y 134, para informar a la Comisión sobre el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Castilla y León para dos mil veinticuatro, en lo relativo a su Consejería y en lo que se refiere a la “Gerencia Regional de Salud de Castilla y León” y a la “Fundación de Hemoterapia y Hemodonación de Castilla y León”.**

#### EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):

Tiene la palabra el señor don Carlos Fernández Carriedo, sin límite de tiempo.

#### EL CONSEJERO DE ECONOMÍA Y HACIENDA Y PORTAVOZ DE LA JUNTA (SEÑOR FERNÁNDEZ CARRIEDO):

Sí. Muchas gracias, señor presidente. Señorías, buenos días a todos. Comparezco hoy ante esta Comisión de Economía y Hacienda, acompañado del equipo directivo de la Consejería de Sanidad, incluyendo la Gerencia Regional de Salud y el de la Fundación de Hemoterapia y Hemodonación, para presentar los presupuestos de este departamento para este ejercicio.

Desde aquí quiero agradecer el trabajo de todos ellos, así como el del conjunto de los profesionales de la sanidad de Castilla y León, que están consolidando un servicio público tan apreciado, tan valorado por los ciudadanos.

Es especialmente oportuno dedicar un tiempo al análisis del presupuesto de la Consejería con mayor dotación. Por ello, y a pesar de la ausencia del consejero de Sanidad, hemos considerado pertinente conferir a esta comparecencia de un espacio institucional suficiente. Dentro de las limitaciones que personalmente pueda tener en esta materia, resulta para mí un privilegio asistir a esta sesión parlamentaria.

Aprovecho desde aquí para desear una rápida recuperación a don Alejandro Vázquez y espero poder transmitirle que es un deseo compartido por el conjunto de los grupos parlamentarios representados en esta Cámara.

Prioridades. Señorías, estamos ante unos Presupuestos que, además de alcanzar una cifra récord en el conjunto autonómico al superar la barrera de los 14.500 millones de euros, conllevan un potente compromiso social al destinar más del 82 % del gasto no financiero de toda la Comunidad Autónoma a las políticas sociales. Apostamos, por tanto, por unos servicios básicos esenciales de calidad y cercanos para todos y cada uno de los castellanos y los leoneses, con independencia de su lugar de residencia.



Partiendo, por tanto, de este escenario, el presupuesto asignado a nuestra sanidad pública asciende a 4.879 millones de euros, con un incremento del 2,7 % respecto al de dos mil veintitrés, cuantía que permitirá aumentar los créditos presupuestarios prácticamente en todos los capítulos de gasto, con la finalidad de avanzar hacia la consolidación de un modelo sanitario público, universal y gratuito para todas las personas de Castilla y León.

En este sentido, nuestro compromiso y apuesta por la sanidad pública se ha visto materializado en un incremento constante de los créditos destinados a su mejora, hasta el punto de haber pasado en tan solo 4 años desde los 3.588 millones de euros del año dos mil veinte hasta más de 4.879 millones en el año actual.

Por tanto, incluyendo el presente proyecto de presupuestos, vamos a incrementar los recursos destinados a sanidad en tan solo 4 años en más de 1.291 millones de euros, esto es un treinta y... un 36 % más. Y todo ello a los efectos de seguir cumpliendo durante esta legislatura con el compromiso que hemos adquirido para seguir invirtiendo en la sanidad pública de todos. Este dato nos permite cumplir 5 elementos claves:

Primero: destinamos el 7 % del producto interior bruto autonómico a la sanidad de Castilla y León, lo que demuestra nuestro firme esfuerzo para garantizar un servicio sanitario público de calidad.

Segundo: superamos el máximo histórico del presupuesto de la Consejería, tanto en términos absolutos como relativos. Esto nos permite alcanzar los 2.110 euros por habitante, manteniéndonos en el grupo de cabeza de las Comunidades Autónomas.

Tercero: concentramos en la sanidad más del 41 % de los créditos disponibles para todas las Consejerías. Por tanto, de cada 10 euros del presupuesto de las Consejerías, más de 4 se destinan a sanidad.

Cuarto: asignamos a la Atención Primaria más de un 20 % del presupuesto del Sacyl, es decir, casi 800 millones de euros, sin computar el gasto de la receta farmacéutica. Ello nos permite continuar cumpliendo con otro de los compromisos de legislatura, que es reforzar este pilar fundamental de nuestro sistema sanitario. Y mantenemos, nos mantenemos como la tercera Comunidad en gasto sanitario en Atención Primaria, 1,4 puntos por encima de la media nacional, según la última Estadística de Gasto Sanitario Público del Ministerio de Sanidad.

Y quinto: consolidamos a Castilla y León como la segunda Comunidad que más recursos destina a salud pública, con un 2,5 %. Esto es más del doble que la media nacional, situada en el 1,1 %, según la mencionada estadística del Ministerio.

Señorías, esta es la demostración, una vez más, de que la Junta de Castilla y León sitúa a la sanidad como una prioridad, y que consolida un presupuesto que nos va a seguir permitiendo sostener este servicio, que es básico para el bienestar de todas las personas.

Financiación de la sanidad. Señorías, como habrán visto por estas cifras que les he detallado, la sanidad es la principal prioridad política del Gobierno de Castilla y León. Y, a nuestro juicio, es el servicio público que más precisa asegurar sus recursos. Por ello, insistimos en la necesidad de un nuevo sistema de financiación autonómica, especialmente teniendo en cuenta que el actual ha terminado su vigencia en el año dos mil catorce, hace ahora 10 años. El informe recientemente presentado ante esta



Cámara por el Consejo de Cuentas recoge la infrafinanciación que el actual modelo supone para Castilla y León. Desde esta perspectiva, la reforma debe asegurar el coste real de la prestación de los servicios públicos, especialmente en materia sanitaria. Un coste que está claramente condicionado por 3 variables: el envejecimiento y el sobre-envejecimiento, la dispersión y la extensión territorial; unas variables cuyo peso, a nuestro juicio, debe incrementarse en el nuevo sistema de financiación autonómica, pues lo contrario nos aboca a tener una infrafinanciación por parte del Estado en la prestación de los servicios esenciales.

En primer lugar, nuestra Comunidad presenta unas tasas muy elevadas de envejecimiento y sobre-envejecimiento. Señorías, ustedes las conocen sobradamente, y que esta característica demográfica es una variable fundamental para explicar el gasto sanitario, ya que influye en aspectos clave como la frecuentación de la población a los servicios, la cronicidad, la duración de las estancias hospitalarias, la complejidad de los procesos, la prestación farmacéutica o el consumo de productos dietéticos y ortoprotésicos.

El actual sistema de financiación autonómica no considera, a nuestro juicio, adecuadamente el impacto del envejecimiento sobre el gasto sanitario. La ponderación de la población mayor de 65 años en el cálculo de esta población ajustada es solo del 8,5 %, y no se contempla el sobre-envejecimiento, que, claramente, entraña un efecto diferencial importante en el consumo de recursos sanitarios.

El segundo aspecto característico de nuestra población es la dispersión geográfica: tenemos una mayor presencia de población que vive en núcleos pequeños y dispersos. Nuestro compromiso para abordar esta situación característica de la Comunidad hace que tengamos el 8,1 % de los centros de salud de las Comunidades de régimen salud... de régimen común, que tengamos también el nueve y medio... el 9,1 % de todas las zonas básicas de salud, el 8,9 % de los médicos de Atención Primaria o el 7,8 % de los profesionales de enfermería. Y para ello solo contamos para atender con los recursos que nos corresponden al 5 % de la población. El sistema de financiación no contempla la dispersión de modo diferenciado, sino que lo hace dentro del cálculo de la población ajustada, ponderando únicamente el 0,6 %.

En tercer y último lugar, el territorio es otra variable importante a la hora de planificar los servicios sanitarios: la extensión, la orografía o la climatología condicionan de modo muy importante la prestación de un servicio universal como es la sanidad. Aunque queda patente la diferencia en extensión territorial con otras Comunidades con población similar, la ponderación de la superficie en el cálculo de la población ajustada es de solo un 1,8 %.

Por tanto, las características demográficas y geográficas de Castilla y León nos exigen destinar muchos más recursos para la prestación de los servicios sanitarios que los que correspondería a otras circunstancias atendiendo a nuestra población, lo que a su vez obliga a Castilla y León a realizar un esfuerzo extraordinario para mantener unos servicios sanitarios de calidad, como lo estamos haciendo, en el conjunto del territorio.

Y por ello vamos a seguir reclamando al Gobierno de España un nuevo modelo de financiación autonómica que garantice la igualdad y que asegure el principio básico de suficiencia financiera para asegurar una sanidad pública, universal y gratuita a todos y cada uno de los castellanos y los leoneses, y esperamos contar en esta ambición con el apoyo de todos los grupos políticos representados en esta Cámara.



Gastos. En lo que respecta a la previsión de gasto, paso a informar a sus señorías que la distribución del crédito, de acuerdo con los criterios de la clasificación, lógicamente, se estructura, desde el punto de vista presupuestario, en el aspecto orgánico –es decir, quién gasta–, en el aspecto económico –cómo se gasta– y en el aspecto funcional –en qué se gasta–. Consideraré estos tres aspectos.

Clasificación orgánica. Por lo que se refiere a la clasificación orgánica del gasto, el presupuesto gestionará directamente por la Consejería el reparto en dos grandes bloques: el primero corresponde a la Administración general (la Secretaría General, la Dirección General de Salud Pública y la Dirección General de Planificación Sanitaria, Investigación e Innovación), con una dotación de 142,6 millones de euros; y el segundo corresponde a la Administración institucional (el organismo autónomo Gerencia Regional de Salud), que contará con 4.737,3 millones de euros.

Clasificación orgánica... –perdón– económica. En cuanto a la clasificación económica del gasto, los 4.879 millones de euros de la sanidad se distribuyen en capítulos de la siguiente forma:

En el Capítulo 1 se han consignado 2.461 millones de euros. Esto supone el 50,4 %, es decir, más de la mitad del presupuesto de la Consejería, y el 51 % del gasto de personal de toda la Administración autonómica, es decir también, más de todo el gasto de personal de la Junta de Castilla y León es gasto en profesionales en el ámbito sanitario. Se destina en su gran mayoría para retribuciones y formación del personal y permite abordar el incremento retributivo, las nuevas acciones derivadas del aumento de la cartera de servicios, la aplicación de la jornada de las 35 horas en el año completo por primera vez, el desarrollo de la carrera profesional, la mejora de la atención continuada, el incremento de plazas de formación sanitaria especializada, el avance en las condiciones retributivas de los profesionales en formación, la ampliación del programa de fidelización de residentes y otras mejoras aplicadas en las condiciones laborales y retributivas de los profesionales sanitarios.

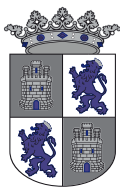
Quiero en este punto reconocer demora... de forma muy importante el papel de los profesionales en el sistema sanitario: su dedicación, su conocimiento, su competencia determinan que tengamos un modelo de referencia en el contexto nacional, y yo diría que en el internacional. Su contribución es esencial para el futuro y nos comprometemos a seguir trabajando para garantizar su prestigio en el conjunto de la sociedad.

Señorías, hoy es ocho de marzo, el Día Internacional de la Mujer. Quiero reconocer pública y expresamente en estas Cortes el extraordinario trabajo que las mujeres realizan como protagonistas de nuestro sistema sanitario, y que ya suponen cerca del 80 % del personal de nuestra sanidad.

Asimismo, es un aspecto importante para nuestro sistema la celebración ayer mismo de elecciones sindicales en el ámbito de la Función Pública. Deseo felicitar a los representantes recién elegidos y mostrar nuestro deseo de colaborar conjuntamente para avanzar en los objetivos comunes que tenemos planteados ante nosotros.

Señorías, las actuaciones para desarrollar en este año no solo se dirigen a procurar la dotación de los profesionales que precisa el sistema sanitario y mejorar sus condiciones retributivas y laborales, sino que también inciden directamente y de forma sustancial en la estabilización, el reconocimiento y la promoción de los mismos.





En este año continuaremos avanzando en medidas que promuevan una mayor estabilidad y disponibilidad de profesionales, así como una mejora de sus condiciones de trabajo mediante:

La próxima resolución del concurso de traslados de carácter extraordinario, convocado en agosto de dos mil veintitrés, y en el que se han ofertado un total de 11.266 vacantes para 87 categorías profesionales. Con ello se garantizará de manera plena, efectiva y en términos de igualdad el derecho a la movilidad del personal estatutario fijo.

La resolución de la convocatoria de la oferta pública de empleo ordinaria de dos mil veintidós y de la convocatoria del proceso de estabilización en la movilidad... en la modalidad de concurso. Ello va a permitir, en momentos de escasez de profesionales médicos y enfermeras, incorporar de manera estable a 1.000 licenciados especialistas, de ellos 330 médicos especialistas de Atención Primaria, tras la resolución de la oferta pública de empleo, y 670 licenciados especialistas de ámbito hospitalario, como consecuencia de la resolución del proceso de estabilización; y 2.019 enfermeras (900 tras la resolución de la convocatoria de la oferta de empleo y 1.019 del proceso de estabilización). Esto supone que, a finales del año, habremos consolidado como personal fijo en nuestras plantillas a casi el 80 % del personal médico y el 70 % del personal de enfermería en situación de interinidad.

Una vez finalizado el concurso de traslados y la oferta pública de empleo, abordaremos la definición e incentivación de los puestos de difícil cobertura, para dotarlos realmente de singularidad y hacerlos más atractivos para los profesionales.

También abordaremos un conjunto de medidas para garantizar la asistencia sanitaria en centros que requieran de un apoyo coyuntural en algunas unidades o actividades asistenciales, promoviendo la participación de todos los profesionales del servicio de salud de Castilla y León.

Seguiremos trabajando en medidas para dotar a la sanidad pública de los profesionales más cualificados, a través del programa de fidelización de residentes, que el año pasado se tradujo en un balance muy positivo, permitiendo fidelizar a 263. En este año, adaptaremos el programa para procurar la permanencia del mayor número de profesionales de las especialidades deficitarias.

Y reconocemos el valor de la experiencia de nuestros profesionales de mayor edad mediante el ofrecimiento en el nivel de Atención Primaria, el más necesitado de médicos, de la jubilación activa mejorada, contando con una generosa participación y colaboración.

Además, continuamos avanzando en diversas medidas dirigidas al reconocimiento y la promoción de los profesionales como:

El desarrollo de un nuevo modelo de carrera profesional más sencillo y ágil en cuanto a su procedimiento, que permita la experiencia de estos años, dar una respuesta a las demandas de los profesionales y de los agentes sanitarios, así como a diversos pronunciamientos judiciales que han afectado al desarrollo de esta medida.

La tramitación de una nueva regulación de determinados complementos retributivos en el marco de las conclusiones que se vayan obteniendo en las reuniones del grupo de trabajo de retribuciones, constituido en el seno de la Mesa Sectorial de Negociación, dando respuesta a las circunstancias en las que actualmente se desenvuelve la actividad asistencial.



Seguiremos ofertando nuevas plazas de formación sanitaria especializada, especialmente en aquellas especialidades deficitarias, y trabajando para aumentar la capacidad docente del sistema, solicitando al Ministerio de Sanidad que se tomen las medidas necesarias para lograr la acreditación de centros rurales en Atención Primaria como centros de docencia especializada. Y con estas actuaciones, reforzaremos la formación sanitaria especializada para dotarla de una estructura docente fuerte. Castilla y León es hoy la Comunidad de España que más plazas oferta en relación con las acreditadas: un 97,4 % -casi el 98 %-.

Seguimos dando prioridad a la formación continuada para facilitar la actualización de las competencias y habilidades de los profesionales, en el marco del Plan Anual de Formación Continuada, instrumento en constante evolución para adaptarse a las necesidades formativas, que nos ha permitido en dos mil veintitrés llevar a cabo cerca de 5.000 actividades con más de 140.500 profesionales formados, estando ya programadas en este año 3.180 ediciones formativas dirigidas a más de 95.400 profesionales.

Y, por último, garantizaremos la seguridad de nuestros profesionales, para lo que realizaremos este año un seguimiento semestral de las Estrategias de Prevención de Riesgos Laborales, firmadas en febrero de dos mil veintitrés con las organizaciones sindicales; revisaremos y actualizaremos el Pacto de Agresiones, en sustitución y mejora del actual, que data de dos mil ocho; y continuaremos con el Programa de Atención al Médico Enfermo (PAIME).

El Capítulo 2 del presupuesto, destinado a financiar los gastos corrientes en bienes y servicios, se dota con 1.425 millones de euros, con un incremento del 3,4 %. Es la segunda partida presupuestaria más importante después de los gastos de personal y representa el 29,2 % del total del presupuesto de la Consejería, para garantizar el adecuado funcionamiento de las estructuras de salud pública y de las asistenciales del Sacyl.

Dentro de este capítulo, el mayor peso corresponde a la compra de productos farmacéuticos hospitalarios y material sanitario para la Gerencia Regional de Salud, por un importe cercano a los 822 millones de euros, lo que representa el sesenta y... el 60 % de todo el Capítulo 4. El resto se destina a gastos de estructura de nuestras instalaciones, como servicios de alimentación, lencería, lavandería, limpieza, mantenimiento, seguridad y suministros energéticos, tributos, comunicaciones o servicios diversos.

En el pasado ejercicio, el Plan de Eficiencia Energética nos ha permitido reducir un 7 % el gasto en este capítulo, lo que supone de ahorro más de 5,5 millones de euros. Este año vamos a seguir avanzando en este ámbito mediante la instalación de nuevos equipos de autoconsumo energético y de eficiencia energética.

Estamos apostando por potenciar la contabilidad analítica y de costes que, mediante la agregación de información tanto económica como asistencial, proporcione una visión más integral de la organización. Se posibilitará así la realización de análisis a distintos niveles con la finalidad de evaluar la eficiencia en la utilización de recursos, y permitirá incluso el diseño de nuevos modelos asistenciales dirigidos a objetivos y grupos de trabajo concretos.

Finalmente, cabe destacar el importante esfuerzo que venimos realizando no solo para consolidar, sino también para reforzar nuestro sistema de compra centralizada



de suministros y servicios. En este momento tenemos vigentes 17 acuerdos marco, con un importe de licitación cercano a los 90 millones de euros, que contemplan más de 850 lotes de productos y servicios homologados. Asimismo, se adjudican centralizadamente expedientes de medicamentos exclusivos, facilitando así a los centros su adquisición mediante un importante ahorro. El importe de licitación asciende a más de 128 millones de euros.

Avanzando en esta línea de trabajo, vamos a lanzar en los próximos meses nuevos acuerdos marco para la compra centralizada de diversos grupos de endoprótesis (coronarias, aórticas, periféricas, neurológicas y digestivas), bombas de infusión continua de insulina o material de cirugía cardíaca, entre otros. Asimismo, y en colaboración con los responsables de farmacia, estamos estudiando nuevas fórmulas de adquisición de medicamentos y fármacos innovadores para tratar patologías graves, como los acuerdos de riesgo compartido o de pago por resultados.

Señorías, para nosotros es importante que la solvencia financiera de la Comunidad se traduzca también en el pago a nuestros proveedores sanitarios. Pues bien, Castilla y León es la Comunidad de régimen común con el menor periodo de toda España de pago medio a proveedores en tecnología sanitaria, según los últimos datos elaborados por Fenin.

El Capítulo 4 -Transferencias Corrientes- representa, con 798 millones de euros, un 16 % del presupuesto de la sanidad. Se destinarán principalmente a la prestación farmacéutica mediante receta, con un total de 754 millones de euros.

Además, con cargo a este mismo capítulo del presupuesto, potenciaremos la relación con las asociaciones y familiares de pacientes mediante la concesión de subvenciones directas, destinando a tal fin 588.000 euros. Con ello, contribuiremos a la financiación de proyectos para la mejora de la calidad de las personas, calidad de vida, así como de sus familias, afectadas por situaciones de enfermedad y/o cronicidad.

Finalmente, se consignan más de 194 millones de euros en los Capítulos 6 y 7, de Inversiones Reales y Transferencias de Capital.

Los 193,4 millones incluidos en el Capítulo 6 -Inversiones Reales- suponen un incremento del 7,3 % y permitirán el desarrollo de un importante programa de inversiones. Además, en el Capítulo 7 se han consignado 805.000 euros.

Estamos ante la inversión más alta hasta el momento en infraestructuras y equipamientos sanitarios, que nos permite continuar a Castilla y León en la senda seguida ya en dos mil veintitrés como la Administración pública que más obra licitó en España, con 228,6 millones de euros, según los datos de la Asociación de Empresas Constructoras y Concesionarias de Infraestructuras. Son datos de enero a septiembre de dos mil veintitrés, que nos sitúan, como digo, como la Administración que más obra licitó -sanitaria- en este periodo.

Con esta inversión, continuaremos avanzando en grandes proyectos hospitalarios. Y cobrará especial protagonismo durante este ejercicio el ámbito de Atención Primaria, donde el crédito disponible para inversiones asciende a 44,9 millones de euros, lo que, respecto al año anterior, supone un incremento del 37,4 %. Este crédito permitirá, por ejemplo:



En la provincia de Ávila, continuar la ejecución de las obras de reforma del centro de salud de Madrigal de las Altas Torres y del centro de salud de Arévalo, la licitación de la ejecución del nuevo centro de salud de Sotillo de la Adrada y la redacción del proyecto de reforma del centro de salud de Ávila Estación, en el que ya se están realizando actuaciones, así como desarrollar otras obras de mejora en diversos centros, como la recientemente ejecutada en Cebreros.

En la provincia de Burgos, se impulsarán las obras del centro de salud García Lorca y se procederá a la licitación de la redacción del proyecto de ampliación del centro de salud Las Huelgas.

En la provincia de León, se prevé reiniciar las obras de construcción del nuevo centro de salud de Sahagún, así como proseguir con la ampliación y reforma del centro de salud de Pinilla, en San Andrés del Rafanado... de Rabanado, que ya está en marcha; obras que se sumarán a otras ya realizadas, que han permitido la puesta en marcha en esta provincia de nuevos centros de salud como el de Bembibre y el de El Ejido, así como la reforma del punto de atención continuada y de las instalaciones de climatización del centro de salud de Ponferrada II (Pico Tuerto).

En la provincia de Palencia, finalizará la ejecución de las obras de construcción del centro de salud de Aguilar de Campoo y se avanzará en la licitación de la ejecución del centro de salud de Venta de Baños, y se finalizarán las obras de ampliación y reforma del centro de salud de Frómista.

En la provincia de Salamanca, tendrá lugar el inicio de las obras del centro de salud de Prosperidad, que beneficiará a la población de varias zonas básicas de salud de la capital, así como de las obras de ampliación y reforma del centro de salud de Santa Marta de Tormes, el segundo núcleo urbano más relevante en términos de población, donde también se mejorará la envolvente térmica y la climatización.

En la provincia de Segovia, arrancarán las obras de construcción del nuevo centro de salud Segovia IV y tendrá lugar el comienzo del trámite para la licitación de las obras del nuevo centro de salud de Cuéllar.

En la provincia de Soria, se llevará a cabo la redacción del proyecto del nuevo centro de salud Soria Norte para su posterior ejecución, así como la licitación de la redacción del proyecto de San Leonardo de Yagüe, y los estudios precisos para la ampliación de Almazán, donde ya se han llevado a cabo reformas en dos mil veintitrés para sustituir las carpinterías exteriores.

Por otro lado, está prevista la licitación de la obra de ejecución del nuevo centro de salud de El Burgo de Osma, así como la reforma y ampliación del punto de atención continuada del centro de salud Soria Sur La Milagrosa, que ya está en marcha.

En la provincia de Valladolid, culminará la ejecución de las obras de construcción de un nuevo centro de salud de La Magdalena para su posterior puesta en funcionamiento, y comenzará la licitación de las obras de reforma del de Medina de Rioseco.

Se llevará a cabo la redacción del proyecto del nuevo centro de salud Arturo Eyries, así como de los proyectos para la ampliación y reforma del centro de salud de Laguna de Duero y para la ampliación del centro de salud Covaresa para su posterior ejecución.



Continuará la reforma del centro de salud de Mayorga de Campos, la adecuación de espacios de fisioterapia en tres centros de salud de Atención Primaria y la reforma de las instalaciones del centro de salud Casa del Barco.

Finalmente, en la provincia de Zamora se llevará a cabo la reforma integral del centro de salud de Alcañices, así como la reforma y mejora del de Benavente Sur, todo ello como continuación de la apuesta por las infraestructuras sanitarias en esta provincia, donde el año pasado ya se inauguró el nuevo centro de salud de Parada del Molino.

Señorías, en los anexos que acompañan al Proyecto de Presupuestos que tienen a su disposición está el detalle completo de las cifras correspondientes a estas actuaciones y a otras, que demuestran nuestro compromiso con las infraestructuras sanitarias de Atención Primaria.

Además de las referidas actuaciones, se han programado también en numerosos centros reformas para mejorar la eficiencia energética y la accesibilidad. Precisamente, a modo de ejemplo, la semana pasada en el Consejo de Gobierno se incluyó el expediente relativo a las actuaciones en este ámbito en la provincia de Salamanca, por un importe de más de 3.000.000 de euros destinados a obras en 8 centros de salud. Y ayer mismo, los correspondientes a Segovia, con 1,7 millones de euros, y también, ayer mismo, a 6 centros de salud de León, con 630.000 euros.

Para nosotros es también una prioridad la dotación y renovación del equipamiento en Atención Primaria, con el objetivo de garantizar el mayor nivel de calidad y equidad en la asistencia. A este respecto, cabe destacar las inversiones destinadas a mejorar las prestaciones de diagnóstico y de tratamiento, incluyendo material clínico de urgencias, de fisioterapia y de radiología. En concreto, la adquisición de electrocardiógrafos, camillas de fisioterapia, retinógrafos, ecógrafos, 11 salas de radiología y un mamógrafo, así como la dotación de desfibriladores semiautomáticos para todos los consultorios locales con más de 250 tarjetas.

También se prevén los planes de montaje para la puesta en funcionamiento de los anteriormente mencionados nuevos centros de salud de La Magdalena, en Valladolid, y Aguilar de Campoo, en Palencia. Y a todo ello se sumará la renovación progresiva de parte de los vehículos de la Gerencia Regional de Salud, de su flota, tanto de turismos convencionales como furgonetas y vehículos 4x4.

En definitiva, señorías, nunca antes se había invertido tanto en Atención Primaria, y no hablamos solo del número de infraestructuras y equipamiento o del 37,4 % de aumento de la inversión. Me refiero al compromiso con la igualdad, con las personas y con el territorio.

Para inversiones en Atención Hospitalaria están consignados 123,3 millones de euros, que suponen un incremento superior al 4 % respecto al año anterior. De este crédito, 82,3 millones de euros se destinan a la ejecución de obra y 41 millones a seguir dotando de equipamiento sanitario a nuestros hospitales.

La inversión en obra se destinará principalmente, entre otras, a las siguientes actuaciones: ejecución de las obras de construcción del nuevo Hospital de Aranda de Duero, en Burgos; ejecución de las obras del bloque técnico y comienzo de la unidad satélite de radioterapia en el Hospital de Palencia; construcción del edificio de consultas externas del nuevo Hospital de Salamanca; continuación de la reforma de la



fase II del Hospital Santa Bárbara de Soria y de la unidad satélite de radioterapia en este hospital; inicio de los trámites para la licitación del proyecto de una nueva infraestructura en Segovia, que permita una mejora de los servicios de mayor frecuentación por parte de los usuarios, como son los de carácter ambulatorio, incluida la unidad satélite de radioterapia; en el Hospital de El Bierzo, comienzo de las obras en el antiguo archivo para la nueva ubicación del servicio de rehabilitación y de la zona de consultas de la unidad satélite de radioterapia, cuyo proyecto se redactará este mismo año; en el Hospital de León se elaborará el proyecto para la nueva unidad de reanimación, que permitirá la ampliación de puestos de uci; y en el Hospital de Ávila se redactará el proyecto del nuevo hospital de día oncohematológico.

Además de todo ello, se llevarán a cabo diferentes actuaciones de conservación y mejora de infraestructuras existentes por un valor superior a los 7.000.000 de euros, en lo que podemos destacar: en el Hospital de Nuestra Señora de Sonsoles, en Ávila, para actuaciones en varios servicios; en el Hospital de León, el inicio de la obra de adecuación del espacio e instalaciones de la sala de necropsias de alta complejidad; en el Hospital Río Carrión, en Palencia, actuaciones para continuar con la climatización y reforma de las plantas de hospitalización, así como la mejora de las instalaciones de suministro eléctrico; en el Hospital de Los Montalvos, en Salamanca, está previsto finalizar las obras de ejecución del nuevo emisario de aguas residuales; en el Hospital Universitario Santa Bárbara de Soria, las obras de adecuación del helipuerto, pendientes a la fecha de las consideraciones que realice la Agencia Estatal de Seguridad Aérea (AESA); en Valladolid se realizarán obras de mejora y adecuación de las plantas de hospitalización del Clínico Universitario; y en Zamora invertiremos en diversas intervenciones para la puesta a punto de los diferentes centros hospitalarios.

Como he señalado, del total de la inversión prevista, 41 millones irán destinados a equipamiento sanitario, tanto a la renovación y actualización del ya existente como a la adquisición de nuevas tecnologías, entre las que quisiera destacar las siguientes: incorporación de equipos de cirugía robótica para extender esta prestación a todas las áreas de salud de la Comunidad, comenzando por el Hospital Clínico Universitario de Valladolid y el Complejo Asistencial de Segovia; acelerador lineal de Soria y TAC de planificación para la nueva unidad satélite de radioterapia de Soria; incorporación de la última tecnología de ultrasonidos de alta intensidad para el tratamiento del párkinson y el temblor esencial en el Hospital Universitario de Salamanca, de la que se beneficiarán todos los pacientes de la Comunidad; renovación de la resonancia magnética de 1,5 teslas del Hospital Universitario Río Hortega; nuevos secuenciadores masivos para la medicina de precisión para el Hospital Universitario de León y para el Hospital Clínico Universitario de Valladolid; extensión de los exoesqueletos pediátricos a más hospitales de nuestra Comunidad, que se sumarán al que, de manera ya pionera, funciona en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid; nuevas salas blancas para el servicio de farmacia del Hospital de León; plan de montaje para el Hospital de Soria, incluyendo el equipamiento para la nueva unidad de diálisis; incorporación de sistemas de dispensación automatizada de medicamentos en el Hospital Nuestra Señora de Sonsoles, en Ávila; dotación de un robot dispensador para el área de pacientes externos del servicio de farmacia del Hospital Universitario Río Hortega, en Valladolid; completar la dotación de escáneres de patología digital en todos los centros de salud de la Gerencia Regional, adquiriendo... -perdón- en todos los centros hospitalarios de la Gerencia Regional de



Salud, adquiriendo los correspondientes a los hospitales de Santos Reyes, Santiago Apóstol, El Bierzo, Palencia, Segovia, Soria, Medina del Campo y Hospital Clínico de Valladolid, que permitirá finalizar la implantación de este proyecto de patología digital; y el equipamiento para laboratorios de las unidades de reproducción humana asistida en los Hospitales Universitarios del Clínico y Río Hortega de Valladolid.

Por último, en cuanto a las inversiones para emergencias sanitarias, se destinarán 590.000 euros para obras y equipamientos diversos, entre los que cabe destacar las obras de adaptación de la unidad médica de emergencias de Zamora y la reforma de la unidad de enfermería de emergencias de... de Boceguillas, en Segovia. Asimismo, se incluye el equipamiento para el traslado del centro de emergencias y coordinación a sus nuevas instalaciones.

Clasificación funcional. Desde el punto de vista de la clasificación funcional del gasto, los dos programas que atienden los gastos comunes -Dirección de Servicios Generales de Sanidad y Administración General de la Gerencia Regional de Salud- tienen una consignación presupuestaria total de 58,4 millones de euros. Esto supone únicamente el 1,2 % del total del presupuesto de la sanidad, lo que pone de manifiesto el compromiso con la austeridad en el funcionamiento administrativo para concentrar todo el esfuerzo en los servicios del resto de las materias.

Salud pública. En el Programa de Salud Pública, se dispondrá de 110,6 millones de euros con un incremento del 3 %, destinándose al impulso de todas las actuaciones de salud pública que se vienen desarrollando en todas sus áreas de actuación: la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la ordenación sanitaria, los sistemas de información de salud pública, la sanidad ambiental y la seguridad alimentaria.

Las actuaciones más destacadas a desarrollar este año dos mil veinticuatro por la Dirección General de Salud Pública se centran en el Programa de Detección Precoz de Enfermedades Congénitas, el calendario de vacunación e inmunización de Castilla y León y los programas de cribado para la detección precoz del cáncer colorrectal y del cáncer de mama. Actualmente, el Programa de Detección Precoz de Enfermedades Congénitas en Castilla y León incluye la identificación de 12 enfermedades endocrino-metabólicas para su tratamiento precoz.

A lo largo del año dos mil veinticuatro, y como novedad, está previsto ampliar el programa de la detección precoz de tres nuevas enfermedades: la tirosinemia tipo I, la acidemia metilmalónica y la acidemia propiónica. Esto va a suponer un incremento del 20 % en el presupuesto destinado a este programa en dos mil veinticuatro, pasando de 809.000 euros a 969.000. Las enfermedades congénitas que se someten a cribado son las que hacen cambiar significativamente el pronóstico de una enfermedad cuando el diagnóstico es precoz. La intervención sanitaria adecuada, en el momento oportuno, reduce la morbilidad, la mortalidad y las discapacidades asociadas a dichas enfermedades.

Tras el fuerte incremento presupuestario en el importe para la adquisición de vacunas del año pasado, el calendario de vacunación e inmunización de Castilla y León está entre los más completos de toda España y de Europa. En dos mil veinticuatro se ha revisado el calendario, incluyendo aquellas recomendaciones acordes con las últimas evidencias científicas y la incorporación de nuevas vacunas o variaciones técnicas de las existentes, lo que supone una inversión continua en la salud



de los castellanos y los leoneses con el destino de 35 millones de euros a la compra de vacunas en estos presupuestos.

Y en este año, como novedad en el calendario, se incluye la vacunación frente a la meningitis A, C, W e Y a los 4 meses, anticipando la protección de los lactantes frente a una enfermedad tan grave como es la meningitis. Se mejora también la protección frente a la enfermedad por neumococo con la introducción, también como novedad en este año, de una vacuna contra 15 tipos de esta bacteria, frente a los 13 tipos de la vacuna anterior. Se amplía el número de personas a las que va destinada la vacuna frente al herpes zóster, incluyendo por primera vez en este año también a las personas de 80 años. Y, finalmente, se consolida la inmunización frente al virus respiratorio sincitial, causante de la bronquiolitis en lactantes, y que ha tenido un muy importante impacto en la disminución de esta patología, reduciendo la presión asistencial y, lo más importante, el sufrimiento de los niños y sus familias.

También, y como novedad para este año, señorías, ampliaremos la población diana de los programas de cribado para la detección precoz del cáncer colorrectal y del cáncer de mama, incluyendo a las personas entre 70 y 74 años. Ello supondrá, en el caso del cáncer de mama, realizar mamografías en este año a 4.000 mujeres más comprendidas en dicho rango de edad, con un esfuerzo económico adicional cercano a los 230.000 euros. Con esta nueva ampliación, completaremos nuestro programa de cribado, que ya se realiza a partir de los 45 años, que es 5 años antes de lo previsto en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud. De esta forma, y siempre de acuerdo con la evidencia científica, nuestro programa se va a aplicar entre los 45 y los 74 años, frente a lo previsto para el conjunto del Sistema Nacional de Salud, que se mantiene entre 50 y 69.

Todo ello en aras a continuar con la senda de inversión en prevención que disminuya la carga de enfermedad y la presión asistencial, ayudando al sistema asistencial a intensificar sus esfuerzos en otros problemas de salud no prevenibles.

Por lo que se refiere a la investigación en materia de salud pública, se destina 1.000.000 de euros, lo que supone un incremento respecto al año anterior de cerca del 5 %, manteniendo la colaboración con las universidades públicas.

Asistencia sanitaria. El Programa de Asistencia Sanitaria incluye 4 subprogramas que paso a explicarles.

En primer lugar, el de Atención Primaria, con una dotación de casi 1.555 millones de euros, destinado al funcionamiento de los servicios de Atención Primaria (personal, gasto corriente e inversión) y al gasto en medicamentos a través de receta. Destinaremos, por tanto -como ya les he señalado-, a la Atención Primaria más del 20 % del presupuesto de la Gerencia Regional de Salud, es decir, incluso sin computar el gasto en receta farmacéutica, casi 800 millones de euros, lo que nos permite seguir cumpliendo con otro de los compromisos de legislatura para reforzar la Atención Primaria.

En segundo término, el de Atención Especializada, que sigue siendo con diferencia el de mayor dotación presupuestaria en el ámbito de la Comunidad, con 2.849 millones de euros.

Y, en tercer lugar, la Formación de Internos y Residentes, dotado con cerca de 127 millones, que crece respecto a dos mil veintitrés un 30,4 %; una muestra más





del compromiso de la Junta de Castilla y León con la búsqueda de soluciones ante el problema de falta de profesionales sanitarios.

Y, por último y en cuarto lugar, el de Emergencias Sanitarias, al que vamos a dedicar casi 112 millones de euros, dotación presupuestaria que crece un 5,2 % respecto a la del año anterior para consolidar las importantes mejoras del transporte sanitario, tanto aéreo como terrestre, que hemos realizado a lo largo del último año.

Estos presupuestos no pierden la perspectiva de considerar a las personas el centro de todas las actuaciones en materia de asistencia sanitaria, siendo la satisfacción de sus necesidades el objetivo principal de los presupuestos.

Para ello, Atención Primaria. En este ámbito, continuaremos trabajando en la mejora de la accesibilidad a este servicio para garantizar que las consultas de Atención Primaria sean atendidas con una demora menor de 48 horas. Además, seguiremos potenciando las unidades administrativas de los centros de Atención Primaria, que permitirá potenciar una respuesta más rápida y cercana al ciudadano, la canalización de la demanda hacia el profesional más adecuado y la automatización de la respuesta a las solicitudes de atención en las primeras 24 horas.

Potenciaremos la capacidad de resolución de la Atención Primaria, facilitando la toma de decisiones al profesional sanitario y favoreciendo la atención en cercanía a la población. Para ello, reforzaremos la dotación de equipamiento diagnóstico y terapéutico en los centros de salud y puntos de atención continuada, y seguiremos trabajando en nuevos modelos organizativos que permitan poner en contacto al usuario con los profesionales. Y continuaremos desarrollando sistemas de telemedicina, teleatención y teleconsulta, así como la interconsulta no presencial para mejorar la accesibilidad y la atención sanitaria de los pacientes, especialmente de aquellos con pluripatología compleja.

Seguiremos ampliando las prestaciones de salud bucodental una vez implantada la nueva cartera de servicios, con la incorporación, como novedad, de la prestación del tratamiento ortodóntico en pacientes con malformaciones craneofaciales de carácter congénito que afectan al paladar. También aplicaremos en toda la Comunidad el programa específico de salud bucodental para las personas con discapacidad.

Reforzaremos el modelo de atención al dolor crónico mediante la extensión de las unidades y programas de Afrontamiento Activo del Dolor Crónico, que ya funcionan en 4 áreas de salud y que en dos mil cuatro se van a extender, también como novedad, a 3 nuevas áreas de salud, y potenciaremos las unidades de dolor hospitalaria.

Continuaremos reforzando las unidades de fisioterapia mediante la contratación de fisioterapeutas para las unidades con mayor demanda, que se sumarán a las 22 fisioterapeutas incorporados en el pasado ejercicio.

Aprobaremos la nueva Estrategia de la Cronicidad de Castilla y León 24-30 para la mejora de la calidad de la atención al paciente crónico, y así promoveremos servicios asistenciales que acerquen las prestaciones a la población en el medio rural mediante la atención farmacéutica de proximidad, el proyecto de hospitales de día en proximidad, los cuidados de enfermería, la telemedicina o el proyecto de promoción del ejercicio físico adaptado a la situación clínica de cada paciente.



Aprobaremos la Estrategia de Salud Comunitaria para promover la salud, incrementar la calidad de vida y el bienestar social. Impulsaremos un portal de salud comunitaria dentro del portal de salud para promover la participación ciudadana en actividades específicas de salud comunitaria, en su área sanitaria y en su propia zona básica de salud. Impulsaremos las actuaciones en educación para la salud mediante el desarrollo de la Escuela de Pacientes y su integración en la Red de Escuelas de Salud para la Ciudadanía.

Promoveremos la implantación... la implicación del paciente en sus cuidados, a través de la implantación del Paciente Activo Experto en EPOC en todas las áreas de salud de Castilla y León, formando a los profesionales en la patología y en el propio programa, y posteriormente a los pacientes diagnosticados de EPOC como pacientes activos responsables de su propio cuidado.

Atención Hospitalaria. Seguiremos potenciando el Plan de Choque para la Mejora de Listas de Espera, manteniendo el esfuerzo presupuestario, con el fin de continuar reduciendo las demoras y el número de pacientes en la lista de espera quirúrgica, de consultas y pruebas diagnósticas. Hemos ya reducido la lista de espera quirúrgica estructural un 24 % desde diciembre de dos mil veintiuno, pasando de 42.107 pacientes a 31.892 en diciembre de veintitres.

Continuaremos con la implantación del Plan Integral de Enfermedades Raras en Castilla y León 23-27 (PIERCYL), dotando a los 4 nodos asistenciales de referencia (los hospitales de León, Burgos, Salamanca y el nodo de Valladolid, integrado por los dos hospitales) de tecnología avanzada -secuenciadores y sistemas de información- para la realización de nuevos diagnósticos y la mejora del trabajo en red con el resto de los hospitales.

Además, se ampliará la cartera diagnóstica de pruebas de genética molecular y genómica, y promoveremos la formación de los equipos humanos multidisciplinares, ya constituidos en la red hospitalaria de Castilla y León, en diagnóstico genético clínico para la atención precoz de las enfermedades raras. Crearemos un espacio web telemático, que se alojará en el portal de salud, con información relevante y como una sólida herramienta de comunicación entre los distintos agentes.

Dedicaremos un esfuerzo especial a potenciar las actuaciones relacionadas con la mejora de la atención a la salud mental, mediante la consolidación del marco estratégico que orientará toda la actuación de la Consejería con la aprobación de la Estrategia de Salud Mental de Castilla y León veinte... 24-30, que mejorará la autonomía del paciente con enfermedad mental. Y seguiremos desplegando... desplegando la vigente Estrategia de Prevención de la Conducta Suicida con la ampliación de la red de enlace para la prevención incluyendo, como novedad para este año, a las personas mayores.

Y la creación de nuevos recursos asistenciales, este año dos mil veinticuatro, específicamente destinados a menores y jóvenes: pondremos en funcionamiento dos nuevos hospitales de día de salud mental infantojuvenil en León y en Burgos, y ampliaremos el número de camas de agudos y subagudos infantojuveniles. Así aumentaremos las camas de agudos en la unidad de referencia autonómica de hospitalización psiquiátrica infantojuvenil.

Completaremos la extensión del Proyecto ASI (Asistencia Sanitaria Integral), que mejora la atención y el acceso al sistema sanitario, personalizando el acceso en



base a las necesidades de las personas con discapacidad intelectual y trastorno del espectro autista.

Mejoraremos, también como novedad este mismo año, la prestación de reproducción humana asistida: se potenciarán las unidades de referencia autonómica de la Comunidad con la extensión del diagnóstico genético preimplantacional a ambas unidades y la inversión en equipamiento y refuerzo de recursos humanos. Les recuerdo, señorías, que, a efectos de la cartera de servicios en la prestación de reproducción humana asistida, y desde hace solo 3 meses, en Castilla y León hemos aumentado la edad de las mujeres hasta los 42 años, y la de los hombres hasta los 60, así como también hemos incluido a las personas con hijos previos. Además, seguiremos trabajando en la dotación de un nuevo aplicativo de gestión destinado a esta prestación, que permitirá la atención coordinada entre los diferentes servicios de ginecología de todas las provincias y las unidades de referencia en reproducción humana asistida.

Continuaremos mejorando la atención a los pacientes con cáncer, mediante el despliegue de la Estrategia de Atención al Paciente Oncológico de Castilla y León: mejorando la calidad de los tratamientos tras completar, este último año, la instalación -como nos habíamos comprometido- de los 5 equipos de tecnología PET y aceleradores lineales; con el desarrollo de las nuevas unidades satélite de radioterapia, seguiremos acercando la radioterapia al domicilio del paciente, disminuyendo el número de desplazamientos a los hospitales de referencia y dando mejor calidad de vida; con la implantación de terapias innovadoras como las terapias CAR-T, como los fármacos... así como los fármacos más novedosos; seguiremos impulsando los circuitos de diagnóstico rápido en cáncer y las unidades de referencia para tumores complejos; continuaremos impulsando los nodos de tumores infantiles y la coordinación en red para la mejora de la atención a la infancia; y facilitaremos el acceso a la prestación de prontoterapia, orientada sobre todo a pacientes pediátricos.

Seguiremos promoviendo la mejora a la atención de los cuidados paliativos con el incremento de las camas de hospitalización de paliativos.

Continuaremos trabajando en el desarrollo del Plan Nacional de Resistencia a Antibióticos (PRAN), consolidando un segundo laboratorio de referencia de microbiología en el Hospital Universitario Río Hortega, que, junto al actual laboratorio del Instituto Universitario de Burgos... del Hospital Universitario de Burgos, serán referentes para Castilla y León.

Daremos respuesta a la creciente demanda de los ciudadanos para formalizar sus documentos de instrucciones previas, prestando especial apoyo a los habitantes del mundo rural, favoreciendo su tramitación electrónica y facilitando el acceso al registro de los profesionales implicados en la atención, tanto médicos como enfermeras, a través de la historia clínica electrónica.

Avanzaremos en las buenas prácticas en cuidados de enfermería, en el marco de los centros comprometidos con la excelencia, fomentando la colaboración y el intercambio de conocimientos para contribuir al avance y mejora continua en el ámbito de los cuidados y la salud.

Por último, desplegaremos el Proyecto Sacyl Excelente como modelo de gestión y reconocimiento de las unidades asistenciales de nuestros centros; un modelo de gestión que facilite a los profesionales de las unidades asistenciales progresar en la mejora continua, prestando una atención sanitaria de mayor calidad y más segura,



y un modelo de reconocimiento para visibilizar a aquellas unidades especialmente comprometidas con la excelencia.

Farmacia. En el área de prestación y atención farmacéutica, se consignan entre los Capítulos 2 y 4 1.076 millones de euros, lo que representan más de un 22 % del presupuesto total. Entre las actuaciones a destacar, quisiera destacar que... que seguiremos avanzando en el Plan Integral de Optimización de la Farmacoterapia (PIOFAR) en los ámbitos de Atención Primaria y Hospitalaria, orientado a la mejora de la seguridad clínica, de los resultados y de la eficiencia asociada al uso de medicamentos en pacientes polimedcados.

Seguiremos impulsando la mejora de la adherencia terapéutica y el uso adecuado y responsable de la medicación a través de los programas de Uso Racional del Medicamento.

Desarrollaremos, como novedad este año, el modelo de entrega en proximidad de medicamentos que se dispensan en los servicios de farmacia hospitalarios, especialmente destinados a los usuarios del mundo... del mundo rural más alejados de su hospital de referencia, contando con los dispositivos sanitarios y asistenciales existentes. Este modelo será una realidad en el área de León este mismo año.

Quiero anunciarles que, en dos mil veinticuatro, avanzaremos en la implantación de ONCOCYL, el aplicativo para la mejora de la calidad, la trazabilidad, la preparación y la seguridad clínica de la prestación de la medicación oncohematológica por parte del servicio de farmacia hospitalaria del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, tras haberlo implantado ya en otros cinco hospitales de la Comunidad.

Y, asimismo, como novedad para dos mil veinticuatro, avanzaremos en el desarrollo de un sistema integral para gestionar la prescripción ortoprotésica, que nos permita implantar un sistema de pago directo por parte de Sacyl a los establecimientos dispensadores, facilitando el acceso de los pacientes al material ortoprotésico prescrito sin que tengan que adelantar su importe.

Emergencias sanitarias. Por último, entre las actuaciones del Programa de Asistencia Sanitaria consolidaremos la mejora realizada en el transporte sanitario terrestre, que nos ha permitido disponer de un mayor número de vehículos -más de 194 para emergencias- y mayor disponibilidad horaria; y continuaremos mejorando el transporte aéreo tras la dotación del cuarto helicóptero, con la incorporación, como novedad, por primera vez, del vuelo nocturno para uno de los helicópteros entre hospitales. También implantaremos la historia clínica en movilidad en las unidades de soporte vital avanzado terrestre para que los profesionales de emergencias tengan acceso rápido y en cualquier lugar a la historia clínica.

Y gran esfuerzo presupuestario representa también que para el transporte destinamos más de 124 millones de euros este año, que nos permite garantizar el transporte desde zonas alejadas de nuestro territorio, dando cobertura a cualquier emergencia asistencial.

Investigación y desarrollo. El Programa de Investigación y Desarrollo recoge las acciones de investigación, desarrollo e innovación en el ámbito sanitario. Cuenta con una dotación de 8,3 millones de euros, incrementándose un 5,9 % respecto al año anterior, con lo que se consolida el impulso que en esta legislatura estamos dando a la actividad de investigación e innovación recogida en las listas... en las



líneas del Plan Estratégico de Investigación e Innovación de Salud 23-27, aprobado y presentado a finales del año pasado.

Además de la cuantía destinada a salud pública –casi 1.000.000 de euros–, se destinan 2,8 millones para los proyectos a desarrollar por la Dirección General de Planificación Sanitaria, Investigación e Innovación y más de 4,5 millones para investigación en la Gerencia Regional de Salud. Entre las partidas económicas más destacadas, cabe destacar cuatro:

La primera, destinada a la elaboración y desarrollo de una estrategia para potenciar la investigación e innovación en terapias avanzadas, así como impulsar el Centro en Red de Medicina Regenerativa y Terapia Celular. Este centro ampliará el alcance de sus proyectos con el impulso de estudios genéticos y tisulares, junto con las terapias celulares, en colaboración con los Institutos de Investigación Biosanitaria de la Comunidad.

La segunda, en el marco de las acciones impulsadas por la RIS3, como parte de una de las iniciativas emblemáticas, se destinarán a la consolidación y fortalecimiento de las estructuras de investigación biosanitaria de la Comunidad, mediante la ampliación de la Red de Institutos de Investigación Biosanitaria de Castilla y León, con casi 2.000.000 de euros, lo que supone un aumento superior al 40 % respecto al año veintiuno.

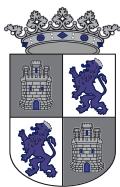
Destacan a este respecto el incremento del presupuesto destinado a la puesta en funcionamiento del Instituto de Investigación Biosanitaria de Valladolid (BioVall), con una dotación de 300.000 euros, y la creación del nuevo Instituto de León en este año, para lo que se dispondrá inicialmente de una partida de 150.000 euros. Estos institutos vendrán a completar y mejorar las capacidades de las estructuras dedicadas a la investigación y a la innovación especializadas en este sector.

Además, mantendremos casi 1.000.000 de euros de subvención al Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca y consolidaremos más de medio millón de euros destinado al Instituto de Ciencias de la Salud de Castilla y León, con sede en Soria.

La tercera partida se destinará a apoyar a grupos de investigación en las universidades públicas en líneas de investigación prioritarias para nuestra Comunidad, entre las que se encuentran la medicina personalizada y de precisión sobre el pilar de la genética, los estudios en el campo de la oncología traslacional, las enfermedades neurodegenerativas o las enfermedades raras y sin diagnóstico, entre otros.

Y la cuarta partida estará destinada a aumentar la masa crítica de personal investigador, a dotar de las herramientas y los recursos necesarios a la red de investigadores del Sistema de Salud de Castilla y León. Para ello se aumentará la dotación de la convocatoria anual de ayudas a los proyectos de investigación, dirigida a los profesionales, que pasa de 1.000.000 a 1,2 millones, un 20 % más, y 60.000 euros para la evaluación de los proyectos por parte de la Agencia de Calidad del Sistema Universitario de Castilla y León, en su condición de órgano independiente.

Se potenciará la intensificación de profesionales del ámbito asistencial para el desarrollo de la actividad investigadora a través de la convocatoria anual, con un aumento de los créditos en torno al 20 %.



Se completará la red de unidades de apoyo a la investigación de la Gerencia Regional de Salud de los centros asistenciales, destinando personal a la labor de gestión de la investigación y se desarrollará un itinerario formativo, incluyendo la mentorización de investigadores noveles.

Se mantendrá actualizada la información sobre los recursos disponibles para la investigación y la innovación en la Comunidad, atendiendo las consultas y propuestas a través de SACYLINNOVA, que se reforzará con la colaboración del citado Instituto de Ciencias de la Salud de Castilla y León, con sede en Soria, con una subvención de 80.000 euros, y la Red de Institutos de Investigación Biosanitaria.

Se abrirá el acceso al portal de difusión científica Dialnet para los investigadores de Castilla y León desde el espacio telemático del portal de salud y se gestionará la investigación e innovación bajo una plataforma común, Fundanet, que permita registrar adecuadamente la actividad de investigación de la Comunidad.

Por último, en este programa se pondrán en marcha los primeros premios anuales de investigación para reconocer los mejores proyectos desarrollados en la Comunidad y se celebrará la segunda edición del Concurso de Retos de Innovación en Salud para impulsar la colaboración entre todos los agentes del ecosistema y propiciar la transferencia y explotación de los resultados de I+D+i.

Comunicaciones. En el Programa de Comunicaciones, destinado a la promoción de las telecomunicaciones y sociedad de la información, está dotado con 58,8 millones de euros, con un incremento respecto a dos mil veintitrés que supera el 6,2 %. Nos permitirá avanzar en los siguientes objetivos:

Primero. Reforzar las infraestructuras de telecomunicaciones e informática TIC para el impulso de los servicios de salud mediante el mantenimiento, ampliación y renovación de las infraestructuras TIC y *software*, para el procesamiento y almacenamiento de información en los centros de procesos de datos corporativos de la Gerencia Regional de Salud, por un importe estimado de 12 millones de euros; como continuación del proyecto de conectividad de centros de referencia, iniciado este último año y por un importe total de 7,6 millones, se acometerá la extensión, ampliación y la capacidad y modernización de las redes de comunicaciones internas en los complejos hospitalarios de Castilla y León, ampliando la cobertura inalámbrica wifi para uso por parte de profesionales en actividades asistenciales y equipamiento médico.

Segundo. Mejorar la capacidad diagnóstica y terapéutica utilizando las TIC, con una inversión estimada de 4.000.000 de euros, para la finalización del proyecto de anatomía patológica digital, que permitirá el trabajo colaborativo de los profesionales mediante la creación de un anillo que soporte la imagen e informes diagnósticos –en dos mil veinticuatro está prevista la licitación por valor de 3,4 millones de euros–; la implantación del proyecto del Sistema Integral de Laboratorio a nivel de toda la Gerencia Regional de Salud, con un gasto previsto este año de 627.000 euros; y el desarrollo de un nuevo sistema de orientación terapéutica basado en herramientas de inteligencia artificial a través del modelo farmacogénico 5SPM, que promoverá el desarrollo de la medicina personalizada y de precisión en la Comunidad, con una inversión estimada en equipamiento de *software* de 235.000 euros.

Tercero. Dotar de herramientas para profesionales sanitarios, en concreto: en materia de historia clínica, se desarrollarán herramientas adicionales para los



profesionales, evolucionando hacia un nuevo sistema de historia clínica electrónica integrada, con una inversión prevista en este año de 750.000 euros.

Cuarto. Mejorar la dotación de los grupos de trabajo, para lo que seguimos apostando por la mejora en el equipamiento con la adquisición de más de 1.000 ordenadores personales, que permitirán renovar una parte importante del equipamiento informático de los centros y dotar a consultorios locales del ámbito rural.

Quinto. Ampliar y mejorar la información al ciudadano, potenciando los canales de acceso a los ciudadanos a la información clínica y administrativa, con una inversión estimada de 1,2 millones de euros, destinados a: la aplicación móvil Sacyl Conecta y carpeta del paciente, con mejoras en la documentación accesible y nuevos servicios; la cita previa electrónica, con mejoras en el procedimiento de identificación de los ciudadanos; las notificaciones SMS; y el recordatorio de cita en Atención Hospitalaria, incluyendo nuevos centros y agendas de consulta y pruebas diagnósticas.

Sexto. Mejorar el Servicio de Telecomunicaciones, para lo que invertiremos 15 millones de euros en la prestación de servicios para dar cobertura a las necesidades de comunicación de la organización, promoviendo la innovación a través de la incorporación de las TIC en la actividad asistencial.

Y, finalmente, séptimo. Garantizar la seguridad de la información, destinando 1,2 millones de euros tanto a los servicios de protección, vigilancia y detección de amenazas en ciberseguridad como al cumplimiento legal, auditoría, comunicación y concienciación a usuarios.

Planificación. El Programa de Planificación, a cargo de la Dirección General de Planificación Sanitaria, Investigación e Innovación, para el desarrollo de las actuaciones en materia de colaboración con el resto de los centros directivos, cuenta con más de 1,3 millones de euros. Entre los proyectos ya iniciados que se van a desarrollar y completar en este año dos mil veinticuatro, destacan los siguientes:

Ampliar los supuestos de segunda opinión médica, aprobando en este mismo año la normativa reguladora.

Completar la colaboración del anteproyecto del V Plan de Salud Castilla y León bajo el lema de "Salud para todas las políticas", desarrollado con un enfoque ampliamente participativo y como eje fundamental de la acción política en salud. Este plan, que presentaremos este mismo año, dispondrá de un instrumento de monitorización y evaluación, para cuyo desarrollo se contará con el apoyo técnico de la Comisión Europea (TSI 2024), que permitirá realizar la evaluación del impacto distributivo de los programas propuestos mediante microsimulación.

Finalizar y aprobar el Plan Estratégico de Medicina Personalizada y de Precisión de Castilla y León, que contribuirá al campo de paradigma... al cambio de paradigma en la asistencia como motor de la medicina basada en el valor.

También se desarrollarán algunas otras acciones relacionadas con la gobernanza del sistema, como dar continuidad a la realización de estudios de prospección sanitaria y gobernanza, que sirvan de ayuda para identificar retos y oportunidades, establecer prioridades y responder de manera proactiva a los desafíos a los que se enfrenta nuestro sistema de salud no solo en el momento actual, sino también en el medio y largo plazo.



Y, tras la entrada en vigor del convenio formalizado con la Comunidad de Madrid, que beneficia a pacientes de las provincias de Ávila y Segovia, seguiremos impulsando en dos mil veinticuatro los convenios de colaboración para la asistencia sanitaria con las Comunidades Autónomas limítrofes: Cantabria, Castilla-La Mancha, Extremadura, Aragón y Galicia.

Centro de Hemoterapia y Hemodonación. Señorías, pasando a exponer esta parte correspondiente al presupuesto de gastos e ingresos de este centro -y ya en la última parte de la intervención-, está dotado con más de 22 millones de euros. Este presupuesto va a permitir garantizar la cobertura de la demanda total de componentes sanguíneos de los hospitales de la Comunidad y seguir incrementando la producción de medicamentos hemoderivados obtenidos del fraccionamiento industrial del plasma para su puesta a disposición de los hospitales públicos. Para ello, continuaremos fomentando la realización de aféresis de plasma tanto en los puntos fijos de donación como con el autobús que hemos habilitado para este fin en el año dos mil veintitrés.

Este año se prevé realizar 102.500 extracciones de sangre, 13.000 *pooles* de plaquetas, 2.500 aféresis de multicomponentes, 9.000 aféresis de plasma y fraccionar 29.000 litros de plasma para la obtención de hemoderivados.

Asimismo, se mantendrán los programas que la Fundación viene desarrollando de donación de sangre, de cordón bio... de biobanco, perdón, donación de sangre de cordón, biobanco, banco de tejidos y preparados biológicos, banco de leche materna, cribado neonatal de enfermedades congénitas, programa de garantía externa de calidad para laboratorios de inmunología y de garantía externa de calidad para cribado neonatal.

En el caso del cribado neonatal de enfermedades congénitas, se ha presupuestado la incorporación de las nuevas enfermedades aprobadas para su introducción al programa a lo largo de este ejercicio, al que he hecho referencia ya en el Programa de Salud Pública.

Ingresos. Como en años anteriores, la Fundación se financiará mediante la facturación de su propia actividad y no precisará aportación ninguna por parte de Sacyl.

Para ello, se han previsto más de 22 millones de euros de ingresos presupuestados, fundamentalmente por la facturación de dos encargos de gestión realizados a la Fundación -ambos suponen un 95 % aproximadamente de las ventas totales-: el encargo para el suministro de componentes sanguíneos, medicamentos hemoderivados, productos del banco de leche, tejidos y preparados biológicos y preparados de biobanco para proyectos de investigación a los hospitales y complejos asistenciales de la Gerencia Regional de Salud; y el encargo para la realización de las pruebas del Programa de Detección Precoz de Enfermedades Congénitas del recién nacido, el cribado neonatal.

Las tarifas para los productos de ambos encargos se han ajustado a los costes efectivos de producción, siendo, para la práctica totalidad de los productos, las más bajas de las aplicadas por todos los centros de transfusión de las distintas Comunidades Autónomas.

Adicionalmente, en ambos encargos se contempla la posibilidad de repercutir las mejoras de eficiencia que pudieran lograrse mediante descuentos a los hospitales





públicos de la Comunidad. Cabe destacar que, en el periodo comprendido entre los años dos mil once y dos mil veintitrés, se han realizado descuentos adicionales en la facturación de los componentes sanguíneos a los hospitales públicos por un total de 22 millones de euros.

Gastos. Los principales conceptos de gasto de la Fundación son los siguientes:

El gasto total en aprovisionamientos se ha estimado en 10,8 millones de euros, de los que 4,5 se destinarán a la producción de medicamentos hemoderivados, y el resto a la adquisición de aprovisionamientos generales: material de extracción y laboratorio, reactivos, refrigerio para donantes, papelería e informática, entre otros. Tanto la práctica... tanto la partida destinada a fraccionamiento industrial del plasma como las destinadas al resto de aprovisionamientos se han adaptado a los objetivos de actividad previstos y los precios de mercado de los diferentes suministros necesarios.

El presupuesto de personal de la Fundación asciende a 8,2 millones. Para esta estimación se ha tenido en cuenta el cumplimiento de los trienios, la previsión de la subida salarial y las sustituciones.

El gasto presupuestado para servicios exteriores es de 2,3 millones, también adaptado a las necesidades, de acuerdo con los objetivos y los precios de referencia de los diferentes servicios.

Y entre los gastos de la Fundación se incluyen también las ayudas para las hermandades de donantes que colaboran en la promoción de la donación, cuyo importe se establece de acuerdo con los criterios previstos en las bases reguladoras de las correspondientes subvenciones.

Por último, durante el ejercicio se prevé realizar inversiones, fundamentalmente de reposición, por importe de 130.000 euros, financiadas íntegramente por recursos generados por las operaciones.

Conclusiones -termino, señorías-. Les he detallado los principales contenidos y datos de los presupuestos para la sanidad de Castilla y León y para la Fundación de Hemoterapia y Hemodonación. Como han podido observar, suponen un importante esfuerzo para nuestra Comunidad, puesto que alcanzamos para la sanidad pública el mayor volumen de presupuesto de la historia, concentramos el 41 % del presupuesto de las Consejerías y mantenemos un gasto sanitario sobre el producto interior bruto del 7 %, permitiendo que Castilla y León permanezca en el grupo de cabeza de las Comunidades en presupuesto por habitante.

Con estos recursos, incidiremos en importantes cuestiones: consolidaremos a Castilla y León como la tercera Comunidad con mayor participación de recursos públicos destinados a Atención Primaria; mantendremos a Castilla y León como segunda Comunidad que más porcentaje invierte en salud pública, con más del doble de recursos de lo que destina la media nacional; reducimos las tasas de interinidad y mejoramos las condiciones retributivas y laborables de los profesionales; incrementamos más de un 30 % los recursos destinados a la formación sanitaria especializada; y realizamos la mayor inversión de la historia en infraestructuras y equipamientos sanitarios, con los más de 193 millones de euros destinados a este fin y con un incremento de más del 37 % en las inversiones de Atención Primaria.



Además de estos importantes recursos... y con estos recursos podremos abordar nuevas actuaciones en este año dos mil veinticuatro. Entre ellas, quisiera destacar –sin ánimo de ser exhaustivo–:

La ampliación del Programa de Detección Precoz de Enfermedades Congénitas, añadiendo este año tres nuevas pruebas y completando la cartera de servicios hasta 15 enfermedades endocrino-metabólicas.

Mejoramos el calendario vacunal, y en el que incluimos en este año la vacunación frente a la meningitis A, C, W e Y a los 4 meses, una mayor protección al neumococo y la vacunación de las personas de 80 años frente al herpes zóster.

Ampliamos, también este año, la población diana de los programas de cribado para la detección precoz del cáncer colorrectal y del cáncer de mama, incluyendo a las personas entre 70 y 74 años.

Extendemos las unidades y programas de afrontamiento activo del dolor crónico a tres nuevas áreas de salud.

Ampliamos la red de enlace para la prevención de las conductas suicidas, incorporando en este año a las personas mayores.

Creamos nuevos centros asistenciales de salud mental, específicamente destinados a la población infantojuvenil.

Mejoramos las prestaciones de salud bucodental e incorporamos a nuestra cartera de servicios en este año el tratamiento de ortodoncia en pacientes con malformaciones craneofaciales de carácter congénito.

Aumentamos la cartera de diagnóstico de pruebas de genética molecular y genómica.

Implantamos un nuevo sistema de orientación terapéutica, basado en la inteligencia artificial, para mejorar y desarrollar la medicina personalizada y de precisión.

Ponemos en marcha este año el modelo de entrega en proximidad de medicamentos, especialmente en el medio rural, dispensados por los servicios de farmacia hospitalarias.

Implantamos, también este año, el vuelo nocturno entre hospitales de la Comunidad.

Ponemos en funcionamiento en este año la historia clínica en movilidad en las unidades de soporte vital avanzado terrestre y evolucionamos hacia un nuevo sistema de historia clínica electrónica integrada.

Desarrollamos nuevos acuerdos para la compra centralizada, que nos van a permitir una mayor eficiencia en la gestión.

Creamos un nuevo Instituto de Investigación Sanitaria en León, para completar las capacidades de las estructuras dedicadas a la investigación y a la innovación.

Y convocamos los primeros premios anuales de investigación para reconocer los mejores proyectos desarrollados en la Comunidad.

Señorías, como pueden comprobar, estos presupuestos tienen como objetivo garantizar la equidad y la calidad de nuestros servicios públicos, mejorar la asistencia sanitaria y la salud pública que se presta en toda Castilla y León, y, al mismo tiempo,



se afronta el impulso a las infraestructuras, la renovación de la alta tecnología, de las tecnologías de la información, de la comunicación, el desarrollo de la investigación biosanitaria y de la medicina personalizada y de precisión.

Tenemos –estoy convencido de ello– uno de los mejores sistemas sanitarios de España y España tiene, a su vez, uno de los mejores a nivel internacional. Los castellanos y los leoneses disfrutamos de una de las mayores esperanzas de vida de todo el mundo. Disponemos de un sistema sanitario del que nos tenemos que sentir orgullosos. Tenemos que valorarlo y mejorarlo, y a ello va a contribuir el presupuesto más alto de la historia de la sanidad. Y debemos gestionarlo contando con los profesionales y pensando en los intereses de las personas, siendo ambiciosos e incluyendo novedades.

Este es nuestro desafío para la sanidad, nuestro desafío para Castilla y León: impulsar los compromisos que asumió el presidente Alfonso Fernández Mañueco en la sesión de investidura, hacer efectivo el Programa de Gobierno de la Junta de Castilla y León y el de los grupos parlamentarios que apoyan al Gobierno autonómico, pensar siempre en las personas de nuestra tierra y, especialmente, en aquellas que más lo necesitan. Esto es lo que queremos hacer, estamos convencidos de ello, porque el presupuesto nos permite poner en marcha muchos de estos retos.

Hoy lo hemos presentado ante esta Cámara. Corresponde a los grupos parlamentarios mejorarlo con su trabajo y con sus aportaciones. Desde aquí quiero agradecer su colaboración. Muchas gracias.

#### EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):

Señorías, se suspende la sesión por un periodo de tiempo de veinticinco minutos.

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

#### EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):

Señorías. Se reanuda la sesión. Abrimos un turno de intervenciones por parte de los distintos grupos parlamentarios. En primer lugar, tiene la palabra, en representación del Grupo Parlamentario Mixto, el procurador don Pedro José Pascual Muñoz, por un tiempo de diez minutos.

#### EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Muchas gracias, presidente. Buenos días, señorías. En primer lugar, quiero, pues igual que... que ha comentado el consejero, desear la más pronta recuperación al consejero de Sanidad –que, además, ya sabe que se lo digo... se lo digo de corazón, porque me... me une una buena amistad con él–.

Y quiero también comenzar agradeciendo la comparecencia del señor Fernández Carriedo para explicar el presupuesto del que va a disponer su Consejería para este año. Y también, ¿cómo no?, agradecer a todo el personal de la Consejería de Sanidad que hoy está aquí, y, además, que... que lo transmitan al resto de profesionales que están detrás de todo esto y que realizan un trabajo ímprobo en la Consejería de Sanidad.



Y, dicho esto, pues bueno, estoy de acuerdo con usted en que la sanidad de Castilla y León es uno de los pilares y es uno de los asuntos que más preocupan a la población, a los habitantes de Castilla y León. Por eso... por ello es muy importante que en esta Consejería se realice un esfuerzo adicional. Aun así, el aumento presupuestario con respecto al resto de Consejerías sociales no es el que más se acentúa, como cabría esperar, sube un 2,7 %, y gran parte está destinado a mejorar pues plantillas y equipamientos -algo que es sin duda necesario, no lo pongo en duda-, pero creo que ese incremento puede quedarse corto para todas las necesidades que... que hay actualmente.

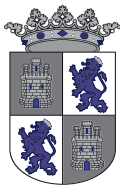
Nuestro sistema sanitario no está en el mejor momento y creo que el debate de Presupuestos podría ser pues un buen momento para dialogar y consensuar con todos los grupos políticos, con los sindicatos, colegios profesionales, asociaciones profesionales, profesionales de la sanidad: ¿y qué es lo que está fallando?, ¿y cómo podemos mejorar para que, efectivamente, nuestra sanidad siga siendo el buque insignia?

Muchos de los problemas que tiene la sanidad de Castilla y León son comunes al resto de Comunidades Autónomas, y, además -y también estoy de acuerdo con usted-, que muchos aspectos son competencia del Estado. Pero es verdad que el Artículo 74 de nuestro Estatuto otorga competencias en materia de sanidad a la Comunidad Autónoma, y, por lo tanto, creo que, asumiendo esas competencias, es mucho lo que podemos hacer. Y, por supuesto, reivindicar al Estado siempre todo lo que exceda de las competencias de la Comunidad para que sea nuestro sistema sanitario acorde a lo que necesita la población de Castilla y de León.

Yo creo que uno de los problemas más graves -y usted lo ha también... lo ha mencionado- es la falta de profesionales de Medicina, especialmente en determinadas zonas de la Comunidad, sobre todo de las zonas rurales o de difícil cobertura. Espero y deseo que las partidas que han destinado para paliar este... este déficit sirvan pues... pues, efectivamente, para paliar ese déficit. Es muy importante en los pueblos, de verdad, que la gente sepa quién es su médico, quién es su enfermera; y los enfermeros y los médicos también tienen que saber quiénes son sus pacientes. No podemos estar, como en muchos lugares está... pues un día viene uno, al día siguiente otro, otro... Eso tenemos que acabar con ello, porque, si no, la relación médico-paciente, enfermero-paciente es que no... no existe.

Y para que los médicos pues opten a esas zonas -como usted comentaba- rurales, de difícil cobertura, es fundamental que se mejoren las condiciones de los profesionales, que creo que son mejorables, de verdad. Y ya no solo me refiero a las retribuciones, sino a las ratios de médico por paciente, a la estabilidad, a la posibilidad de tener tiempo para la formación o para la investigación. Tenemos -y usted también lo ha relatado- un problema muy serio en Atención Primaria, que, además, la Atención Primaria, y que no se nos olvide, es la puerta de entrada al sistema de salud. Sabemos que no hay profesionales que elijan todas las... las plazas que se convocan de Medicina Familiar y Comunitaria, y la solución que se está dando yo creo que... que no es la que hay que dar, pero bueno. Yo creo que lo único que se consigue con la solución que estamos dando es... es seguir desprestigiando la Medicina Familiar y Comunitaria y que los alumnos que terminan no quieran ni cogerlo.

Sí hay... y sí hay falta... es verdad que hay falta de médicos en esta especialidad, sobre todo en determinadas zonas rurales y periféricas de nuestra Comunidad. Si es



que es verdad y va a seguir habiéndolo. Yo creo que se debería potenciar, no sé, ofreciendo –pues como usted también lo ha comentado– condiciones más atractivas a los médicos para que se queden en Castilla y León o para que vengan a Castilla y León.

Yo creo que más que... que falta de médicos lo que hay es falta de oportunidades. Y no planteo el luchar con otras Comunidades por... por rifarnos los profesionales, pero hay que... hay que, de verdad, hay que sentarse seriamente y solucionar el tema, porque es serio.

Hay que dar oportunidades a los médicos jóvenes de crecer tanto en su desarrollo profesional como familiar, y que, una vez terminada la residencia, pues como le digo, pues se puedan quedar a trabajar en Castilla y León. Y yo creo que el problema que tenemos en Atención Primaria quiero... que es verdad, que sí que es verdad que dice usted que van a aumentar los recursos en... en Atención Primaria, pero sigue sin... sin quitarse esa brecha que ha habido siempre con la Hospitalaria. Esa brecha hay que reducirla, porque digo que la Atención Primaria siempre ha estado en detrimento con la Hospitalaria, no la Especializada –me gustaría que siempre se dijera Atención Primaria, Atención Hospitalaria, porque todos son especialistas–.

Por eso digo que ese incremento que ustedes plantean puede que no sea suficiente, si valoramos, si ponemos sobre la mesa todas las deficiencias que tiene nuestro sistema sanitario en Atención Primaria. Y, además, no debe sorprendernos ahora ese déficit que tenemos, que... porque, por unos motivos o por otros, la falta... ha habido una falta de previsión –en eso todos estamos de acuerdo– durante muchos años, se veía... se venía avisando de los colegios profesionales, de los profesionales, que iba... cómo se iban a cubrir las incapacidades laborales transitorias, los permisos laborales, se preveía –y así ha pasado– una oleada de jubilaciones, y no se ha hecho prácticamente nada. No digo solamente a nivel de Comunidades, sino a nivel de Estado. O sea, no se ha hecho nada y esto ahora nos rasgamos todos las vestiduras.

Otro de los motivos, pues ya le digo, como le he dicho antes, son las condiciones laborales: no hacen nada atractiva muchas veces Castilla y León. Somos una Comunidad muy dispersa, muy grande, con núcleos de población con poca población, mucha... pacientes mayores, crónicos, pluripatológicos. La verdad que no es atractivo ya el hecho, pues... pues hay que hacerlo atractivo de alguna forma.

Ojalá lo que dice usted de los contratos de fidelización pues den resultados, pero no lo sé, no lo sé. Todavía yo creo que... faltan todavía más incentivos, sobre todo en las zonas rurales de la Comunidad. Yo creo que en otras regiones ya se está haciendo. Adelántense para que no... –lo que decía antes– no tengamos que estarnos rifando profesionales entre Comunidades. El problema yo creo que es serio y que, en gran parte del presupuesto, yo creo que las medidas del presupuesto tienen que ir encaminadas a solventar este problema. Ya le digo también que es un problema común al resto del país, pero hay cosas que se tienen que hacer desde el Estado –totalmente de acuerdo–, pero también hay otras que se tienen que hacer desde nuestra Comunidad.

Por otro lado, y aunque... de verdad que no... no me gusta –alguna vez lo comento– lo de ciudadanos de primera, de segunda, de tercera, pero es que al final seguimos teniendo diferencias entre los ciudadanos. Y es verdad que... que, bueno, que esas diferencias, como decía, en nuestra Comunidad –muy dispersa, con enfermos crónicos y pluripatológicos– se están... se pueden paliar con la mejora del transporte



sanitario. Es verdad que se ha hecho un esfuerzo en el transporte sanitario, y sí que ahí me gustaría hacer un llamamiento a que, bueno, pues el problema que hay ahora con los profesionales del transporte sanitario se solucione, porque es fundamental. De verdad que tenemos más vehículos, que hay más técnicos, que se van a hacer los vuelos nocturnos interhospitalarios, pero hay un problema que... que hay que atajar y que hay que solucionar –creo que es solucionable–, que es el de los profesionales de... de emergencias sanitarias, que están, bueno, pues luchando por unas condiciones que, bueno, que hay que sentarse y... y solucionarlo de una vez por toda, porque, si no, al final, se puede enquistar y... y un servicio, que, además, es de los más valorados en nuestra Comunidad, puede irse al... al garete. Y siempre pongo el mismo ejemplo. De verdad que... yo no es porque trabaje en ello, ¿eh?, pero es fundamental que el transporte sanitario funcione bien, porque, si no, entonces sí que abrimos más las diferencias entre... entre provincias.

Siempre... me lo han oído muchas veces decir, que yo si... prefiero... hombre, prefiero, ojalá no me dé nunca un ictus ni un infarto, pero si me tiene que dar, que me dé estando aquí, porque me van a llevar enseguida al Clínico o al Río Hortega; y si estoy en Ávila, y en un pueblo en Ávila, pues hasta que vaya la UME, luego me estabilizan y me traen a... me llevan a Salamanca, pues pasa un tiempo y son enfermedades tiempodependientes. O sea, yo no estoy diciendo que haya un servicio de hemodinámica en Ávila, ojalá lo hubiera, ojalá hubiera... ojalá no lo hubiera porque entonces es que hay mucha patología y necesitaría eso. Pero yo asumo que vivo en Ávila, voy a seguir viviendo en Ávila, pues el servicio de hemodinámica está abajo del paseo San Vicente, igual que el servicio de neurocirugía. Pues bueno, pues cuanto antes me lleven ahí y en mejores condiciones, mucho mejor. Eso lo tengo asumido. Pero... pero si no hacemos eso bien, al final seguiremos estando población de primera, población de segunda.

Y, bueno, voy a ir terminando, porque, si no, me... me paso de tiempo. Creo que esto que le estoy comentando de Ávila también sucede en otras provincias. Yo represento a la provincia de Ávila, pero, efectivamente, pues hay otras provincias. Y sí que voy a dejar la siguiente intervención para comunicarle o hacerle una serie de preguntas, y no quiero extenderme más ahora. Muchas gracias.

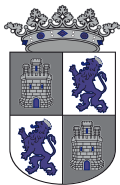
#### EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):

Tiene la palabra, en representación del Grupo Parlamentario UPL-Soria ¡Ya!, el procurador don José Ramón García Fernández. Usted interviene como miembro y portavoz de la Comisión de Hacienda –simplemente para que conste en acta–, no en sustitución de ningún otro portavoz.

#### EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señor presidente. Sí, se lo iba a aclarar. Es decir, es la confusión, porque siempre, como vengo a la Comisión de Sanidad, pues... y sustituyo a don Luis Mariano Santos, por eso fue la confusión.

Muchas gracias, señor presidente. Muchas gracias al señor consejero por su comparecencia y a todo el equipo de la Consejería de Sanidad por el trabajo realizado. Muchas gracias.

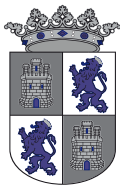


Este año la Consejería de Sanidad vuelve a ser una de las que más dinero va a recibir, y, por ser la Consejería que es, considero que todo dinero que se invierta en esta Consejería siempre es insuficiente, pero muy necesario para cumplir con lo... con el cometido que tiene. Es muy importante y necesario tener un sistema público de salud consistente y de calidad, y, por lo tanto, es fundamental que se realicen las inversiones necesarias para su mantenimiento y nunca es demasiada la inversión, aunque soy realista y sé que los recursos económicos son finitos, pero no así las necesidades. Hay que hacer una buena organización de los recursos materiales y, sobre todo, de los humanos.

Siempre escuchamos que nuestro sistema sanitario es único y ejemplo para otros países, pero últimamente estamos teniendo muchos recortes tanto en recursos económicos como en recursos humanos, debido estos últimos por la falta de profesionales médicos. Si queremos mantener esta apuesta... esta supuesta fama y esta apuesta por el sistema público de sanidad, es esencial que sigamos apostando por este servicio público, y, además de público, que sea de calidad. Y para ello hay que seguir invirtiendo de manera equitativa y distribuir bien los recursos en todas las provincias de esta Comunidad Autónoma.

Hay que incentivar a nuestros profesionales médicos ya no solo económicamente, sino con incentivos que hagan que muchas de esas plazas que quedan vacantes en nuestro hospitales y centros de salud y consultorios rurales se cubran con profesionales que se sientan recompensados de una o varias maneras, como puede ser la de dotar de estabilidad a las plantillas con contratos estables, mejores condiciones laborales o, por lo menos, que se les respete -médicos de familia saturados, tanto en el número de pacientes como en horas de trabajo; médicos en hospitales, que realizan más guardias de lo que le corresponde, y ya me dirán en qué condiciones se pueden encontrar; en muchos casos, hay unos ratios de paciente por médico que son inaceptables-, con incentivos económicos, de formación, es decir, que los profesionales se sientan recompensados con el trabajo realizado, y, sobre todo, que estos incentivos se apliquen en las plazas de difícil cobertura, como puede ser el caso del hospital de mi comarca, el Hospital El Bierzo, o en la comarca de Laciana, en Villablino, que todos sabemos la problemática que hay en esa comarca, con 2 médicos para atender a toda esa zona en la provincia de León; como en las zonas de Béjar o Ciudad Rodrigo, en la provincia de Salamanca, o en varios puntos de la provincia de Zamora, y, por supuesto, en todas las zonas rurales de las provincias.

Si ya nos centramos más en el presupuesto de... del año veinticuatro, tengo que decirle que, ciertamente, las inversiones que nos ofrece la Consejería de Sanidad para este año en la región leonesa podríamos tildarlas de poco novedosas, pues se limitan a repetir los proyectos que ya se recogían en los presupuestos del año veintitrés, y para Zamora, Salamanca y León, y, por ende, a la Comarca del Bierzo, que en buena parte de esos casos no se ejecutaron o lo hicieron solo parcialmente. En este aspecto, la gran problemática en la ejecución la vemos en la construcción de nuevos centros de salud o de las reformas previstas en otros ya existentes. Basta con apuntar el hecho de que en dos mil veintitrés no se ejecutó ni un euro en los proyectos para los centros de salud de Villaquilambre, Villalpando y el de Cistierna -que se suponía que iba a ser un centro de salud nuevo, pero lo están reformando finalmente, en la provincia de León-, El Zurguén, Benavente Sur, Aliste, Virgen de Colomba o Puebla de Sanabria, en los cuales solamente el de Benavente Sur vuelve a incluirse en los presupuestos para el dos mil veinticuatro, aun y cuando -insisto- en la ejecución de dos mil veintitrés fue de cero euros en este proyecto.



Por cierto, que los centros de salud de Villaquilambre y Villalpando llevan siendo prometidos por la Junta desde el año dos mil seis, y el de El Zurguén, desde dos mil diez, al igual que el nuevo centro de salud de Ponferrada I, tantas veces prometido e incluso el año pasado se hablaba de una inversión total de 8.000.000 de euros. Nos gustaría, de paso, que nos explicasen por qué no hay partidas específicas para los mismos de cara al año veinticuatro.

Por otro lado, nos llama mucho la atención el caso del centro de salud de Santa Marta de Tormes, para el que la Junta presupuestó 268.000 euros en dos mil veintitrés y solamente se ejecutaron 29 euros. Nos gustaría saber en qué se gastaron.

También nos llama la atención lo que ha sucedido con el centro de salud de Prosperidad, en la ciudad de Salamanca, donde la Junta presupuestó 299.000 euros para el año veintitrés y solamente se ejecutaron 547 euros, un 0,18 %. La verdad que nos parece que, si no fuera por la seriedad del tema que estamos hablando, nos parece una broma de mal gusto. Un grado de ejecución para quitarse el sombrero, más aún así si tenemos en cuenta que es un proyecto que lleva prometiéndose desde el año dos mil ocho y que sigue sin avances palpables después de 16 años, más allá de partidas prometidas e incluidas casi en su totalidad. Y he aquí la duda que nos asalta: ¿en qué se emplearon esos 547 euros de ese centro... en el centro de Prosperidad? Nos gustaría que nos lo dijera.

Por otro lado, hemos de reparar en la escasa ejecución de los centros de Sahagún y de Pinilla. En el... en el caso de Sahagún, la inversión real en dos mil veintitrés para construir el nuevo centro de salud fue de 227.000 euros frente al más de 1.200.000, es decir, un 18 % de ejecución. El de Pinilla, en San Andrés de Rabanedo, pues también: en el dos mil veintitrés fue de 40.000 euros -poco más-, y a pesar de esa cantidad presupuestada, era de... a pesar de la cantidad presupuestada, que era de 271.000 euros, es decir, un 15 % de ejecución solamente. Y en este punto quiero recordar, de paso, que el centro de salud de Pinilla lleva siendo incluido en los presupuestos desde el dos mil diez y el de Sahagún desde dos mil quince. Lo recuerdo otra vez. Creo que después de tantos años con una incansable demanda vecinal, además, ya va siendo hora de que se avance en condiciones en la ejecución de estos centros de salud.

Sí hay que reconocer, por cierto -y creo que es justo hacerlo-, que sí se ha cumplido con la ejecución del centro de salud de El Ejido, en la ciudad de León, aunque también hemos de recordar que ese proyecto se puso en marcha gracias a una enmienda... a una enmienda, perdón, presupuestaria de la Unión del Pueblo Leonés. Y también sobre el centro de Bembibre, que ya está en funcionamiento. Y también habrá que agradecer -y esperemos a ver cómo se desarrollan- los institutos de investigación prometidos para la provincia de León.

Por otro lado, uno de los proyectos que supone un incumplimiento evidente es la de dotar de unidad de satélite... de la unidad de satélite de radioterapia al Hospital del Bierzo, sobre la cual en la pasada legislatura el presidente de la Junta, el señor Alfonso Fernández Mañueco, prometió que estaría en marcha antes de que acabase la legislatura. Después ya sabemos lo que pasó: convocatoria de elecciones e incumplimiento de esta promesa. Habrá quien quiera achacar a dicho adelanto electoral el incumplimiento por... por haberse acortado la legislatura. Pero es evidente que, después de 2 años de esta nueva legislatura, el Hospital del Bierzo sigue sin unidad de radioterapia, tras haberse incumplido año sí, año también la ejecución





de partidas presupuestarias para este proyecto. De hecho, el año pasado la Junta incluyó 358.714 euros. No se ejecutó nada. Y ahora este año dos mil veinticuatro solo da... solo da una cuantía de 125.000 euros, lo que nos hace sospechar a la Unión del Pueblo Leonés que la Junta no tiene voluntad de dotar al Hospital del Bierzo de la unidad de radioterapia tras no haber ejecutado ni un euro de lo presupuestado en años pasados e incluir en este año dos mil veinticuatro una cuantía muy escasa, que representaría solamente el 8 % del coste del proyecto.

La Junta no tiene una apuesta clara por... por la radioterapia pública en la Comarca del Bierzo. Ya sabemos que hay detrás... ya sabemos lo que hay detrás, esa privatización del servicio con el convenio que ha firmado con la clínica Recoletas. Por cierto, ¿del centro de especialidades de la ciudad de Ponferrada ya nos olvidamos, o se han olvidado ese proyecto o qué van a hacer?

Por otra parte, vemos también que el proyecto de innovación para la investigación biomedicina en Salamanca vuelve a repetir en este presupuesto, pero hemos de recordar que el año pasado no se ejecutó ni un euro del millón de euros que se había presupuestado. Asimismo, también en Salamanca, se nos plantea la duda y que pedimos que se nos aclara... que nos... que se nos aclare, perdón, y es que hay una partida concreta de obras para centros de salud provincializada en Salamanca, sobre la cual nos gustaría que nos aclarase si... si total o parcialmente esa partida se tiene previsto destinarla al centro de salud de El Zurguén. Queremos remarcar, en todo caso, que la partida que mencionamos de obras para centros de salud de la provincia de Salamanca tiene una cuantía de 308.000 euros, que es menor que la presupuestada el año pasado para el centro de salud de El Zurguén, que era de 552.000 euros, que quedó pendiente de ejecución.

Por último, también nos gustaría apuntar que la partida presupuestaria para el dos mil veinticuatro para la nueva unidad de reanimación del Hospital de León nos parece claramente insuficiente, ya que hablamos de un proyecto que tendría un coste total casi de 7.000.000 de euros y la previsión de la Junta es invertir en este año dos mil veinticuatro 200.000 euros; es decir, que la apuesta no se ve muy clara. Pero que, además, en la prolongación plurianual... plurianual, perdón, para ejecutar esta inversión, más del 92 % del coste se programa por la Junta para el dos mil veintiséis o más adelante.

Y, por supuesto, aunque lo he dejado para el final -porque quiero que lo escuchen bien-, no puedo dejar de mencionar que León se merece tener la Facultad de Medicina. La Unión del Pueblo Leonés considera que, después de más de 20 años demandándola, ya es hora que cumplan y León tenga esa facultad, más teniendo la provincia 2 hospitales universitarios como son el de León y el del Bierzo.

En definitiva, estamos ante una Consejería que promete mucho pero no cumple; de la que dice todo va bien, pero la realidad es que no cumple con las expectativas de la sociedad leonesa y castellana; donde hay ciudadanos de primera, de segunda y de tercera, y con la salud, con nuestra salud, no se juega. Muchas gracias.

#### EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):

Tiene la palabra, en representación del Grupo Parlamentario Vox Castilla y León, el procurador don Miguel Suárez Arca.



#### EL SEÑOR SUÁREZ ARCA:

Muchas gracias, señor presidente. Señor Carriedo, en primer lugar, compartir yo creo que el deseo de... de todos los presentes de que el consejero de Sanidad, el señor Vázquez, se recupere cuanto antes y podamos volver a tenerlo entre nosotros en los trámites parlamentarios. Y, bueno, desearle también a usted, señor Carriedo, que, en el trabajo que está desarrollando ahora mismo en la Consejería de Sanidad, pues tenga... tenga la suerte necesaria para poder cumplir con... con este desempeño en estos momentos.

La elaboración de un presupuesto que representa el 33,51 % del Presupuesto de toda la región siempre se presenta como un reto, pero en este caso un reto en pro de los castellanos y los leoneses. El Proyecto de Presupuestos de la Comunidad para dos mil veinticuatro es el más elevado de la historia autonómica. Las cuentas para el próximo ejercicio alcanzan los 14.562 millones de euros. Para que lo analicen ustedes, esto serían aproximadamente 350 millones de euros menos de lo que el señor Sánchez le condonó a la *Generalitat* catalana para poder seguir anclado a la Moncloa. El Presupuesto de Castilla y León representa... [Murmullós].

#### EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):

Guarden silencio, por favor.

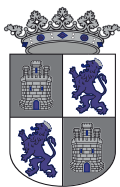
#### EL SEÑOR SUÁREZ ARCA:

(Muchas gracias, señor presidente). ... el Presupuesto de Castilla y León representa y experimenta este año un crecimiento del 5,45 % respecto a las cuentas de dos mil veintitrés y aumentan las inversiones reales en todas las provincias.

Señor consejero, antes de continuar, querría hacerle un comentario respecto a que nos ha facilitado usted el porcentaje de mujeres que participan, que son parte de nuestro personal sanitario, cerca del 80 %, y me gustaría hacer una apreciación: desde nuestra perspectiva, el sexo de la... del personal sanitario de nuestra Comunidad Autónoma es indiferente. Lo importante del personal sanitario de nuestra Comunidad Autónoma es la demostración continua que hacen de su competencia y capacidad, independientemente del sexo al que pertenezcan, y creo que eso es lo que al final tenemos que... que pedir y que seguir reclamando, y que, además, poner en valor, que es el... la competencia y la capacidad de nuestro personal sanitario.

Por otra parte, las cuentas de Castilla y León tienen como objetivo -muy superultraderechista, como verán- garantizar la equidad de los servicios públicos, atender a todos leoneses y castellanos en igualdad de condiciones e impulsar la economía para ofrecer un futuro a todos los españoles que viven en nuestra tierra. Ya saben, mientras otros desarrollan sus quimeras multinivel para atender con especial cariño y dedicación a quienes aspiran a romper la patria -BNG, PNv, Bildu, Puigdemonts, Esquerras, mediantes-, otros, los de la terrible "fachosfera", centramos nuestra actuación en elaborar unas cuentas sociales con más del 81,73 % del Presupuesto dedicado a políticas sociales. Pero bueno, nada nuevo bajo el sol.

De esta forma, podemos afirmar que estos presupuestos están enfocados a consolidar la posición de liderazgo en la atención sanitaria, donde nos encontramos en todos los indicadores del Ministerio de Sanidad por encima de la media nacional,



pese a ser la segunda Comunidad Autónoma con la media de edad más elevada –solo por detrás de Asturias–, la región con menor densidad de población de España junto con Extremadura, o la segunda región de España con mayor porcentaje de mayores sesenta y... de mayores de 65 años, con un 26,48 % de nuestra población, por detrás también de Asturias, en este caso. Y, señorías, todas las dificultades que hechos como estos acarrearán, unos presupuestos que se centran en nuestro liderazgo dentro de España en sanidad, educación, transporte, atención a mayores y personas dependientes, y creación de un entorno de futuro para convertir a Castilla y León en una verdadera tierra de oportunidades, creemos, desde el Grupo Parlamentario Vox Castilla y León, que son los presupuestos que esta tierra necesita.

Hace ya más de un mes, el vicepresidente de la Junta, Juan García-Gallardo, aseguró que el objetivo de las cuentas públicas debe ser garantizar la prestación de servicios públicos de calidad a los castellanos y leoneses. Debe ser un Presupuesto inversor que se centre en áreas tan importantes como la educación, la sanidad o los servicios sociales, y esta comparecencia de hoy no hace más que reafirmar estas palabras. Y ya lo tienen aquí reflejado, en este Proyecto de Presupuestos Generales de la Comunidad de Castilla y León de dos mil veinticuatro, que incluye entre ejes... entre sus ejes estratégicos proteger y atender a todos los ciudadanos de Castilla y León, un sistema sanitario con servicios de última generación, y que cuenta con una dotación presupuestaria de 4.879 millones de euros para garantizar la calidad y la equidad de nuestro sistema sanitario. Y es que, señorías, para Vox la sanidad es un pilar fundamental de nuestra sociedad, un servicio esencial que debe proveerse bajo los principios de calidad y universalidad.

Y entre los objetivos descritos en nuestra Agenda España, una agenda nacional frente a los desvaríos imperialistas del globalismo actual, está el desarrollo de un Sistema Nacional de Salud que permita reforzar las inversiones y el gasto sanitario. Señorías, en Vox somos conscientes del gran trabajo realizado por la Consejería de Sanidad y de que son muchas las cosas que se hacen bien, siguiendo los principios de priorización del gasto y la mejor distribución de los recursos públicos con los que se cuentan, como también sabemos que mucho del trabajo que sale adelante es gracias a la buena voluntad y el buen hacer de los grandes profesionales que forman el sistema sanitario; profesionales que nos cuidan, atienden y salvan nuestras vidas en muchas ocasiones, por lo que para ellos también queremos que llegue nuestro reconocimiento.

En todo caso, y adentrándonos ya en el presupuesto concreto, el aumento del presupuesto de sanidad es del 2,7 %, destinándose 120 millones más a la sección en este dos mil veinticuatro respecto al año pasado. Para que no derrapen con las cifras, es aproximadamente el doble del valor que se estima hubo en los contratos de las mascarillas *fake* del señor Koldo. Así, mientras algunos tratan de tapar sus vergüenzas, que anda que no serán bochornosas en extremo cuando les parece más pudoroso terminar de bajarse los pantalones ante sus socios con el asunto de la amnistía que asumir responsabilidades, los de la “fachosfera” –según el presidente del Gobierno– nos dedicamos a mejorar las plantillas, mejorar el equipamiento tecnológico al servicio de los pacientes y los profesionales y apostar claramente por la investigación en el ámbito sanitario e invertir en hospitales y centros de salud. Ya saben, tenemos diferentes prioridades. Algunos no vomitamos el mantra de hospitales, carreteras y colegios para luego dilapidar, cuando no depredar



directamente, el dinero de todos los españoles. Algunos tratamos de dedicar el dinero público en los servicios esenciales con criterio obvio de eficiencia. Un dinero público que, por supuesto, sí que tiene dueño, aunque le cueste entenderlo a la que en ningún caso es jurista de reconocida competencia. Y, por si alguno se le ocurre, no, no es Pedro Sánchez, aunque parezca que tiene... para los parlamentarios de esta casa el señor Sánchez cuenta con el bolsillo mágico de Doraemon para la dádiva del erario público. *[Murmullos]*. De este modo...

#### EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):

Guarden silencio, por favor.

#### EL SEÑOR SUÁREZ ARCA:

(Gracias, señor presidente). ... de este modo, se prevén 2.414 millones de euros para plantillas sanitarias y mejoras retributivas. Y es que para Vox los españoles son lo primero y a los profesionales hay que cuidarles. En esta línea, y dada la importancia que Vox ha dado siempre a la formación, nos alegra que se aumente un 30,4 % lo destinado a programas de formación de personal de centros de salud con un total de 127 millones. También nos sentimos cómodos con que el gasto farmacéutico, al que se destinan 1.088 millones de euros, haga una apuesta por la medicina de precisión, para que la medicina mejore los tratamientos y avancemos hacia una medicina personalizada. También que en inversiones y equipamientos se incremente un 11,3 % las inversiones y equipamientos de hospitales y centros de salud, con casi 169 millones de euros de inversión.

Y, señorías, además de todas estas inversiones, nos encontramos algunas llamativas. En concreto, nos encontramos los 200.000 euros para la nueva unidad de reanimación del Hospital de León, que es uno de los promesas... de las promesas que se hicieron ya durante la legislatura pasada para trasladar una... uno de los puntos del Hospital de León a otro, y 1,6 millones que se destinan a la rehabilitación del edificio de consultas externas del Hospital del Bierzo. Estas dos últimas inversiones, para que se hagan una idea, se corresponden a la cuantía de lo que la Guardia Civil incautó en metálico en los registros del caso Koldo, y también a lo que Anticorrupción considera que aumentó el patrimonio del señor Koldo García en su caso de las mascarillas *fake* del Partido Socialista.

Entre los 50 millones restantes de la partida de Atención Especializada, figuran casi 30 millones para equipamiento diverso y obras en hospitales, entre los que destacan 3 para Ávila, 2,5 millones para León, 6,6 millones para Salamanca, 1.000.000 para Segovia, 5.000.000 para Soria, 8.000.000 para los hospitales vallisoletanos y 5 para el de Zamora.

Y, señorías, en conclusión y por no extenderme demasiado más, el Gobierno de coalición de Castilla y León sigue avanzando y presentando unos Presupuestos lo más completos posibles, teniendo en cuenta criterios de eficiencia y economía y valorando qué tipo de necesidades o proyectos son más urgentes en estos momentos. La sanidad es uno de los pilares fundamentales de cualquier sociedad de bienestar, por mucho que algunos estén cargándose precisamente ese estado del bienestar. Se trata de un derecho fundamental en España e implica el acceso universal e igualitario a disponer de una buena asistencia para velar por la salud de los ciudadanos.



Sin embargo, para llevarlo a efecto y sostener el sistema, se hace necesario que el Gobierno autonómico dedique una inversión suficiente y bien gestionada.

Finalmente, indicar que en Vox aspiramos a que el... al mayor porcentaje de ejecución posible de estos Presupuestos, los más altos de la historia de Castilla y León, que se sostienen sobre 5 grandes ejes de política social: la modernización de la Comunidad; la fiscalidad moderada, inteligente y selectiva; la apuesta por las familias, como la sociedad de arraigo principal de nuestra civilización; y el compromiso con el municipalismo. Señor Carriedo, muchas gracias por su comparecencia y por su trabajo. Nada más y muchas gracias.

#### EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):

Tiene la palabra, en representación del Grupo Parlamentario Socialista, el procurador don Jesús Puente Alcaraz.

#### EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

Muchas gracias, presidente. Muchas gracias, señor Carriedo, por su comparecencia, y al equipo que le acompaña. Y los mejores deseos para que el consejero de Sanidad se nos incorpore lo antes posible.

Y quiero comenzar esta intervención en el Día Internacional de la Mujer subrayando la importancia que, para la libertad y la salud de las mujeres, tiene la firma, el sellado, por parte del presidente de la República francesa hoy, día ocho de marzo, de la reforma constitucional que blindo el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo en ese país. Este gesto político es un puntal que ancla este derecho en el corazón de Europa y deberá de servir de guía y referente para el resto de países comprometidos con los derechos humanos, como el nuestro; derechos que no están garantizados plenamente en Castilla y León, ya que sigue castigando a las mujeres cuando quieren abortar en un centro sanitario público con todas las garantías.

Señor consejero, su comparecencia de hoy -y entrando ya al tema de los números- debería de haber comenzado explicando qué inversión va a dejar de ejecutar, dada la participación de los senadores de su grupo en el Senado el otro día, por haber votado en contra de los objetivos de estabilidad y haber privado a Castilla y León de 70 millones de euros y una mayor flexibilidad. Sé que tiene preparada la respuesta, pero creo que es importante que la pongamos sobre la mesa, porque esta mañana usted ha hecho alusión a que, si no se invierte más en Castilla y León, es porque no se reciben más fondos. Y, curiosamente, cuando se van a recibir más fondos, se adopta la postura contraria de no querer recibirlos, y esto es una situación que, la verdad, nos deja en una circunstancia un poco extraña, ¿no?

Porque es que, además, el Presupuesto para el año dos mil veinticuatro tiene a disposición de su Gobierno 9.334 millones más procedentes del sistema de financiación autonómico, pero ustedes no han sido capaces de destinar este volumen de fondos a las necesidades sociales de los castellanos y leoneses, al menos en la proporción que le debería de corresponder a la Consejería de Sanidad. Porque 1.200 millones de euros más que el año dos mil veintitrés, Sanidad debería de haber al menos alcanzado, contemplando el peso que debe de tener en el Presupuesto, más de 300 millones y tan solo van a destinar 126 millones.



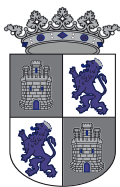
Y con esta dificultad que... de que cuando tienen recursos resulta que no sabemos si los aumentan o no, ahí nos dicen ustedes unas cifras que tampoco nos... no concuerdan con nuestros cálculos. A ver si nos lo aclara. Por ejemplo, aspiraba en el año dos mil veintitrés, cuando se defendía en dos mil veintidós para los presupuestos de dos mil veintitrés, a que el gasto per cápita en Castilla y León alcanzara los 2.054, y hoy nos ha dicho que su... con estos presupuestos el... el gasto per cápita se elevaría o superaría los 2.100. Señor consejero, a mí... utilizando la estadística que nos da el INE, a mí me salen 2.045, si se llega a ejecutarse todo. Por favor, aclárenos esa... esa dispersión, esa diferencia de datos, ¿no?

Porque visto esto que le acabo de decir, que realmente la subida no es más que un 2,6 % en el total del... con respecto al año anterior, el mensaje que se lanza a la población a través de este presupuesto es que la sanidad pública –y subrayo: la sanidad pública– pierde interés político para la Junta de Castilla y León. Le pongo algunos ejemplos.

Porque con este presupuesto no sé si va a ser suficiente afrontar las listas de espera, que se le resiste a la Junta de Castilla y León. Y en algunas provincias, como Salamanca, estas listas de espera se han salido de quicio y son realmente preocupantes para gestores y, sobre todo, para los ciudadanos que lo sufren.

Esos 126 millones es, a nuestro entender, insuficiente para atender planes de refuerzo de personal, para incentivar plazas de difícil cobertura, para afrontar la carrera profesional –que, además, ha comentado usted aquí que la... que la quiere agilizar, que ahora mismo ha estado paralizada durante años, se ha vuelto a poner en marcha, y que va a impedir a muchas personas que lleguen a final de su vida profesional alcanzando el grado 4, a pesar de estar preparados para ello– o para algo también muy importante: con este presupuesto, ¿se podrán dimensionar las plantillas orgánicas, estas plantillas orgánicas que son fundamentales para la planificación y asignación de recursos humanos en las unidades clínicas y que llevan tiempo sin actualizar? Porque la intervención de... de Alejandro Vázquez en el dos mil veintidós dijo que la actualización de las plantillas orgánicas era uno de sus objetivos más importantes en cuestión de planificación de personal. Está claro que no lo han conseguido, ni parece que vayan a tener suficientes recursos para poder actualizar esta plantilla orgánica, ¿no? Porque entendemos que van a seguir con la política de mantener contratos puntuales a demanda por encima de plantilla, esperando que la estacionalidad alivie el Capítulo 1. Y saben que esto no da lugar a una planificación sensata. En recursos humanos es incompatible con esta práctica abusiva de contratar según surgen las necesidades.

Por cierto, ¿cómo van las... plan de incentivación de tutores para la formación de especialistas? Usted ha comentado que necesita que el Gobierno central acredite más centros de salud como centros de formación especializada. Y yo le pregunto: ¿tenemos tutores suficientes?, ¿tienen algún plan, alguna estrategia para aumentar el número de tutores, que ya sabe que en algunas especialidades empiezan a flaquear, porque no se sienten incentivados para ello? Es por... creemos que esta partida presupuestaria no es lo suficiente para atender al Plan de Inversiones Sociales Prioritarias dos mil uno... en 2021–2025, porque un gran número de centros de salud se han caído de la lista: tenían ustedes preparadas 38 intervenciones en distintos centros de salud y ahora aparecen... se han caído de la lista 14, y no están todos terminados, ¿no?



Y eso que su presupuesto se nutre de transferencias de capital y corrientes finalistas del Gobierno central, al margen del sistema de financiación: un total de 44,5 millones de euros que vienen del Gobierno central, según nuestros cálculos. En estos presupuestos hay que tener en cuenta los 25 millones del Marco Estratégico de Atención Primaria y Comunitaria del Gobierno de España para reformar y reparar centros de salud y para renovar su equipamiento. Sería interesante que nos dijeran qué centros de salud y con qué criterios se verán beneficiados para reformar y reparar las infraestructuras, porque hay muchos que están esperando a este tipo de intervenciones, y dudamos que se pueda hacer frente a todas las necesidades existentes, algunas bastante imperiosas.

Por cierto, una duda que nos entra, porque hemos visto cantidad que se repiten en el... en el ejercicio. ¿Han ejecutado los fondos del marco estratégico que fueron aprobados en la Interterritorial de diecisiete de abril de dos mil veintitrés o lo han vuelto a incluir aquí, puesto que se prolongaron los Presupuestos de dos mil veintidós... veintitrés?

En Atención Hospitalaria disminuyen los fondos destinados a equipamiento: pasan de 61,8 millones del año anterior a los 41. ¿Acaso es que han disminuido las... las necesidades en este aspecto en este nivel?

Con respecto a la Gerencia de Emergencias, comprobamos que para construcciones solo se abre una partida de 350.000 euros. ¿No tiene intención su departamento de mejorar y ampliar las infraestructuras, ni construir nuevas bases, señor consejero? ¿Están todas bien dotadas, conservadas? Porque es que ha disminuido en 100.000 euros esta... la dotación en el presupuesto con respecto al anterior. Esta Gerencia, la de Emergencias, sigue siendo el miembro más joven de la familia y la peor tratada presupuestariamente, quizá porque el convenio firmado y renovado con las concesionarias devoran todo y dejan al Servicio de Emergencias Sanitarias en una situación de precariedad con el personal sanitario peor pagado de todo Sacyl. Y no hablamos del personal privado, porque el personal de este... Emergencias Sanitarias sigue sin regulación sobre sus rotaciones asistenciales, sin vacaciones sustituidas, sin cálculo de nocturnidad, sin definición de qué es atención continuada y qué es jornada laboral; por no hablar de la gran dificultad para encontrar médicos, llegando a situaciones extremas como la... las acontecidas en Salamanca el pasado dos de enero, donde la UME se encontró sin médicos y hubo que recurrir rápidamente a un profesional *in extremis*. Este convenio con las ambulancias, señor consejero, no está siendo rentable con la salud para nuestros ciudadanos. Le tiene atado de pies y manos y debe ser revertido completamente, desde nuestro punto de vista.

Por cierto, la salud pública, que dice usted que van a seguir impulsando la salud pública, que quieren alcanzar el 3 %. El año pasado aumentaron un 24,65 la dotación presupuestaria; este año se queda en escasamente con un 3,6. ¿Van a integrar a los profesionales de la salud pública en la estructura del Sacyl o vamos a seguir en una situación precaria en este sentido, cuando es tan importante los servicios de prevención? Porque parece que, pasado el COVID, ya nos hemos olvidado de la importancia de la salud pública.

Me queda muy poquito tiempo, me queda mucho que decirle, pero déjeme terminar con una pregunta: ¿están contentos con el número de plazas de Medicina en las facultades de la Comunidad Autónoma? ¿Se conforman con el aumento del 15 % de plazas en las de Valladolid y Salamanca? ¿Han renunciado ya a abrir los campus



en León y Burgos? ¿Tienen alguna alternativa? Nos gustaría que nos respondiera a esto también. Muchas gracias.

**EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):**

Tiene la palabra, en representación del Grupo Parlamentario Popular, el procurador don José María Sánchez Martín.

**EL SEÑOR SÁNCHEZ MARTÍN:**

Gracias, presidente. Comunicar las sustituciones.

**EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):**

Perdón, disculpe. ¿Sustituye a doña Rosa Esteban Ayuso?

**EL SEÑOR SÁNCHEZ MARTÍN:**

No, perdón...

**EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):**

¿El portavoz?

**EL SEÑOR SÁNCHEZ MARTÍN:**

... sustituyo a don David Beltrán Martín.

**EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):**

No, no. *[Murmullos]*.

**EL SEÑOR SÁNCHEZ MARTÍN:**

Gracias, presidente. Buenos días, señorías. Antes de comenzar esta intervención, quiero dar la bienvenida al consejero de Economía y Hacienda y a todo el equipo...

**EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):**

Discúlpeme, señor... señor procurador. Es necesario que... está, pero ¿vale, es suficiente? *[Murmullos]*. Vale, de acuerdo. Tiene la palabra.

**EL SEÑOR SÁNCHEZ MARTÍN:**

Buenos días, señorías. Antes de comenzar esta intervención quiero dar la bienvenida al consejero de Economía y Hacienda y a todo el equipo de la Consejería de Sanidad, como al de la Gerencia Regional de Salud y el de la Fundación de Hemoterapia y Hemodonación de Castilla y León. Deseamos al consejero de Sanidad una pronta recuperación. Sin duda, hoy le hubiera gustado mucho estar aquí, porque todos conocemos su cariño a esta casa. Señor consejero, gracias por su comparecencia para informar sobre el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la





Comunidad de Castilla y León para el año dos mil veinticuatro en lo referente a la Consejería de Sanidad -si... un poquito de silencio, porque, si no, no... presidente, es que, si no, no...-.

Está claro que la sanidad siempre es una prioridad para los Gobiernos de la Junta de Castilla y León: 4.879 millones de euros, 2,7 % de incremento respecto al año dos mil veintitrés, 2.110 euros por habitante. Esto lo dice todo.

Este presupuesto, sin duda, consolida un modelo sanitario público, universal, gratuito y accesible para todas las personas, que permitirá ejecutar inversiones en infraestructuras de Atención Primaria, Atención Hospitalaria, como usted ha reflejado en su intervención. No podemos olvidar que en dos mil veintitrés Castilla y León fue la que más obra pública licitó en España, aunque a algunos les cueste asumirlo. También permitirá actuaciones en modernización, renovación y actualización de equipamientos clínicos y de alta tecnología. Un Proyecto de Presupuestos que vela por la igualdad para que los ciudadanos, vivan donde vivan, puedan acceder a los mismos recursos. Nadie podrá negar que da soporte a servicios sanitarios de calidad adaptados a todo el territorio.

El contexto en el que se proyecta la atención sanitaria en Castilla y León vive condicionada por una población envejecida y, a veces, sobreenvejecida, con un alto grado de cronicidad y de dependencia. Las personas mayores, como todos ustedes saben, tienen necesidades sanitarias más específicas, como los cuidados y la gestión de enfermedades crónicas. Muchos viven en núcleos de población pequeños y dispersos, lo que comporta un aumento del coste relacionado con una adecuada atención sanitaria, por lo que la financiación a la que nos tiene últimamente anunciada a bombo y platillo distintos grupos políticos es una migaja. Un coste que no resulta atendido por el sistema de financiación autonómica vigente y que coloca a los castellanos y los leoneses en una situación de inequidad y que obliga a esta Comunidad a hacer un esfuerzo extraordinario para mantener unos servicios sanitarios de calidad en todo el territorio.

El gasto sanitario de las Comunidades Autónomas tiene tres grandes componentes, como todos ustedes saben: la de servicios sanitarios, entre los que están los servicios hospitalarios; la Atención Primaria; y también la prestación farmacéutica -fíjense, un 22 % del presupuesto total-. Con novedades a los que este grupo parlamentario le congratulan, al haberlas registrado en varias PNL para su debate y, en este caso, su aprobación en la Comisión de Sanidad de estas Cortes, como el modelo de entrega de proximidad de medicamentos y el sistema integral para gestionar la prescripción ortoprotésica, así como los pacientes con EPOC.

La gestión sanitaria es fuente habitual de críticas y, sobre todo, cuando se enfrentan a la equidad, pero también a la dificultad de medir y reducir a números e indicadores de salud. Sin duda alguna, hay que trabajar con eficiencia y eficacia para que no se genere una deuda que se traduzca en la generación de obligaciones pendientes de imputar a presupuestos. Y qué le voy a contar a usted, señor consejero. La gestión sanitaria afronta normativas cambiantes, costes crecientes en tratamientos y en nuevas tecnologías, por lo que la gestión eficaz nunca ha sido tan importante. De ahí la importancia de analíticas y costes, ya que se debe hallar la forma de utilizar eficazmente los resultados... los recursos para utilizar un servicio de alta calidad.



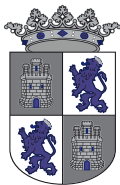
Un alto grado de satisfacción en los pacientes suele ser indicativo de la calidad de los servicios sanitarios. Asimismo, las disparidades en el acceso a los servicios sanitarios en función de la geografía hacen que la satisfacción positiva de los pacientes tenga más relevancia en la gestión, y esto es lo que ocurre en nuestra Comunidad. Ahí está la valoración de los ciudadanos de Castilla y León, y no se lo quiero recordar para no hacerles daño. Estamos acostumbrados a que, con demasiada frecuencia en esta Comunidad, suelen hacerse afirmaciones que ya se elevan a la categoría casi de dogma al escucharlas diariamente, pero no por mucho que se escuchen, los ciudadanos ya se lo creen. Muchos han perdido su credibilidad, sobre todo con las noticias que estamos oyendo día tras día a nivel nacional. Y aquí se pretende que la sanidad se convierta en un arma arrojadiza, políticamente hablando, pero no van a conseguir sus objetivos.

Sin duda, es un proyecto de presupuestos que va a permitir avanzar en dispositivos y procedimientos de alta tecnología. La salud digital está experimentando una transformación apasionante, impulsada por los crecientes avances en la inteligencia artificial. Castilla y León es una Comunidad que mantiene como uno de sus objetivos prioritarios la transformación digital en el ámbito de la salud, y así nos lo han podido demostrar en su comparecencia algunos directores generales. La disrupción de sistemas digitales de diagnóstico y de inteligencia artificial permiten la identificación, aplicación del abordaje preventivo, diagnóstico terapéutico, que es más efectivo en los pacientes. Esta concepción constituye un cambio de paradigma de la asistencia sanitaria, y no voy a repetir los avances que usted nos ha detallado en su intervención.

Actualmente, en nuestra Comunidad, tanto la Consejería de Sanidad como la Gerencia Regional de Salud son muy conscientes de que, en todo sistema sanitario, los profesionales constituyen un activo esencial. Por ello, la política de recursos humanos impulsada por este Gobierno se dirige en el ámbito de sus competencias a contar con el número adecuado de profesionales preparados y motivados, y que –como se ha dicho– es una prioridad para el consejero. ¿Para qué? Para que puedan desarrollar sus capacidades en el sistema de salud, de ahí el amplio conjunto de medidas recogidas en este proyecto. El peso y la evolución del gasto en personal en el proyecto de presupuestos expresan con contundencia... con contundencia este compromiso, contribuyendo con ello a garantizar el nivel de calidad de los servicios públicos que se prestan en nuestra Comunidad.

Este grupo parlamentario quiere destacar también el esfuerzo de la Consejería, que todos hemos ido viendo durante estos dos años, como puede ser la resolución del concurso de traslados extraordinario –nada fácil–, la convocatoria del proceso de estabilización en la modalidad de concurso, la mejora en los procesos de bolsas de empleo, con la reducción de los tiempos y agilizando las tramitaciones. Eso es una realidad, pero siempre manteniendo la calidad y seguridad de las fases, respetando siempre los derechos de los profesionales. Destacar también la agilidad y la simplificación de la carrera profesional; no es culpa de la Consejería, han sido muchas veces culpa de retrasos en procesos.

Es muy importante continuar con el plan de fidelización de los médicos mir, un plan cada vez más innovador en el conjunto del Sistema Nacional de Salud, abriendo este programa, como todos ustedes saben, a los que finalizan su residencia en centros e instituciones de todo el Sistema Nacional de Salud –de ahí los datos que ha dado el consejero–.



Destacar el gran esfuerzo para reformar la formación sanitaria especializada y la formación de internos y residentes, con un nada más y nada menos que un 30,4 % más.

El constante trabajo de la Consejería se puede demostrar también con el incremento de las unidades docentes. Y mire, señorías, donde... aunque Castilla y León ya ha exprimido y está exprimiendo al máximo sus posibilidades -fíjese que hasta la ministra Darías ya felicitó a nuestro consejero-, el problema de los profesionales médicos especialistas, en muchas especialidades, es un verdadero problema de Estado que no se quiere asumir y que no se puede resolver de forma unilateral solo por parte de nuestra Comunidad, sino que el Gobierno de España, a través de dos Ministerios, a través del Ministerio de Sanidad y el de Hacienda, tienen mucho que decir.

En cuanto al proyecto de presupuesto para salud pública, el consejero de Sanidad, el señor Vázquez, al inicio de la legislatura indicó que se incrementaría el peso de la salud pública, y no nos está defraudando. Los problemas, las demandas y los retos de salud de la población evolucionan continuamente. La salud pública debe ser capaz de adaptarse a sus objetivos, a los estilos de vida, a los entornos medioambientales, económicos, educativos, y así como la seguridad alimentaria, que, sin duda, influye en la salud de las personas, como hemos visto hace muy pocos días.

Estamos seguros que nuestra Comunidad se unirá a la vanguardia en la vacunación de los mejores calendarios vacunales de España -ahí está-; con la introducción de nuevas novedades y de los Programas de Detección Precoz de Enfermedades, seguirá consiguiendo este objetivo.

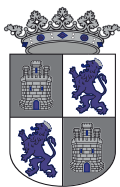
El importe destinado a la Atención Primaria y Hospitalaria indica que la Consejería de Sanidad trabaja en múltiples frentes, tratando de abarcar todos aquellos aspectos que ayuden a que la sanidad pública regional siga siendo una de las mejores del sistema público de salud. Y esto no se lo inventa este portavoz, lo dice el Barómetro de Sanidad y la Federación de Asociaciones para la Sanidad Pública. Aquí se sigue apostando de una manera contundente por la sanidad pública rural en todos los puntos de nuestra excelsa Comunidad.

Sin duda, este proyecto de presupuestos indica la apuesta de una manera contundente por la sanidad pública, tanto en el ámbito de la Atención Primaria, aumentando la capacidad de resolución de los profesionales, mejorando los medios técnicos que incrementan la capacidad de diagnóstico y terapéutico y que yo he podido vivir, la mejora de la Atención Hospitalaria también es una realidad, pero, sin duda, se va a mejorar potenciando el plan de listas de espera, el plan integral de enfermedades raras, otros planes, etcétera.

Este proyecto de presupuestos conlleva que la actividad del sistema público de salud de Castilla y León se realice con sus propios recursos -con sus propios recursos-, tendencia que la Junta de Castilla y León viene manteniendo a lo largo del tiempo. El Gobierno de Castilla y León, como podemos comprobar con este proyecto de presupuestos, tiene un firme compromiso con la sanidad como servicio público esencial y que contará con nuestro apoyo. Gracias, presidente.

#### EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):

Para contestar a las distintas intervenciones, tiene la palabra el consejero de Sanidad.

**EL CONSEJERO DE ECONOMÍA Y HACIENDA Y PORTAVOZ DE LA JUNTA (SEÑOR FERNÁNDEZ CARRIEDO):**

Muchas gracias, señor presidente. Señorías. En primer lugar, quiero comenzar agradeciendo a todos los grupos políticos, primero, por el tono de este debate, que veo que en el momento en el que actualmente atraviesa España y la vida política española, que el tono ha sido centrado, básicamente, en la sanidad resulta muy positivo. Es -creo- lo que nos pide la gente de Castilla y León, que nos centremos en sus problemas, en sus dificultades, en sus retos. Y, sin duda, el servicio público de sanidad es uno de los más importantes en ese sentido, y, por tanto, que hayamos hecho un esfuerzo todos para concentrarnos en cómo hacer propuestas para mejorar la sanidad es muy positivo. A veces no siempre lo ponemos en valor como políticos, el que nos estemos preocupando de los problemas reales de la gente, pero en este contexto me parece que es también importante señalarlo.

Y el segundo agradecimiento, tras la referencia general al tono y al esfuerzo por hacer propuestas en positivo, es en nombre del consejero de Sanidad, de don Alejandro Vázquez, por las palabras que han tenido todos ustedes deseando su pronta recuperación. Le transmitiré sus deseos. Les puedo asegurar que yo también estoy muy interesado en que su recuperación sea muy pronta y que pronto pueda estar aquí con ustedes. Y también le pido disculpas, porque seguro que tengo importantes insuficiencias y carencias en relación con el... en relación con este debate, que seguro que él hubiera hecho mucho mejor que yo, pero agradezco a todo el equipo de la Consejería, que está haciendo una labor fantástica, que está al pie del cañón y que, en la medida de lo que nos compete, pues está consiguiendo que la sanidad pública no se resienta de la situación que han descrito, que esperamos que en todo caso sea lo más coyuntural posible.

Comienzo por las intervenciones de los grupos en orden de intervención. Hay algunos asuntos que han tratado varios grupos y, por tanto, tampoco quisiera yo reiterarme, y concentro en aquellos que quizá han concentrado más parte del espacio, pero en gran parte son cuestiones que afectan a todos ellos.

Agradezco la intervención del Grupo Mixto. Se desprende claramente de su intervención su amplio conocimiento del mundo sanitario y, lógicamente, espero que esa buena relación que mantiene con el consejero de Sanidad en esta etapa la podamos mantener con... conmigo mismo y con el... y con el equipo. Es verdad que hoy la sanidad tiene algunos importantes problemas en el contexto. Usted también ha descrito -y es verdad- que una parte de esos problemas que tenemos son comunes en el conjunto de las Comunidades Autónomas, y que otros lógicamente no nos corresponde a nosotros su solución y está en el ámbito ministerial; pero también es cierto que aquí no se trata de ver qué pueden hacer los demás por nosotros, ni se trata de ver que porque estemos mejor que el resto de Comunidades Autónomas nos satisfaga en sí mismo. Nuestra obligación es ver qué podemos hacer por nosotros mismos, en cómo podemos hacer que este presupuesto contribuya en conseguir que esto mejore y, por tanto, que sea un presupuesto útil para tener una sanidad mejor. Yo creo que hoy tenemos una muy buena sanidad en Castilla y León, lo creo sinceramente y los datos lo reflejan. También los ciudadanos lo reconocen, está entre las mejores sanidades dentro del contexto nacional. Y es bueno también a su vez que reconozcamos que la sanidad española está entre las mejores del mundo, porque si



esto es así y Castilla y León está un poco mejor que la media española en términos sanitarios, pues eso supone que también podemos ser una referencia en el contexto internacional.

Agradezco su disposición también a apoyarnos en las reivindicaciones que podamos hacer al Gobierno en materias sanitarias, contamos con su colaboración y con el resto de los... de los procuradores de esta Comisión. Es verdad que tenemos una importante necesidad de profesionales sanitarios; es verdad que esta es una carencia que tenemos todas las Comunidades Autónomas de España, como usted conoce, no hay ninguna Comunidad Autónoma de España que tenga un exceso de profesionales sanitarios, todos tienen menos profesionales sanitarios de los que les gustaría tener y todos tienen menos profesionales sanitarios de los que sería necesario para prestar una asistencia sanitaria óptima. Esta es una realidad. En el caso de Castilla y León, pues tenemos algunos datos mejores que el contexto nacional, pero también es cierto que también tenemos más necesidades como consecuencia -lo hemos dicho antes- de nuestra dispersión territorial, de nuestra elevada superficie territorial y también de las condiciones de sobreenvejecimiento y envejecimiento del conjunto de la población. Me parece que es importante que el Ministerio de Sanidad, o al menos la nueva ministra, haya reconocido que alguna responsabilidad tiene el Gobierno, porque de reconocer los errores también se plantean soluciones. Y yo es, quizá en mucho tiempo, la primera ministra que oigo que esta es una responsabilidad plena o muy relevante del Gobierno, y, por tanto, reconocer un error y un problema es una parte importante para poderlo... para poderlo solucionar. Y yo creo que ahí podemos ir avanzando.

Coincido con usted plenamente en la importancia y el compromiso que tenemos que tener con la Atención Primaria. Es el mismo compromiso que tenemos nosotros, que intentamos llevar a cabo. Este presupuesto, si usted lo ve, es un presupuesto que tiene un claro compromiso con la Atención Primaria, sin contar la... el gasto en farmacia vinculado a las recetas, estamos hablando de 800 millones de euros en Atención Primaria. Si contamos ese gasto en recetas, estaríamos hablando de 1.555 millones de euros en Atención Primaria. Excluyendo el gasto en farmacia, es el 20 % del presupuesto sanitario. Y si contamos el gasto en farmacia, sería mucho... mucho mayor. ¿Qué significa esto? Que esta es la tercera Comunidad Autónoma de España con mayor porcentaje de inversión, de gasto, de compromiso con la Atención Primaria, incluso lo es más en materia de inversiones, como hemos descrito en la intervención y tendremos la ocasión de ver más adelante. Y yo creo que esto también permite poner en valor el prestigio que tenemos que dar a la Atención Primaria.

Tiene razón usted que, muchas veces, los profesionales y los especialistas de Atención Primaria no tienen ese suficiente reconocimiento por el conjunto de la población, y, en el debate político, nosotros tenemos que contribuir a que sea así, y que esos puestos y esas plazas sean muy atractivas para los profesionales sanitarios, especialmente para los especialistas o para las personas que puedan optar por una especialidad. Todo lo que contribuyamos a hablar bien de la Atención Primaria, la importancia que tiene la Atención Primaria y la referencia a la Atención Primaria como puerta... como puerta de acceso a la... al sistema, la conexión entre Primaria y Hospitalaria, el mundo de la especialidad y de las capacidades es muy relevante en este ámbito y ese ámbito tan humano que sin duda tiene en este aspecto, ¿no?



Yo sí quiero comentar especialmente que tenemos un compromiso muy relevante con la provincia de Ávila; dado que esta ha sido una parte de su intervención, sí lo quisiera reflejar –se refleja en algunos aspectos, usted lo ha señalado–. Si hace un repaso también del anexo de inversiones del presupuesto, podrá comprobar que así es. Pero en el caso de Atención Primaria, por ejemplo, en este ejercicio tendrán lugar obras en Arévalo, en Madrigal de las Altas Torres, en la propia capital, en Ávila Norte y en Ávila Estación, y se va a licitar la construcción del nuevo centro de salud de Sotillo de la Adrada. Son inversiones muy importantes, que yo creo que es un esfuerzo relevante. Esto se suma a otras obras que ya están ejecutadas, porque no solamente es lo que queremos hacer, sino lo que hemos hecho y que ya es una realidad, como es el caso de las obras –que usted seguro conoce– en el caso de Cebreros y en el caso de Burgohondo, que es especialmente importante.

En el ámbito Hospitalaria –que por razón de su vocación y de su formación profesional es el que quizá usted tenga más presencia y más conocimiento–, ya está redactado el anteproyecto de ampliación del servicio de urgencias en el Hospital de Ávila, y se está trabajando el informe sobre ello para ampliar la dotación de espacios para la actividad quirúrgica. Está en licitación el proyecto del hospital de día oncohematológico, que se va a unir a la unidad satélite pionera de radioterapia, que ha sido inaugurada este mismo año y que también es una realidad. Sé que usted tenía interés en este tema y sé que usted reconocerá el esfuerzo que se ha realizado en esta cuestión.

Nosotros seguimos en la vocación de seguir mejorando esta conexión con Comunidades limítrofes. Creo que el acuerdo que se ha firmado con la Comunidad de Madrid es muy importante, sobre todo para la zona... para la zona sur. Y que le confirmo que, en relación con el valle del Tiétar, además de lo que hemos firmado con la Comunidad de Madrid, nuestra idea es impulsar este convenio de colaboración con la Comunidad de Castilla-La Mancha para mejorar el convenio existente y para dar unas mejores prestaciones de servicio. Ya ha habido alguna reunión del viceconsejero de Sanidad con su homólogo en Castilla-La Mancha, hay una buena línea de trabajo; agradecemos a la Comunidad de Castilla-La Mancha el esfuerzo que está haciendo en este ámbito. Y yo soy optimista de que se pueda firmar y se pueda mejorar la prestación conjunta entre ambas Comunidades.

Yo creo que, además, hacemos una buena labor en este sentido, porque en un contexto donde quizá el Gobierno a nivel nacional no está haciendo lo suficiente por fortalecer los elementos de unidad entre los españoles o de igualdad entre los españoles, que las Comunidades Autónomas trabajemos para fortalecer esto que nos une, aquello que nos es común, aquellos principios que nos hacen trabajar juntos, estos factores que determinan la igualdad es muy relevante; lo reconozco para la Comunidad de Madrid y el aspecto que tiene de relevante para toda la zona de Ávila. Y es muy importante lo que estamos haciendo con Castilla-La Mancha y la actitud receptiva que hemos tenido de esta Comunidad hermana y que estamos también teniendo, en este caso... en este caso concreto y específico.

Esto es un poco el repaso fundamental de algunas de las cuestiones de Ávila, reconociendo que algunas se han hecho, algunos centros de salud de los que históricamente se había hablado (Cebreros, Burgohondo) son una realidad, ahí está la unidad de radioterapia; y algunas estamos en el trámite; y otras, sin lugar a dudas, pues tendremos que abordarlas en ejercicios futuros, pero va a contar usted con nuestra plena colaboración y contacto estrecho para que sea una realidad.



Por lo que respecta a la intervención, en este caso, del Grupo Parlamentario de UPL y Soria ¡Ya!, y siendo conscientes de que su principal intervención ha sido en lo que tiene que ver con la zona oeste de la Comunidad, y más específicamente con León, pero también con alguna otra provincia, como pueda ser Zamora y Salamanca, coincido con usted en la importancia del personal, de estabilizar las plantillas, de esos ratios de personal. Habrá visto usted también que una parte muy importante de mi intervención ha ido en la línea de esta convocatoria que tiene como objeto estabilizar el personal al servicio de la Administración, las convocatorias de estabilización: el 80 % del personal interino médico va a ser estabilizado, el 70 % del personal de los profesionales de enfermería, de las enfermeras, también va a ser estabilizado. Es un reto que teníamos por delante.

Pero también la oferta pública de empleo nos va a permitir esta movilidad. Es cierto que cuando estas ofertas públicas de empleo, estas convocatorias se producen, en gran parte, también por la libertad de decisión de los profesionales, llevan a la capacidad de elección de estos profesionales, van a aquellos sitios que les parecen más oportunos, desde el punto de vista de su vida personal y profesional, y, a veces, pues ocurre que esas plazas de más difícil cobertura requieren un esfuerzo por parte de todos nosotros, ¿no?

Igual que le decía antes, nosotros tenemos un claro compromiso con la provincia de León y también con el conjunto de Zamora y Salamanca en muchas de las actuaciones que usted ha... ha señalado. Sí quisiera decirle algunas de las cosas que seguro que usted es... es consciente, pero que sí que reflejan claramente nuestro compromiso, en este caso, con la Atención Primaria en León. Le voy a dar un dato: en esta legislatura –estamos a la mitad de la legislatura, no hemos llegado todavía– se han puesto ya en marcha dos nuevos centros de salud en... o las inversiones, de estos dos centros de salud en León, el de Bembibre y el de El Ejido –usted citaba uno, le cito aquí el otro–, así como el punto de atención continuada de Ponferrada II, que esta era una demanda muy querida por los ciudadanos del Bierzo y que usted conoce por su vinculación territorial, y que es una realidad. Están en obras los centros de salud de Pinilla. El de Sahagún nuestra idea es cuanto antes formalizar ya el contrato, una vez que el TARCYL pues concluya el plazo de recursos; está ya todo previsto para esa firma final y para continuar con esas obras. En el caso de Villaquilambre, está pendiente la cesión de la parcela, que, lógicamente, esta definición de la parcela pues también define el llevar a cabo este proyecto, en la parte que usted pudiera también servir de cauce de interlocución o agilizar esta cesión pues siempre es oportuna.

En el caso de Alcañices, en la comarca de Aliste, la obra ya está adjudicada y ha comenzado. Por tanto, le hago una referencia importante fuera de León, pero sé que el caso de Zamora también le importa mucho. Y ya se puede acercar a ver esas obras. Cerca de 1.000.000 de euros. Mientras tanto, hay que decir que el ayuntamiento tendrá una colaboración muy importante, porque, como no podemos estar prestando servicios en este centro, se nos ha cedido un espacio nuevo por parte del ayuntamiento, donde estamos prestando el servicio en tanto y cuanto la obra finaliza, ¿no?

En el caso de Villalpando, la parcela de la que disponíamos está algo alejada del núcleo urbano y estamos trabajando en una alternativa, que es la que más desean los profesionales, que me parece a mí también que es la que pueden desear



más el conjunto de los habitantes y de los ciudadanos de la zona, y que va a permitir el centro, a través de unos espacios en la proximidad, y que ya tenemos este plan funcional casi definido en estudio, a expensas de disponer de ellos.

En el caso de Benavente Sur, que usted también ha hecho una referencia a Benavente, figura en el presupuesto una partida específica de 400.000 euros; del repaso de las mismas, pues seguro que usted lo va... lo va a poder apreciar.

En el caso de Santa Marta de Tormes, este año figura una... una partida superior a 300.000 euros. La obra de ampliación va a comenzar en un plazo breve y nuestra idea es culminarlo en el próximo ejercicio, donde estimamos invertir en torno a unos 700.000 euros en total en esta actuación. Hablamos del segundo municipio de la provincia de Salamanca, no por importancia quizá, pero sí en términos de volumen de... de población. Esto es muy... muy relevante.

Y en el caso de... de la inversión en Prosperidad, en Salamanca, las obras están ya en fase de adjudicación. Le informo -para también su conocimiento- que se han recibido 10 ofertas, que se están valorando estas 10 ofertas por parte de los servicios técnicos, y las obras esperamos que comiencen en cuanto esta valoración termine. Y hay una dotación prevista de 1,9 millones de euros.

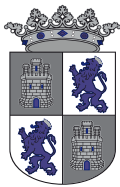
Y también para su conocimiento e información -y esto afecta a León-, en el caso de la Pinilla, en San Andrés de Rabanedo, la obra empezó el uno de febrero; por tanto, el mes pasado, y esta es una información que le doy cara a efectos también de que la pueda... que la pueda visitar y que la pueda examinar, que yo creo que es muy... muy relevante, ¿no?

En el tema de investigación, la subvención de investigación para Salamanca, para el IBSAL, el instituto básico de investigación de Salamanca, es de casi 1.000.000 de euros. Se ha ejecutado de forma completa en tiempo y forma, de acuerdo con lo previsto.

Y el instituto de León está a punto de ser creado, que sería una novedad; es una ambición que tenemos para este año dos mil veinticuatro. Ya hay una reserva económica para esta dotación y esperamos que se pueda llevar a cabo y se pueda cumplir.

Mención especial tiene -porque lo ha señalado su señoría- la radioterapia en el Bierzo. Sabe usted que estamos trabajando para tener un dispositivo público en la prestación del servicio de radioterapia, pero también nos hemos anticipado, porque nos parecía muy oportuno que, en tanto y cuanto eso se producía, las personas de Castilla y León recibieran el servicio. Que el servicio esté concertado no significa que esté privatizado, porque, lógicamente, no podemos caer en el error de pensar que los ciudadanos están pagando por ese servicio. El servicio es gratuito y, por tanto, la financiación es enteramente pública, y todas las personas que se están beneficiando de ese servicio, en el caso del Bierzo, pues no tienen que pagar cantidad alguna. Por tanto, no es un servicio privado. Es un servicio con financiación pública, es un servicio concertado y es un servicio que los ciudadanos reciben de forma gratuita. Bueno, la palabra "gratuita" es relativa, porque sabe usted que se financia a través de los impuestos y de los tributos que pagamos, pero digamos que aquel que asiste a este servicio, le puedo asegurar -si no es así, pues seguro que me lo podrá corregir- que no paga por ello. Si a alguna persona se le pide una cantidad dentro del sistema público, pues le ruego nos lo comunique, porque sería bueno el poder





saberlo. Nuestra idea, en todo caso, es disponer de un servicio ya con prestación y... y no solamente financiación pública, sino prestado por profesionales públicos dentro del hospital, y, por tanto, con los medios públicos, que esta es nuestra ambición.

En todo caso, la nuestra es una de las Comunidades... no una de las Comunidades, la Comunidad que destina un menor porcentaje de su presupuesto a gasto en materia de concierto. Esa es una realidad. Nosotros destinamos en este momento en torno al 2,8 % del presupuesto de la sanidad a concierto; la media nacional es del 8,9 %. Si usted ve, estamos hablando de que Castilla y León no solamente es la que menos, sino que es 3 veces por debajo de la media nacional. Hay Comunidades Autónomas incluso que están en cifras mucho más altas. La nuestra es la que menos. Dentro de ese dato tan bajo está este concierto en relación con la radioterapia del Bierzo. No nos arrepentimos de haberlo hecho, porque la alternativa a este concierto, sencillamente, es haber esperado a terminar las obras de la unidad pública de radioterapia para que las personas del Bierzo tengan este servicio. Y si usted me dice que podríamos haber renunciado a esta iniciativa, yo le digo que son muchas las personas que se han beneficiado, que se han evitado ir a León, que se han podido... recibir este tratamiento en proximidad y en cercanía; y, por tanto, si tuviéramos que hacerlo de forma coyuntural, lo volveríamos a hacer, disponer de ese servicio.

Pero también le digo: nuestra ambición, nuestro deseo, es disponer de este servicio de carácter público. Hay una dotación presupuestaria importante ya para las obras, como usted conoce; le puedo confirmar que estamos trabajando en esa dirección. Espero que en el próximo debate, en donde ya estará aquí el consejero de Sanidad, pues podamos ya hablar con más detalle de este asunto. Incluso sabe usted que, conectado a esto, está radioterapia... perdón, está todo el tema de rehabilitación, y que una parte también de esas inversiones pues tienen como objetivo esta finalidad. Yo es lo que le puedo un poco señalar y nuestro compromiso de que sea así, y seguro que vamos a poder verlo en un tiempo relativamente breve, el que tengamos estas obras en marcha, que esa es nuestra... nuestro deseo.

Estamos, en esta idea, por completar todas las instalaciones; actualmente tenemos ya algunas: en esta legislatura se completó Ávila, como le podrá confirmar su... su compañero en proximidad en... en el escaño. Y en esta legislatura lo que queremos es -y estamos trabajando en esa dirección- completar para el caso de Segovia, donde la situación va de forma muy adecuada; en el caso de Soria, en el Hospital de Santa Bárbara; en el caso de Palencia, donde ya se pronunció el Consejo de Gobierno; y en el caso del Bierzo, que es el que nos ocupa en relación con la intervención que usted señala.

Por lo que respecta a Vox, hay una coincidencia en muchos de los planteamientos que usted hace -yo he apuntado aquí algunos; lógicamente, no todos, por carencia de tiempo, podremos hablar-. Pero esta idea de la prioridad de las inversiones y de que se aumentan las inversiones en todas las provincias me parece que es muy importante; lo compartimos plenamente con su grupo. La importancia de los profesionales, esa vocación de la formación... -y usted lo ha señalado- es que los fondos para la formación crecen un 30 % en este presupuesto. Profesionales más formados, más cualificados es la base también para una mejor asistencia sanitaria, en esa dirección queremos seguir trabajando. Y también avanzar por esa medicina de precisión y personalizada, que es un poco el futuro, ese plan de salud también lo contempla. Hay un plan específico en esta materia, estamos trabajando de forma



activa, en colaboración con la Unión Europea, para compartir principios y criterios de cuál es el mecanismo más adecuado. Bueno, yo creo que ahí no se trata de que nosotros aprendamos –que lo estamos haciendo–, sino también lo que podemos aportar. También es la suerte de que esta es una Comunidad que tiene una de las mejores sanidades de España, y, en ese sentido, también España –y yo creo que es bueno que lo digamos, ¿por qué no?– tiene una de las mejores sanidades a nivel mundial. Queremos garantizar su mantenimiento y su mejora en aquello que esté en nuestra mano y esté en nuestra capacidad, ¿no?

Ya comenzando con la intervención del portavoz del Grupo Socialista, es verdad que, cuando hablamos del presupuesto de sanidad, es muy importante también hablar de la financiación de la sanidad. Hacía usted una pregunta en relación con este asunto. Yo creo que hizo mal el Gobierno de España –y plantea usted cómo ha sido en el Senado– el negarse a hablar con los grupos mayoritarios del Senado, se lo digo sinceramente. Y hubiera sido bueno que hubiera tratado de hablar, porque algunas de las propuestas que ahí se hacían –para bajar impuestos, para extender el IVA reducido a... a la carne, a las conservas, para intentar hacer una rebaja del IRPF, especialmente en las rentas más bajas como consecuencia de la inflación– hubieran sido positivas. Yo creo que no es bueno que el Gobierno se centre solamente en el diálogo con los partidos separatistas, ¿no? También haría bien abriendo el diálogo a otros grupos, y tenga usted la convicción de que ese diálogo con estos grupos no estaría basado en la presión, en la exigencia, en la cesión; estaría basado en buscar puntos de encuentro y seguramente en algún caso los hubiéramos podido encontrar. Al final, ¿qué es lo que ocurre? Pues que el diálogo no se ha producido y... y, por tanto, no ha habido un acuerdo. Yo lo lamento, pero seguro que el Gobierno puede buscar fórmulas para no perjudicar con ello a las corporaciones locales.

Fíjese, yo creo que el reparto que planteó el Gobierno no era el más adecuado. El Gobierno planteaba un reparto del déficit entre los españoles donde el Gobierno se quedaba con el 97 % del déficit y las Comunidades Autónomas con el 3 %. No me parece lo más adecuado, porque las Comunidades Autónomas tenemos sanidad, educación, servicios sociales. Que de cada 100 euros, el Gobierno se quede con 97 y las Comunidades Autónomas con 3 no era lo más adecuado. Esto hizo que... pues que de 16 votos del Consejo de Política Fiscal y Financiera, que tienen las Comunidades Autónomas en aquel momento –sabe usted que Cataluña no fue al último Consejo de Política Fiscal y Financiera por las razones que la propia consejera dijo, que usted recordará, que es que no iba a ese órgano multilateral porque sus negociaciones con el Gobierno estaban siendo bilaterales–, y de los 16 votos restantes, 14 fueron en contra de la propuesta que hizo el Gobierno y 2 a favor de la propuesta. Esta fue la realidad: 14-2, porque no era una buena propuesta. Y yo creo que no hizo bien el Gobierno al no escuchar a las Comunidades Autónomas.

¿Por qué salió adelante esa propuesta del Gobierno? Pues básicamente porque el Gobierno tiene la mitad de los votos que... en el seno del Consejo de Política Fiscal y Financiera. El Gobierno con una Comunidad Autónoma es capaz de ganar las votaciones en el Consejo de Política Fiscal y Financiera, y ahí contó con 2 Comunidades Autónomas –no con una, con dos–. Pero, claro, un acuerdo donde 14 están en contra y 2 a favor, hubiera sido bueno dialogar. Todavía estamos a tiempo. Pero, mire, yo creo que no nos ha convocado, no nos ha contado, no sabemos cómo lo va a hacer realmente; pero, si es verdad esto que usted plantea y que usted nos dice, yo creo que no es acertado.

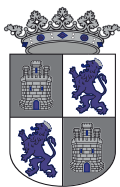


Fíjese, el planteamiento que hace el Gobierno es sustituir una posición que tenía inicialmente, donde decía el Gobierno: yo me quedo con el 97 % del déficit y las Comunidades Autónomas con el 3 % restante. Ahora lo que nos dice es lo siguiente: del 3 % que corresponde al total de Administraciones públicas de España –dice el Gobierno–, el déficit del Estado va a ser del 3,2 %; las Comunidades Autónomas el 0 % y los ayuntamientos tienen que tener un superávit de dos décimas para financiar al Gobierno de España. Yo no lo veo adecuado, se lo digo sinceramente. ¿Por qué? Porque, al final, que, teniendo el 3 % del déficit, el reparto sea en que el Gobierno se queda con todo el déficit y encima obliga a tener superávit a los ayuntamientos –8.000 ayuntamientos en España, 2.248 ayuntamientos en España– para que financiemos al Gobierno de España, no es que el dinero no se vaya a gastar, es que se lo queda el Gobierno, y entonces el Gobierno se va a quedar con el dinero de los ayuntamientos, con 3.000 millones de euros. Oiga, si eso luego va a revertir en cosas positivas, pero me da la impresión que, al final, tal y como se están planteando las cosas, el Gobierno lo que hace es quitar 3.000 millones de euros a los ayuntamientos de España para que sea Puigdemont quien decida dónde se destina ese fondo. A mí me parece muy negativo que esto sea así. *[Murmullos]*. Sí sí sí, porque, por desgracia, creo que va a ser así. Ojalá sea mentira y esta vez el Gobierno decida el presupuesto sin ningún tipo de presión, y esta vez sea verdad aquello de que hemos llegado al límite de lo que podemos ceder y no cedemos ni una coma más. Ojalá esta vez sea verdad; pero, visto los precedentes, los precedentes lo que nos dicen es que hoy, en España, el Gobierno se está llevando a cabo desde decisiones que se toman en Waterloo. Y que, a mí, se quite 3.000 millones de euros a los ayuntamientos para que alguien en Waterloo decida dónde destinarlos, créanme que no es lo más adecuado.

Los 2.110 euros que yo le decía –y que usted citaba en su intervención– son el gasto por tarjeta sanitaria. Por tanto, es lo que se recibe por cada una de las tarjetas sanitarias, que es lo que, efectivamente, cada una de las personas con tarjeta sanitaria recibe.

¿A dónde destinamos la financiación autonómica? Pues mire, más allá de que, lógicamente, hemos entrado en el debate de que a nuestro juicio no es la más adecuada, no contempla suficientemente cuestiones como el envejecimiento, el sobreenvjecimiento, la dispersión y el territorio, le tengo que decir que, incluso en el día de hoy, estamos recibiendo menos de lo que se nos había anunciado formalmente por el Gobierno como entrega a cuenta. Cada mes –y llevamos ya dos– hemos recibido 51,5 millones de euros menos de lo que se nos anunció como anticipo de ese modelo de financiación. En los dos meses hemos recibido 103 millones de euros menos de lo que se nos comunicó. Estamos recibiendo menos de lo que recibimos el año pasado, y, de seguir así las cosas, habríamos recibido 618 menos euros... 618 millones de euros menos en el conjunto del ejercicio.

Y, a pesar de ello, hacemos un esfuerzo muy importante por la sanidad. Cuando hablamos del peso de la sanidad, todo es relativo. Están aquí los directores generales y seguro que ellos pensarían que, si más porcentaje del presupuesto tuvieran, mejor. Pero no podemos olvidar una cosa: la sanidad tiene más del 41 % del presupuesto de las Consejerías, y las otras nueve Consejerías restantes tienen menos del 59 % restante. Y yo creo que, si preguntamos a los directores generales y seguro que a los gerentes en cada uno de los hospitales, nos dirían “pues más del 41 %



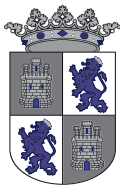
sería lo adecuado”. Pero aquí hemos tenido varios consejeros que han comparecido. Yo –que lo he seguido– no sé si en algún caso ustedes han dicho que esta Consejería baje para dar más a sanidad; en todas han dicho “lo que tiene esta Consejería es insuficiente”. No sé si ustedes se les ocurre alguna de las Consejerías donde hay que rebajar para... para poner en sanidad. Todavía queda que esta tarde comparezca el consejero de Cultura, ahí tienen la ocasión de decir que sería bueno bajar la cultura para destinarlo a sanidad; pero, francamente, viendo el presupuesto de Cultura, no creo que el problema de la sanidad se solucione rebajando el presupuesto a la Consejería de Cultura. Pero a mí, cuando hay una Comunidad Autónoma que destina más del 41 % del presupuesto de las Consejerías a sanidad, me parece que esa Comunidad Autónoma tiene un muy claro compromiso con la atención sanitaria. Es una prioridad de esta Comunidad Autónoma la sanidad, y tendríamos que ponerlo todos de manifiesto, porque esto es un esfuerzo que hacemos todos; porque, cuando digo todos, es que todo lo demás es muy importante.

Ayer estuvo la consejera de Educación y tiene el 23 % del Presupuesto; es la Consejería que más Presupuesto tiene. Y estuvo la Consejería de Familia y tiene el 12 % del Presupuesto; es la tercera que más presupuesto tiene. Y estuvo el consejero de Agricultura, si incluimos la PAC, pues, lógicamente, incluso tendría más; en tercera posición estaría. Pero, al final, no me parece que en ninguna de esas Consejerías estemos en condiciones de decir “rebajemos sus fondos” para destinarlas a ninguna otra. Por tanto, hacemos un esfuerzo... creo que es un esfuerzo equilibrado. Un 41 % de todas las Consejerías destinado a sanidad es un esfuerzo –créanme– muy importante. Y si, encima, dentro de eso hacemos un esfuerzo por la austeridad, donde los servicios centrales de la sanidad tienen muy pocos recursos para que esto llegue a beneficiar a la gente, me parece muy relevante. Estamos entre las pocas que ya estará en el 7 % del presupuesto destinado a... del PIB destinado a sanidad.

Y hay dos elementos internos que yo sí creo relevantes, que es que cuando hablamos de la importancia de la Atención Primaria, es que más del 20 % del presupuesto de la sanidad va a Atención Primaria –somos los terceros de diecisiete en toda España, los terceros de España–; y en salud pública somos los segundos, con el dos y medio por ciento –por cierto, más del doble que la media, que está en un 1,1 % la media de España–.

Hay una referencia respecto de los profesionales sanitarios. A todos nos gustaría tener más profesionales. Hay una pregunta previa que usted hacía: “¿Y cuántos tutores hay acreditados?”. Le digo el número: hay acreditados, en este momento, 6.712 tutores acreditados, lo que nos permite, en los términos de lo que se saca para residencias, es que somos la Comunidad Autónoma de España, la primera, que más porcentaje de plazas saca respecto de las que están acreditadas. Me parece que es un dato a poner de manifiesto y a tener en cuenta.

Pero si hablamos de personal esta... desde el punto de vista de Primaria, que también tenemos un interés especial, esta es la Comunidad con más médicos de Atención Primaria de toda España en relación a su población, la que más. No es ni la más envejecida ni la más dispersa. Tenemos, además, un dato muy ventajoso respecto de la media nacional: aquí tenemos 1,07; en España es 0,76. Es decir, es una diferencia de casi tres décimas a favor de Castilla y León.



En Castilla y León solo el 8 % de los médicos tienen más de 1.500 tarjetas sanitarias asignadas. En el conjunto del país, este dato del 8 % es el 38 %; mientras que en Castilla y León solo el 8 % de los médicos tienen más de 1.500 tarjetas sanitarias en Atención Primaria, en España es el 38 % -casi 4 veces más-.

Somos la segunda Comunidad Autónoma con la mejor tasa de profesionales de enfermería, la segunda de toda España. También muy por encima de la media nacional: casi 0,86 frente a 0,65. Creo que es un dato también digno de poner... de poner de manifiesto. Con lo cual, me parece que, cuando a veces decimos estas cuestiones, es bueno poner de manifiesto este esfuerzo que hacemos por tener la mejor dotación posible de profesionales, ¿no?

Y en términos de inversiones, en este año hay una inversión muy relevante: los últimos datos que se dan por la asociación de... bueno, pues de... de constructores en España dicen que la primera Comunidad Autónoma, la primera Administración pública, la primera... el primer sistema sanitario en inversiones el último año fue el de Castilla y León. Por tanto, de los 17 fuimos los primeros, en términos de inversiones. Es muy relevante este dato, me parece muy positivo. Y si ahora encima hacemos un esfuerzo por hacer crecer las inversiones, todavía mejor, porque, si ya siendo los primeros de inversiones en el último año, en este ejercicio vuelven a crecer y crecen más en Atención Primaria -crecen el 37 %- . Es que fíjese el dato, es que la media del Presupuesto de Castilla y León crece el 5 % -el de las Consejerías apenas el 4-. En sanidad, en Atención Primaria, en inversiones, es el 37 % de aumento en este ejercicio; es un dato nada despreciable que hay que poner en práctica.

Y yo creo que también es muy relevante que nosotros pagamos a buen ritmo a nuestros proveedores sanitarios. Fíjese que hay muchas Comunidades Autónomas... -siempre se dice, ¿no?, que el... los sistemas sanitarios pagan tarde, pagan mal, los proveedores tienen que anticipar estas cantidades- hay Comunidades Autónomas que tardan más de 200 días en pagar las facturas de media -de media-, algunas de esas facturas mucho más. Claro, que, entre las Comunidades Autónomas de régimen común, Castilla y León sea la primera, no porque lo digamos nosotros, sino porque lo dice la fundación que representa a los... a las empresas de tecnología sanitaria, y dice que ha sido la primera en pagar sus facturas en materia de tecnología sanitaria, yo creo que es un elemento también a poner de manifiesto, que yo hoy lo quiero decir. Y fíjese que lo digo no siendo mérito mío, porque, lógicamente, yo estoy aquí explicando; es mérito -creo- de todo el sistema sanitario, de los profesionales y de las gentes... y personas que hoy nos acompañan, que hay que agradecerse. Yo creo que tenemos un buen sistema sanitario.

Por ya concluir, en relación con la intervención del... del Grupo Popular, pues hay dos aspectos que usted ha señalado que yo creo poner de manifiesto, que es la importancia de una adecuada financiación de la sanidad. Tiene usted razón, si es que el sistema de sanidad de... el sistema autonómico de financiación data del año dos mil nueve y caducó en el año dos mil catorce. Estamos en el año dos mil veinticuatro, se cumplen 10 años este año desde que caducó el sistema. Desde que se aprobó, han pasado muchas cosas. Ya aquel tenía muchas deficiencias, pero es que desconocer lo que ha pasado desde el año dos mil nueve, la realidad de los cambios que ha habido, yo creo que el Gobierno tendría que tener un poco más de interés en resolver este tema. Y créame que esto no se soluciona con condonar la deuda a una Comunidad Autónoma. No, se soluciona abordando la financiación del sistema



sanitario; y se soluciona sentándonos, trabajando, que el Gobierno dialogue con todos. Hay una palabra que siempre habíamos usado y que ahora casi suena a revolucionaria, que es la multilateralidad, hacerlo entre todos, que el Gobierno se siente con todas las Comunidades Autónomas, no solo con los separatistas de una única Comunidad Autónoma, que nos escuche a todos. Y yo creo que nosotros aprenderíamos del Gobierno y el Gobierno aprendería de nosotros. Y si hay algún sitio donde el Gobierno tiene más que escuchar es en una materia como el servicio sanitario, que está transferido a las Comunidades Autónomas. Sería bueno –de verdad lo digo– que escuchara, y no entiendo el por qué esta dirección, en donde solo se escucha y se cede ante unos, cuando nosotros –de verdad lo digo– iríamos a esas reuniones con el ánimo de intentar hacer lo mejor para toda España. Y, a lo mejor, alguna de las personas que escuchan y que dirigen la política en España no están yendo con esa misma idea de hacer lo mejor para todos los españoles o para el proyecto global de España como país.

Y lo segundo es que comparto con usted plenamente la importancia de una sanidad universal, una sanidad pública, una sanidad accesible para el conjunto de los ciudadanos. Ese es el modelo que usted defiende. Y, además, yo creo que lo valoran muy bien los ciudadanos; el último informe del Barómetro de Sanidad va en esa dirección. Esta es una Comunidad que tiene una valoración del sistema sanitario muy por encima de la media. Tenemos una esperanza de vida en Castilla y León muy por encima de la media española, y, a su vez, España está entre los mejores del mundo. Yo creo que esto merece la pena ponerlo de manifiesto.

No ignorar los retos que tenemos ante nosotros, porque los tenemos y son muy importantes –el de la financiación es uno de los más relevantes–; no ignorar los problemas que hay –que los hay–, pero sí decir que hoy la nuestra es una de las mejores sanidades públicas de España; que tenemos la ambición de mejorarla y que este presupuesto tiene que ir a mejorarlo. Y que tenemos la oportunidad de hablar entre todos, de cómo hacerlo y de hacerlo bien, porque, al final, encima de la mesa hay casi 5.000 millones de euros; acertar qué hacer con 5.000 millones de euros, y, si lo hacemos bien, nos va a permitir también seguir avanzando en algo que es quizá el servicio más valorado por la gente de Castilla y León, que es nuestra sanidad y nuestro sistema sanitario. Muchas gracias.

#### EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):

Abrimos un turno de réplica. Tiene la palabra, en representación del Grupo Parlamentario Mixto, el procurador don Pedro José Pascual Muñoz, por un tiempo de cinco minutos.

#### EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Gracias, presidente. Señor consejero, gracias por sus explicaciones, por sus respuestas. Es verdad, vamos, usted dice... ha comentado en mi provincia las obras, infraestructuras, que se han hecho, que están pendientes de hacer. Me parece perfecto, todas son bienvenidas, ojalá hubiera más; pero esas mejoras del ladrillo –como siempre digo yo– deben de venir acompañadas de un aumento de cartera de servicios, o por lo menos... al menos de no perder cartera de servicios, pero siempre buscando que se aumente la cartera de servicios, porque, si no, al final, pues quedan muy bonitos los edificios, pero lo de dentro está igual o peor.



Analizando un poco las partidas, puesto que usted ha comentado lo de mi provincia, que van destinadas a los abulenses, lamento decirle que, bueno, es un poco más de lo mismo, y cosas muy genéricas.

En cuanto a necesidades que tenemos en Ávila, son muy concretas, por lo que ya le adelanto que presentaremos diferentes enmiendas para mejorar o intentar mejorar este presupuesto, reclamando proyectos necesarios y demandas históricas de los abulenses, que creemos deben figurar en estas cuentas para que la atención sanitaria que reciben los abulenses se equipare a la que hay en otras partes de la Comunidad. Entre otras cosas, implantar... y el consejero no está aquí, pero lo dijo, que su idea era implantar unidades de ictus en todas las provincias que carecen de ellas. Yo no he visto nada en los presupuestos. Ya le digo que... y en concreto en Ávila pues no tenemos unidad de ictus.

Se comprometieron también, en diciembre de dos mil veintidós, a la creación de una unidad de dolor en el área de salud de Ávila, y todavía no se ha hecho nada. Tampoco vemos ninguna partida reflejada en su presupuesto para... para esa unidad de dolor. Y eso que fue también una proposición no de ley aprobada por unanimidad en relación a ella.

En... en materia de urgencias y emergencias, sí es verdad que... que en Ávila seguimos pues con las ambulancias durmiendo en la calle, y ahora encima pasa toda la gente que va a la piscina municipal, con lo cual tenemos verdaderos problemas para... para nuestras activaciones. Sí es verdad que se han acercado por allí a medirlo, tal, pero yo no he vuelto a saber nada de nada.

Y, además, pues no hay ninguna idea de construir el... el centro de salud de Las Hervencias, que es donde tenía que ir ubicada la base de emergencias, y que, bueno, pues que fue una cosa muy prometida, incluso se... se presupuestó en su día un estudio -yo creo que rondaba los 400.000 euros-, que, bueno, pues no ha servido para nada esa inversión. Yo creo que... que hay que implicarse un poco más.

En relación a esto de las emergencias, sí quería decirle -usted que ha comentado los convenios con otras Comunidades Autónomas- que lo den una vuelta, sobre todo en atención a emergencias. O sea, es fundamental que se lleve al hospital útil más próximo y que se consiga el recurso útil más cercano. Y a veces tenemos que tener autorizaciones que no entiendo muy bien: en las zonas limítrofes de la provincia de Ávila, cuando hay una emergencia vital, que tengamos que estar que si Madrid sí, si Madrid no. Eso habría que agilizarlo. No podemos juntarnos allí dos helicópteros, dos UME y dos soportes para atender a un paciente. Bien, me parece muy bien, pero si estamos allí seis, en otro sitio no estamos. Entonces, eso que lo agilicen. Yo estoy a favor de todos los convenios con las Comunidades Autónomas, pero en... el de emergencias hay que darle una vuelta.

Sí es verdad que... también aparece una ampliación para... entiendo que el centro de salud Ávila Estación, centro en el que, según se nos dijo hace tiempo, iba a suplir pues lo que... por lo que no se construía el centro de salud de Las Hervencias. Yo creo que es poco lo que se va a hacer ahí, pero bueno, yo creo que... que, bueno, si ustedes lo ponen ahí, espero que lo hagan.

Y luego también quería... aparece una partida para la ampliación -o no- en el centro Ávila Norte. Creo que... que es verdad que había que mejorar su accesibilidad, y así lo han comunicado ustedes, pero no sé si tienen un presupuesto comprometido



o no tienen presupuesto comprometido para... para la accesibilidad de este centro de salud Ávila Norte.

Yo creo que las enmiendas que... que queremos presentar, pues, bueno, serán muy lógicas y necesarias para la provincia de Ávila, y espero que... que las escuchen o las tengan en cuenta de cara a mejorar lo que ustedes ya han propuesto, que me parece bien, pero yo creo que se puede mejorar un poquito más. Así que, sin más, muchas gracias.

#### EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):

Tiene la palabra, en el turno de réplica, por el Grupo Parlamentario UPL-Soria ¡Ya!, el procurador don José Ramón García Fernández, por un tiempo de cinco minutos.

#### EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señor presidente. Bueno, desde la Unión del Pueblo Leonés también deseamos la pronta recuperación del consejero, el señor Vázquez, y que podamos debatir con él toda la problemática del sistema sanitario de Castilla y León.

En cuanto a la... a lo que nos ha respondido, en cuanto a lo que hemos expuesto aquí... Bueno, primero, comentarle que el oeste de la Comunidad tiene nombre: se llama región leonesa. Igual que la región castellana es la que es, el... el oeste de la Comunidad es la región leonesa, que no tiene por qué dar miedo el mencionarlo. Se puede hablar perfectamente de la región leonesa y la región castellana. Ustedes siempre inciden que hablo solamente de León, y no: yo estoy hablando de León, de la provincia de León, de la provincia de Zamora y de la provincia de Salamanca. Y de la Comarca del Bierzo, por supuesto, que soy...soy de allí.

Cuando usted me dice lo de la estabilización del personal y de las ofertas públicas, estoy de acuerdo, y también tenemos que estar de acuerdo en que los recursos materiales y humanos en lo que es la sanidad habría que hacer una buena organización y reordenación de ellos, porque sí que es verdad que a veces hay cosas que llaman bastante la... la atención. Y después hay que tratarlos de una... bueno, no quisiera decir tratarlos porque... pero sí que... que tuvieran unas condiciones laborales mucho mejores, en las que sobre todo en las partes o en las zonas periféricas de esta Comunidad, bueno, pues fueran más atractivos para que los profesionales sanitarios y los médicos tengan como opción poder trabajar en esas... en esas zonas.

En cuanto a los centros de salud, sí he mencionado los dos: he mencionado el de El Ejido -y le he reconocido el trabajo que están haciendo en él- y también he mencionado el de Bembibre, en... en la comarca berciana; es decir, que los he citado a los dos.

En cuanto a los demás, pues las inversiones pues vemos que se han hecho o se han aprobado partidas en los presupuestos a... del año dos mil veintitrés, y vemos que este año pues no se han ejecutado. Como le he dicho, nos han llamado mucho la atención esos 29 euros que se han ejecutado del... del presupuesto del dos mil veintitrés en el centro de salud de Santa Marta de Tormes, o los 547 euros que solamente se han ejecutado en... en el centro de salud de Prosperidad, en Salamanca. Con respecto a eso, pues no nos ha dicho nada.





No nos ha dicho nada tampoco con respecto al centro de salud de Ponferrada, tantas veces... -el Ponferrada I, perdón- tantas veces prometido el año anterior y incluso se hablaba de una cifra de unos 8.000.000 de euros, del centro de especializada... del centro, perdón, de especialidades en la ciudad de Ponferrada, pues también vemos que nos vamos a olvidar.

Tampoco nos ha mencionado nada sobre la Facultad de Medicina en León. Es decir, que ahí nos gustaría saber qué es lo que opina la... la Consejería de Sanidad, porque siempre estamos diciendo que tenemos pocos médicos o que hay falta de médicos, y, bueno, conocemos otras Autonomías que tienen varias provincias y en esas varias provincias en cada una de ellas pues tienen una Facultad de Medicina y no hay ningún problema. Le puedo poner el ejemplo de Andalucía, que tiene 8 provincias, 8 facultades. En Castilla y León tenemos 9 provincias y solamente 2 facultades.

En cuanto a radioterapia en el Bierzo, pues, evidentemente, yo he hablado de privatización, pero más que nada porque el concierto se hace con empresas privadas, evidentemente, y el último concierto que se ha firmado -primero y último que se ha firmado, de momento- con la clínica Recoletas ha sido de más de 1.000.000 de euros. Y es que, encima, hay ciudadanos de la comarca, tanto de Laciana como del Bierzo como de Cabrera, que pertenecen al área de salud del Bierzo, que, aun teniendo ese concierto, se tienen que desplazar a otros hospitales públicos de la Comunidad, porque parece ser que, si no tienen problemas de... para desplazarse, pues les obligan a desplazarse. Entonces, a lo mejor tendrían que revisar un poco también ese... ese convenio.

Y recuerdo también que el señor consejero prometió, junto con el... junto con la Junta, que el búnker estaría finalizado en el año dos mil veintitrés -a finales- y que... y que radioterapia pública en el Bierzo estaría en funcionamiento en el año veinticuatro. Vemos que los plazos no se han cumplido; con lo cual, se agradece lo que se está haciendo, pero vemos que es poco y muy lento. Con lo cual, esperemos que... que adelanten y hagan todo lo necesario para que ese servicio sea público y de calidad.

En definitiva, tenemos que apostar por un sistema sanitario público y de calidad en... en Castilla y León, sobre todo en las zonas rurales -no nos sirven esos centros de salud que están abiertos pero sin médicos-; y, sobre todo, el transporte sanitario, que es fundamental en esta... en esta Comunidad. Muchas gracias.

#### EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):

Tiene la palabra, en representación del Grupo Parlamentario Vox Castilla y León, el procurador don Miguel Suárez Arca.

#### EL SEÑOR SUÁREZ ARCA:

Muchas gracias, señor presidente. En primer lugar, darle las gracias, señor Carriedo, por su... por sus intervenciones. Y es obvio que, desde perspectivas distintas en muchos temas, como es natural en dos partidos diferentes -el Partido Popular, al que usted pertenece, o Vox, al que pertenezco yo-, muchas veces se pueden encontrar puntos de discrepancia, pero también se pueden encontrar puntos de coincidencia. Y, en este caso, la eficiencia en el gasto público y el... la focalización del... del erario público al gasto social y a los intereses ciertos y reales de los



españoles que viven en cada una de las Comunidades Autónomas de nuestra tierra pues es esencial y creo que es un punto de coincidencia importante.

Creo que conviene hacer alguna... una pequeña recapitulación sobre algunos de los puntos más relevantes de los presupuestos de manera territorializada. En Ávila, la Junta ha presupuestado 7,7 millones de euros en sanidad, de los que casi 5 se destinarán al equipamiento hospitalario y el Marco Estratégico de Atención Primaria y Hospitalaria.

En Burgos, la Consejería de Sanidad duplica este año la inversión del pasado hasta los 20,6 millones. Tan elevada cifra tiene un claro beneficiario: el futuro complejo asistencial de Aranda de Duero. Su construcción recibirá 16,5 millones de euros para coger impulso.

En León, la Consejería de Sanidad invierte 4.268.000 euros en el centro de salud de San Andrés del Rabanedo y casi 6.000.000 de euros en el equipamiento para hospitales, casi 2 en el plan... en el Marco Estratégico de Atención Primaria y Comunitaria, y más de un millón y medio en las consultas externas de rehabilitación del Hospital del Bierzo, lo que suma un global de casi 6.000.000 de euros.

En Palencia, la inversión en el área sanitaria, sea en reforma, ampliación o construcción, además de los equipamientos tecnológicos, acapara la mayor parte de la aportación de la Junta para dos mil veinticuatro en el territorio palentino. En total, la Consejería de Sanidad copa 27,81 millones de euros de los 89,2 que la Junta destinará a Palencia a lo largo de este dos mil veinticuatro. Esta cifra presenta... representa un tercio de la inversión de la Comunidad Autónoma en la provincia, con el 33,4 % del total de los 89 millones de euros de los que hemos hablado, entre ellos muy importante ese... esa finalización, esa presupuestación para finalizar la unidad de radioterapia.

En Salamanca, los Presupuestos de Castilla y León aumentan un 5,91 % y pasan de los 106 millones de euros del año pasado a los 113 millones de euros actuales para el dos mil veinticuatro, la mayor parte de la inversión en sanidad, con una partida económica que supera los 22 millones de euros y que va destinado al edificio de consultas externas del Clínico, que se está construyendo ahora.

En Segovia, en el ámbito de la sanidad, los centros de salud de Segovia IV, con casi un millón y medio de euros, frente a los 57.000 euros que van al de Cuéllar, o los 1,22 millones que se destina al equipamiento del hospital segoviano.

En Soria, de nuevo las obras del Hospital Santa Bárbara son las que se llevan la mayor partida -exactamente 14,6 millones de euros-; una inversión que se está traduciendo en la ampliación y reforma de sus edificios e instalaciones en un proceso que se espera concluya ya a finales del próximo año. El coste global de toda la obra será de 79,8 millones en las distintas anualidades, y teniendo en cuenta también los 4.000.000 para la unidad satélite de radioterapia, que ya está también presupuestada.

En Valladolid, sanidad también acapara una buena parte, con 18.370.000 euros, de los que el equipamiento en hospitales se llevan 6.817.000 euros.

Señor Carriedo, se lo dije el año pasado al señor Vázquez, y voy a repetir la misma frase, porque, después de casi ya dos años en esta Cámara, me da la sensación en ocasiones de que vivo en el Día de la Marmota, y que, ante algunas intervenciones de algunos grupos, se repiten los mismos eslóganes y mantras de manera continuada.



Esta semana, en esta Cámara, se están oyendo muchas críticas, algunas de ellas constructivas, las menos -la verdad-; las más de ellas, destructivas. Ojalá pudiésemos revertir esa tendencia, señor consejero, pero ya sabe: nunca llovió -o, en el caso de hoy, nevó- que no parara.

Y, para finalizar, creo que los presupuestos de la Sección de Sanidad vuelven a redundar en los pilares básicos sobre los que se asienta la coalición de Partido Popular y de Vox, que es la apuesta del gasto público a disposición de los servicios de los españoles, de Castilla y León, la reducción de impuestos, la familia como pilar fundamental de la sociedad y la igualdad en acceso a los servicios públicos.

Y no querría terminar sin recordar... *[murmillos]* ... -Koldo, Koldo, sí. Bueno, Koldo... Koldo estaría bien recordarlo también, señor Campos, no se preocupe. Yo creo que lo recuerdan casi todos los españoles ahora mismo- pero sin recordar que el señor Óscar Puente hoy ha dicho que la autodeterminación no... no cabe en la Constitución. Lo digo para que tomemos nota, porque la hemeroteca sabemos que es muy mala cuando la usa el Partido Socialista. *[Risas]*.

#### EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):

Guarden silencio, de verdad. Respeten el turno de intervención, que ya queda muy poquito. Tiene la palabra, en representación del Grupo Parlamentario Socialista, en el turno de réplica, don Jesús Puente Alcaraz, por un tiempo de cinco minutos.

#### EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

Gracias, presidente. Bueno, dice usted que el tono ha sido tranquilo, como usted dice, pero por parte más de algunos que de otros, por lo que acabamos de escuchar, que no pierden oportunidad para hablar de tirios, troyanos o del sexo de los ángeles, que les encanta, ¿no?

Pero bueno, de esta ya a lo que venimos a... a hablar, y el que le interpela siempre intenta centrar el tiro en nuestro sistema sanitario, en el de Castilla y León, que es verdad que comparte problemas con el resto de otras Comunidades, pero aquí a quien tenemos que exigir es que se dé una respuesta propia, nuestra, y por eso creo que es importante que aquí se den.

Y sí, es verdad, coincido con usted: nuestro sistema es bueno, muy bueno, nuestro sistema sanitario es buenísimo, gracias a la eficiencia de los trabajadores sanitarios, que, por muy poco coste, tiene uno de los mejores resultados. Eso se llama... se llama rentabilidad. Y creo que es importante que eso también se... se ponga sobre la mesa.

Dice usted que hay un compromiso de la... a través de estos presupuestos con la Atención Primaria, que están alcanzando el 20 %. ¿Sabe que lo... lo habitual y el objetivo final, según las distintas organizaciones que... que opinan sobre esto, es que sea el 25 %? En cualquier caso, algo no está funcionando. Creo que es imperdonable que hayas listas de esperas en Atención Primaria; la puerta de acceso al sistema sanitario no puede tener listas de espera. Yo creo que hay que apostar por una lista de espera cero en Atención Primaria. Eso creo que, aunque no sea obligatorio presentar estadísticas, porque solamente se presentan a nivel hospitalario, creo que deben de empezar ustedes a... a medir dónde se dan esas listas de espera,



porque estamos convencidos que se concentran en ciertos centros de salud, pero no podemos permitirlo. Y creo que en esto a la Consejería de Sanidad le queda mucho que hacer y no tenemos clara cuál es su estrategia para conseguir esto, ¿no?

Por cierto, hablando de Atención Primaria: ¿puede usted comprometerse a que el convenio con Osakidetza para la Atención Primaria en las Merindades, en la zona básica de salud de Espinosa de los Monteros y Valle de Mena, no está en peligro? Porque se han dicho muchas cosas desde la Consejería de Sanidad que nos han puesto realmente a la defensiva. Y también, ya de paso, ¿cómo van las negociaciones para mejorar la Especializada en toda la comarca?

Comentaba usted al principio... -no voy a debatir con usted, que es experto en hacienda- pero sí que... que los 70 millones, esta... esta circunstancia de que votaran ustedes en contra, que ha sido culpa de la falta de... de negociación. Bueno, yo creo que si algo caracteriza a este Gobierno es la capacidad de dialogar, y no solamente con un solo grupo, con un solo grupo. Ustedes necesitan mediadores hasta para renovar el Consejo General del Poder Judicial. Si quieren, podían seguramente negociar; igual encontramos el modo, buscando al secretario del Tesoro de Estados Unidos o Cristina Lagarde, que podían intermediar para conseguir llegar a un acuerdo, ¿no? Pero el resultado final, la votación que ustedes realizan es negativo para nuestra Comunidad. Dicen: ¿esperen... esperan ustedes que con el 97 % de deuda o de margen de deuda el Gobierno central se hagan cosas positivas? Por ejemplo, financiar las demandas permanentes de Comunidades como la nuestra, que nunca pueden hacer frente a sus necesidades.

Bueno, me ha aclarado lo de los 2.110 euros por tarjeta sanitaria -no nos hagamos trampa: por habitante-. Creo que es importante que lo pongamos en... en valor.

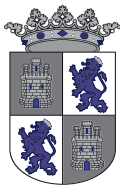
Dice que recibimos menos en entrega a cuenta y que igual necesitamos ese endeudamiento del Gobierno. Bueno. El 41 % del que disfruta esta Consejería es menor que el que han tenido antes, ha disminuido, y si no, corrija me si no es así. Y me dice usted "¿a quién hay que bajar el presupuesto para subir el nuestro, no?". Pues le vamos a presentar enmiendas y ya podremos discutir de dónde lo sacamos y las propuestas de anulación de partidas correspondientes para equilibrarlo. Pero quizá el esfuerzo fiscal debería ser más ajustado a nuestras necesidades sanitarias; faltan 500 millones acumulados del déficit por el impuesto de transmisiones. Claro, después cuando eso falta, hay que pedir. Lógico, pues es normal, muy bien.

Me dice usted que tenemos un número abultado de tutores acreditados, pero yo le he preguntado que qué incentivos tiene para aumentar este... este número de tutores.

Solo el 8 % de los médicos tienen más de 1.500 tarjetas sanitarias. Pregunta: ¿van a reestructurar entonces los partidos médicos en zonas básicas de salud como hicieron hace poco en Salamanca?

El acumulo de obra pública es... es tan exagerado que con apenas atiendan lo que se les viene acumulando de centros de salud que llevan más de 20 años en espera, es normal que se les dispare.

Pero quisiera acabar preguntándole, porque no me ha dicho nada de algunas cosas. De las plantillas orgánicas, no me ha dicho nada. Del plan de choque para listas de espera, el portavoz del Partido Popular ha hablado que tienen... de que hay un



plan de lista de esperas. ¿Van a aumentar las autoconcertaciones? ¿Van a aumentar las concertaciones con terceros? Díganoslo, por favor. De la ley de cuidados paliativos, nada. De las plazas de Medicina en las facultades de Castilla y León, nada. De las inversiones en bases del 112, no... no me ha contestado. De la reserva de plazas para enfermeros especialistas en Atención Primaria y en otras, como pediatría, no ha dicho tampoco nada. Y de la mejora a la atención a las interrupciones voluntarias del embarazo en centros públicos -que no es una cuestión económica, como bien puede usted saber- no he ha dicho tampoco nada. Le rogaría que, al menos, a alguna de estas me pueda responder. Muchas gracias.

#### EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):

Tiene la palabra, en representación del Grupo Parlamentario Popular, el procurador don José María Sánchez Martín, por un tiempo de cinco minutos.

#### EL SEÑOR SÁNCHEZ MARTÍN:

Gracias, presidente. Pues mire, se diga lo que se diga, lo que no se puede discutir es que el presupuesto consolidado para la Comunidad de Castilla y León, lejos de verse recortado, no ha dejado de crecer; esto es evidente. Este grupo parlamentario entiende que la cuantía económica dedicada a este presupuesto para la sanidad constituye la principal de las garantías del bienestar que debe proporcionar el sistema público de salud; eso está claro. ¿Y por qué? Porque la salud es el bien máspreciado que puede tener una persona, por eso el acierto del 41 %, porque la salud es el bien máspreciado.

Por supuesto que la sanidad siempre estará infrapresupuestada, pero igual que la cultura, la sanidad. Usted decía que los servicios sociales también, pero es que esta Comunidad Autónoma pone 600 millones de euros que deja sin cubrir el sistema de financiación. El dinero no aparece, y se lo puedo decir, pero no desde el punto de vista de... profesional de la salud, sino también como alcalde. Lo que ha dicho el consejero es verdad: nos van a acogotar, su Gobierno nos va a acogotar.

Si para la Federación de Asociaciones en Defensa de la Sanidad Pública los Presupuestos que aprueban las Comunidades Autónomas son un indicador de su preocupación sobre la salud de los ciudadanos, este Gobierno se preocupa mucho, porque, mire, es de los que más invierte en sanidad de toda España. Para que aquellos que duden de esta afirmación, pues que consulten datos, porque los ciudadanos lo manifiestan reiteradamente, que es una de las cuestiones más importantes entre aquellos de las que consideran que debe ocuparse una Administración pública, de ampliar los fondos en sanidad.

Y, como también dije en mi primera intervención, son unos presupuestos que mantienen la igualdad. Ya nos gustaría a nosotros que el señor Sánchez, con el sistema de financiación, no nos hubiera convertido en ciudadanos de segunda. Hay una cifra clara y equivalente: cada ciudadano de Cataluña va a recibir unos 2.000 euros indirectos por la condonación de la deuda a Cataluña, lo que invierte el Gobierno de Castilla y León por tarjeta sanitaria, porque está visto y con este presupuesto la atención sanitaria es una de las prioridades fundamentales de la Junta de Castilla y León, por eso se ha aumentado un 2,7 % el presupuesto sobre el año anterior.



El sistema de financiación está clarísimo que no cubre los datos ni los fines para los que fue diseñado. Está caducado –como lo ha reiterado el consejero–, pero es que es más grave: es un sistema de financiación que cada vez se convierte más en una financiación por debajo para las Comunidades que no creen en el Estado. Hay un dato claro: si el Gobierno del señor Sánchez se ha puesto de rodillas para tolerar y amnistiar los delitos de terrorismo, malversación y traición, ¿se imaginan cuando haya que negociar los Presupuestos? ¿Se imaginan lo que nos va a quedar para esta Comunidad Autónoma? Y mire, la dispersión geográfica –lo he dicho– obliga a disponer del doble de recursos que los que se utilizan en una Comunidad vecina, como puede ser, por ejemplo, la de Madrid.

Además de la pésima financiación, hay otra circunstancia que dificulta normalmente la prestación de la asistencia sanitaria en todo el Sistema Nacional de Salud, que es la falta de especialistas –como aquí se ha puesto de manifiesto– y la muy previsible falta de enfermeras para un futuro. Pero es necesario que, al igual que Castilla y León ha realizado todas las acciones que le he dicho en mi primera intervención, el Gobierno también ponga de su parte. El reconocimiento de la ministra –una parte importante–: se hará. Pues como sea como se hace con la financiación, nos parece que no se va a hacer nada.

Y sí decía –porque lo decía el portavoz del Partido Socialista–: nos parece muy importante el plan de seguir con el choque de la lista de espera, con el plan de choque de la lista de espera; pero es que las listas de espera no son un problema de Castilla y León, es un problema de todo el Estado. Miren, a finales de diciembre del dos mil veintiuno, el consejero se encontró con la lista de espera quirúrgica más alta de la historia. Y gracias a las medidas establecidas por la Consejería durante el pasado año, la lista de espera ha bajado. Ha bajado. Ahí están los datos.

Y también, pues mire, quería hacer mención al Servicio de Emergencias Sanitarias. Es que es un servicio de los más valorados por los castellanos y leoneses. *[Murmullos]*. Sí, sí, de los más valorados. Cada vez, los tiempos de espera son menores, y es que, además, este proyecto... este proyecto de presupuestos contempla una cuantía de 112 millones de euros. La implantación de nuevos recursos en toda la Comunidad ha logrado que este servicio sea de los mejores de España.

Y sí, consejero, nos sumamos –como usted ha dicho– al extraordinario trabajo que realizan las mujeres en nuestro sistema sanitario, porque los profesionales son la columna vertebral de nuestro sistema sanitario. Las medidas de la carrera profesional: no olvidemos que Castilla y León fue la primera Comunidad que empezó a abonar la carrera profesional, tanto a personal eventual como fijo. La dotación también de 22 millones para el Centro de Hemoterapia –que no se nos olvide– y Hemodonación garantizará la cobertura de la demanda total de sus componentes.

Quiero y terminar valorando muy positivamente este proyecto de presupuesto, porque incorpora avances en eficacia operativa, importantísimo para los que nos hemos dedicado a la gestión. Porque, sin duda, las nuevas fórmulas de gestión indirectamente mejoran la calidad de la vida de los ciudadanos; eso que quede claro.

Y gracias, señor consejero de Economía y Hacienda, por su comparecencia para informar sobre el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Castilla y León para el año dos mil veinticuatro. Y agradecer la presencia del equipo de la Consejería de Sanidad, y, sobre todo, su trabajo a lo largo de estos años



y en el futuro, y también de la Gerencia Regional de Salud y el de la Fundación de Hemoterapia y Hemodonación de Castilla y León, recordando también al consejero...

**EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):**

Tiene que ir finalizando.

**EL SEÑOR SÁNCHEZ MARTÍN:**

... recordando también al consejero Alejandro Vázquez y deseando de nuevo una rápida recuperación. Gracias, presidente.

**EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):**

Muchas gracias. Tiene la palabra, en el turno de dúplica, el consejero de Sanidad.

**EL CONSEJERO DE ECONOMÍA Y HACIENDA Y PORTAVOZ DE LA JUNTA (SEÑOR FERNÁNDEZ CARRIEDO):**

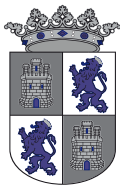
Muchas gracias, señor presidente. Señorías, reitero nuevamente el agradecimiento por el tono y por las aportaciones.

También al ritmo al que han venido interviniendo, comenzando por el procurador del Grupo Mixto, de Por Ávila, es verdad que no solo el compromiso tiene que ir en obras -y en eso coincido con usted-, pero también, y el compromiso que ha habido en obras en el caso de Ávila es muy importante: en este ejercicio se triplican las inversiones en Ávila por parte de la Junta de Castilla y León en materia sanitaria, y esto es un elemento a poner de manifiesto. Pero también esas obras mejoran también la prestación que reciben los ciudadanos y también mejoran el confort de los profesionales. Cuando estamos haciendo una nueva instalación, pues el profesional se beneficia de ello.

No siempre todas las inversiones llevan luego aparejados cambios en materia de personal, pero en otros sí. El caso de radioterapia, usted conoce que, lógicamente, era un servicio que no existía y, por tanto, se están mejorando no solamente la calidad de la prestación del servicio, sino ofreciendo servicios que hasta ahora no estaban disponibles para el conjunto de Ávila. Este es el caso. Un servicio que no estaba disponible se ha puesto en... en práctica.

Algunas infraestructuras de las que usted ha hablado, el caso de Ávila Norte -que creo que preguntaba expresamente- le informo, para su conocimiento, que la obra ya ha sido adjudicada, que comenzará, por tanto, en breve, una vez que el contratista pues ya proceda a todo el replanteo de obra y demás actuaciones, y que incluye actuaciones tan relevantes como el ascensor, la climatización o la eficiencia energética -me parece un elemento relevante a señalar-.

El acuerdo que hablaba usted con algunas Comunidades Autónomas, tendremos muy en cuenta su posición; pero sí que le señalo que uno de los aspectos más importantes a los que estamos dedicando tiempo y que el viceconsejero, cuando se reunió con el viceconsejero de Castilla-La Mancha, hizo más hincapié es en el apartado de emergencias y de transporte sanitario. Por lo tanto, coincidimos plenamente con usted en que este es un tema a abordar. E incluso en la última Comisión de



Seguimiento que hicimos con la Comunidad de Madrid, dos de los aspectos a los que dedicamos más tiempo, más espacio, fue relativo a emergencias y también a las patologías tiempodependientes, que sé que es una preocupación suya, una vocación suya, pero también nosotros coincidimos en este aspecto. Hay una elevada coincidencia, por tanto, como usted podrá... podrá ver y podrá... y podrá apreciar.

Yo me quedo con la idea del compromiso muy claro de este presupuesto con... con Ávila: las inversiones se multiplican por tres. Esto no va a ocurrir todos los años, y, por tanto, creo que... por ese motivo le pido su apoyo y su respaldo a este Presupuesto. Y si usted no estima oportuno el apoyo porque cree que no incluye todo, pues al menos una abstención supondría un paso de un reconocimiento al esfuerzo que la Consejería ha hecho en relación con el asunto que nos preocupa. Y, por tanto, esa es una reflexión que yo dejo, o al menos por pedirlo por mi parte que no quede. Usted lo valorará y yo cumplo con mi labor, que es pedírselo, y usted cumplirá con su labor, que es repasar el Presupuesto y ver si este Presupuesto es merecedor de un "no", o si el esfuerzo de ese triplicar las inversiones en Ávila pues merece por su parte otra posición distinta. Yo lo valoraría y lo consideraría como tal, ¿no?

En el caso de la Unión del Pueblo Leonés, también hay alguna reflexión de carácter general, pero alguna más específica. La más general quizá es la importancia de las plazas de difícil cobertura; en esa idea estamos, pero somos conscientes de que muchas veces los problemas devienen de otra serie de circunstancias. También la elección de los profesionales; también, lógicamente, nuestra Comunidad tiene un factor de dispersión en el territorio que genera algunas complejidades de más difícil solución. Pero sí le señalaría algunas de las cosas de las que usted ha... ha incidido y creo que es importante que yo también le... le hable de ello.

En el Hospital de León, del que usted hablaba, se han renovado 11 equipos de alta tecnología -le doy el dato- por un valor superior a 10 millones de euros, que esto incluye, por ejemplo, más aceleradores lineales y un nuevo PET-TAC. Sabe usted que en muy poco tiempo esta Comunidad, apenas en el año pasado, ha pasado de dos a cinco unidades de... de referencia de infraestructuras en esta materia.

En el caso de Ponferrada I, que también usted citaba -al margen de los que hemos hablado anteriormente, lógicamente, que hemos hablado ya de alguno-, se dispone el informe de ello del plan funcional, está ya aprobado; está pendiente en este momento la cesión de la parcela, por ello no lo podrá ver en el presupuesto -lógicamente, la parcela también determina el contenido del... del proyecto-. Y en cuanto se produzca la cesión de la parcela, se avanzará en la licitación de la redacción del proyecto. El proyecto exige la parcela, porque, obviamente, el proyecto se basa sobre la parcela que existe. El coste final de la obra supondrá, como bien ha dicho, la cuantía que usted ha... ha señalado, ¿no?

En el caso de Santa Marta, se ha redactado ya el proyecto de ampliación. En el año dos mil veintitrés se pagaron 19.967 euros -para que tome la cifra-. Está... está previsto licitar este mismo año la obra, que tiene un coste de 700.000 euros, de los cuales son 300.000 para este ejercicio y 400.000 para el próximo, que sería en el que se cumpliría la obra. Además, en el actual centro de Santa Bárbara... de Santa Marta de Tormes, perdón, se llevó a cabo ya alguna actuación en el actual centro para la adecuación de espacios de zona de administración por importe de 35.500 euros, y que también el año pasado se redactó un proyecto para mejorar la eficiencia energética del centro por 7.260 euros, que se va a ejecutar en este ejercicio. Por tanto,





son cantidades para que usted tome nota y también haga el seguimiento de las... de las mismas, ¿no? En fin, yo creo que con esto hemos hecho un repaso bastante razonable de estos... de estos aspectos.

Yo sí le diría, en relación con el tema de radioterapia –que sí que ha hecho un énfasis final–, es cierto que todavía hay algunos pacientes, lógicamente, que pueden ir al servicio que se está prestando, que está concertado en este momento, pero esto está en función de la patología. Ocurre también en otros centros, también en función de la patología: cuando la patología es estándar, pues, lógicamente, permite la asistencia en este... en esta unidad concertada, pero cuando existe alguna singularidad específica y desde el punto de vista profesional se estima necesario, siempre se busca la mejor atención posible. En la mayor parte de los casos la atención puede ser dentro del... actividad concertada, pero en algún caso específico puede ser necesario alguna de carácter específico, y, por tanto, alguna atención diferente y a mayores de las que se pueda disponer en esta especialidad. Y esa la causa por la que usted comentaba de que en algún paciente puede estar ocurriendo la circunstancia de ese traslado o esa necesidad de abordar en el Hospital de León, tal y como señalábamos, ¿no?

En el caso de Vox, coincido con usted: dos partidos distintos, pero, lógicamente, trabajamos y nos centramos en aquello que nos une. En el caso de sanidad, lo que nos une es mucho, porque, lógicamente, en la sanidad lo que importa es sobre todo los resultados, la cercanía, la proximidad, y en esto yo soy consciente que tanto Vox como el Partido Popular tienen criterios muy comunes, y ahí la cercanía es incluso más que en otros ámbitos; reconociendo, como es cierto, que no somos el mismo partido político, pero sabiendo que en el ámbito sanitario la capacidad de colaboración es mucho... es mucho mayor.

En relación con la intervención del Grupo Socialista, reconozco con usted que tenemos uno de los mejores sistemas sanitarios de España y que también esto es mérito fundamental de los profesionales. Por lo tanto, esto es algo positivo y desde aquí quiero reconocer el esfuerzo que se ha hecho. Tenemos unos profesionales muy formados, muy comprometidos y que son la base también de que nuestros servicios públicos estén los mejores de... de España.

La Atención Primaria –es cierto– hay que cuidarla, hay que mejorarla, por eso para nosotros el saber que hoy somos los terceros de España en porcentaje de inversión en Atención Primaria es un dato, y también lo es el incremento del 37 % en inversiones en Atención Primaria para el próximo ejercicio. Pero esto no puede ser un motivo de satisfacción sin más. Es un estímulo para seguir trabajando y saber que hay un camino por recorrer, y queremos hacer ese camino, y si es posible juntos, mucho mejor, ¿no?

Me preguntaba por el convenio con Osakidetza, le confirmo que hoy el servicio se está prestando, que además ese servicio es plenamente compatible con los servicios que estamos dando en Atención Primaria y que están cubiertos en todo lo que puede suponer, pues, en Medina de Pomar, en la zona de Villarcayo, en todo el Valle de Mena, que es plenamente compatible. Y me decía “comprométase usted”. Yo sí le puedo comprometer por parte de la Junta de Castilla y León: por nosotros no va a quedar. Y en lo que corresponde a la Junta de Castilla y León, le aseguro que vamos a trabajar todo lo que sea para mejorar ese servicio, para avanzar, y en lo que corresponda a nosotros vamos a ir en esa... en esa dirección, ¿no?



Yo creo que tenemos un gran objetivo, que es –usted hablaba– seguir mejorando la sanidad, seguir bajando esa lista de espera, donde ya Castilla y León es una referencia: estamos entre las Comunidades en Atención Primaria, específicamente, con mayor lista... con menor lista de espera, perdón. Y así, además, yo creo que el conjunto de los ciudadanos lo... lo valora. Mire, Castilla y León ocupa, según los datos del Barómetro Sanitario que se ha publicado recientemente –que elabora el Ministerio de Sanidad, por tanto, no los de la Junta de Castilla y León, el Barómetro Sanitario del Ministerio–, Castilla y León somos la tercera Comunidad Autónoma de España... –la primera de las de régimen común, porque la otra es País Vasco y Navarra– somos la tercera tras País Vasco y Navarra, entre las Comunidades Autónomas, por lo tanto, los primeros de régimen común, en que los ciudadanos optarían por la provisión pública de la Atención Primaria. Eso significa que valoran bien nuestra Atención Primaria. Más de 8 de cada 10 personas valoran como buena o muy buena la atención del médico de familia en la sanidad pública –más de 8 de cada 10 la valoran buena o muy buena–. Y 8 de cada 10 opinan que la atención recibida en la consulta de especialista ha sido buena o muy buena. Creo que es un dato también que refleja lo que usted decía: no solamente es una cuestión que nosotros queramos mejorarlo, sino que los ciudadanos lo valoran; hagamos ese esfuerzo entre todos para hacer posible que este se... que este se valore.

Hacia una reflexión sobre la financiación. Yo ya, siendo mi último turno, no quiero entrar en la ventaja que me da ese turno para comentar cuánto tendrían que darnos o dejar de darnos, pero sí que hacía una reflexión sobre la oportunidad de que habría que subir impuestos, ¿no?, o que, al haber bajado impuestos en Castilla y León... [murmillos] ... al haber bajado impuestos en Castilla y León, esto ha resentido los servicios públicos. Pues miren: Castilla y León es de las Comunidades que más impuestos ha bajado y, sin embargo, estamos entre las Comunidades que tenemos mejores servicios públicos en España, que tenemos menos tasa de paro de España y que tenemos menos nivel de endeudamiento sobre PIB de todo el conjunto de España. [Murmillos]. Este es un dato...

**EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):**

Señorías, de verdad, guarden respeto.

**EL CONSEJERO DE ECONOMÍA Y HACIENDA Y PORTAVOZ DE LA JUNTA (SEÑOR FERNÁNDEZ CARRIEDO):**

... este es un dato. Lo podemos discutir...

**EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):**

Les ruego que guarden silencio, por favor.

**EL CONSEJERO DE ECONOMÍA Y HACIENDA Y PORTAVOZ DE LA JUNTA (SEÑOR FERNÁNDEZ CARRIEDO):**

... pero es realidad. Yo sé que esto a ustedes les remueve en sus asientos, pero quizá requiera una explicación mayor, porque es cierto que hemos bajado impuestos –es una realidad, usted lo ponía de manifiesto–; es cierto que nuestros servicios públicos están entre los mejores de España –por la hora que es tampoco



vamos a entrar en detalle, pero es de todos conocido; es cierto que nuestra tasa de paro es más baja que la media española; y también es cierto que estamos entre las Comunidades menos endeudadas, en términos de España.

Y luego también es verdad que Comunidades que han subido impuestos, pues tienen servicios públicos entre los peores de España, tienen más tasa de paro que nosotros y tienen más deuda que nosotros. Luego no es verdad que por subir impuestos vaya a haber mejores servicios públicos, vaya a haber menos paro y vaya a haber menos deuda, porque nosotros lo hemos demostrado: que somos capaces de tener los mejores servicios públicos de España y tener un sistema impositivo que no sangra al conjunto de los ciudadanos. Somos capaces de bajar impuestos y a la vez también bajar el paro. En el último dato que se conoció esta misma semana del paro registrado, los terceros que más hemos bajado ese nivel de paro –como usted conoce–, y somos capaces de bajar impuestos y tener menos deuda. Luego se puede hacer y en Castilla y León lo estamos haciendo, y esa es la línea que hemos emprendido y que queremos seguir emprendiendo. No creo que la solución tenga que ser subir impuestos, porque eso no garantiza tener mejores servicios, como queda demostrado.

Y en el caso del Grupo Popular, ha dicho usted una cosa con la que quiero terminar –textualmente creo haber copiado–: “La salud es el bien máspreciado”. Pues coincidimos plenamente. Esto es lo que nos mueve, lo que nos moviliza y, por tanto, es la línea de trabajo que tenemos como Comunidad Autónoma, como Consejería.

Yo desde aquí quiero agradecer a todo el equipo de la Consejería de Sanidad, especialmente en este momento en el esfuerzo ante la ausencia del consejero, y espero, dentro de mis limitaciones y carencias, por haber procurado estar a la altura de lo que esta Comisión merece. Deseamos la rápida incorporación del consejero –que seguro que lo hará mucho mejor de lo que lo he hecho yo– y le transmitiré el deseo que todos los grupos han manifestado de que esta recuperación sea muy pronta. Les aseguro que yo también tengo ganas de que sea así. Muchas gracias.

#### EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):

Terminada la comparecencia del consejero, abrimos un turno para que el resto de procuradores que no hayan intervenido como portavoces puedan realizar alguna pregunta escueta. Les ruego, señorías, escuetas. No vale disertaciones ni afirmaciones ni exposiciones; una pregunta escueta. ¿Alguien quiere intervenir? [Murmulllos]. Señora Rubio Martín, tiene la palabra.

#### LA SEÑORA RUBIO MARTÍN:

Muchas gracias, señor presidente. Con la mayor brevedad posible: el veintisiete de junio del dos mil veintidós, el director de Calidad e Infraestructuras Sanitarias, el señor Muñoz, dijo en declaraciones a la prensa que era un objetivo prioritario para la Junta y la Consejería de Sanidad la construcción...

#### EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):

Señora Rubio Martín, es que estamos con este debate en todas las Comisiones. Haga la pregunta, no haga la disertación ni la descripción.



LA SEÑORA RUBIO MARTÍN:

... la construcción...

EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):

Por favor, pregunte.

LA SEÑORA RUBIO MARTÍN:

(¿Ya?). ... la construcción del centro de salud de El Zurguén. ¿Cuál es la causa de que haya desaparecido la partida presupuestaria para la construcción del centro de salud de El Zurguén en Salamanca del Presupuesto de la Junta para el año dos mil veinticuatro? Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):

Señor Campos de la Fuente.

EL SEÑOR CAMPOS DE LA FUENTE:

Gracias, presidente. Sí. Es una pregunta a ver si es capaz de responderla o el consejero en funciones o alguno de sus 13 altos cargos que están aquí. Los decretos de provisión de plazas de difícil... para zonas de difícil cobertura, evidentemente, necesitan un dinero para llevarse a cabo. Yo quisiera saber si puede cuantificar cuánto... cuánto es este... esta cantidad de recursos económicos que destina la Junta de Castilla y León para el Bierzo.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):

Señor Cepa Álvarez.

EL SEÑOR CEPÁ ÁLVAREZ:

Gracias, señor presidente. ¿Usted considera calidad sanitaria que un paciente tenga a lo largo de un año 7 médicos de cabecera, como suele pasar habitualmente en los consultorios de la comarca de Ciudad Rodrigo?

EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):

Señora Villar Lacueva.

LA SEÑORA VILLAR LACUEVA:

Sí. ¿Me puede confirmar cuándo terminarán las obras del Hospital Santa Bárbara en Soria? Y la segunda pregunta sería si me puede confirmar si la radioterapia en Soria será una realidad el día uno de enero de dos mil veinticinco, y, en caso contrario, cuándo podremos hacer uso los sorianos de la radioterapia en Soria.

EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):

Señora Frutos Rubio.

**LA SEÑORA FRUTOS RUBIO:**

Sí. Después de más de 30 años de retraso, le exigimos que no nos haga un “manzanas traigo” -su especialidad- y dé certezas a los vecinos y vecinas. Por lo tanto, le pregunto: ¿en qué fecha prevé la Consejería de Sanidad que las burgalesas y burgaleses puedan solicitar la primera consulta en el nuevo centro de salud García Lorca, así, a su vez, salvaguardar la seguridad del personal sanitario? Y, por último, nos gustaría que nos detalle en qué va a consistir este programa específico sobre salud bucodental para las personas con discapacidad. Gracias.

**EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):**

Señora García Rioja.

**LA SEÑORA GARCÍA RIOJA:**

Sí. Gracias, presidente. Yo quisiera... quisiera hacer la siguiente pregunta, entre otras: ¿cómo se resuelve la lista de espera en el complejo asistencial de Zamora en neumología y en la unidad del dolor, que hay más de año y medio de lista de espera? ¿Cuándo se... se hará el centro de salud de Villalpando, que lleva apareciendo y desapareciendo de los Presupuestos desde el año dos mil diez, y en este... en este Presupuesto de este... del dos mil veinticuatro pues ha desaparecido? ¿Cuándo se hará el centro de especialidades de Toro? ¿Cuándo se... se contemplará la mejora sanitaria en el Hospital de Benavente? ¿Cuándo se trasladará el 112, de una vez, el 112 de Benavente a un lugar adecuado? Muchas gracias.

**EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):**

Para contestar a todas las preguntas, tiene la palabra el señor consejero.

**EL CONSEJERO DE ECONOMÍA Y HACIENDA Y PORTAVOZ DE LA JUNTA (SEÑOR FERNÁNDEZ CARRIEDO):**

Sí. Pues muchas gracias, señorías. Y es evidente el interés que tiene la sanidad y que nosotros compartimos, y por eso es el esfuerzo que estamos haciendo y el esfuerzo que hace la Junta de Castilla y León, que decíamos antes, el esfuerzo por situarlo como la primera Consejería en presupuesto, por situarlo también con ese esfuerzo, y yo creo que es acertado porque sus señorías demuestran la importancia que tiene, ¿no?

Por ir primero por los temas generales y luego ya algunos de los más puntuales, los puestos de difícil cobertura que se han planteado es difícil que... en primer lugar, tenemos el claro compromiso nosotros de desarrollar un modelo que facilite la cobertura de esos... de esos puestos. Es cierto que en España hay una carencia clara de profesionales sanitarios, muy específicamente en el caso de la Atención Primaria, y, aunque en Castilla y León tenemos un esfuerzo muy relevante en el caso de la Atención Primaria, como demuestra este 20 % del presupuesto, que ya destinamos como tercera Comunidad Autónoma en términos de porcentaje, también es cierto que hay una carencia generalizada. Y esta carencia es más complicada en algunas zonas y en algunos espacios de difícil cobertura. Me pedía usted ya no solamente los datos por provincias, sino los datos incluso a nivel de comarca. Yo sí



le diré que el procedimiento tiene que ser primero por definir el modelo, y luego por cuantificar las cifras. Por tanto, la pregunta no es: pongamos una cifra y eso sirve de límite máximo a la cifra que podemos gastar. Todo lo contrario, es: veamos qué necesitamos para crear un modelo adecuado que ayude a la cobertura de esas plazas de más difícil cobertura y luego definamos la cuantía de lo que cuesta. Creo que es el modelo adecuado. Igual que cuando hacemos una obra...

#### EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):

Señor Campos, por favor, le ruego que mantenga silencio. Si ya no... no queda prácticamente nada de tiempo. Respetemos la intervención. Ha hecho las preguntas, le ruego... señor Campos, le llamo al orden por primera vez.

#### EL CONSEJERO DE ECONOMÍA Y HACIENDA Y PORTAVOZ DE LA JUNTA (SEÑOR FERNÁNDEZ CARRIEDO):

En definitiva, que definiremos el modelo y podremos dar cuenta de las cuantías. El modelo no pasa primero por poner una cuantía máxima límite de gasto y luego por ir definiendo para cada una de las actuaciones bajo ese límite hasta donde podemos llegar. Todo lo contrario: ¿qué es necesario?, ¿qué necesitamos? Y eso determinará los recursos a poner en el sistema.

Se preguntaba también sobre el hecho cierto de que en algunos sitios pues, lógicamente, no siempre se tiene el mismo médico de Primaria y haya cierta movilidad en esto. Esta es una realidad. Lo ideal, lógicamente, es que el médico de Primaria variara lo menos posible, que hubiera una relación muy buena médico-paciente, y, en consecuencia, esto es lo que nos gustaría: el máximo nivel de estabilidad. ¿Qué ocurre? Que esto, dentro de la normativa, tiene que ser compatible plenamente con todos los procedimientos de derecho que tienen los empleados públicos, empezando por el derecho a la movilidad. Nuestra obligación es hacer un concurso. Aquí hemos dicho que iba a haber un concurso. Nuestra obligación es hacer un procedimiento de estabilización en el empleo. La estabilización en el empleo supone que muchas personas acceden a ese empleo en calidad de estatutario fijo, y que eso da lugar, lógicamente, a una movilidad de ese personal. Luego yo creo que hay que buscar el punto de equilibrio entre el deseo que tendríamos de que la movilidad fuera la menos posible, pero el derecho que tienen los profesionales sanitarios de ejercer la movilidad.

Claro, en muchas ocasiones, cuando se nos dice “den ustedes a los profesionales la mejor atención, la mejor oportunidad”, la mejor oportunidad y la mejor atención pasa necesaria por el derecho a la movilidad territorial, pero también por el derecho al ascenso profesional, que, en muchas ocasiones, lleva aparejado para ellos pues el deseo de moverse dentro del puesto de trabajo, y, por tanto, este es un factor que tiene un impacto sobre el conjunto de la población. Y créanme que uno de los principales sufridores de esta circunstancia es la propia Administración sanitaria, que, si la movilidad fuera cero, lógicamente, el efecto que tiene para la Administración sanitaria, desde el punto de vista de los cambios, serían muy pequeños. Cuando la movilidad se produce, hay un esfuerzo por buscar nuevos profesionales, por cubrir estas plazas, por dotar de asistencia a estas personas que tienen derecho. Vamos a hacer el esfuerzo por que así sea.



En el ámbito general, se pregunta también por el programa de salud bucodental para personas con discapacidad. El compromiso que yo he asumido –que aquí figura– es extenderlo con carácter gratuito para las enfermedades craneofaciales y vinculadas al paladar. Y, por tanto, esto es una cosa que tenemos la idea de asegurarlo, incluso por encima de lo establecido en la cartera general del sistema de... de salud del conjunto de España.

Y luego creo que en el resto hay un conjunto de preguntas que... que, bueno, no sé si estaré en condiciones de responder a todas ellas, pero al menos citaré algunas de ellas. En el caso de Soria, que se nos plantea las obras de Santa... del Hospital de Santa Bárbara y de la radioterapia, saben ustedes que el hospital está en obras, en actuaciones. Nuestra idea es, lógicamente, que se vayan cumpliendo los plazos. Y hay un contrato en vigor; nuestra idea es que se cumpla este contrato en los plazos que están establecidos. No tenemos ninguna razón para pensar que no se van a cumplir los plazos a día de hoy. Y radioterapia: nosotros queremos completar 10 unidades de radioterapia en nuestra Comunidad Autónoma; Soria es una de ellas. Y, lógicamente, en la medida en que avancen las actuaciones en el Hospital Santa Bárbara, ahí tendrá ubicación radioterapia, en los plazos que les hemos comentado ya en alguna otra ocasión.

El centro de salud García Lorca. Tiene usted toda la razón, que, por circunstancias que son ajenas a nosotros, pues no se ha podido llevar a cabo hasta ahora. La última que usted conoce es algo que ha afectado a muchas Administraciones públicas y a muchas Consejerías: como consecuencia del incremento de precios, desgraciadamente, hay muchas contratistas y empresas constructoras que han abandonado las obras, porque, lógicamente, el precio de licitación al que concursaron no les permite hoy abordar esta obra con las condiciones de garantía que les gustaría. El principal perjudicado de este hecho también es la Administración, además del ciudadano. ¿Por qué? Porque nos obliga, lógicamente, a sacar un nuevo procedimiento administrativo de licitación y porque, con toda seguridad, la obra va a costar más que si hubiéramos conseguido que se hubiera terminado en los términos de licitación primera.

En el caso que usted plantea –y con carácter general para todos ellos, porque ha habido varias circunstancias, que creo que afecta a varios de ellos–, cuando una obra se para, tienen... tenemos tres problemas. Es más difícil abordar la reanudación de una obra que se ha parado que hacer una obra de nuevo. Una obra de nuevo exige un proyecto y llevar a cabo la ejecución de la obra a través de los procedimientos de la ley de contratos de las Administraciones públicas. Cuando la obra se para, lo primero que nos obliga es a terminar el contrato vigente y, por tanto, finalizar el mismo. Para ello hay que calcular la cantidad que hay que pagar hipotéticamente a la empresa contratista y también definir, en su caso, las posibles sanciones a las que hubiera lugar; esto lleva un tiempo para poder reconducir ese contrato. En segundo lugar, luego hay que definir qué es lo que queda por hacer entre lo que se quiere construir y lo que ya está en marcha, que a veces exige modificar el contrato en vigor en algunas circunstancias, o incluso, si el tiempo ha pasado, pues adaptar y mejorar esas condiciones. Y lo tercero, lógicamente, licitar. En el caso del contrato que usted señala para el Federico García Lorca o para el Silo, nuestra idea es hacerlo lo antes posible, y en esa dirección estamos... estamos trabajando.



Y luego que otras cuestiones ya son más singulares. Lo conozco menos, no sé si les podré dar alguna información, si me dan simplemente alguna... alguna información específica. Si me disculpan. *[El orador consulta su teléfono móvil]*. En el caso del García Lorca y del Silo, le puedo confirmar dos datos: que la idea es que podamos comenzar la obra antes del verano –este es nuestro deseo– y que esta obra tendrá 12 meses de ejecución; esa es la previsión que tenemos para... para este plazo. Por tanto, nuestra idea es que la obra pueda concluir el año dos mil veinticinco, por lo tanto, el próximo... el próximo ejercicio.

La unidad de radioterapia que se me preguntaba en Soria: la idea es que se entregara este mismo año dos mil veinticuatro –las obras, las obras– y, a partir de eso, comienza el equipamiento, que es el acelerador lineal, que nuestra idea, lógicamente, en cuanto terminen las obras, pues comenzar todo el procedimiento administrativo para la adquisición del acelerador. Saben ustedes que muchas veces primero hay que terminar la obra y sobre la base del búnker las mediciones para... para el acelerador.

En el caso de las actuaciones que les he comentado de salud bucodental de discapacidad, les informo que estamos ya terminando el protocolo acordado, que incluye algunos aspectos especiales, tanto en el recurso de Primaria como de Hospital. Muy particularmente supone algunas necesidades de sedación y atención personalizada, teniendo en cuenta las circunstancias de las que estamos... de las que estamos hablando.

Y... y no sé si queda alguna cuestión que les pueda dar aquí la información. En el caso de El Zurguén, en este momento los pacientes están debidamente atendidos en el centro de salud de San José, donde se invierten este año 400.000 euros. Y en función de la evolución de la población del... del barrio, se está ahora reflexionando sobre la mejor ubicación de este... de este centro, y, por tanto, en esta fase estamos en este... en este momento, que es lo que le puedo informar sobre esta cuestión. Y creo que, con ellos, la mayoría de lo que hemos comentado estarían, ¿no? Seguramente nos falta... nos falta algo más. Está pendiente, como les digo, de la ubicación y de la parcela, en el caso del... de El Zurguén, y en cuanto tengamos más detalle, pues se lo podremos dar.

Bueno, lógicamente, seguro que el consejero hubiera dado mucha más información y más detalle y hubiera satisfecho sus inquietudes mucho más de lo que lo he hecho yo. En todo caso, he procurado llegar hasta donde mis limitaciones han podido y les agradezco su comprensión. Y les agradezco el trabajo.

#### EL PRESIDENTE (SEÑOR CASTRO CAÑIBANO):

Bueno, agradecerle la comparecencia al señor consejero, a todo el personal directivo que nos ha acompañado, y enviarle un abrazo al consejero de Sanidad, a Alejandro Vázquez, que seguro que nos está viendo.

Se levanta la sesión.

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