



CORTES DE CASTILLA Y LEÓN

DIARIO DE SESIONES

Año 2003

VI LEGISLATURA

Núm. 51

COMISIÓN DE HACIENDA

PRESIDENTA: Doña Laura Torres Tudanca

Sesión celebrada el día 28 de octubre de 2003, en Fuensaldaña

ORDEN DEL DÍA:

1. Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Sanidad, del Ilmo. Sr. Secretario General de la Consejería, del Ilmo. Sr. Director General de Salud Pública y Consumo, del Ilmo. Sr. Director de la Agencia de Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria y del Ilmo. Sr. Director General de Planificación y Ordenación, para informar sobre el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Castilla y León para el año 2004, en lo que a su área de actuación se refiere.

SUMARIO

	<u>Págs.</u>		<u>Págs.</u>
Se inicia la sesión a las diecisiete horas cinco minutos.	1002	Intervención del Sr. Antón Beltrán, Consejero de Sanidad, para informar a la Comisión.	1002
La Presidenta, Sra. Torres Tudanca, abre la sesión y comunica las sustituciones.	1002	La Presidenta, Sra. Torres Tudanca, suspende la sesión.	
Primer punto del Orden del Día. SC 20 y 21.		Se suspende la sesión a las diecisiete horas cincuenta minutos y se reanuda a las dieciocho horas diez minutos.	1010
El Secretario, Sr. Arroita García, da lectura al primer punto del Orden del Día.	1002	La Presidenta, Sra. Torres Tudanca, reanuda la sesión y abre un turno para la formulación de preguntas u observaciones por parte de los Portavoces de los Grupos.	1010

	<u>Págs.</u>		<u>Págs.</u>
En turno de Portavoces, interviene el Procurador Sr. Otero Pereira (Grupo Mixto).	1010	En turno de preguntas, interviene la Procuradora Sra. Rodrigo Rojo (Grupo Socialista).	1030
En turno de Portavoces, interviene la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	1013	Contestación de Sr. Antón Beltrán, Consejero de Sanidad.	1031
En turno de Portavoces, interviene el Procurador Sr. Santamaría García (Grupo Popular).	1016	En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Rodrigo Rojo (Grupo Socialista).	1031
Intervención del Sr. Antón Beltrán, Consejero de Sanidad, para responder a las cuestiones planteadas.	1019	En turno de dúplica, interviene el Sr. Antón Beltrán, Consejero de Sanidad.	1031
En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. Otero Pereira (Grupo Mixto).	1024	En turno de preguntas, interviene el Sr. Sánchez Estévez (Grupo Socialista).	1032
En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	1026	Contestación del Sr. Antón Beltrán, Consejero de Sanidad.	1032
En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. Santamaría García (Grupo Popular).	1027	En turno de réplica, interviene el Sr. Sánchez Estévez (Grupo Socialista).	1033
En turno de dúplica, interviene el Sr. Antón Beltrán, Consejero de Sanidad.	1028	En turno de dúplica, interviene el Sr. Antón Beltrán, Consejero de Sanidad.	1034
La Presidenta, Sra. Torres Tudanca, abre un turno de preguntas para los Sres. Procuradores que no han intervenido en el debate.	1030	La Presidenta, Sra. Torres Tudanca, levanta la sesión.	1034
		Se levanta la sesión a las veinte horas veinticinco minutos.	1034

(Se inicia la sesión a las diecisiete horas cinco minutos).

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Buenas tardes, abrimos la sesión. Damos la bienvenida, en primer lugar, al Consejero de Sanidad, a su equipo, a todos los Procuradores y Procuradoras de la sala, a los medios de comunicación y a... a todas las personas que, en estos momentos, están participando con nosotros en esta Comisión.

¿Algún Grupo Parlamentario tiene que comunicar alguna sustitución?

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Sí, señora Presidenta, gracias. Por el Grupo Socialista a don Pascual Fernández le sustituye don Pedro Nieto; a don Emilio Melero, don José Miguel Sánchez; a doña Raquel Fernández, don Óscar Sánchez; y a don Francisco Ramos, doña Consuelo Villar. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Muchas gracias, señora Martín. ¿Por parte del Grupo Popular, alguna sustitución? Pues entonces el señor Secretario dará lectura al único punto del Orden del Día.

EL SECRETARIO (SEÑOR ARROITA GARCÍA): Segundo punto del Orden del Día: "**Comparecencia... comparecencia del Excelentísimo señor Consejero de Sanidad, de la Ilustrísima señora Secretaria General de la Consejería, del Ilustrísimo señor Director General de la Salud Pública y Consumo, de la Ilustrísima señora Directora General de la Agencia de**

Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria y de la Ilustrísima señora Directora General de Planificación y Ordenación para informar a la Comisión sobre el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Castilla y León para el año dos mil cuatro, en lo relativo a su Consejería".

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Muchas gracias, señor Secretario. Tiene la palabra el Excelentísimo señor Consejero de Sanidad.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN): Gracias, señora Presidenta. Señoras y señores Procuradores, muy buenas tardes. Comparezco hoy ante la Comisión de Hacienda, acompañado por el equipo directivo de la Consejería de Sanidad, para presentar el proyecto de presupuestos para el ejercicio dos mil cuatro, en cuyo diseño hemos puesto todo nuestro empeño y esfuerzo, con el único objetivo de conseguir una... de conseguir para Castilla y León un sistema sanitario propio que garantice a todos los ciudadanos una respuesta de calidad a sus problemas de salud.

Con esta intervención, trataré de proporcionarles una visión de conjunto, precisa y detallada, de lo que van a suponer estos presupuestos para el desarrollo y la potenciación de una política sanitaria innovadora, participativa y autosuficiente, como anunció el Presidente Juan Vicente Herrera en su programa de gobierno.

Las acciones para conseguir que este sea el modelo de desarrollo en Castilla y León necesita un marco adecuado que asegure la coordinación de actuaciones con un nexo común: los castellanos y leoneses. Efecti-

vamente, Señorías, una de nuestras máximas preocupaciones es conseguir el mayor grado de consenso y participación social en cada una de las actuaciones a implantar, para lo cual pondremos en funcionamiento cuantos órganos de dirección y participación permitan garantizar la presencia de los agentes sociales en el ámbito sanitario.

Estoy convencido de que el proyecto de presupuestos que les expondré a continuación se verá enriquecido a través del debate y de las posibles incorporaciones o mejoras que puedan realizarse durante la tramitación parlamentaria de este Proyecto de Ley. Detallaré mi exposición comenzando por las grandes cifras del presupuesto, desde el punto de vista de la estructura presupuestaria de los centros directivos que forman la Consejería de Sanidad -Administración General, por un lado, y Administración Institucional, por otro-, para después proceder a examinar los presupuestos desde la perspectiva de las principales líneas de actuación, finalizando con una breve... con un breve análisis de los diferentes capítulos presupuestarios.

El presupuesto consolidado de la Consejería de Sanidad para el ejercicio dos mil cuatro asciende a 2.422 millones de euros, lo que supone un incremento, respecto al ejercicio anterior, muy próximo al 8%. Actualmente, la Consejería de Sanidad se estructura en una parte denominada Administración General, conformada por cuatro servicios presupuestarios: Secretaría General, Dirección General de Salud Pública y Consumo, Agencia de Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria, y Dirección General de Planificación y Ordenación; y otra parte, la... la relativa al organismo autónomo Gerencia Regional de Salud, como Administración Institucional, Sacyl.

Esta estructura tiene su reflejo en los presupuestos para dos mil cuatro, tanto en su elaboración como en su gestión y en su ejecución. Para ello, los 2.422 millones de euros de la Consejería de Sanidad para el año dos mil cuatro se desglosan en: 2.310 millones de euros corresponden a la Administración General de la Consejería. Si deducimos las transferencias consolidables al organismo autónomo Gerencia Regional de Salud, por importe de 2.225.000 para el cumplimiento de los fines que tiene encomendados, tendremos un presupuesto neto asignado a la Administración General de 85.000.000 de euros, destinado a las áreas de Salud Pública y Consumo, Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria y Planificación; y 2.337.000... 2.337 millones de euros, que van a ser gestionados por la Gerencia Regional de Salud en el desarrollo y ejecución de las competencias que tienen atribuidas en materia de asistencia sanitaria, en sus múltiples facetas: Atención Primaria, Atención Especializada, emergencias sanitarias o formación de personal; y, además, para la promoción de la investigación aplicada e incorporación de nuevas tecnologías.

Asimismo, estamos ante un presupuesto por programas, correspondiendo gestionar a la Consejería, para dos mil cuatro, los siguientes:

En la parte de la Administración General, la Secretaría General va a gestionar el Subprograma Dirección y Servicios Generales de Sanidad, así como el Subprograma de Telecomunicaciones y Sociedad de la Información. La Dirección General de Salud Pública y Consumo va a gestionar tres Subprogramas: Salud Pública; Ordenación, Control e Información sobre el Consumo; y parte del Subprograma de Investigación Aplicada. A la Agencia de Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria corresponde la gestión del Subprograma Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria, así como parte del destinado a la Investigación Aplicada. Y la Dirección General de Planificación y Ordenación, en el año dos mil cuatro, va a gestionar el Subprograma Planificación y Desarrollo.

Por su parte, la Gerencia Regional de Salud tiene encargada la gestión de los Subprogramas: uno genérico, dedicado a la Administración General, la Administración... la Asistencia Sanitaria, que se desglosa a su vez en Atención Primaria y Atención Especializada; uno específico para la formación de personal y otro dedicado a emergencias; y, por último, la parte correspondiente a los Subprogramas de Telecomunicaciones y Promoción de la Sociedad de la Información e Investigación Aplicada.

Señorías, con estos datos básicos del presupuesto de Sanidad para dos mil cuatro, podemos anticipar que se trata de un presupuesto que prioriza la sanidad de Castilla y León, como prueba el hecho de que el 30,29% del Presupuesto de la Comunidad Autónoma se destine a sanidad, y que el incremento, muy próximo al 8%, está por encima del que corresponde a la Comunidad Autónoma. (Perdón).

Se trata de un presupuesto equitativo en la asignación de los recursos. A la vez que se prioriza la asistencia -el 94% de los recursos se destina a esta finalidad-, se potencia la salud pública, consolidando y reforzando sus programas.

Se trata de un presupuesto inversor, pues aun tratándose de un... de un Presupuesto para la atención y prestación de servicios, los créditos para operaciones de capital crecen un 13%, con una dotación de 154.000.000 de euros para mejorar la autosuficiencia del sistema.

Se trata también de un presupuesto innovador, pues refleja el compromiso de innovación permanente de nuestro sistema sanitario, con una dotación para la sociedad de la información y la investigación aplicada de más de 14.000.000 de euros, que supone un incremento de un 8,7% respecto al dos mil tres.

Asimismo, prioriza la accesibilidad del sistema, consignando para urgencias y emergencias más de 18.000.000 de euros, que supone un incremento superior al 22% respecto al dos mil tres.

Y, por último, señalar que actuaremos con una estructura orgánica y... y distribución de competencias y responsabilidades adaptada a la consecución de estos fines.

En definitiva, Señorías, se trata de un presupuesto que integra la prevención y las actuaciones asistenciales con la modernización de infraestructuras y la innovación tecnológica.

Permítanme que, antes de exponer el proyecto de presupuestos para dos mil cuatro de la Consejería de Sanidad, me detenga un momento en describir con un cierto detalle estos seis puntos anteriores, que serán los ejes prioritarios de la actuación para el próximo ejercicio presupuestario.

En cuanto al primero de los apartados, la prioridad de la sanidad en los Presupuestos de la Comunidad Autónoma, las cifras son significativas por sí mismas. Esto es demostrativo del compromiso del Gobierno Regional con los castellanos y leoneses en la construcción de un sistema sanitario propio, que les pertenece y beneficia.

Decíamos que es un presupuesto equitativo en la asignación de los recursos. La salud pública ocupa un lugar muy importante en nuestro presupuesto, tanto en lo relativo a la promoción y educación de la salud como a la prevención. Y les quiero destacar aquí algunas actuaciones que lo sustentan.

En cuanto a promoción y prevención de la salud, el impulso al Programa de Atención Precoz de Hipoacusia Infantil, la introducción de nuevas vacunas como la polio inactivada. Con el fin de garantizar la efectividad de estos programas de promoción y prevención, se desarrollarán actuaciones en materia de educación para la salud, como la promoción... promoción de la lactancia materna o las campañas relacionadas con la salud escolar y bucodental.

En este marco de equidad, en segundo lugar, quiero destacar de forma especial las actuaciones en la recién creada Agencia de Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria, como son el desarrollo de programas de control oficial de productos alimenticios o el desarrollo de programas de aguas potables y de recreo.

Pero cabe destacar, naturalmente, Señorías, por razones evidentes, y sin perder el criterio de equidad, que la mayor parte del presupuesto de nuestra Consejería se destina a atender directamente a todos y cada uno de los

ciudadanos que lo necesitan en los centros dependientes de la Gerencia Regional de Salud. La dotación destinada a asistencia sanitaria ascenderá a 2.280 millones de euros, lo que supone un incremento tres veces superior al previsto para el IPC.

Los recursos asignados a la Atención Primaria, superiores en un 6,81% a los del ejercicio anterior, permitirán no solo mantener el nivel de asistencia, sino incrementar el número de consultas en centros de salud que presten servicios en horario de tarde y avanzar en la disponibilidad de tiempo que cada profesional dedica al paciente.

La dotación destinada a Atención Especializada, es decir, a nuestros hospitales, contará con un aumento del 8,43% respecto a los créditos asignados a la misma en dos mil tres, lo que nos permitirá garantizar las prestaciones actuales y avanzar entre otros aspectos, como la salud bucodental, la leucodepleción universal o los programas específicos de atención a personas inmigrantes.

La tercera línea de actuación prioritaria a destacar es el carácter inversor del proyecto de presupuestos que ahora les presento. Considero, Señorías, que poco de lo anterior sería posible sin una especial dedicación a otro de los compromisos de la Junta de Castilla y León, clave para avanzar en unos servicios públicos cada vez mejores. Se trata, obviamente, de las inversiones para modernizar nuestras infraestructuras, equipamiento e instalaciones sanitarias. Esto permitirá construir, reformar o equipar centros sanitarios, como los nuevos centros de salud del barrio de La Puebla en Palencia, Miranda Este en Burgos o Cuatrovientos en Ponferrada. Asimismo, se pondrán en marcha los planes directores de los Hospitales Clínicos de Valladolid y Salamanca, Río Carrión en Palencia y el hospital de Soria. Y se implantarán equipamientos significativos, como la hemodinámica en el hospital General Yagüe de Burgos.

La innovación constituirá el cuarto de nuestros ejes prioritarios de actuación. Señorías, durante dos mil cuatro este presupuesto nos permitirá avanzar en la definición de un sistema integrado de información sanitaria, base para la elaboración del mapa sanitario integrado de Castilla y León. Esta será la herramienta que permita... que permitirá la accesibilidad del sistema, haciéndolo participativo y próximo a los profesionales y ciudadanos. La innovación permitirá, igualmente, el acercamiento de la atención sanitaria especializada a las áreas periféricas mediante el uso de nuevas tecnologías como la telemedicina. En este sentido, Señorías, extenderemos los procedimientos de teleelectrocardiografía a cien zonas básicas de salud de Castilla y León, implantaremos la historia clínica informatizada en sesenta zonas básicas de salud y avanzaremos en el intercambio de información clínica entre centros de salud y hospita-

les, a fin de agilizar y aumentar la capacidad de resolución de ambos niveles asistenciales.

El quinto eje de acción se enmarca dentro de la línea estratégica de accesibilidad al sistema sanitario, actuación que consideramos primordial en una Comunidad con población dispersa y zonas periféricas montañosas, que en ocasiones dificultan el acceso a recursos sanitarios de Atención Especializada. Para garantizar esta accesibilidad al sistema, entre otras actuaciones, complementaremos la dotación de recursos en puntos de atención continuada: reforzar las ambulancias de soporte vital básico, completar el equipamiento de vestuario y equipo móvil y mejorar la organización actual. Adecuaremos el tiempo de asistencia en atención hospitalaria, potenciando el triaje de urgencias, y garantizaremos el acercamiento de los ciudadanos al sistema mediante el transporte de emergencias sanitarias. El último de los ejes que podemos... hemos... que podemos considerarlo como un avance definitivo a la adaptación de estructuras orgánicas.

Tras la reestructuración habida en la Consejería, reestructuración surgida después de las elecciones autonómicas de este año, y por la cual se le encomienda a la Consejería de Sanidad las funciones y competencias que en materia sanitaria... de sanidad tenía la extinta Consejería de Sanidad y Bienestar Social, así como las competencias relativas al consumo. En este proceso de adaptación, se dota a la Gerencia Regional de Salud de la figura del Presidente del Organismo Autónomo.

A continuación, Señorías, pasaría a desarrollar el proyecto de presupuestos según los programas presupuestarios asignados a cada servicio, gestor o centro directivo, describiendo las líneas de actuación y los créditos asignados para conseguir los objetivos previstos. Mantendré el esquema iniciado en este planteamiento, exponiendo primero los correspondientes a la Administración General de la Comunidad... de la Consejería -perdón-, cuyo presupuesto consolidado, descontadas las transferencias de la Gerencia Regional de Salud para dos mil cuatro, asciende a 85.000.000 de euros, y supone un incremento respecto al dos mil tres del 12,8%.

Comenzaremos por la Dirección General de Salud Pública y Consumo, que se encarga de gestionar los Programas de Salud Pública, Ordenación y Control del Consumo e Investigación Aplicada, a la que, en su conjunto, se asigna un crédito de más de 21.000.000 de euros para actuaciones relacionadas con la promoción, educación y prevención, contenidos en el vigente Plan de Salud, el control y evaluación de centros y actividades sanitarias como ejercicio responsable de las funciones y autoridad sanitaria, y las actuaciones en materia de consumo.

El Programa de Salud Pública tiene una asignación de más de 14.000.000 de euros, con un incremento del

5,24%. A través de las medidas que ahora se desarrollan, se potencian y consolida la salud pública en la Comunidad mediante la realización de actuaciones relacionadas con los programas y campañas de salud, cuyo objetivo fundamental es prevenir las distintas patologías que afectan con más frecuencia a los ciudadanos de esta Comunidad, o en este... y, en este sentido, destacar como novedosa la actualización del calendario de vacunaciones, con la introducción de nuevas vacunas para dos mil cuatro; se ha previsto una inversión de 5,2 millones de euros para campaña de vacunaciones. Asimismo, destinaremos más de 1.000.000 de euros a potenciar los Programas, que actualmente se están desarrollando, de Cáncer Ginecológico y de Mama, dirigidos principalmente a las más de doscientas setenta mil mujeres de entre cuarenta y cinco y sesenta y cinco años que viven en nuestra Comunidad.

Durante dos mil cuatro se dedicará un 14% más que en el Presupuesto de dos mil tres a los Programas de Prevención y Tratamiento del Sida, lo que complementa otras actuaciones contra el VIH, que realizará la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades.

El presupuesto de Salud Pública permitirá, igualmente, impulsar la investigación en biomedicina, fomentando la colaboración con instituciones de reconocido prestigio, así como la formación en el ámbito de la salud pública a través del apoyo de la fundación Instituto de Ciencias de la Salud. Asimismo, se incrementará el registro, vigilancia, control, inspección de centros, servicios y establecimientos de atención sanitaria y farmacéutica. Quiero destacar, Señorías, que las inversiones reales destinadas a las actividades de prevención mencionadas suponen un incremento del 8% respecto al presupuesto del dos mil tres.

Por otro lado, el Programa de Ordenación, Control e Información sobre Consumo desarrolla una serie de actuaciones, con el objetivo de profundizar en la protección de los legítimos intereses, los bienes y los derechos de los consumidores. A tal fin, se fomentará la participación e implicación de las Corporaciones Locales, la cooperación con las organizaciones empresariales y con los movimientos asociativos. Este programa cuenta con una asignación de 4,7 millones de euros para el ejercicio de dos mil cuatro, destinados a realizar actuaciones como el acceso de los consumidores a la información sobre los productos y servicios, fortalecer el movimiento asociativo, fomentar la colaboración y coordinación entre Entidades Locales y consolidar el sistema arbitral de consumo, así como potenciar la acción inspectora.

Por último, el Programa de Investigación Aplicada tiene asignados 2,4 millones de euros, con un incremento del 5,75 para los fines de este área; pero por tratarse de un programa que tiene asignación en más centros de

la Consejería, me referiré a la Investigación Aplicada en su conjunto en un momento posterior de la comparecencia, para así -entiendo, Señorías- facilitar la comprensión de sus actuaciones, objetivos y destino de los créditos.

La Agencia de Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria va a gestionar en el año dos mil cuatro la totalidad del Subprograma Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria, con una dotación global de 41.000.000 de euros, así como parte del Subprograma de Investigación Aplicada. Todo lo cual representa, en términos homogéneos, un incremento próximo al 5% respecto al año dos mil tres.

Con ello vamos a acometer todas las actividades e iniciativas propias de la protección de la salud, de la sanidad ambiental y de la seguridad alimentaria, poniendo en marcha nuevas actuaciones, como un nuevo programa de inspección de aguas de consumo que garantice a los ciudadanos un agua de calidad; la puesta en marcha de nuevas técnicas de investigación analítica para determinar riesgos biológicos y químicos emergentes, avanzando en la implantación de sistemas de calidad en los laboratorios de salud pública. Para ello vamos a destinar más de 1.000.000 de euros, preferentemente en inversiones, que se realizarán en estos centros durante el año dos mil cuatro.

Asimismo, se mejorarán actuaciones ya en marcha, como el Programa Regional de Control y Prevención de Legionelosis, se culminará la plena integración en el Programa de Clasificación Europea, para garantizar que los datos que figuran en las etiquetas permitan la inspección de los productos químicos sobre la adecuación a la normativa de las fichas de datos de seguridad de los productos químicos que se fabrican en Castilla y León. Se adecuarán los etiquetados de los preparados CMR que se fabrican en Castilla y León a la normativa europea. Otro de nuestros propósitos en esta línea es continuar avanzando en el Programa de Control Sanitario Oficial de los Alimentos, mejorando especialmente las actividades de inspección y verificación de los sistemas de autocontrol y las industrias y establecimientos alimentarios.

Por último, la Dirección General de Planificación y Ordenación, a través de los créditos del Programa de Planificación y Desarrollo, realiza las tareas de planificación y coordinación para el seguimiento y evaluación de la calidad del sistema sanitario. Al objeto de avanzar en la planificación integral de recursos y servicios, durante el año dos mil cuatro vamos a establecer bases sólidas para nuevas actuaciones, como la definición de un modelo de referencia de la calidad de la asistencia sanitaria, que establecerá el perfil de la futura Agencia Regional de Calidad y Acreditación, y el diseño de un sistema integrado de información sanitaria, base para la

elaboración del mapa de servicios, recursos y procedimientos, que permitirá, mediante el uso de las nuevas tecnologías, el acceso a profesionales y a ciudadanos.

Asimismo, con un presupuesto de 1,5 millones de euros, lo que supone un incremento superior al 11% sobre el ejercicio del dos mil tres, la Dirección General de Planificación y Ordenación continuará realizando actuaciones de coordinación entre los servicios sociales y sanitarios, potenciando el desarrollo de las medidas previstas en el II Plan Sociosanitario de Castilla y León, y completará el Proyecto de Oncoguías con la elaboración de las once guías de procesos oncológicos en las que se está trabajando como proyecto puntero a nivel nacional.

Finalmente, la Secretaría General, para prestar el adecuado funcionamiento de todos los demás centros gestores de la Consejería, contará con los créditos de los Programas Dirección y Servicios Generales de Sanidad, y Telecomunicaciones y Sociedad de la Información, por un importe global de 20,7 millones de euros para este centro directivo, y que tiene un incremento del 7,2... 7,92 sobre el Presupuesto del dos mil tres. Hasta aquí, Señoría, les he expuesto las actuaciones y créditos correspondientes a los programas presupuestarios y centros gestores de la Administración General de la Consejería.

A continuación, pasamos a realizar la misma explicación referida a la Gerencia Regional de Salud como organismo autónomo adscrito a la Consejería de Sanidad, teniendo en cuenta que próximamente comparecerá ante esta Comisión el Gerente Regional de Salud y cumplimentará y profundizará en esta exposición.

La Gerencia Regional de Salud es, Señorías -como ustedes saben-, el organismo prestador de asistencia sanitaria. En la línea de mejora que nos hemos propuesto, se ha contemplado una dotación de 2.337 millones de euros para el ejercicio dos mil cuatro, lo que supone un incremento de su presupuesto del 7,7% con respecto al año dos mil tres. Esta cantidad asignada a la Gerencia Regional de Salud se distribuye de la siguiente manera: 2.230 millones de euros, el 95,4% del total de Sacyl, se destinan para los dos principales niveles asistenciales: Atención Primaria y Atención Especializada; 17,7 millones de euros para actuaciones en emergencias sanitarias; 11,3 millones de euros para investigación aplicada y sociedad de la información; y 78.000.000 de euros para Administración General y formación de personal.

En la exposición por programas, comenzaremos por el Programa de Asistencia Sanitaria, que tiene una consignación de 2.280 millones de euros, y supone un aumento del 7,7% respecto al dos mil tres. Este programa agrupa las actuaciones de los dos niveles asistenciales:

Atención Primaria y Atención Especializada, así como emergencias sanitarias y formación de personal.

Para los dos niveles asistenciales de mayor relevancia presupuestaria se destinan 2.230 millones de euros, de los cuales 959.000.000 de euros, un 41%, corresponden a la Atención Primaria, es decir, a nuestros centros de salud y consultorios locales, que experimenta un incremento del 6,81%, con objeto de mejorar su capacidad de resolución, adecuar su organización, su cartera de servicios y sus plantillas a las necesidades de nuestra población. Para nuestros hospitales y sus centros dependientes, es decir, la Atención Especializada, hemos previsto una asignación de 1.271 millones de euros, que son un 54,4% del presupuesto de la Gerencia Regional de Salud; esta cifra supone un incremento del 8,43% con respecto al dos mil tres. Con el presupuesto de este subprograma, continuaremos incrementando la autosuficiencia del sistema sanitario de Castilla y León, mediante la extensión de servicios y prestaciones de alta tecnología dedicadas a atender la patología más prevalente, la que ocasione mayor morbimortalidad o la incluida en estrategias de salud de ámbito nacional para distintas enfermedades. Se trata de un gasto implicado directamente en las actividades sanitarias, y es imprescindible para obtener resultados asistenciales. Conceptos tan importantes como las prótesis, los implantes o la propia farmacia hospitalaria se incluyen aquí, y, como ven Sus Señorías, constituyen elementos esenciales en el acto de sanar.

En el ámbito de la Atención Primaria, está previsto desarrollar un conjunto de actuaciones que podemos incluir en dos apartados:

Prestaciones existentes que se amplían. En este sentido se incrementará la oferta de consultas en horario de tarde en centros de salud y se adoptarán medidas organizativas y de adecuación de plantillas, dirigidas a mejorar la relación número de pacientes por profesional, con el objetivo último de incrementar los tiempos de atención en consulta. En la línea... en la línea de años anteriores, se prevé continuar completando la dotación de fisioterapeutas y pediatras en distintas zonas básicas.

Prestaciones nuevas para el año dos mil cuatro. Se incluyen aquí ampliaciones de la cartera de servicios, como son: atención al niño con asma y prevención de enfermedades cardiovasculares en el adulto. Mención aparte merece la asistencia bucodental a los menores de quince años. La regulación de la nueva prestación en el año dos mil tres permitirá a lo largo de todo el próximo año la extensión de la misma a toda la población de entre seis y doce años.

Las acciones que planteamos en el ámbito de la Atención Especializada podemos agruparlas también en diferentes líneas:

La primera línea es la de autosuficiencia del sistema de salud de Castilla y León. Acciones como la apertura de la Unidad de Cirugía Cardíaca en León, o la de Cuidados Intensivos Pediátricos en Salamanca, y la puesta en marcha de los aceleradores lineales de Zamora y Burgos permitirán tratar en nuestra Comunidad Autónoma pacientes que ahora son derivados a otras limítrofes.

Una segunda línea es la accesibilidad. Y, en este sentido, seguiremos incrementando el número de especialistas que se desplazan a centros de salud rurales y acciones específicas para primeras consultas y pruebas complementarias, entre las que destacamos las radiológicas y endoscópicas.

La tercera línea es la de nuevas prestaciones. Quizás, en este sentido, uno de los colectivos diana de nuestras actuaciones sea el de los enfermos mentales. La estrategia aprobada en este año de salud mental señala el camino a seguir, un camino en el cual se entroncan las actividades sanitarias con las sociales para dar lugar a la implantación de una serie de unidades, con las cuales nuestra Comunidad Autónoma se encuentra a la cabeza de las que recibieron hace dos años las transferencias del Instituto Nacional de Salud. Así, para el año dos mil cuatro, se abrirán unidades de convalecencia psiquiátrica en Zamora, Salamanca y León, y se crearán unidades de trastorno dual en Salamanca, toxicomanía más enfermedad mental; y en León, retraso mental más enfermedad mental. Otras actuaciones tienen que ver con la detección precoz de la hipoacusia en el cien por cien de nuestros hospitales o el incremento de equipos de valoración y cuidados geriátricos en centros hospitalarios.

En las cifras que vengo exponiendo hasta ahora correspondientes a la asistencia sanitaria, cobra una especial relevancia el presupuesto asignado a la prestación farmacéutica. A ella se destinan 573.000.000 de euros, recogidos en el Capítulo IV del presupuesto de Atención Primaria. El objetivo esencial es proporcionar a la población una prestación farmacéutica flexible y de calidad, a un coste razonable y con un crecimiento que permita la sostenibilidad de nuestro sistema de salud.

El gasto farmacéutico, al igual que el resto del gasto sanitario, tiene una tendencia de crecimiento anual, motivada esencialmente por el aumento progresivo de la esperanza de vida de la población, factor al que se puede imputar una parte sustancial del crecimiento anual de la factura de farmacia. A título de ejemplo, solamente indicar que el gasto a través de receta de pensionistas supone más del 80% del gasto total en farmacia.

Otro de los factores importantes de incremento de gasto está relacionado con la incorporación al arsenal

terapéutico de nuevos medicamentos para enfermedades que no tenían tratamiento, o en las que los fármacos disponibles son sustituidos por otros mejores en eficacia o seguridad, pero cuyo precio es muy superior.

La importancia económica de la prestación farmacéutica y su crecimiento anual no deben suponer, por otra parte, una actitud pasiva frente a su incremento. La gestión de esta prestación es necesaria y posible, por ello actuaremos el próximo año en diferentes frentes que paso a resumirles.

En primer lugar se implantará un sistema de información que nos permita un seguimiento de la prescripción por receta y principio activo, que será la base para los programas de uso racional del medicamento.

La información de los profesionales sobre la prescripción que realizan en los distintos grupos terapéuticos es el segundo paso que debe integrarse como un aspecto más de su formación continuada.

En tercer lugar, la sensibilización a la población mediante información sobre el uso racional del medicamento.

Y esperamos, por último, que la recientemente aprobada Orden de Precios de Referencia permita una mejor contención del gasto para esta prestación.

Señorías, hay que destacar que, dentro de las actividades de asistencia, el crédito asignado para emergencias sanitarias asciende a 17,8 millones de euros, lo que supone un incremento superior al 22% sobre el ejercicio de dos mil tres. De este modo no solo aumentarán los recursos humanos y materiales para esta línea de asistencia, sino que se consolida y mejora la dotación de recursos móviles que viene reflejada en el Plan Estratégico de Urgencias y Emergencias Sanitarias de Castilla y León, con veintidós unidades móviles de soporte vital básico avanzado y cuatro helicópteros medicalizados, en cumplimiento de uno de los compromisos de Investidura del Presidente y en mi comparecencia ante la Comisión de Sanidad de esta Cámara. Recuerdo a Sus Señorías que se produce un adelanto de dos años en el cumplimiento de estos objetivos, situación que explica, en gran parte, el crecimiento de presupuesto y el esfuerzo inversor efectuado.

La formación altamente específica que requiere el personal de urgencias y emergencias es otro de los objetivos que se impulsará. Actualmente, más del 10% de los cursos organizados por la Gerencia Regional de Salud para su personal se realizan en este campo.

La Gerencia Regional de Salud actúa también en colaboración con otras entidades para prestar asistencia sanitaria mediante la fórmula de consorcios sanitarios,

para el mantenimiento... para el mantenimiento de estos Consorcios de Asistencia Sanitaria dedicaremos más de 7,5 millones de euros.

Otra forma de gestión de servicios asistenciales lo tenemos en la recientemente creada Fundación de Hemoterapia y Hemodonación de Castilla y León, que recibirá para el centro regional que gestiona un total de 3,4 millones de euros para gastos de funcionamiento y para inversiones.

Hasta aquí, Señorías, les he expuesto la posibilidad efectiva y real de mejorar nuestros servicios sanitarios en cada uno de los niveles de atención y en cualquier circunstancia, es decir, en la asistencia programada, y también en la urgente. En estos aspectos profundizará en su próxima comparecencia el Gerente Regional de Salud.

Tenemos que referirnos también a la asignación de crédito para asistencia sanitaria destinada a la formación de personal MIR, para lo cual se destinan 32,7 millones de euros con el fin de mejorar la calidad del desarrollo de los programas formativos mediante la potenciación de las actividades autorizadas y de la evaluación continua y final de los residentes. Estos créditos no se refieren a la formación del resto de personal, que se encuentran en los créditos respectivos de cada programa, sino específicamente para la formación del personal MIR.

Para completar los créditos asignados a la Gerencia Regional de Salud, hay que añadir los correspondientes al Programa de Administración General que se destinan a las tareas de apoyo, asesoramiento y funcionamiento administrativo de la Gerencia Regional de Salud, por importe de 45,3 millones de euros, y los referidos al programa Telecomunicaciones y Promoción de la Sociedad de Información e Investigación, Desarrollo e Innovación, que agrupan los créditos para sistemas de información e investigación aplicada, por importe de 11,3 millones de euros, para innovación de la Gerencia Regional de Salud, y que -como les anuncié al inicio de mi exposición- desarrollaré a continuación, con un enfoque global para toda la Consejería -perdón- de Sanidad.

Para finalizar la exposición de estos presupuestos me referiré, como decía, a los programas de la Consejería en su conjunto en relación con la innovación. Como les anunciaba anteriormente, con objeto de avanzar en la política de innovación de nuestro sistema de salud, el presupuesto de dos mil cuatro contempla diversas actuaciones con un importe global de 14,4 millones de euros.

En el ámbito de la salud pública, vamos a promover la investigación mediante la concesión de ayudas a Universidades de Castilla y León y otras instituciones

sin ánimo de lucro de reconocido prestigio científico, como el Proyecto Glía, Médula Espinal, o el de Investigación del Cáncer, en colaboración con la Universidad de Salamanca.

En el ámbito de la Gerencia Regional de Salud se realizarán convocatorias de ayudas para promover la investigación en los distintos centros asistenciales de la Comunidad, como por ejemplo el Convenio de Investigación sobre Células Madre, suscrito con el Instituto de Biología y Genética Molecular, por un importe de 60.000 euros.

Y destacar, finalmente, el incremento del cien por cien en ayudas a investigación para centros sanitarios dentro de dos mil cuatro, lo que supone 600.000 euros.

Además de exponer el proyecto de presupuestos por programas y servicios presupuestarios, es preciso completar la exposición con lo correspondiente a los capítulos de gasto, es decir, por su clasificación económica o tipo de gasto.

Dentro del Capítulo I, en el que se enmarcan los gastos de personal, la Consejería de Sanidad, para el próximo ejercicio, cuenta con un presupuesto de 1.171 millones de euros, lo que representa un 5,89% respecto al año dos mil tres. De ellos, 63.000.000 de euros se van a destinar al abono de las retribuciones y cargas sociales del personal adscrito a esta Consejería, destacando por su volumen el personal sanitario de la red de atención básica dependiente de la Agencia de Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria. Y 1.108 millones de euros van a ser gestionados por la Gerencia Regional de Salud, y su destino principal es la retribución a los trabajadores de los diferentes centros de la red de asistencia sanitaria de Castilla y León; un volumen de crédito acorde con los treinta y dos mil empleados públicos que, con diversas funciones y tareas, dependiendo de sus profesiones, sustentan y hacen que funcione día a día el Sistema de Salud de Castilla y León.

En cuanto al Capítulo II, referente a los Gastos Corrientes en Bienes y Servicios, la Consejería gestionará en el año dos mil cuatro una dotación de 499.000.000 de euros, con un incremento del 8,20% respecto al ejercicio anterior, que además de permitir los gastos de mantenimiento de los diferentes edificios administrativos y de los correspondientes a la atención sanitaria, como los centros de salud y, muy principalmente, los gastos corrientes de la atención especializada, que, como Sus Señorías bien saben, son prestaciones sanitarias realizadas en los distintos centros hospitalarios, y entre los que se incluyen los suministros de farmacia hospitalaria, así como hemoderivados, implantes, materiales de laboratorio; sin olvidar la concertación, tanto de asistencia sanitaria como el transporte sanitario. No estamos ante

un gasto corriente de contenido puramente administrativo, sino con una gran carga asistencial para la prestación sanitaria a los ciudadanos.

El Capítulo IV, De Gastos del Presupuesto Consolidado de la Consejería de Sanidad, que, como Sus Señorías saben, es de Transferencias Corrientes, para el año dos mil cuatro asciende a 596,5 millones de euros, un 10,24% superior a la dotación para este tipo de gastos en el ejercicio anterior. De ellos, la Administración General va a gestionar 2,2 millones de euros, que se van a destinar a financiar diversos convenios con Universidades, instituciones sin ánimo de lucro y otros entes públicos, tendentes a mejorar los niveles de salud de los ciudadanos de la Región, y potenciar la investigación en salud pública, así como colaborar con Corporaciones Locales y con organizaciones y asociaciones en materia de consumo.

Los 594,3 millones de euros que se le han asignado a la Gerencia Regional de Salud se distribuyen de la siguiente forma: 573.000.000 para financiar la prestación farmacéutica de Atención Primaria; 7,6 millones de euros se destinan a financiar los gastos de funcionamiento de los centros... de los centros sanitarios dependientes de las Diputaciones Provinciales y que se gestionan mediante la fórmula de consorcios a los cuales... en los cuales participa la Administración Autonómica; 3.000.000 de euros para el funcionamiento de la recientemente creada Fundación de Hemoterapia y Hemodonación; y cerca de 9.000.000 de euros para la atención de vehículos de discapacitados, prótesis y ayudas a desplazamientos.

Como ya les indicaba anteriormente, uno de los pilares básicos del presupuesto de la Consejería de Sanidad para el año dos mil cuatro, y al cual hemos dado una importancia muy especial, es a las inversiones, el Capítulo VI. Es el que experimenta un mayor incremento, superior al 13%, siendo la dotación para el próximo ejercicio de 150.000.000 de euros, destinándose a la realización de las diferentes campañas y programas tendentes a la mejora de la salud de los castellanos y leoneses y a la formación e información en materia de consumo que se realiza por la Administración General de la Consejería, con una dotación de 9,9 millones de euros; 24.000.000 de euros para Atención Primaria, para financiar las más de veinte actuaciones previstas y en ejecución... y de construcción, reforma y equipamiento de centros de salud; 101.000.000 de euros para inversiones en centros de atención especializada, con un incremento superior al 39%, que se destinan a la construcción y reforma de centros hospitalarios en un total de veinticuatro actuaciones, y su cumplimentación a través del adecuado equipamiento. La Gerencia Regional de Salud va a invertir 10,8 millones de euros en la sociedad de la información e investigación aplicada durante el ejercicio dos mil cuatro.

Para el Capítulo VII, Transferencias de Capital, destinaremos en el año dos mil cuatro 4,3 millones de euros a la colaboración con Corporaciones Locales para la realización de inversiones en consultorios locales, siendo el resto para la financiación de inversiones de la Fundación de Hemoterapia y Hemodonación de Castilla y León y a colaborar en la realización del Instituto de Neurociencias de Castilla y León.

Como se deduce de la exposición por capítulos, las operaciones corrientes del presupuesto consolidado ascienden a 2.267 millones de euros, es decir, la suma de los Capítulos de Gastos de Personal, Corrientes en Bienes y Servicios, y Transferencias Corrientes; y suponen el 93,6% del total. El incremento de estas operaciones respecto al año dos mil tres es del 7,56%.

Las operaciones de capital ascienden a 154,4 millones de euros, es decir, la suma de los capítulos de gasto, inversiones reales y transferencias de capital; y supone el 6,3% del total. El incremento de estas operaciones de capital es del 12,79% respecto al ejercicio anterior.

La primera conclusión que cabe deducir, Señorías, de este análisis es que, tratándose de una Consejería que presta asistencia, que presta un servicio público universal a través de los treinta y dos mil profesionales, los doscientos diecinueve centros de salud, la cartera de servicios con consulta de Atención Primaria y con... y con las intervenciones que se realizan, además de los catorce complejos hospitalarios, conciertos de servicios asistenciales, prestaciones farmacéuticas, prótesis, ayudas, aportaciones a otras entidades, es lógica su distribución y el peso de los gastos corrientes para el funcionamiento y prestación asistencial del sistema, con un incremento del 7,56 que le sustenta.

Pero, a la vez, se incrementan casi el doble los créditos para inversiones, para operaciones de capital, tanto para modernización de infraestructuras y equipamientos asistenciales como en sistemas de información e investigación; en definitiva, para sistemas de innovación.

En definitiva, Señorías, de esta exposición entiendo que se deduce que estamos ante un presupuesto que distribuye sus créditos para la realización de actuaciones con un objetivo común: prevenir y proteger la salud de los castellanos y leoneses y asegurar la asistencia sanitaria que precisen. Todo ello, apoyado por unas inversiones que permiten diseñar un sistema más moderno, utilizando las nuevas tecnologías al servicio de la asistencia sanitaria. Muchas gracias, Señorías.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Muchas gracias, señor Consejero. Suspendemos la sesión por quince minutos. La reanudamos a las seis y diez... cinco, a las seis y cinco.

(Se suspende la sesión a las diecisiete horas cincuenta minutos y se reanuda a las dieciocho horas diez minutos).

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Reanudamos la sesión. Para la formulación de preguntas, vamos a abrir un turno para los distintos Portavoces de los Grupos Parlamentarios. Empezamos con el Grupo Parlamentario Mixto, don Joaquín Otero.

EL SEÑOR OTERO PEREIRA: Muchas gracias, señora Presidenta. Buenas tardes. Gracias también, señor Consejero, por su explicación del presupuesto, a la cual escuché... o la cual la escuché parcialmente, porque a esa misma hora estaba convocado en el Consejo Asesor de Radiotelevisión; pero aquí estaba mi querido compañero José María, que ya me trasladó todo lo que usted comentó del presupuesto. Que, desgraciadamente, tampoco fue mucho lo que me tuvo que decir, porque poco aportó su intervención que no hubiéramos leído ya en el propio Presupuesto, ¿no?, en los tomos de... del Presupuesto. Pero bueno, en todo caso, entre lo que hemos leído y lo que usted ha dicho, podemos sacar algunas conclusiones.

La primera conclusión es que casi no podemos sacar ninguna. ¿Y por qué le digo esto? Porque, mire, yo, en las distintas comparecencias, vengo a ser especialmente crítico con el afán de la Junta de Castilla y León, especialmente de algunas Consejerías, de no provincializar. Yo sé que cada año se va provincializando un poco más: este año estamos hablando del 64% del presupuesto ya provincializado -hablo en conjunto, de todo el Presupuesto-, y que de eso se jactaba la Consejera de Hacienda. Es verdad que cada año vamos... o van ustedes provincializando un poco más; pero cuando llegamos a su Consejería, nos encontramos con que es muy difícil debatir sobre un Proyecto de Presupuestos cuando es un Proyecto de Presupuestos inconcreto, desde luego, nada provincializado y donde la mayor parte de los euros se encuentran en grandes bolsas comunes que luego repartirán ustedes de forma discrecional, pero sin que en el presupuesto se comprometan.

Y un presupuesto es un compromiso, un compromiso con la Comunidad sí, pero también con las provincias de la Comunidad Autónoma. De tal manera que ¿qué le voy a decir yo, señor Consejero, de la Gerencia Regional de Salud si no sé? Solo sé cuánto dinero tiene la Gerencia -eso sí lo sé porque lo pone en el presupuesto-, y, a partir de ahí ya, no sé nada más: no sé cómo se va a distribuir entre las provincias, no sé cómo se va a distribuir el dinero entre los hospitales. Pero ni en medios materiales ni en medios humanos; no podemos hacer una valoración del reparto del dinero de la Gerencia Regional de Salud porque no sabemos -no consta en el presupuesto- cómo se va a repartir.

Y a mí sí que me gustaría saber si... yo qué sé, por ejemplo, para el hospital de León, dentro de esa asignación de la Gerencia Regional de Salud, global, no provincializada, está, por ejemplo, la cirugía cardíaca, que ustedes han prometido y que ahora, al parecer, la culpa de que no se haya puesto todavía es por culpa de las obras del hospital. Pero el hospital sigue funcionando aunque haya obras, ¿no? O sea, no... no creo que los enfermos de corazón, que anualmente tienen que ser trasladados a otros lugares y que podrían ser atendidos en León, los enfermos leoneses reciban con buen agrado esa explicación de que, "como estamos en obras, se tiene usted que ir a operar a otro sitio". Yo no sé si en ese presupuesto del dos mil cuatro está esa cirugía cardíaca.

No sé si hay otras especialidades, tampoco, previstas, demandadas por el hospital de León, como la cirugía torácica, como la cirugía pediátrica, como la Unidad de Biología Molecular, u otras de las cuales hemos hablado y seguiremos hablando en las distintas comparecencias y a través de las distintas iniciativas que mantendremos y que serán ya más concretas y más puntuales, para hablar exclusivamente de esos temas. Pero yo eso no lo sé.

Como tampoco se provincializa el presupuesto de la Gerencia Regional de Salud, tampoco sé si va a haber más personal, si va a haber menos personal. Lo desconozco también.

Tampoco sé, por ejemplo, qué ocurre con la cirugía vascular de El Bierzo, si ya se va a dotar de los cirujanos en el próximo ejercicio. Porque, bueno, al principio, eso de que no encontraban cirujanos y que ese era el motivo por el cual no se ponía en servicio la cirugía vascular en El Bierzo, al principio nos lo creímos; pero, hombre, tantos años buscando dos cirujanos vasculares, yo creo que eso no puede ser. Vamos, que en España no puede ser que no haya cirujanos vasculares para atender un servicio en un hospital como en el hospital de El Bierzo. En fin.

Nos sitúa usted, al no comprometer, ni repartir, ni concretar las partidas de la Gerencia Regional de Salud, en una situación de indefensión para el debate, ¿no? ¿Cómo voy a criticar yo algo que desconozco? Pero es que ¿cómo nos va a explicar usted algo que, previsiblemente, también lo desconoce? Porque al no provincializar, al meterlo todo en una bolsa común, irá cogiendo según le vaya pareciendo oportuno. A lo mejor ahora tampoco sabe cómo se va a distribuir ese dinero de la Gerencia Regional de Salud.

En materia de Atención Primaria, señor Consejero, fíjese, nosotros, que vigilamos y estudiamos especialmente el presupuesto con relación a una provincia, que es la provincia de León, también nos disgustan los

agravios comparativos, ¿eh?, con el resto de las provincias. ¿Me puede explicar cómo es posible que en materia de Atención Primaria -centros de salud, consultorios locales-, en los Capítulos VI... en el Capítulo VI, en particular, haya cero pesetas para la provincia de León? No hay ni un solo euro para la provincia de León en el Capítulo VI en materia de Atención Primaria. Quiere decirse no ya que no se vaya a hacer ningún centro de salud, sino que no se van a hacer obras en ningún centro de salud. ¿Es que están tan bien los centros de salud de la provincia de León como para que no haya que invertir ni un solo euro a lo largo del ejercicio dos mil cuatro? Yo eso no lo entiendo.

Le iba a hablar también de los consultorios locales. Dijo usted en su intervención que, bueno, que algunas inversiones van a llegar a través de transferencias de capital a las Corporaciones Locales, ¿no? Bueno, como, evidentemente, esas transferencias de capital tampoco están concretadas ni están provincializadas, no sabemos cuántas transferencias de capital van a llegar; pero vamos a dar por bueno que algo habrá para los consultorios locales por esa vía de transferencia de capital con los Ayuntamientos. Pero insisto: ¿para los centros de salud de la provincia de León, en el dos mil cuatro, es posible que su presupuesto contemple cero euros?

Y no queremos caer en el agravio, procuramos evitarlo. Pero mire, yo, claro, cuando veo eso, hago un cálculo comparativo y digo: a ver cómo están las otras provincias. Pues, ¿sabe a qué conclusión he llegado? Pues he llegado a la conclusión de que Valladolid, la provincia de Valladolid, para inversiones en centros de salud, se lleva nada más y nada menos que 20.356.000 euros, el 40% de la inversión en Atención Primaria en toda la Comunidad Autónoma, el 40%. ¿Es que tan mal estaban ellos y tan bien estamos todos los demás? No entiendo yo ese reparto, ese equilibrio distributivo según la concepción de su Consejería, pero sí que me gustaría que me explicase esto... algo con relación a este tema.

En materia de Atención Especializada, en materia de... de hospitales, efectivamente, como venía comprometido e iniciado ya cuando las competencias estaban en la Administración Central, el hospital de León, las obras del hospital de León siguen avanzando. Y yo aquí debo decir, señor Consejero, que avanzan, pues, de una forma satisfactoria, relativamente satisfactoria. Pero tampoco es todo malo; y debo reconocer que las obras van al ritmo que estaba previsto, ¿no?, al ritmo que estaba marcado. Y eso, desde luego, es algo que valoramos positivamente, valoramos positivamente.

Le quería comentar también, en relación a este tema, del mismo modo que está la partida, los 28.000.000 de euros largos, para esta recta final -digamos- de ampliación del hospital de León, y aprovechando que está presente mi compañero José María Rodríguez de Fran-

cisco, también Concejal del Ayuntamiento de León, y no vemos tampoco ninguna partida para solucionar el grave problema del aparcamiento. El aparcamiento en las inmediaciones del hospital, que forma parte intrínseca también, lógicamente, del hospital, no tiene consignación presupuestaria. Y a mí me gustaría saber si están ustedes en disposición... -no me preocupa mucho tampoco que en este momento no haya consignación, las modificaciones presupuestarias pueden solucionar el problema; y no ya eso, sino que, como hay tantas cantidades genéricas que ustedes pueden utilizar, tampoco habría, imagino, problema de dinero- me gustaría saber si están ustedes en condiciones de llegar a un acuerdo, un convenio con el Ayuntamiento de León, que es el propietario de los terrenos, y que luego debe de gestionar también el propio aparcamiento del hospital, para que un hospital moderno, como va a quedar el hospital de León, tenga un aparcamiento digno y suficiente; ahora hay un grave problema, un gravísimo problema. Y es más, si no solamente un convenio de colaboración sería suficiente, sino, incluso, una aportación económica por parte de la Junta de Castilla y León para ejecutar, pues, un aparcamiento acorde con un hospital moderno como va a ser el hospital de León.

Hemos observado cómo para el hospital de El Bierzo no hay ninguna partida más que para archivos. Para ampliación del archivo de historias clínicas hay 1.833.000 euros, pero ya estaba el año pasado y no lo hicieron; es la misma partida, o parecida, que el año pasado y, sin embargo, sigue sin hacerse el archivo de historias clínicas. El problema del hospital de El Bierzo, señor Consejero, es que está bien que las historias clínicas estén cómodas, pero más importante es que los pacientes estén cómodos, más importante es acabar con la saturación del servicio de urgencias, porque no hay camas suficientes en el hospital. Porque, cuando una persona tiene que acceder del servicio de urgencias a una de las plantas, está en un pasillo tirada, literalmente, en una camilla durante uno, dos, tres o cuatro días hasta que queda una cama libre. El hospital de El Bierzo necesita una urgentísima ampliación; yo creo que en este momento es el hospital que más necesita con urgencia una ampliación.

Hasta ahora, sus predecesores en el cargo no habían reconocido esta necesidad; al contrario, lo desmentían: decían que era una situación que se producía solamente en determinadas épocas del año. Bueno, pues cuando sea. Las primeras palabras suyas... creo recordar que en su comparecencia de hace dos meses, bueno, pues la verdad es que por primera vez escuché de un Consejero que sí, que, efectivamente, se reconocía la necesidad de ampliar el hospital de El Bierzo. Sin embargo, no hay consignación presupuestaria para el año dos mil cuatro, y tampoco puede esperar mucho tiempo. Al menos para los proyectos, al menos para el papeleo, debería de estar ya esa consignación presupuestaria en el presupuesto

del dos mil cuatro para la ampliación del hospital de El Bierzo -insisto-, en cuanto a número de camas, no para las historias; que está muy bien, el archivo, que se amplíe, de historias clínicas, pero, sobre todo, hace falta que los pacientes tengan una cama, y eso no ocurre ahora en determinadas épocas del año, en muchas épocas del año.

Evidentemente, hay otras cuestiones a las que me quiero referir. Mire, otro de los aspectos que valoro positivamente de la gestión de los últimos años, fundamentalmente de los dos últimos años, es el esfuerzo que la Consejería hizo en materia de transporte sanitario urgente. Hace dos o tres años esta Comunidad era absolutamente tercermundista; yo creo que en África tenían mejor transporte sanitario urgente, ¿no? Por decirlo de alguna manera, despachaban a una provincia de quinientos mil habitantes, como León, con una uci móvil; luego conseguimos dos; fíjese, una para cada doscientos cincuenta mil habitantes. Bueno, hemos ido consiguiendo, y no digo ya en León; lo ha hecho también en el resto de la Comunidad, aumentar el número de medios, incluso de helicópteros medicalizados, uno ahora mismo con sede en Astorga, como habían prometido.

Yo reconozco que se ha mejorado en los dos últimos años, pero también le digo: esa mejoría es insuficiente. Por ejemplo, en la provincia de León, una provincia que tiene especiales dificultades orográficas, que tiene una especial dificultad, por la dispersión de población que tiene, con zonas que quedan aisladas en invierno, con unas zonas de gran siniestralidad laboral, como la zona... como El Bierzo o la zona pizarrera, exigen más medios; por lo menos, más uvis móviles, más ucis móviles. Ahora mismo nos despachan con la insuficiente cantidad de dos, una con sede en León y otra con sede en Ponferrada. Mire, como mínimo haría falta una para la comarca de Lacia y una para la zona de la montaña oriental de León. Tampoco creo yo que sea mucho esfuerzo presupuestario y económico, y esas ucis móviles pueden salvar vidas en zonas, de verdad, que lo necesitan, por lo alejadas que están de los centros sanitarios y por las dificultades de comunicación que también tienen y la tardanza para llegar a esos centros sanitarios.

Y me gustaría que me explicase si, pese a que en el presupuesto no se consigna ni un solo euro para mejorar el transporte sanitario urgente, tienen previsto ustedes, por otras vías, la mejora de ese transporte sanitario urgente.

Y, evidentemente -por ir terminando-, yo sé que su criterio, por ahora, es el de no hacer hospitales comarcales. Mire, yo creo que... nosotros, sí, desde luego, apostamos por hospitales comarcales, apostamos por que, por ejemplo, en la provincia de León, al margen del hospital de León, que tiene que ser el centro puntero de

especialidades, haya hospitales comarcales; y quizá el más importante ahora mismo, el más reclamado, el más reivindicado, y el más lógico y razonable -creo yo- desde el punto de vista médico-administrativo, sanitario-administrativo es un hospital comarcal entre La Bañeza y Astorga, para toda esa zona. Evidentemente, como ustedes lo han descartado desde el principio, no han consignado ninguna cantidad. Yo le anticipo que en esa batalla vamos a seguir, y que, a través de las enmiendas, presentaremos las enmiendas necesarias para que se puedan iniciar los trámites para ese hospital comarcal. Sin embargo, sí hemos visto alguna asignación presupuestaria para otros hospitales comarcales; lo cual quiere decir que no rechazan de plano ustedes la construcción de hospitales comarcales, pero sí, de momento, de ese necesario hospital comarcal en las zonas de La Bañeza y Astorga, que serviría, además, para descongestionar el.. el hospital de León, para dejarlo para las grandes especialidades. Y como este, otros hospitales comarcales, que, aunque sí están reflejados en el presupuesto, lo están con cuantías insuficientes, como puede ser el de Benavente.

En fin, yo creo que, con carácter general, estos son los asuntos de mayor... de mayor interés; son los asuntos en los que más me interesa que me responda.

Y, desde luego, termino como empecé la intervención, señor Consejero: me gustaría poder valorar más muchas de las partidas presupuestarias que no existen, al no concretarlas, especialmente las partidas relacionadas con la Gerencia Regional de Salud. Pero, quizá, de su intervención, y si usted concreta en esa intervención, podremos hacer una valoración, o podamos hacer una valoración más profunda. Porque, al final, nos hemos leído los tomos, le hemos escuchado, pero sabemos cuánto, pero no sabemos cómo; sabemos cuánto dinero hay, pero no sabemos cómo se va a repartir. Y sabiendo cuánto y sin saber cómo, difícilmente se puede hacer una valoración de ese reparto.

Nada más. Quedo a la espera de su intervención, y luego, en una siguiente intervención, quizá podamos ir concretando más detalles. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Gracias, señor Otero. Por parte del Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra doña Mercedes Martín.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Gracias, señora Presidenta. Señor Consejero, Señorías, buenas tardes. Señor Consejero, le agradecemos su exhaustiva explicación en una materia que afecta a un derecho fundamental de los ciudadanos, como la salud.

En su primera comparecencia, tuvimos ocasión de manifestarle que compartíamos los principios de univer-

salidad, equidad, accesibilidad y calidad, a la vez que le manifestábamos que los proyectos que presentaba en aquel momento no eran los adecuados para conseguir los mencionados principios. Nosotros le trasladamos propuestas con la esperanza de que merecieran su consideración y se vieran reflejadas en los presupuestos. Sin embargo, nuestras expectativas, como las de muchos ciudadanos, se ven alejadas de la posibilidad de equipararnos a las Comunidades Autónomas más avanzadas.

Los presupuestos que nos presenta no están en consonancia con los proyectos que usted pretendía desarrollar en esta Legislatura. Si la voluntad política se refleja en los presupuestos, podemos decir que estos presupuestos, los suyos, los del Partido Popular, reflejan nula voluntad política para construir un sistema sanitario equitativo, accesible, de calidad y que responda eficazmente a las necesidades sanitarias reales.

Con lo que nos ha presentado será difícil acabar con las listas de espera, mejorar sustancialmente el sistema de urgencias, y más los múltiples problemas del transporte sanitario. ¿Cómo puede hablarse de accesibilidad, de mejorarla, cuando en sus presupuestos no se contempla la construcción de hospitales de ámbito comarcal?, estructuras sanitarias que -nadie lo duda- acercan a los ciudadanos de forma significativa la medicina especializada, la tecnología sanitaria, los cuidados específicos de enfermería y, sobre todo, una hospitalización posible en el entorno familiar más próximo.

Pero ustedes se empeñan en no escuchar las demandas ciudadanas. Ponen, teóricamente, centros de especialidades donde los ciudadanos demandan un hospital comarcal, y no ponen centros de especialidades donde son necesarios. ¿Sabe usted, señor Consejero, lo que significa para el núcleo familiar la hospitalización de uno de sus miembros en un hospital a cien kilómetros de distancia, con carreteras que atraviesen dos puertos de montaña en invierno? Pues puede preguntarles, por ejemplo, a los ciudadanos de Candeleda.

¿Cómo puede ignorarse la necesidad de estas infraestructuras en una Comunidad -como usted mismo decía- extensa y mal comunicada como la nuestra? No le quepa duda, señor Consejero, que para el Grupo Socialista estas infraestructuras son absolutamente necesarias; entendemos que deberían constituir también para su Consejería una prioridad. Tiene usted cuatro años para hacer suya esta necesidad. Por nuestra parte, haremos todo lo posible para que rectifique, reiterando las propuestas que le hicimos en su primera comparecencia.

También del sistema sanitario público debe exigirse una actuación en la línea de mejorar la equidad. Sería tergiversar la realidad afirmar que las prestaciones no tienen alcance universal; lo que no es menos cierto es

que deben ofertarse en condiciones de "a igual necesidad, igual prestación". En muchos casos, este criterio en Castilla y León, respecto de las prestaciones de mayor nivel especializado o tecnológico, es mera virtualidad, por la escasa oferta de estos servicios y su distribución geográfica, tan alejada de la dispersa población que en la mayoría de los casos no se tiene acceso a ella.

Esto es de una evidencia incuestionable ante las necesidades que plantean las situaciones de urgencia. ¿Se imagina usted las posibilidades reales de disponer de un tac para un traumatismo craneoencefálico ante un ciudadano del Valle del Tiétar o uno de Ávila capital? Por no referirnos a la necesidad de especialidades, como unidades de sueño, cirugía cardíaca, cirugía plástica, etcétera, cuyo acceso a las mismas se convierte en un camino intransitable para los ciudadanos de la periferia de nuestra Comunidad.

No vemos en los presupuestos actuaciones claras y decididas que puedan mejorar de forma significativa esta situación, que, además de mejorar la accesibilidad, harían realidad paulatinamente el principio de equidad, que según manifestaba usted también comparte.

Pero es tal vez el capítulo de inversiones reales el que más pone de manifiesto la verdadera voluntad de llevar adelante criterios de mejora e innovación en el sistema sanitario. Pues bien, entendemos que los presupuestos que nos presenta están en la línea de siempre, ya que este capítulo lo que realmente recoge -por lo que hemos podido estudiar- son las necesidades inversoras para que lo que está en marcha siga funcionando, para hacer frente a proyectos ya iniciados, o, lo que es peor, para comenzar acciones que deberían haber empezado en anteriores ejercicios presupuestarios.

En materia de inversiones, nos parecen unos presupuestos desequilibrados, en la medida que las cifras presentadas según las diferentes provincias, en relación con el total comunitario, mueven su distribución en un rango entre el 1,08 de Palencia y el 28,84 de Valladolid, frente a necesidades inversoras que deberían ser más homogéneas; lo que necesariamente nos conducirá a divergencias cada vez mayores entre las diferentes provincias.

El progreso de unas provincias frente al retraso de otras aumentará las diferencias y disminuirá las necesarias condiciones de igualdad entre todos los ciudadanos.

No vemos en estos presupuestos voluntad de innovar ni afrontar los retos que suponen las patologías emergentes, cuales son las demencias, a cuyo objeto le proponemos la elaboración urgente de un Plan Regional de Demencias.

Tampoco vemos una voluntad clara y novedosa de afrontar los problemas derivados de patologías que

tienen incidencia en determinados colectivos, y que requieren afrontarse desde una óptica multidisciplinar y transversal, como los de la adolescencia referentes a anorexia, bulimia o uso precoz de drogas.

Nuevamente se hace de los presupuestos un ejercicio de propaganda, anunciando inversiones millonarias de carácter plurianual, cuando la realidad es que se refieren a las mismas cosas con otro nombre. En el proyecto del dos mil tres, proponían construir o ampliar diecisiete hospitales, construir cincuenta y ocho centros de salud, cuatro centros de especialidades e inversiones en más de trescientos consultorios locales. En la propuesta para el dos mil cuatro que usted nos refería, hablan de catorce hospitales, cincuenta y nueve centros de salud (treinta y dos nuevos, y veintisiete de reforma o ampliación), tres centros de especialidades y múltiples consultorios locales.

Si quiere, podemos repasar la situación real de este plan respecto a las previsiones que ustedes hacían en cada una de las provincias. Por ejemplo, podemos hablar del centro de salud Ávila Sureste, el centro de salud de Segovia III, el centro de especialidades de Ciudad Rodrigo, la situación del Hospital Universitario de Salamanca. Son ejecuciones cuantiosas previstas para final del dos mil tres, que en la actualidad cuentan con el solar; las más avanzadas, con el cartel anunciador de la obra; cuando no ha variado sustancialmente el coste total de la obra.

De la misma forma, no podemos considerar novedosas las acciones previstas en asistencia sanitaria. En el dos mil tres, proponían cobertura odontológica a menores de quince años, programa bucodental a embarazadas y discapacitados, detección precoz de la hipoacusia infantil, unidades de ictus, de cuidados paliativos, mejora del transporte, etcétera, etcétera. Las acciones para el dos mil cuatro vuelven a repetir las mismas, luego no son nuevas: atención bucodental, detección precoz de la sordera infantil, las unidades de paliativos, mejorar el transporte.

Vamos a ver resultados. No nos cuenten listas interminables cada año de buenas intenciones. ¿Dónde se ha llegado en dos mil tres en la cobertura de la hipoacusia infantil? ¿Qué alcance real se pretende para el dos mil cuatro? Con el presupuesto actual, ¿vamos a vacunar también a los niños de varicela? ¿Se va a vacunar realmente a los mayores de sesenta y cinco años de la vacuna antineumocócica? Porque -por la información que tenemos- la franja de edad hasta ahora se ha centrado, en muchas provincias y en muchos centros de salud, en una franja de mayores de setenta y cinco años.

En salud bucodental, se siguen haciendo programas preventivos en niños, ancianos y embarazadas, con los que, por supuesto, estamos de acuerdo; pero es hora de

incluir problemas clínicos y no solo preventivos. Proponen un registro de tumores de mama y cuello de útero -es un criterio que, por descontado, compartimos-, pero ¿por qué no un registro de todos los tumores, para conocer la realidad de Castilla y León?

Respecto a las mencionadas unidades de daños cerebrales, querríamos saber si estarán en hospitales públicos o van a estar concertadas en centros privados.

Las unidades de sueño, hasta ahora Burgos está asumiendo gran parte de la demanda de Castilla y León. ¿Va a seguir así, o se van a instaurar algunas más en cada provincia?

Tres densitómetros óseos son insuficientes. Es necesario especificar con cuántos densitómetros óseos móviles contaremos, fundamentalmente para que las mujeres de las zonas periféricas alejadas tengan las mismas oportunidades que en los núcleos urbanos.

La unidad de reproducción humana ubicada en el Hospital Clínico de Valladolid, ustedes proponen reforzarla. Nosotros consideramos necesario poner en marcha una más. En Castilla y León, Señoría, ha disminuido el índice de natalidad un 50%, y, hablando de un pacto por la población, parece aconsejable crear una unidad más de reproducción humana.

En materia de personal, no se observan medidas eficaces que contribuyan a paliar la desmotivación y el profundo descontento que manifiestan los trabajadores. Es evidente que la participación y la formación de los mismos no es solo un elemento motivador, también -y sobre todo- contribuirá a mejorar el funcionamiento del sistema sanitario. Sin embargo, no está prevista la financiación que permita la implantación de treinta y cinco horas semanales de jornada laboral, existiendo serio descontento con el cumplimiento de los plazos previstos en el Acuerdo Marco que, de verdad, nos lleve a tener un modelo retributivo digno y homogéneo. Sin olvidar que, una vez más, obvian cuantificar medidas de seguimiento y control eficaces para los trabajadores sanitarios expuestos a radiaciones, a gases anestésicos y a gases de esterilización, relacionados con patologías de riesgo para nuestros trabajadores.

Reflexión especial merece también para nosotros, sin lugar a dudas, el gasto farmacéutico. Por cierto, ¿cómo y cuándo va a recuperar el Gobierno de Castilla y León la deuda pendiente de la factura farmacéutica de diciembre del dos mil uno? Es por todos conocido que el gasto farmacéutico se ha disparado respecto a las previsiones que tenían. En la comparecencia, el Consejero anterior se refería a 540.000.000 de euros para financiación del gasto farmacéutico por receta. Hoy usted, en el Programa de Atención Primaria, prevén 573.000.000, y eso nos preocupa profundamente. ¿Cuál

es el gasto real? ¿Qué porcentaje de desviación existe respecto a lo previsto? Teniendo en cuenta que la política farmacéutica es un elemento fundamental para el desarrollo del sistema sanitario y que los medicamentos son factores clave en la lucha contra la enfermedad, y que desde el punto de vista económico es muy importante en la sostenibilidad del sistema, urgen a nuestro juicio medidas, además de las que usted argumentaba, respecto a controlar el gasto, impulsando verdaderamente el uso de medicamentos genéricos, el uso racional de los medicamentos, desarrollando un sistema de precios de referencia que fomenten la prescripción por principio activo, establecer sistemas que instauren las dosis personalizadas, sin olvidarnos que la promoción de los medicamentos debe realizarse bajo estrictos controles éticos.

En el Programa de Planificación y Ordenación Sanitaria, parece que se destina casi la misma cantidad que en dos mil tres, a pesar de que este programa incluye la planificación real del sistema sanitario, no se especifican claramente los plazos de los objetivos ni su cuantificación. Hay problemas a los que tendrán que dar una solución rápida. Si existe un modelo prediseñado de integración hospitalaria, lo desconocemos. Es imprescindible que nos informen del... que nos informen del mismo y nos expliquen qué piensan hacer, cuáles son los centros de referencia y qué circuitos de derivación van a establecerse. Hay demasiadas cuestiones sin responder, a pesar de haberlas dedicado tiempo y dinero. Y la percepción es que se han creado nuevas estructuras burocráticas, pero que son incapaces de resolver los problemas reales.

En el Programa de Salud Pública, a nuestro juicio, se circunscriben, casi exclusivamente, a planes preventivos, aunque nos ha resultado muy interesante que se planteen un nuevo reglamento de política sanitaria mortuoria. La legislación actual en la materia es claramente obsoleta y supone numerosos conflictos. Compartiendo esa necesidad, entendemos que sería aconsejable agilizar la elaboración del nuevo reglamento. En este programa debería estar establecido qué funciones desarrollarán los farmacéuticos de salud pública y cuándo va a llevarse a cabo su ordenación.

En el convenio de colaboración con el Instituto de Salud Carlos III, le proponemos que planteen un estudio epidemiológico serio y riguroso que determine la implicación de las antenas de telefonía móvil en la salud humana. Esta es una oportunidad real de ser pioneros e innovadores.

En el Programa de Protección y Seguridad Alimentaria no se perciben cambios en las actividades que venía desarrollando la Consejería; se atienden, básicamente, al cumplimiento de la normativa. Los procesos de elaboración de los medicamentos, el uso de fármacos

en la alimentación animal o la contaminación de pesticidas no parece que sean objeto de iniciativas por parte de la Consejería, y conviene recordar de nuevo que los laboratorios de salud pública son antiguos y no disponen de medios técnicos.

En su comparecencia inicial tampoco fue muy explícito en materia de consumo. Parece poco ambicioso en el proyecto de presupuestos limitarse a continuar con acciones de información y el desarrollo de los derechos e intereses de consumidores. Consumo sigue siendo un objetivo de poca trascendencia para el Gobierno Regional, a pesar de haber cambiado las competencias de Consejería. Nosotros compartíamos plenamente que consumo pasara a depender de su Consejería, pero también esperábamos una mayor implicación de la Consejería de Sanidad en una materia que históricamente ha estado relegada.

No quisiera extenderme más, señor Consejero, Señorías, pero en nombre de mi Grupo le invito a reflexionar. La política social y la política económica deben ir estrechamente unidas. A nuestro juicio, el proyecto de presupuestos que nos ha presentado no es suficientemente equilibrado ni solidario. Los ciudadanos de Castilla y León esperan de nosotros un esfuerzo mayor para el diálogo, para el consenso, esperan equipararse en derechos fundamentales, como los que afectan a la salud, a los que viven en las Comunidades Autónomas más avanzadas. Yo creo, entendemos, que podemos hacerlo entre todos, y por eso esperamos que cuente con nosotros. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Muchas gracias, señora Martín. Por parte del Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra don José Luis Santamaría.

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: Gracias, señora Presidenta. Señorías. En primer lugar, quiero agradecer y felicitar en nombre de mi Grupo al Consejero y al equipo que ha colaborado en la confección de estos presupuestos, pero sobre todo a usted, por la pormenorizada exposición; con una minuciosidad objetiva de la persona que conoce a fondo estos presupuestos -hoy los vemos en esta Comisión-, y ha tratado usted de plasmar clarísimamente, nítidamente, los objetivos que nuestro Presidente Herrera planteó en su Discurso de Investidura, y que usted, en su comparecencia del nueve de septiembre ante esta Comisión... ante la Comisión de Sanidad, perdón, expuso... expuso de una forma bastante clara.

Hoy, señor Consejero, usted ha desgranado los diferentes partidas presupuestarias destinadas a cumplir dichos objetivos. Y lo ha hecho desde distintos aspectos: por un lado, ha analizado usted los créditos destinados a los diferentes servicios y programas, mati-

zando sus cuantías y los importantes incrementos que usted ha planteado para esta Legislatura en relación al pasado ejercicio; pero también ha estudiado usted los porcentajes destinados a los diferentes capítulos de gasto, haciendo especial hincapié -y yo aquí quiero también recalcar- en las inversiones reales, que crecen de una forma importante -casi el doble que los presupuestos- y que en esta Consejería, como usted ha planteado, el crecimiento es aproximadamente del ocho... el 7,88%, pero que estas inversiones reales crecen un 13%.

Pero el señor Consejero no se ha limitado a analizar las diferentes partidas de gasto con cifras y porcentajes numéricos siempre fríos, sino que ha planteado más de ochenta actuaciones concretas, actuaciones específicas, reales -insisto- concretas, a desarrollar en esta Legislatura. Iniciativas que van encaminadas a impulsar, a potenciar y a consolidar nuestra sanidad regional, siguiendo un modelo propio -no tiene por qué haber ningún tema comparativo, sino un modelo propio- que contempla un mayor número de prestaciones, un modelo más humano, más accesible -dentro de las limitaciones que tiene nuestra extensa Comunidad- y, sobre todo, un modelo mucho más cercano a nuestros ciudadanos.

Usted ha desgranado -repito- un rosario de actuaciones que usted va a plantear, algunas nuevas, otras tratan de completar lo que ya habíamos hecho a lo largo de estos últimos años. Y yo -sin pretender ser exhaustivo, porque sería enormemente... enormemente... no dispongo del tiempo suficiente-, sí que me gustaría citar algunas de esas actuaciones.

Usted ha hablado de la asistencia en Atención Primaria, y ha hecho hincapié en el aumento de ese tiempo asistencial dedicado a los pacientes. Es un objetivo personal, y yo creo que lo va a cumplir, mejorando esos horarios de tarde, creando la figura del coordinador de geriatría o del director de equipo.

Ha hablado usted también de una forma clara en la atención urgente y en el transporte asistido, donde hay un porcentaje de crecimiento muy importante y que luego analizaré.

Ha hablado usted de la universalización de la asistencia bucodental a menores de quince años, discapacitados y mujeres embarazadas. ¡Claro que lo teníamos en otros ejercicios! Pero de lo que se trata es, precisamente, de llegar a ese cien por cien de nuestros ciudadanos.

Ha hablado usted del plan de atención de... sanitaria geriátrica y el aumento en esas exploraciones para la detección precoz de los cánceres de mama, de los cánceres ginecológicos, del cáncer de colon que tantas veces aquí hemos hablado en la anterior Legislatura.

Ha hablado usted también de la hipoacusia neonatal, esa detección precoz, y de las enfermedades.

Ha hablado de planes de listas de espera para reducir, porque hay inversiones específicas en ese sentido, y, por supuesto, en la atención hospitalaria ha hablado de la mejora de esos equipamientos, montando más escáneres, montando más resonancias magnéticas, más aceleradores lineales en los hospitales de nuestra Comunidad. Por supuesto que estamos todavía... no podemos llegar a esas utopías de pretender que en cada pueblo, que en cada pequeña ciudad, en cada pequeño rincón exista una tomografía axial computarizada, porque eso sería inviable. Y luego hablaré de ese tema.

Y, por último, habla usted de unas materias específicas, como la puesta en marcha de la unidad de cirugía cardíaca en León, de la hemodinámica en Burgos, de cuidados intensivos pediátricos en Salamanca y Burgos, que lo que están intentando es mejorar esa accesibilidad, acercar la sanidad a los ciudadanos.

Mire usted, Señoría, ya entrando en materia... en la materia, quiero dejar constancia, y puedo decirlo con orgullo, que la Consejería de Sanidad es la estrella de estos Presupuestos. Y hay que decirlo muy claro, y tiene que figurar en el Diario de Sesiones. Porque los créditos destinados a la misma representan el mayor volumen de gasto, destacando por su cuantía sobre el resto de las Consejerías. No hay ni color. Mire usted, el presupuesto -como usted ha dicho- asciende a 2.422 millones de euros, sobre un Presupuesto total de 7.995; es decir, el 30.3 del gasto de todas las Consejerías, de todo el gasto de los Presupuestos, se va a Sanidad. Y crecemos 177.000.000 en relación al pasado año, y ese crecimiento supone el 7,88%, cuando el crecimiento de los Presupuestos de la Junta es del 7,44. Por tanto, la tercera parte del crecimiento global de la Junta, que es... -me he tomado la... la molestia de mirarlo- son 553.000.000 en estos Presupuestos; pues la tercera parte de ese Presupuesto está destinado a la sanidad.

Las cuantías, fíjense ustedes, son tan importantes... y yo en esto quiero hacer hincapié, quiero matizarlo, porque no podemos seguir planteándonos programas utópicos que llegarían... llegaría un momento en que llegaríamos a una inflación total de esta... de esta... de estos Presupuestos. Mire usted, si excluimos la PAC, que al fin y al cabo es un dinero que recibimos para la agricultura, nosotros acaparamos el 34% del Presupuesto global, la Consejería de Sanidad; es decir, de cada 10 euros, 3.4 van a Sanidad.

Y puestos a hablar de crecimientos, una característica de estos presupuestos es el incremento de las dos grandes secciones de la Consejería. La Administración General, una vez descontadas las transferencias consolidables, como usted ha dicho, tiene 85.000.000 de euros,

y crece el 12.83%. Es decir, es un crecimiento disparatado, por encima -desde luego-, por supuesto, del IPC; por supuesto, de los crecimientos de la Junta; y, por supuesto, por encima del crecimiento de la propia Consejería. La Gerencia Regional de Salud, también, que está dotada con 2.337 millones, un poquito más, crece 7.7%. Por tanto, crecimientos por encima del 7.44. Y eso hay que agradecer al Consejero, precisamente esa lucha que ha tenido que tener frente a sus compañeros para conseguir que ese crecimiento sea el más alto.

En relación con la Administración General -como usted ha dicho-, el crecimiento es generalizado, y la Secretaría General crece, en esta... en este Proyecto de Presupuestos, para... para, sobre todo en el Subprograma de la Sociedad de la Información, porque estamos intentando por todos los medios introducir todas las mejoras en esa asistencia sanitaria, todas las mejoras relacionadas con la telemedicina, con el mundo de la informática. Esta Secretaría General va a prestar apoyo técnico en materia jurídica, económica, informática, estadística y de personal, y es un poco la auténtica coordinadora, el motor que va a coordinar y a poner a punto la complicada maquinaria de las diferentes unidades de nuestro sistema sanitario.

La Dirección General de Salud Pública y Consumo, que crece el 4,64%, tiene créditos para potenciar las actividades preventivas, destacando el tema de las vacunaciones, que invierte 5.2 millones de euros. Señorías, a mí me gustaría que alguno de esos capítulos pudiésemos, precisamente, reducirlo o sustituirlo, para emplearlo en otras actividades. Pero los presupuestos es el arte de lo posible, es decir, es conseguir que se afronten diferentes gastos en diferentes... en diferentes unidades, en diferentes secciones, en diferentes programas, para conseguir cubrirlos todos.

La prevención y el control del sida, este año hay una... un presupuesto importante, de 415.000 euros, y, por supuesto, en la detección del cáncer de mama, 740.000 euros. También mejora la vigilancia epidemiológica, y mejoría de nuestra sanidad ambiental, disminución de las patologías laborales, etcétera. Es decir, que se está atacando en todos esos frentes.

La Agencia de Protección de la Salud, que aquí también se ha hablado un poquito... se ha quedado un poco en minusvalía, está dotada con 41.000.000 de euros, y, desde luego, crece también cerca del 5% respecto al año dos mil tres. Sus créditos van a permitir acometer actividades e iniciativas en materia de protección de la salud y de seguridad alimentaria -como usted ha comentado-, a través de programas de control de los productos alimenticios, de vigilancia de las aguas potables y de recreo, así como disminuir los riesgos derivados de la convivencia con los animales. Destacar que, en esta unidad, el crecimiento de las inversiones reales es de

más del 20%, destinando a programas de salud alimenticia, a inversiones en la red de laboratorios de salud pública, etcétera, etcétera, etcétera.

La Gerencia Regional de Salud (Administración Institucional) presenta -como usted ha dicho- una dotación presupuestaria de 2.337 euros, y crece un 7.7%. Es decir, una cifra importantísima; casi el crecimiento es de 177.000.000, lo que supone, aproximadamente -millones de euros-, unos 30.000 millones de pesetas sobre el ejercicio del dos mil tres.

Fíjense, Señorías, que estoy hablando de crecimientos muy por encima del resto de los crecimientos que tiene la Junta, porque el Capítulo de Ingresos es el que tenemos. A algunos grupos les apetecería, les gustaría, pues, hacer un presupuesto de gastos muy por encima de las posibilidades, de las inversiones, y eso, verdaderamente, no lo va a hacer nunca el Partido Popular, porque sabe que la generación de déficit va a afectar fundamentalmente al empleo.

Pues bien, estos créditos de la Gerencia Regional de Salud van destinados, prácticamente, en el 95%, van destinados a la asistencia sanitaria de los hospitales, de los centros de salud, de los centros de especialidades, y, por supuesto, de los consultorios locales. Y así, los recursos de Atención Primaria, con 959.000.000 de euros, van a tener un crecimiento del 6,81%; la atención especializada supone también un crecimiento del 8,43; y las partidas empleadas para atención de urgencias y emergencias, que supone un presupuesto de casi 18.000.000 de pesetas, tiene un crecimiento del 22%.

Y me alegro de oír aquí que hemos avanzado de una forma importante en el tema de la atención de urgencias y emergencias, porque, en este momento, disponemos de veintiuna uvis móviles y de cuatro helicópteros medicalizados, que van a empezar a funcionar ya antes de que termine el dos mil tres.

Por tanto -como aquí se ha comentado-, de tener un déficit importante, histórico, en el capítulo de las emergencias, hemos pasado a tener una... un aporte importante con esas veintidós... veintiuna unidades móviles, aparte de las... del resto de las ambulancias que existen, que yo creo que es muy importante.

Por supuesto que, dada nuestra extensión, habrá que seguir potenciando, precisamente, este transporte de emergencias, porque es una forma de acercar los ciudadanos... la sanidad a los ciudadanos, pero vamos a ver si ponemos en marcha y conseguimos funcionar esos cuatro helicópteros medicalizados, para, a lo largo de la Legislatura, ir ampliando algunos puntos concretos, como aquí se ha citado.

Recordarles que sí es importante... es importante la cuantía económica. Yo sé que en la cuantía económica no se pueden medir las vidas humanas, pero recordarles que, aproximadamente, una ambulancia medicalizada viene a costar aproximadamente unos 100 ó 110.000.000 de pesetas al año. Por tanto, estamos hablando de veintiuna y estamos hablando de un paso de unos recursos que prácticamente no existían y que hemos tenido que poner a lo largo de estos años.

Un Capítulo importante, que usted lo ha citado, es el de la Sociedad de la Información y de la Investigación Aplicada. También hace unos años, prácticamente no había inversiones en este tipo... en esta... en este Subprograma de la Gerencia. En este momento, en estos presupuestos, figuran 11.5 millones de euros, con un crecimiento del 8,18 sobre el presupuesto del año anterior.

Y para terminar, simplemente, en esta primera intervención, decirles que, en cuanto a los capítulos que usted ha citado, hemos procurado ser lo más... lo más ahorrativos posibles. Aunque creemos en la factura del personal el 6%, ustedes piensen que si el IPC ha subido aproximadamente... o el crecimiento del personal ha sido del 2%, el resto se está destinando a nuevas unidades. Es decir, no hemos... hemos aumentado las plantillas, en el sentido de crear otras actividades o incrementar nuevas unidades y nuevos servicios.

El Capítulo II. Aquí, verdaderamente, hay un dato que a mí me parece que aquí se ha comentado y es el del gasto farmacéutico. Fíjense, Señorías, el gasto farmacéutico lo dividimos en dos grandes capítulos. Por una parte, en el Capítulo... en el Capítulo II hay aproximadamente 99.000.000 para el gasto farmacéutico hospitalario, y en el Capítulo IV, es decir, Transferencias Corrientes, hay el gasto farmacéutico, que en este momento está tasado en 572.000.000 de euros; lo que hace un total de gasto farmacéutico de 671.000.000 de euros, lo que está presupuestado, es decir, aproximadamente, más de 111.000 millones de pesetas -para entendernos un poquito mejor, porque con lo de los euros parece que son cifras muy bajas, pues a veces no nos enteramos-.

Yo creo que el Consejero ha expuesto clarísimamente las medidas que ya se han arbitrado para sensibilizar a la población, para sensibilizar a los profesionales, para usar de una forma racional, ¿eh?, potenciando esos genéricos. Es decir, no es nada nuevo, estamos en ese camino; lo que ocurre es que nuestros ciudadanos cada vez son más exigentes, cada vez nos demandan más servicios y, sobre todo, cada vez consumen más medicamentos.

Por tanto, no nos tiene que dar nadie lecciones. Las medidas están tomadas, figuran perfectamente en el

discurso que usted ha planteado, y creo que sí es fundamental -y en eso estamos todos de acuerdo- que habrá que reducir este gasto farmacéutico, porque, verdaderamente, es un gasto disparatado en cuanto al volumen total, que representa casi más del 20% de ese Capítulo II y, por supuesto, casi el 90% del Capítulo IV.

Bien. Hay una serie... usted ha citado una serie de... A mí me sorprende también aquí algunas manifestaciones de que no... de que no está excesivamente especificado. Yo creo que en los presupuestos -sobre todo en el de la Gerencia de Salud- vienen, prácticamente, todas las especificaciones. Si estudiamos concepto por concepto, si vemos dónde invertimos nuestra... en energía eléctrica, o implantes o en prótesis; es decir, viene todo perfectamente especificado en el capítulo... en el Tomo número 6 de los... presupuesto consolidado.

Del Capítulo IV, ya hemos citado los 596.000.000 de euros que vamos a emplear, con un crecimiento también elevado, del 10.2%, y que en... ese 95% -como he comentado- va destinado prácticamente a financiar el gasto farmacéutico de la Atención Primaria.

Del Capítulo VI tampoco voy a decir muchas cosas; lo ha comentado el señor Consejero exhaustivamente. Yo creo que son unos presupuestos inversores, tienen una partida presupuestaria superior a los 150.000.000 de euros, casi 25.000 millones de pesetas, en este... en este próximo año dos mil cuatro. Y -repito- crecen un 13%, lo que se traduce en ese esfuerzo inversor por parte de la Consejería para paliar el déficit histórico de infraestructuras y equipamientos al que nos ha tenido acostumbrado el Insalud durante los últimos quince años de nuestra existencia.

Por tanto, nos permite afirmar que estamos, por este crecimiento de las inversiones, con unos presupuestos inversores, que nos van a permitir seguir apostando por la modernización de nuestras infraestructuras, mejorando nuestros equipamientos y mejorando nuestras instalaciones sanitarias.

Yo creo que la... destacar que hay 24.000.000 de euros destinados a la Atención Primaria, en más de veinte actuaciones -insisto en que se revisen perfectamente los conceptos específicos en el Capítulo de Inversiones-, y existen unos 101.000.000 de pesetas, no llegan a los 101.000.000, para la Atención Especializada, y -muy importante- casi 5.000.000 dedicado a la investigación.

Y, por último, el Capítulo VII -que usted también ha comentado-, las Transferencias de Capital. Yo creo que es... hay que aclararlo, porque aquí ha habido alguna duda al respecto: se invierten 4.3 millones, crecemos el 3,63, para... prácticamente, van destinados a subvencionar a las Corporaciones Locales, porque este Capítulo VII, Transferencias de Capital... diríamos que el Sacyl

no hace consultorios locales, los consultorios locales los hacen los ayuntamientos, y es la financiación de la Junta, a través de las subvenciones, las que plantea el problema. Por tanto, yo creo que son de titularidad municipal y que sí existe un capítulo muy importante para más de trescientas actuaciones, como así está descrito.

Por tanto, yo diría que son unos presupuestos, señor Consejero, unos presupuestos muy importantes, unos Presupuestos que nunca pudimos soñar que íbamos a llegar a esas cifras; son cifras verdaderamente importantes, que superan casi la tercera parte de todo el gasto de todas las Consejerías y de todos los entes que están metidos en estos Presupuestos, como las Cortes, etcétera; y que son unos Presupuestos sociales. Son unos presupuestos realistas, porque tenemos... no podemos olvidarnos de que tenemos el dinero que tenemos, y que no podemos plantearnos en la utopía permanente de lo que podríamos hacer si dedicásemos, aproximadamente, los 8.000 millones de pesetas, todos, a la sanidad.

Por tanto, unos presupuestos equilibrados, sociales y realistas. Y seguiré en la siguiente intervención hablando del tema. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Muchas gracias, señor Santamaría. Para dar contestación a las cuestiones planteadas, tiene un turno de palabra el señor Consejero.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN): Gracias, señora Presidenta. Comenzaré por el mismo turno de intervenciones, respondiendo, en la medida de lo posible, al representante del Grupo Mixto, Joaquín Otero.

Bueno, yo creo que es la historia repetida de la provincialización o no provincialización de los presupuestos. Yo, antes de entrar en detalle de las siguientes cuestiones que ha planteado, las siguientes preguntas, yo querría decirle que no se puede... entiendo que hace usted una valoración sobre la provincialización del presupuesto de la Consejería de Sanidad, entiendo que se refiere a las inversiones reales; y, claro, decir que el presupuesto de la Consejería de Sanidad no se provincializa fijándose solo en el Capítulo VI, que es el 6% del presupuesto total, cuando el total del resto del presupuesto de la sanidad está provincializado, no sé dónde se dice que no está provincializado.

Porque, claro, que, en la provincia de León, el gasto sanitario que sale del presupuesto de la Consejería de Sanidad sea un 18% del total del presupuesto... Porque, claro, el presupuesto de la Consejería de Sanidad, no me puede decir que no provincializa porque no haya un proyecto, porque son proyectos muy grandes de obras que se empiezan, se acaban; pero los hospitales están

ahí, el personal trabaja ahí, y se les paga, y funciona, y trabajan ahí y cobran por ahí: el Capítulo II; las subvenciones que se reciben, las subvenciones de capital. Es decir, está provincializado el presupuesto. Y, aun así, aun así, si fuésemos a la... a la provincialización del Capítulo VI, la... la provincia de León tiene créditos provincializados, tiene 18.000.000 de euros provincializados, el 12% de los gastos de inversión, de los cuales 17 son de la Gerencia Regional de Salud y el resto, de la Administración General. Y además está el anexo de proyectos de Presupuestos, que vienen a detallar todas esas provincializaciones.

Lo que pasa que, igual -con mi intención de ayudarle, por supuesto-, ha visto solo la partida del presupuesto de la Gerencia Regional de Salud -a la que se ha referido- en la parte de la Administración General, en el Capítulo IV, en el Capítulo VI... Capítulo VII, perdón, que se traslada a la Sección 22, Gerencia Regional de Salud; pero si usted va al Tomo 10 y 13 de la Gerencia Regional de Salud, ve la provincialización del presupuesto de la Gerencia Regional de Salud. Es decir, que esta provincializado el presupuesto y en una cuantía muy importante.

Yo creo que también usted mismo se ha disculpado de... porque no he podido llegar, pero es que yo, en mi... en mi discurso, creo que en dos ocasiones he dicho que pondremos en marcha la cirugía cardíaca de León; lo he dicho en dos ocasiones en mi discurso, pero se lo repito: vamos a poner en marcha la cirugía cardíaca del hospital de León, y está en los presupuestos.

Claro, luego ha abierto ya lo... lo que... lo que escuchamos en la... en la comparecencia de la Legislatura: "Y el resto de especialidades, para León". Bueno, yo creo que ahí hay que tener un criterio racional, de ratios y estándares, de por dónde se llevan las especialidades y qué población debe asistirse para cada especialidad; porque, claro, la lista de especialidades que usted ha planteado para llevar a León me hubiese gustado que hubiese puesto dinero. ¿Cuánto cuesta y de dónde se saca? Porque estamos en un debate presupuestario. Y en un debate presupuestario lo normal es, a las actuaciones, como se ha dicho en el... en el desarrollo de... de la comparecencia, se ha hablado de créditos, por capítulos, por actuaciones, se han desarrollado líneas de actuación, y hemos dicho el dinero que vamos a destinar para ellas. Nos... sería bueno saber de dónde se van a financiar, de dónde se podrían financiar, o de dónde las quitamos para ponerlas ahí.

La cirugía vascular de El Bierzo, pues ya sé que usted no... no... no nos cree. Pero, hombre, no es tan fácil encontrar un cirujano vascular que quiera ir a El Bierzo. Le agradeceríamos cualquier sugerencia, por el bien de la población de... de El Bierzo; pero también es cierto que, para ese tipo de operaciones -como usted sabe-, deben tener unas acreditaciones y una formación.

En... en Atención Primaria ha vuelto a... le he entendido también que no hay nada en el Capítulo VI en León y que no hay nada en el Capítulo VII. Usted mismo se ha contestado a la segunda pregunta: el Capítulo VII son Convocatorias de Subvenciones, que, obviamente, no podemos anticipar cuánto vamos a dar, sino hay que esperar a ver qué es lo que piden. Pero en el Capítulo VI, creo que tampoco ha escuchado una parte de mi discurso. Me he referido en el discurso que acometeremos el centro de Cuatrovientos en Ponferrada, centro de salud y Atención Primaria.

El tema concreto del aparcamiento del nuevo hospital, yo creo que aquí lo importante es saber que estamos acometiendo en León una de las obras más importantes de los hospitales de la Comunidad, de la red hospitalaria. Pero, bueno, estamos dispuestos a negociar cómo pueden llevarse las posibilidades técnicas, o incluso de financiación, para acometer esa posibilidad de aparcamiento para el nuevo hospital.

Miren, la... la obra que parece que, bueno, no tiene mucha importancia, de... de las historias clínicas en el hospital, pues tiene cierta importancia. Primero, por lo que es en sí la obra, el destino; pero es que también con... realizar estas obras del archivo, y colocación, y mejor situación de las historias clínicas se libera bastante superficie en el hospital, que mejorará la... a la asistencia sanitaria que se presta en el mismo.

Claro, luego... obras en el hospital de El Bierzo y, además, un nuevo hospital. O sea, cuando en León... es una de las provincias que se está acometiendo una de las obras más importantes en los complejos hospitalarios de la Comunidad, además pedimos... que acometamos más obras a la vez en el hospital de El Bierzo, y además que iniciemos un nuevo hospital -porque el hospital que creo entender que quiere usted... pide usted para La Bañeza es nuevo-. Entonces: el que estamos haciendo, acometer el otro que tiene una calidad similar a los que otra... en otra Comunidad y otro nuevo. Y, una vez más, pues no sé de dónde se va a financiar, porque usted me indicará de dónde se puede financiar esto. Estamos en un Presupuesto, que hay que ponerle a las actuaciones, hay que ponerles créditos.

Hombre, decir que... por un lado le agradezco que reconozca la importancia y el esfuerzo que ha hecho... que se ha... que ha hecho la Comunidad en el tema del transporte sanitario urgente. Pero, no contentos con ello -sabemos que es necesario para la accesibilidad y acercar los servicios al ciudadano y que se sientan más seguros-, pues hemos adelantado en dos años los objetivos que estaba previsto en nuestro Plan de Emergencias... de Transporte de Emergencias en la Región. Y, aun así, recordarle que en León son tres unidades móviles de emergencias las que existen: una en Ponferrada, otra en León y otra en Astorga-La

Bañeza. Para las zonas que usted pide, con unidades médicas de soporte vital básico, se puede atender la situación.

Pero aun así dice que, aun reconociendo este esfuerzo, que no hay dinero para los temas de emergencias, o de transporte emergente. Es que, Señoría, el programa presupuestario... el Subprograma presupuestario que más crece en la Gerencia Regional de Salud es el de Emergencias, un 22%. O sea, estamos en... con una dotación de transporte por emergencias que usted mismo lo reconoce, hacemos todavía un esfuerzo inversor por adelantar los objetivos dos años, ponemos en los presupuestos un 22% más que el año pasado, y me dice que, aun así, es insuficiente el presupuesto para medios de transporte emergente. Bueno, pues... Todo es insuficiente, por supuesto, todos los presupuestos son insuficientes; lo que pasa es que hay que ser racionales: las necesidades son ilimitadas, los recursos son escasos, hay que saberles utilizar y colocarles, y, si no, decir cómo se financian.

En concreto yo, Señoría, quiero darle a entender que esta Consejería hace un gran esfuerzo en la provincialización del presupuesto, pero porque no podría ser de otra manera. ¿Cómo no vamos a presupuestar en León los gastos de personal de los profesionales que trabajan en León? ¿Cómo no vamos a presupuestar en León los gastos de funcionamiento de los centros de León? ¿Y cómo no vamos a presupuestar además -como le he dicho- el 12% de los proyectos de las obras que estamos haciendo en los hospitales y en los centros de salud? Y, además, le he dicho en mi discurso que, aunque no aparezca en los presupuestos especificado, pues por técnica presupuestaria al momento de elaborarse los presupuestos, acometeremos las obras del centro de salud de Cuatrovientos en Ponferrada.

Es decir, que el gasto sanitario se provincializa y, en definitiva, eso para mí es hablar de provincialización de un presupuesto, provincialización del gasto que se incluye en el mismo.

En cuanto a la representante del Grupo Socialista, pues hombre, yo... -se lo digo con absoluto respeto- yo no sé si estaba atendiendo a una exposición de un programa de actuaciones que usted propone alternativo al de la Consejería de Sanidad, pero no sé si estábamos atendiendo a un debate presupuestario. En todas... en toda su exposición de preguntas que se supone que ha hecho a este Consejero, no le he oído ni una cifra, ni una cifra en un debate presupuestario. Un presupuesto son actuaciones, son objetivos, son créditos para conseguirlos. No he visto en todas sus propuestas de actuación alternativas o distintas ni una cifra para ver de dónde sale o de dónde se financia. Estamos en un debate presupuestario.

Pero, hecha esa aclaración, para iniciarlo, dice que el presupuesto que no es... concordante con el discurso de Legislatura. Primero, el discurso de Legislatura es para cuatro años; este es el presupuesto para el dos mil cuatro; no puede estar todo en él, porque, hombre, no podemos hacerlo todo, obviamente. Pero fíjese si es prioritaria la sanidad que casi el 31% del Presupuesto de toda la Junta se destina a Sanidad, y fíjese si es prioritario que crece por encima de la media de toda la Comunidad, cercano al 8%. Analice usted cuántas veces ha habido incrementos en el presupuesto de Sanidad similares al 8%.

La filosofía del ámbito de hospitales comarcales claramente que no... no la compartimos. No la compartimos porque entendemos que estamos por potenciar las infraestructuras hospitalarias que tenemos; estamos integrando todos los recursos hospitalarios existentes, estamos planificándoles y ordenándoles, y, en ese sentido, apoyados por el transporte urgente y por la innovación en tecnologías, estamos entendiendo que se está diseñando el modelo que requiere esta Comunidad para una asistencia sanitaria adecuada. Claro que aparecen obras... presupuestos para algunos hospitales comarcales. ¡Hombre!, porque ya están; pero no para nueva construcción, no para nueva construcción.

En cuanto al Capítulo VI, usted creo que ha... ha dicho que no hay nada nuevo y todo son obras de retraso. Pues hombre, claramente que en obras... obras que son todas plurianuales, todas -la más corta son de dos o tres años y otras son de cuatro años en adelante-, ¿cómo no va a surgir algún problema? En la ejecución, en la cesión de la parcela, por supuesto; pero vamos, esto no es una... la contratación administrativa pública no es una situación ideal, tiene sus procesos y tiene sus... pues en definitiva, inconvenientes en la ejecución. Pero yo he dicho aquí que hay nuevas obras, he dicho en el discurso que vamos a acometer los planes directores de los cuatro complejos hospitalarios que están pendientes de hacer obras. He redactado centros de salud con ejemplo, además de los que están en los listados de anexo de inversiones. Y en ese sentido yo creo que ese es el compromiso.

Creo que le he entendido que es un presupuesto que no... que no se dedica... o que no innova, no destina fondos a la innovación, o no apuesta por la innovación. Bueno, pues es un poco el mismo razonamiento que hacía para el transporte de emergencias. Los Programas presupuestarios dedicados a Sociedad de la Información e Innovación Tecnológica superan los 14.000.000 de euros. Yo creo que es una cifra con un incremento bastante superior al del año pasado. Y he puesto ejemplos concretos, de aplicación de la telemedicina a los... a la... a los servicios, a la mejora de los servicios sanitarios.

Echan en falta la atención... -he entendido- la atención a... o un plan de demencias o créditos para las demencias. Mire, aquí la atención sanitaria se presta a las personas en función de la enfermedad y la prevalencia que tienen. Pero es que además hemos anunciado una ley de atención sociosanitaria y atención a la dependencia y estamos a punto de terminar la elaboración de un plan de asistencia sanitaria geriátrica.

Pero también hemos apuntado que vamos a... a establecer actuaciones concretas en nuestra asistencia para la asistencia geriátrica, que va bastante unida a la atención a las demencias. Yo creo que hay una pequeña confusión, que quizá haya sido por la propia Administración en presentar los proyectos de inversión. La he querido entender que hablábamos en su día de veintitrés obras en veintitrés hospitales y ahora decimos que en catorce. Son veintitrés edificios agrupados en catorce complejos hospitalarios; esa... quizá haya sido un error mío la expresión, pero son veintitrés edificios pero catorce complejos hospitalarios, y vamos a actuar en los cuatro que está pendiente los planes directores.

Mire, en cuanto a las vacunas esta Comunidad, está en la línea del calendario de vacunaciones que se exige, y además lo ha conseguido hace tiempo. En general, es la Comunidad... la segunda Comunidad que, por ejemplo, realiza el mayor índice de vacunación... de vacunaciones en la gripe. Este año... -sí que es cierto que se ha hecho por fases- este año ya estamos vacunando a toda la población mayor de sesenta y cinco años de la vacunación neumocócica; ya este año, en la campaña del dos mil tres. Mayores de sesenta y cinco años. Se hizo primero por la fase de mayores de setenta y cinco en centros, después a los que no estaban en centros asistenciales, y este año a todos los demás; a todos los demás que faltaban, claro, porque saben que es una vacuna que se pone de una sola vez. Y, además, incluimos una nueva vacuna más segura, más eficaz, que es la vacuna de la polio no activa. Es mejora en la... -en definitiva- en los calendarios de vacunación y de la apuesta por la salud pública.

La salud bucodental, el decreto que regula la prestación estamos a punto de aprobarle, y el reflejo presupuestario para la prestación de esa atención bucodental tenemos que preverla en el Presupuesto del dos mil cuatro. De ahí que hayamos dicho que la prestación bucodental en el dos mil cuatro será una realidad.

Nosotros apostamos por el registro de tumores de cáncer de mama. En colaboración con la... con el Centro de Investigaciones del Cáncer estamos avanzando para que haya un registro de tumores para todos los demás cánceres. Pero también es cierto que hay que ir -digamos- por fases.

Mire, en cuanto a la asistencia psiquiátrica, creo que me ha preguntado que si las unidades que yo he men-

cionado están en hospitales públicos o van a ser concertadas. Eso ha sido lo que he creído entender de la pregunta. En lo que me he referido en mi intervención es que íbamos a poner en marcha unidades psiquiátricas en nuestros hospitales de Salamanca, Zamora y León, y, además, para trastornos duales de toxicómanos más enfermedad mental en Salamanca y de retraso mental y enfermedad mental en León, en nuestros hospitales públicos.

En cuanto a la negociación de personal, bueno, pues hombre, hablar en un debate presupuestario de descuento del personal, pues bien; sobre las treinta y cinco horas, pues bien. Yo, primero, decirle que hay un acuerdo suscrito con todas las centrales sindicales, que nos comprometimos con ellos al llegar de poner en marcha... que sí es cierto -y lo dije en mi comparecencia-, que sí es cierto que había algunos retrasos en los aspectos abordados en ese acuerdo, que están, actualmente, todos abiertos y todos en proceso de negociación, incluido el tema de las treinta y cinco horas.

En la Ley de Presupuestos que estamos aquí debatiendo se estima la... el incremento de retribuciones de personal creo que en un 2%. El presupuesto del Capítulo I de la Consejería crece un 6%. Da para hacer política de recursos humanos esa diferencia. Bueno, si el 6% es un crecimiento escaso para el Capítulo I, bueno, pues yo creo que eso es ya un razonamiento que... los datos están ahí.

Mire, y en el gasto farmacéutico... usted ha planteado el gasto farmacéutico. Aquí permítame que nos detengamos un poco. Habla de gasto farmacéutico. Primero vamos a un aspecto muy concreto: el gasto farmacéutico, la factura farmacéutica del mes de diciembre del dos mil uno. Nosotros lo que hemos entendido es que en un traspaso de competencias los gastos que se hayan adquirido... comprometido por una Administración deben ser abonados por esa Administración. Y hay unos procesos de comisiones y de órganos de liquidación, órganos liquidadores, a los que les hemos puesto de manifiesto esta discrepancia. Dejemos trabajar a esos órganos de liquidación, a esas comisiones de liquidación, y veremos si, posteriormente... ahí quién tiene la razón o que bien puedan iniciarse otro tipo de procesos o actuaciones.

Pero, en cuanto al gasto farmacéutico, yo voy a hablar mejor de prestación farmacéutica, porque no nos olvidemos de una cosa: dentro de las prestaciones sanitarias una prestación muy importante, y -como hemos dicho en el discurso- accesible, y de mejora, y de calidad para los usuarios del sistema es la prestación farmacéutica. Y, claro, si hacemos un análisis muy simple de lo que es eso en el presupuesto, en cuanto a la cuantía, pues no estamos analizando bien lo que es la prestación farmacéutica.

La prestación farmacéutica... vamos a ver, primero, España es el país que más medicamentos financia, y casi en su totalidad. Además, hay una estructura competencial. La propia Unión Europea puede establecer por la Agencia Europea del Medicamento qué medicamento haya que recetar; la propia Agencia Nacional del Medicamento puede establecer qué medicamento hay que recetar. Y nosotros gestionamos la prestación y pagamos la factura. En ese ámbito hay que ver qué tiene que hacer cada uno o qué puede hacer cada uno.

Pero es que, además, ¿cuáles son las variables para analizar el gasto farmacéutico? Hay cada vez más personas, y en nuestra Comunidad cada vez más personas mayores; y eso tiene una traducción en el consumo farmacéutico. Hay cada vez más patologías que antes no se curaban, con tratamientos que ahora se curan con tratamientos farmacéuticos, que evitan en algunos casos incluso operaciones quirúrgicas. Y el coste de los medicamentos aumenta.

Entonces, al final, luego tenemos la oferta, la industria, en lo que Sanidad... desde la Consejería de Sanidad poco se puede hacer, porque está ahí. La regulación de precios no es competencia de la Comunidad Autónoma, y la gestión sí que lo hacemos.

En definitiva, igual... yo no sé si usted lo que está queriéndome decir, lo que está queriéndome decir es que hay que disminuir el gasto farmacéutico porque hay que reducir la prestación farmacéutica a los usuarios. Es que nosotros no queremos eso. Nosotros queremos una adecuada prestación farmacéutica y haciendo medidas de racionalización del gasto, pero con las que podemos hacer: formación e información a los profesionales, uso racional del medicamento, sistemas de información para prescribir. Y, además, la Orden de Precios de Referencia, que el viernes pasado publicó el Ministerio de Sanidad, seguramente nos ayudará a todos a reducir el gasto farmacéutico.

Creo que se ha referido a la Dirección General de Planificación que tiene la misma cuantía o similar a los años anteriores. Mire, la Dirección General de Planificación no se le puede dar un tratamiento similar a otros servicios gestores en cuanto a recursos económicos; la Dirección General de Planificación planifica, coordina, establece sistemas de coordinación, y lo hace fundamentalmente con todos y a través de toda la Consejería. No es comparable con otras Direcciones Generales que gestionan recursos.

Creo que no sabe... preguntaba o expresaba que los laboratorios de salud pública están antiguos. Mire, actualmente tenemos dos laboratorios de salud pública acreditados por las normas ISO europeas, en trámite de acreditación otro; y, no en vano, como somos... estamos

interesados en que esto se produzca, hemos dicho que casi 1.000.000 de euros vamos a destinar en el presupuesto del dos mil cuatro para mejorar estos laboratorios de salud pública, intentar conseguir en un proceso... queremos que todos los laboratorios de salud pública estén acreditados; no, obviamente, en el dos mil cuatro, porque es un proceso que lleva. Pero nos dedicamos, en definitiva, a ello.

Y creo que ha finalizado diciendo que hace falta una reflexión social y sanitario, porque este presupuesto no es solidario. Yo creo que en el presupuesto hay... empiezo de abajo arriba: la mayor cuantía -como he dicho- se destina a asistencia sanitaria, asistencia sanitaria... y, además, he puesto ejemplos de coordinación sociosanitaria. Pero es que, además, no solo es solidario porque prima la asistencia dentro del presupuesto de la Consejería de Sanidad -y permítame que termine como empezaba-, es que la Junta de Castilla y León, el 30... más del 30% de su Presupuesto le está destinando a sanidad.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Muchas gracias, señor Consejero. Para un turno de...

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN): Perdón. Iba a beber agua, porque me falta contestar a...

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Vale. Bueno, pues que conteste al Portavoz del Partido Popular.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN): Al representante del Grupo Popular, hombre, pues yo creo debo agradecerle, porque ha entendido el presupuesto de la Consejería de Sanidad. (*Murmullos*). De su exposición creo que... Permítanme, permítanme que haga esa apreciación, pero, bueno... Eso, se le ha estudiado, se le ha estudiado. Me parece bien, porque igual es que alguien no se le ha estudiado igual. Pero, vamos, ha entendido el presupuesto, porque la exposición suya... ha hecho, pues, una exposición, por supuesto, en la que ha entendido cómo se distribuye el gasto, pues, por centros directivos, por actuaciones y líneas de actuación, incluso por capítulos presupuestarios. Entonces, a mí, que he venido a explicar aquí el presupuesto de esa misma forma, pues me agrada que alguien le haya entendido en esa misma forma.

Además, en sus razonamientos, yo creo que plantea-dos, pues, también ha puesto cifras; con criterios de racionalidad y eficacia, ha puesto cifra a los planteamientos que ha hecho. Y, en definitiva, ha tenido... pues como debe ser en un debate presupuestario: conseguir objetivos; todos queremos mejorar, siempre los presupuestos se quedan cortos, pero también hay que ser

conscientes de que es un documento solidario con el resto del Gobierno y racional con la asignación de los recursos.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Gracias, señor Consejero. Vamos a abrir un turno de réplica para los Portavoces de los distintos Grupos Parlamentarios. Turno de réplica que va a ser de cinco minutos, así que cññanse a los cinco minutos que se les da. Empezamos por el Grupo Parlamentario Mixto, don Joaquín Otero.

EL SEÑOR OTERO PEREIRA: Muchas gracias, señora Presidenta. Señor Consejero, yo deduzco que usted interpreta que yo no he entendido el presupuesto. Pues probablemente tenga usted razón. Y aquí hay dos opciones: o yo soy muy corto, o el presupuesto no es muy inteligible, ¿no? No lo sé. Pero, bueno, por aquí alguien dice que no... Bueno, en fin. (*Murmullos*).

No. Vamos a ver. Si yo lo que le criticaba del presupuesto es que yo sé cuánto presupuesta, pero no sé cómo lo va a repartir. Si ese es el problema: ¿cuánto? Pues, ¿es mucho o es poco? Pues, mire, ahí es tiempo perdido. "Pues las necesidades... -como dicen ustedes, que les gusta mucho, ocho años lo llevo escuchando el mismo... la misma frase-, las necesidades son ilimitadas y los recursos son limitados" -o algo así; bueno, con otras palabras-. Eso... "escasos", eso; "escasos". Y con eso ya, pues, hemos terminado. Y, efectivamente... no, si eso es verdad. Lo que pasa que yo le digo que no me gusta -de lo poco que sé, por lo poco que explicita el presupuesto- cómo se reparte, cómo se distribuye ese presupuesto.

No vamos a entrar en el debate de la provincialización o no provincialización. Evidentemente, usted decía: "No, hombre, si es el Capítulo VI. El VII también está provincializado". ¡Qué va, en absoluto! El VII no tiene nada provincializado, pero ninguna de... ninguna de los programas, ninguna de las Direcciones Generales. No tiene nada provincializado. Es más, reconoce usted que la provincialización de su presupuesto, de su Consejería, es del 12%, para la provincia... en la provincia de León se provincializa el 12%, ¿no?

Y luego nos dice que tenemos que estar muy contentos y no ser tan derrotistas porque se asigna a la provincia de León el 18% del total de la Comunidad; es decir, su Consejería asigna a León el 18%. Pues, mire, el 18% es insuficiente. León no es el 18% de esta Comunidad. Por poner una referencia... quizá a lo mejor en materia de política o administración sanitaria fueran otros criterios los que hubiera que utilizar, pero, por poner una referencia, con los criterios de la Ley Orgánica de Financiación de las Comunidades Autónomas y del Fondo de Compensación Interterritorial, la provincia de León en este momento supone el 21,5% de la Comu-

nidad Autónoma. Ahí se consideran, pues, muchos datos, evidentemente: la población, la extensión, el Producto Interior Bruto, el Valor Añadido Bruto, el fondo... los nuevos fondos que se han incorporado por dispersión de población, envejecimiento, etcétera, con motivo de la última reforma, el 21,5%. Y usted ya dice que el 18%. Ahí ya falta un tanto por ciento. Hay que considerar también que hemos heredado una inversión, que no nació de ustedes, sino de la Administración Central, que lleva una parte importante del presupuesto, que es la reforma del hospital. Yo no sé, si la sanidad hubiera dependido con anterioridad de la Junta de Castilla y León, si hubiéramos conseguido ese dinero para la reforma y ampliación del hospital de León. Tengo mis dudas.

Sabemos que la Administración Central, por rúcana, consignó... aquí se planteaban dos cosas: vamos a ver, ¿qué hacemos en León? ¿Un hospital... reformamos el que hay o hacemos uno nuevo? Entonces, decidieron hacer uno nuevo... -perdón- reformar el que había porque era más barato que hacer uno nuevo. O sea, con criterios de... economicistas, ¿no?, para ahorrar dinero. Esto la Administración Central. Lo que pasa que luego, claro, empezaron a hacerlo y se dieron cuenta de que eso se iba al doble, y al final se ha gastado el doble; de los 7.000 millones de pesetas iniciales que estaban previstos se han tenido que gastar el doble. Pero ya fue casi de una forma involuntaria. Pero bueno.

En todo caso, en todo caso, ni siquiera la asignación provincial es la que le correspondería a León. Pero, bueno, eso tampoco es lo más importante. Lo más importante son las necesidades que tiene y que no se cubren.

Por ir por algunas... o por seguir un orden cronológico a sus respuestas. Me dice usted que... hombre, que aunque yo no estaba, usted se refirió a la cirugía cardiaca, y que se iba a poner en marcha la cirugía cardiaca. Pues, mire, en treinta y dos tomos de presupuesto, en ningún sitio pone cirugía cardiaca para León. ¿Que usted dice que no lo pone en los tomos, pero que se va a hacer? Vale. Perfecto. Pero no está en el presupuesto, o está de una forma implícita o... Pero bueno, para eso, nosotros... si venimos a debatir aquí lo que leemos, los tomos que leemos y lo que pone en el papel. Esto será ley, esto será ley cuando se apruebe; lo que pase por su cabeza simplemente pasa por su cabeza, o por la cabeza de su Consejería, no es ley, y esto sí se va a convertir en ley. Por eso nos gusta que los proyectos se especifiquen aquí para que adquieran rango de ley y obligación para ustedes ¿no? Bueno, no aparece por ningún sitio la cirugía cardiaca. Yo, de verdad que sí que... sí que confío en que la cirugía cardiaca sea una realidad; no... vamos, no me atrevo ni a pensar que luego ustedes no la pusieran en marcha, pero no está en el presupuesto.

Para las nuevas especialidades, me dice usted: "Hombre, sí, sí, pide para León nuevas especialidades. Claro, pero ¿de dónde sacamos el dinero, si es el dinero que hay?". Pues mire, se lo voy a decir, señor Consejero: de un reparto más justo, más equitativo y más equilibrado entre las provincias de la Comunidad Autónoma. Lo que no puede ser es la política de su Consejería según la cual hay una sanidad de primera división que está en Valladolid, hay una sanidad de segunda división, que está en Salamanca, y hay una sanidad de tercera división o regional preferente que se reparten el resto de las provincias.

Y cuando, por ejemplo, ustedes deciden poner en Valladolid la unidad de quemados de referencia para toda Castilla y León, va a ser el mismo coste, exactamente el mismo, que si esa unidad de quemados de referencia se pusiera en el Hospital de León, el mismo coste. ¡Ah!, ¿es más barato en Valladolid?, ¿son los instrumentos más baratos o cobran los médicos en Valladolid menos que en León? Es exactamente. ¿Las instalaciones son más caras por... en León que en Valladolid? ¿Por el transporte o porque...? No, de verdad. ¿O el IVA es más caro en Valladolid que en León? No, de verdad, no lo entiendo. Es decir, me dice: "Unidad de quemados, la ponemos en Valladolid ahora porque es más barato". Pues, mire, eso es una novedad, que las especialidades médicas en Valladolid son más baratas.

¿Y la política en materia de trasplantes? ¿Qué me dice de eso? Porque también se podría distribuir entre el resto de las provincias. Claro, el problema que tenemos aquí es que para que haya un trasplante de corazón hace falta cirugía cardíaca; como solo lo tienen Valladolid y Salamanca... Para que haya un trasplante de pulmón hace falta cirugía torácica. ¡Ah, amigo!, como solo la tiene Valladolid y Salamanca... Y entramos en la pescadilla que se muerde la cola. Pero con ese dinero tienen, sin un euro más, bien distribuido, claro que había lugar a poner especialidades de referencia en otros hospitales que no sean los de siempre, fundamentalmente Valladolid; en menor medida, pero también, Salamanca. Por ahí sale el dinero: en un reparto equitativo, en un mejor reparto de los fondos; no en buscar dinero, efectivamente, de donde no lo hay.

Bierzo. Cirugía vascular. Dice usted que no encuentran cirujanos vasculares para ir a El Bierzo. Mire, lo que no encuentran son cirujanos para operar varices, eso es lo que no encuentran. Si ustedes en el hospital de El Bierzo pusieran un servicio de cirugía vascular donde además hubiera una cirugía cualificada, evidentemente, cualquier cirujano querría ir a El Bierzo a hacer cirugía cualificada, a hacer cirugía moderna. El problema es que ustedes no crean un servicio de cirugía vascular, contratan dos cirujanos adscritos a no sé qué otro servicio -me parece que es el de cirugía general, o el que

sea, me da lo mismo - que, al final, lo que van a hacer es operar varices. Y por eso no quieren ir los cirujanos, porque van a un hospital donde no hay servicio de su especialidad. Ese es el problema que tienen ustedes en el hospital de El Bierzo. Creen un servicio de cirugía vascular, y ya verá como sí van los cirujanos. Pero el parche de contratar a dos cirujanos en un servicio que no va a existir, pues evidentemente... Mire, yo, si fuera cirujano vascular, en esas condiciones tampoco querría ir, no.

En materia de Atención Primaria, le digo lo mismo: aquí hay un presupuesto, que es lo que yo veo, y luego están los dogmas de fe. Usted me dice: "No está en el presupuesto, pero es dogma de fe que el centro de salud de Cuatrovientos se va a hacer". Bien, yo se lo creo, entre otras cosas, porque hasta la fecha nunca me ha engañado; es decir, no... no... lo que me ha dicho lo ha cumplido; yo, las cosas como son. Por tanto, se lo creo; pero como dogma de fe, porque tengo fe, por ahora, en usted, no porque lo vea en los presupuestos. Por cierto, al ir... y no... y no hay más dinero; es decir, efectivamente usted confirma que para toda la Atención Primaria con el centro de salud de Cuatrovientos está el tema zanjado en toda la provincia de León, porque ni siquiera está, pero me lo dice; pero no me lo dice de otros centros de salud.

Por cierto, se me olvidó referirme antes al centro de salud de Babia. Ya sé que está en un contencioso, ya sé que hay que esperar a que concluya el contencioso, pero ¿y si concluye el contencioso en el ejercicio dos mil cuatro? ¿No sería prudente prever una inversión para el centro de salud de Babia? Y si luego no se resuelve el contencioso, bueno, lo posponen para el año siguiente; si son especialistas ustedes en consignar cantidades en un presupuesto, no ejecutarlas y pasarlas al del año siguiente. Tampoco pasaría nada y se vería una voluntad, hombre, de construir ese centro de salud en cuanto concluya el contencioso administrativo que está planteado.

Efectivamente, me dice usted: "No, hombre, no diga que no hay más dinero para atender el transporte sanitario urgente, para las emergencias sanitarias, que sí que hay más dinero". Ya, mire, pero a mí lo que me dicen los ciudadanos de la comarca de Lacia y los ciudadanos de la Montaña Oriental Leonesa es si va a haber dinero para una uci móvil en esas dos comarcas. Y de verdad le digo: dotando a una uci móvil, en la provincia de León, a esas dos comarcas, quedaría un transporte sanitario aceptable en la provincia de León. De verdad se lo digo; no hace falta grandes inversiones ni... quedaría una situación aceptable en materia de transporte sanitario urgente en la provincia de León. Pero esas dos zonas de León, que además están en las dos esquinas, en el... en el noroeste y en el noreste, necesitan esas ucis móviles por infinidad de razones, de las que hablare-

mos, en todo caso, imagino, a lo largo de... de los próximos... de los próximos meses.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Señor Otero, vaya terminando.

SEÑOR OTERO PEREIRA: Voy terminando, señora Presidenta. Una última cuestión, que parece que no le dio usted mucha importancia, pero que de verdad sí que tiene mucha... mucha importancia, y hablamos de... hablamos del hospital de León; no del edificio físico, sino del... el gravísimo problema del aparcamiento que tiene el hospital de León, gravísimo problema de aparcamiento que tiene el hospital de León, y que el Ayuntamiento quiere solucionar juntamente con ustedes, porque, evidentemente, un hospital y su aparcamiento es un todo, ¿no?, con independencia de la competencia municipal o autonómica, o de quién sea el propietario del suelo. Pero imagínese usted un hospital donde no hubiera aparcamiento, lo que le iban a decir también a la Consejería, ¿no? Y el Ayuntamiento tiene voluntad de solucionar el tema, y el Ayuntamiento lo que pide es colaboración por parte de la Junta, entendimiento y, también, parte de la financiación; no toda, pero parte de la financiación para construir ese aeropuerto. Yo sé que no está en el presupuesto...

EL SEÑOR: Aparcamiento.

EL SEÑOR OTERO PEREIRA: ... ese aparcamiento. ¿Qué dije? (*Murmullos*). No, aparcamiento, evidentemente.

Yo sé, evidentemente, que esta cuestión, probablemente, cuando hicieron el borrador de presupuestos no se la planteaban, pero eso no quiere decir que no se pueda colaborar económicamente, pues *insisto*, a través de la modificación presupuestaria que sea... que sea oportuna.

En fin, termino ya. Sí espero que algunas de las cuestiones a las que no me ha respondido, pues, concrete. Y, por lo demás, pues la valoración general de este presupuesto incomprendido por muchos Procuradores, pero comprendido por el Portavoz del Grupo Parlamentario Popular, al cual yo felicito, porque, de verdad, comprender este presupuesto es digno de alabanza. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Gracias, señor Otero. Para un turno de réplica, tiene la palabra la Portavoz del Grupo Parlamentario Socialista, la señora Martín.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Sí. Gracias, señora Presidenta. Señor Consejero, si lo que quiere es

que le agradezca su benevolencia porque no... no soy una experta economista, yo no tengo ningún inconveniente en reconocerlo. Ya sé que este es un debate de presupuestos, y no tenía ninguna duda que todos los datos, programa a programa, claramente especificados, nos los iba a dar usted, que me consta que es un cualificado economista, y del que yo no tengo ninguna duda que sepa y tenga una cualificación técnica extraordinaria para explicarnos específicamente cada programa.

Obviamente, señor Consejero, he mirado el presupuesto. Yo tenía absolutamente claros los programas que entiendo que son de interés fundamental en asistencia sanitaria. Y yo no vengo aquí a utilizar el lenguaje que usted quiere que utilice, si usted me permite *—y le agradezco que sea tan benevolente y me perdone por no ser economista—*. Yo puedo garantizarle que reconozco que usted me superará ampliamente en conocimientos de economía y en manejo contable, y en la impecabilidad numérica para manejar el presupuesto, pero puedo garantizarle que yo soy una buena profesional sanitaria, que soy en este momento la voz de muchos ciudadanos, y que si no... si bien no puedo discutir con usted de economía, tengo capacidad suficiente para valorar los dos programas que interesan a mi Grupo Parlamentario y los programas que interesan a los ciudadanos. Y yo aquí, si usted quiere llamarme ignorante, párese a pensar que puedo ser la voz de los ciudadanos, y estoy absolutamente segura de que usted no quiere llamar ignorantes a los ciudadanos; estoy convencida, Señoría. Y tenga la seguridad que, con mis modestos conocimientos, he revisado el presupuesto.

Cuando digo que en el presupuesto del dos mil cuatro... (*Murmullos*). ... cuando digo que, en el presupuesto del dos mil cuatro, las acciones que nos cuentan son las mismas, estoy refiriéndome a problemas concretos de los ciudadanos, y estoy refiriéndome que si en el... en la comparecencia del dos mil tres hacían referencia a incrementar el número de aceleradores lineales, el número de unidades de resonancias magnéticas, y este año vuelven a especificarnos tantos aceleradores lineales y tantas unidades de resonancia magnéticas, yo me limito a decirle que en este momento hay ciudadanos que no han empezado con el tratamiento porque en Castilla y León están estropeados, o no se han invertido, o están en alguna partida presupuestaria que yo, por mi ignorancia desconozco; pero lo que es verdad es que puedo decirle que hay ciudadanos que en este momento no reciben su tratamiento porque la Comunidad de Castilla y León no dispone de la tecnología necesaria para dar salida a los problemas de esos enfermos.

Me dice usted que en los hospitales comarcales es un principio que no le comparten, o una infraestructura que ustedes no consideran necesaria. Y yo insisto en que los hospitales comarcales son los que de verdad igualan a los ciudadanos en oportunidades y los que de verdad

acercan la tecnología que requieren los ciudadanos a sus zonas (*Murmulllos*).

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Por favor, está hablando la Portavoz Socialista. Que no haya ninguna conversación cruzada al margen de ella. Y no hablemos más.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Gracias, señor Presidenta. Respecto al Capítulo VI, Señoría, yo me remito a la información que he podido sacar, con harta dificultad, como explicaba el... el Portavoz de la UPL del Proyecto de Presupuestos, pero algunas cosas yo creo que son incluso para capacidades normales, sin grandes conocimientos de economía; y yo cuando veo un coste total en el proyecto del dos mil tres... que ya sé que un plan plurianual es un plan plurianual -hasta ahí llevo-; y si ponen hasta el dos mil cinco y un porcentaje de ejecución en el dos mil tres, en el dos mil dos, en el dos mil cuatro, hasta ahí lo entiendo. Y yo, a lo que me refiero es la variación sustancial de costes totales, como por ejemplo el... y usted tendrá, estoy absolutamente segura, una respuesta contable que me deje tranquila. Pero en la remodelación del Hospital Provincial de Ávila, en el proyecto del dos mil tres, constaba una partida de coste total de 11.000.000 de pesetas, el de... de 11.000.000 de euros, perdón; en el proyecto de este año son ochocientos y pico mil euros. Yo, pues, a lo mejor es que tengo tendencia natural a la torpeza en temas de economía, pero, la verdad, sí me gustaría que me lo explicara.

El centro de salud de especialidades, el centro de especialidades de Ciudad Rodrigo, cuando... en un plan plurianual hay una ejecución que corresponde a cada año. Se supone que eso tiene que ir directamente relacionado con el avance de la obra. Si en este momento, por ponerle un ejemplo, el centro de especialidades de Ciudad Rodrigo, toda la... la constitución es una piscina del... de los cimientos que hicieron con toda urgencia, previo a las elecciones, pues, explíqueme cómo tengo que mirar, cómo va la ejecución de las obras en función de un plan plurianual con unas cantidades adjudicadas a cada año en su cuadrante. Eso es lo que quiero que me explique.

Respecto al personal, señor Consejero, el personal, de la misma forma que los presupuestos y los números están ligados con acciones, con principios, con voluntad política y con necesidades de los ciudadanos, el personal está directamente ligado a un debate presupuestario; y llámémoslo como usted quiera. Porque se puede hablar de tener voluntad de implantar la jornada de treinta y cinco horas, pero si el incremento del Capítulo I es el incremento que va a corresponder a la subida salarial anual, pues está claro que no se está recogiendo el... el implantar la jornada de treinta y cinco

horas requiere más personal y, en consecuencia, requiere más dinero.

Respecto al gasto farmacéutico, ya sé las competencias que tienen las Comunidades Autónomas y las competencias que sigue teniendo el Ministerio de Sanidad, Señoría. Y obviamente, soy plenamente consciente del interés y de la importancia que tienen los medicamentos en la lucha contra las enfermedades. Yo no quiero decir, ni muchísimo menos -y usted estoy segura que lo ha entendido perfectamente-, que vayamos a prescindir de los medicamentos, como estoy segura que usted no quiere decir que vayamos a permitir que el gasto farmacéutico se dispare lo que tenga que dispararse. Estoy convencida, Señoría, que usted me ha entendido en lo que yo quería transmitirle, que son la necesidad de que los presupuestos, y todos los números, y todos los programas vayan directamente relacionados con programas políticos, con necesidades y con los problemas que tienen los ciudadanos. A eso me refería yo, y eso he pretendido en nuestra intervención: transmitir que el programa de presupuestos no se adapta a las necesidades de los ciudadanos estrictamente. Nada más. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Gracias, señora Martín. Por parte del Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra el señor Santamaría.

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: Gracias, señora Presidenta. Muy breve. Yo simplemente decir que es lógico, es lógico que en esta Comisión, y con estos Portavoces que han intervenido, pues es lógico que no estén de acuerdo con estos presupuestos.

Nosotros hemos hecho unos presupuestos... o lo ha hecho la Consejería, perdón -yo me he limitado... (*Murmulllos*).

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Por favor, por favor.

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: ... exclusivamente a estudiarlos-, priorizando nuestros proyectos políticos. Porque no debemos de olvidar que esto es el programa que ofrecimos a nuestros ciudadanos y por el que nos votaron mayoritariamente. Por tanto, Señorías, nosotros tenemos nuestro presupuesto; yo estoy seguro que ustedes, cuando ganen en esta Comunidad, gobiernen esta Comunidad, harán su presupuesto, un presupuesto diferente; pero eso no puede plantearnos en ningún momento que no son unos presupuestos razonables. Son unos presupuestos creíbles, que cumplen -insisto- los objetivos que planteamos en nuestro programa, y, por tanto, son unos presupuestos, también, pensados para y por las personas, que son el sujeto, que son el destino y el referente de todas

nuestras actuaciones. Son unos presupuestos que van a cubrir nuestras necesidades sanitarias, porque -insisto- hay un incremento importante respecto a los anteriores presupuestos.

Y no voy a insistir en que el ideal, la utopía, verdaderamente, pues nos hubiese llevado... nos hubiese llevado, para idealizar estos presupuestos, a invertir no esas cantidades, sino unas cantidades muy superiores. Pero reconózcannos que la priorización la hemos hecho nosotros porque creemos que eso es lo bueno en este momento, reconociendo que hay muchas limitaciones, que hay, todavía, muchos vacíos, pero que estamos avanzando de una forma muy precisa.

Y lo ha dicho usted también aquí, se ha dicho también: son unos presupuestos plurianuales. Con unas inversiones tan importantes, no podemos ni debemos pensar en que son unos presupuestos para un año; y, por tanto, es necesario... y a veces surgen problemas en la ejecución de esos presupuestos, que a veces hay que retrasarlo. Pero no se preocupen, que todo el dinero se va a invertir.

Por último, yo diría que son unos presupuestos equilibrados entre las diferentes provincias de nuestra Comunidad, porque tenemos que salir ya de evitar... perdón, tenemos que evitar ese eterno enfrentamiento que a veces creamos entre provincias, y que con frecuencia algunos Grupos Políticos esgrimen agitando los agravios comparativos y enviando un mensaje de confrontación. Somos una Comunidad que debe ser solidaria entre sus provincias; y yo estoy de acuerdo en que ojalá que todas las provincias, todas las capitales de provincia, todos los grandes hospitales tuviesen servicios de todo; pero esto es lo que tenemos en este momento, y, por tanto, debemos de evitar ese enfrentamiento. Lo importante -en nuestro criterio- es que esas prestaciones se realicen en la Comunidad.

Y tampoco es cierto que... es posible que tengamos alguna deficiencia, pero también hay que reconocer que hay unos conciertos, todavía, con otras Comunidades para cubrir esos pequeños déficit que puedan existir o que estén existiendo en este momento, y que, desde luego, vamos a llevar... vamos a conseguir que esto no ocurra.

Por último, espero y deseo que este Proyecto de Presupuestos pueda ser mejorado con las aportaciones que a lo largo de estas enmiendas que se van a plantear en el debate podamos mejorarles todavía un poquito más.

Y, por último, dirigirme al señor Consejero para darle el respaldo en nombre de mi Grupo a este proyecto, que espero -insisto- pueda ser mejorado a lo largo de la tramitación parlamentaria. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Gracias, señor Santamaría. Para un turno de dúplica tiene la palabra el señor Consejero.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN): Bien. Gracias, señora Presidenta. En la misma confianza o, digamos, cordialidad, el representante de... Joaquín Otero, el representante de UPL, yo no he querido decir en ningún momento que no haya entendido el presupuesto. Yo -y lo digo con cierto cariño- lo que le he dicho es que en algún momento igual no me ha escuchado o no le han transmitido lo que yo he dicho, porque usted no estaba, pero me había referido a alguna de las... de las actuaciones.

Y cuando hablábamos de la provincialización, lo que quería decirle es que, si usted mira una parte del presupuesto, pues no aparece la provincialización en el tema de la Gerencia Regional de Salud; pero si va a los tomos posteriores, mirándolo -pues, a lo mejor usted no ha podido-, se entiende mucho mejor el presupuesto, porque ahí sí que está provincializado, el I, el II y la parte que corresponde de Capítulo VI.

Pero al final me dice: "Bueno, pero usted no me dice cómo lo va a repartir". Bueno, pues a lo mejor me he expresado yo mal, pero cuando en un presupuesto, que es un presupuesto por programas... un presupuesto por programas es unos programas presupuestarios -dentro de Sanidad, los programas que he dicho-; y un programa presupuestario es una serie de actuaciones para conseguir unos objetivos con una serie de créditos asignados. Hombre, yo aquí creo que he expuesto cada uno de los programas presupuestarios con líneas y actuaciones novedosas, otras que se consolidan y otras que se mantienen, asignando las cuantías. Pero no así, todo con eso, he dicho: vamos a hacer un análisis por el tipo de gasto, que es para personal, que es para gastos corrientes, haciendo hincapié en qué tipo de gastos corrientes, qué son transferencias, análisis de los gastos de operaciones corrientes, las inversiones reales, las operaciones de capital. Eso, en definitiva, es la finalidad del gasto y la calidad del gasto. Ahora, si usted quiere que descendamos cuál es el presupuesto del hospital de León, pues entiendo, Señoría, que eso no es de este debate; pero a lo mejor es un error mío. O cuál es de Valladolid o el de Burgos... porque entonces necesitaríamos describir el presupuesto de esta Consejería, que es el 30%, más de 2.200... más de 2.421 millones de euros. Con ese detalle de por provincias y por centros gestores de gasto, pues yo no sé si nos daría tiempo suficiente.

Claro, usted cuando dice: "No vamos a entrar en el debate de la provincialización, porque, claro, me parece poco que el 18% del gasto sanitario del presupuesto, del presupuesto público, sea solo el 18%. Claro, seguro que a Valladolid". Valladolid tiene la misma cuantía. Pero, además, dice: "Bueno, es que se distribuyen esas nece-

sidades de forma más equitativa", y ha dado criterios de distribución, dice: "Claro, León no es el 18% de la Comunidad Autónoma". Es que este no es el Presupuesto de la Comunidad Autónoma, este solo es el presupuesto de Sanidad, y se lleva el 18%. Si habría que hacer esa comparación, sería con el Presupuesto de toda la Comunidad Autónoma. No sé si lo habrá sumado.

Mire, la... la cirugía que usted plantea, cardiovascular, pues hombre, es un poco... La cirugía vascular, a la que usted ha venido a decir que cogen a una persona, que opera de no sé qué... usted está hablando de la cirugía vascular de alta complejidad, que precisa una serie de equipamientos, pero que también precisa una población de referencia con los estándares para establecerla que no tiene la población de El Bierzo; y hay que ser racionales en la aplicación de servicios.

¿El centro de salud de Cuatrovientos? Pues mire, el centro de salud de Cuatrovientos, tiene razón -por eso lo he dicho en el debate del... en la explicación del presupuesto-: no está detallado en el Anexo de Presupuestos de Inversiones, pues, porque la técnica presupuestaria, cuando se elabora el Presupuesto, coge los proyectos que tiene alguna relación contable. Sí que es cierto que luego se pueden añadir más. Pero, si es necesario y le tranquiliza, además de mi palabra, podemos, si el Grupo Popular... a través del Grupo Popular, presentar una enmienda que pueda reflejar en el Proyecto de Presupuestos el Centro de Salud de Cuatrovientos en Ponferrada.

Claro, lo de Babia, pues mire, es que la pregunta se la ha contestado usted mismo: "Va, pues sería un buen detalle poner en el Anexo del Presupuesto el centro de salud de Babia, con independencia de cuándo finalice el proceso judicial. Hombre, si no le hacen...". Luego vendrá usted: "No ejecutan las obras que presupuestan". No se preocupe, tenemos tantas ganas de hacer ese centro de salud que, si se levanta la resolución judicial, buscaremos el dinero de donde sea para ponernos en marcha y hacerle; porque, desde luego, cuando yo hoy... -permítame la anécdota- cuando yo estaba de Jefe de Servicio de Asuntos Económicos en la Consejería de Sanidad, en los Anexos de Presupuestos poníamos el centro de salud de Babia.

Bueno, en cuanto al Hospital de León y el aparcamiento, yo creo que le he dicho en mi primera intervención que estamos dispuestos a sentarnos a hablar para que el hospital tenga un buen aparcamiento, porque lo necesita. Hombre, habría que tener en cuenta, para sentar las bases de esas negociaciones, que todos los hospitales que estamos ahora construyendo... construyéndose o construidos, incluso centros de salud, el solar se ha hecho siempre por cesión del Ayuntamiento. En este caso no se cedió el solar; con ese mismo gesto podríamos hablar del nuevo proceso del aparcamiento;

con ese mismo gesto, en cuanto a la financiación, quiero decir. Y, bueno, pues... y buscando también soluciones técnicas, por lo visto... por supuesto, para... para utilizarlo.

Y termino como he empezado: de verdad que yo no he querido decir en ningún momento que usted no haya comprendido el presupuesto, que igual algún tema concreto, pues por el tiempo o por las prisas, no le ha podido ver.

A la representante del... del Grupo Socialista, yo de antemano le pido disculpas si me ha interpretado de que yo había dicho que usted no tiene la capacidad suficiente para entender este presupuesto. Desde luego, que quede constancia que no ha sido esa mi intención y en absoluto he dicho eso. Yo lo que he dicho es que en un debate presupuestario, con independencia de la profesión de cualquiera que hable de presupuestos, se habla de actuaciones, se habla de objetivos y se habla de créditos. Y usted, en su exposición -que no he dicho que esté ni bien ni mal-, no ha puesto créditos para conseguir esos objetivos o esas actuaciones; es lo único que he dicho. Y eso no hay que ser ni economista ni nada, es ponerle cifras en un debate presupuestario a una serie de actuaciones, que lo hace... Pero, vamos, en absoluto he querido decir lo que usted ha entendido. Pero, por si acaso, vuelvo a repetirle mis disculpas.

¿Por qué yo he puesto valoración a las actuaciones que hay en este presupuesto? Porque mi obligación aquí, con independencia de la profesión, es venir a defender el presupuesto que ha presentado el Gobierno a estas Cortes. Lo único que le digo es que si usted hace un presupuesto alternativo, o unas valoraciones alternativas o distintas, valórelas también, porque estamos ante un presupuesto. Pero no hay que ponerse, ni ver otro tipo de actuaciones, ni de críticas en ningún sentido.

Y, por supuesto, también le digo una cosa: en ningún momento ha salido de mi boca cualquier duda a su entorno... a su enorme profesionalidad en el desempeño de sus funciones. No mezcle las cosas. Yo no tengo ninguna duda de su profesionalidad, y seguro que hace su trabajo encomiable como cualquier otra persona en las tareas que desempeña. Por favor, no mezcle las cosas, que yo no he dicho eso. No se lo tome así, no.

¿El Capítulo VI? Bueno, pues hay un aspecto que ha mencionado, en concreto el hospital de Ávila, que yo creo que es una confusión que a lo mejor es achacable a la propia Administración. Se ha hablado a veces de veintitrés hospitales, pero se ha hecho un proceso de integración de hospitales, y ahora hay catorce complejos hospitalarios. Entonces, lo que pasa que el complejo hospitalario de Ávila tiene el Hospital Provincial y el otro hospital. Y sí que es cierto que en los presupuestos, en el Anexo, aparecen 722.000 euros para el Hospital

Provincial, pero aparecen 1.400 millones de euros para obras en el.. nuestra... en el hospital Nuestra Señora de Sonsoles. Son dos; mismo complejo, distintas... distintas obras.

Y el centro de especialidades de Ciudad Rodrigo, pues hombre, la voluntad política... Ojalá nosotros estuviésemos con las obras mucho más avanzadas; pero, mire, cuando vas a hacer las obras en una parcela y te encuentras con una línea eléctrica de alta tensión, requiere un tiempo trasladarla, porque no es nuestra, no es el cable de casa que le apartas, es una línea de alta tensión; ha llevado su tiempo. Pero, luego, hemos descubierto -pues será por las lluvias o por...- que hay ahora humedad. Y estamos ya trabajando en cómo tener un proyecto alternativo para poder iniciar las obras inmediatamente y construir lo antes posible el centro de especialidades de Ciudad Rodrigo.

Y en cuanto... Ha mencionado otra... otro aspecto de... respecto a la insuficiencia o no autosuficiencia del sistema en el caso concreto de aceleradores. Mire, en Castilla y León ahora mismo tenemos cinco aceleradores: dos en Salamanca, dos en Valladolid y uno en León -uno por cada quinientos mil habitantes-, y vamos a implantar otro en Zamora y en Burgos. Con ello estaremos en un ratio de uno por quinientos sesenta mil... digo por trescientos sesenta mil habitantes; y lo ideal es uno por doscientos cincuenta mil. Yo creo que nos vamos acercando a la autosuficiencia en esta Comunidad.

Y en cuanto al gasto farmacéutico, bueno, pues yo... me merece, por supuesto, también el máximo absoluto respeto, porque usted está sentada ahí como representante de los ciudadanos; pero yo lo que le he querido demostrar es que no... creo que he dado explicaciones para que no hablemos solo del gasto farmacéutico en cuanto número, porque ahí sí que le ha puesto cifras, ahí ha puesto 573.000.000 de euros. Y yo lo que le he explicado es que hacemos o realizamos actuaciones para racionalizar ese gasto, pero que también creo que he demostrado con datos y con argumentos que es una prestación sanitaria de un sistema gratuito en un país que es el que más medicamentos financia y con mayor alto... alto grado de gratuidad, y con una población que es de la que más consume. Y que además, para mejorar el sistema, se están utilizando medicamentos de alta resolución y, además, con precios mucho más caros. Eso, en definitiva, no quiere decir que no estemos ajenos y que nos estemos volcando en una adecuada gestión de la prestación farmacéutica. Pero no por poner menos dinero en el Presupuesto se va a dejar de prestar... de realizar la prestación farmacéutica.

Y en cuanto al representante del Grupo Popular, pues agradecerle en la línea que ha venido realizando su exposición.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Muchas gracias, señor Consejero. ¿Algún Procurador más desea hacer alguna pregunta? Sí, sí. Señora Rodrigo.

LA SEÑORA RODRIGO ROJO: Gracias, señora Presidenta. Buenas tardes. Señor Consejero, yo es que tampoco soy muy experta en esto de los presupuestos. Entonces, aunque nos ha contado los gastos, no nos ha contado nada referente a los ingresos, y hay algunas cosas que no me quedan claras y me gustaría que me explicara.

En primer lugar, hay un ingreso debido a construcción de centros de salud desde Corporaciones Locales. El... el epígrafe es el 76, con una valoración de 824.006 euros. Supongo, y es lo que quiero que me aclare, que esto obedece a convenios de construcción en los cuales el Sacyl ha construido centros de salud de acuerdo con Ayuntamientos, y que es el 30% que corresponde al Ayuntamiento. Es un tema que hemos discutido en otros presupuestos, y que ya el Grupo Socialista ha manifestado reiteradamente que no le corresponde a las Entidades Locales, a las Corporaciones Locales, hacer centros de salud. Y creí que habíamos llegado a cierto grado de acuerdo en este tema, y que no era lo habitual. Sin embargo, al ver el ingreso aquí supongo que van a construir centros de salud este año pidiéndoles dinero a los Ayuntamientos. Me gustaría saber su posición al respecto, y si esto es tal cual yo le estoy diciendo.

Con respecto a los ingresos también, en el epígrafe 47 hay como ayudas a la investigación de empresas privadas 50.000 euros, y me gustaría saber si esto tiene algo que ver con el acuerdo de Farmaindustria y sea una parte que el Estado nos... nos envía dentro del acuerdo producido a nivel central con Farmaindustria.

Y asimismo... sí, en el tres, cuando se refieren a asistencia sanitaria, estamos hablando del cobro a terceros y dónde está el ingreso de ILT, y la cantidad a la que asciende.

Y luego, en segundo lugar, ya de una manera un poco más... que no tiene que ver estrictamente con los epígrafes del presupuesto, he oído aquí algo que me llama la atención, y es que ustedes, en el Presupuesto, van a cumplir el programa electoral; y como en el programa electoral se habló de que en Benavente se iba a hacer un hospital, me gustaría saber cuándo van a cumplir esta promesa dentro de esta Legislatura.

Y también preguntarle algo que ha dicho sobre la cirugía vascular en esta última intervención, contestándole al Portavoz de la UPL. Creo que ha dicho que la cirugía vascular en El Bierzo, que no hay gente suficiente para realizarla, o que tienen que estudiarlo; y, desde luego, por lo que hemos hablado en esta Cámara durante

la pasada Legislatura, es una promesa del anterior Consejero y del anterior Ejecutivo que, en este momento, debería estar ya en funcionamiento, y me sorprende que diga usted nuevamente que hay que evaluarlo. Entonces me gustaría que me confirmara si se va a hacer realmente la cirugía vascular en El Bierzo o no.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Gracias, señora Rodrigo. Para contestar a estas cuestiones, tiene la palabra el señor Consejero.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN): Gracias. Respecto a la primera cuestión, de los ingresos de Corporaciones Locales para construcción de centros de salud. ¿Que qué opinión me merece ese procedimiento? De absoluto respeto a las decisiones de las Corporaciones Locales que firmen convenios de colaboración para participar en la Asistencia Primaria de los centros de salud. Absoluto respeto. Es un convenio de colaboración, y tendrán un centro de salud de forma cofinanciada con la Administración, de forma más ágil y más pronto. Absoluto respeto a todos esos convenios de colaboración, que entra dentro de las políticas asistenciales de la Ley de Bases de Régimen Local.

En cuanto a los ingresos, a la partida concreta de... de... de ingresos, le he entendido el Artículo 47 de ingresos privados...

LA SEÑORA: *(Intervención sin micrófono).*

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN): No puedo contestarle en este momento. Yo entiendo que son ayudas que pueden venir de obras sociales que puedan colaborar en la... en la investigación, de obras sociales de... de entidades financieras, pero gustosamente le podré remitir la... la respuesta, antes de caer en un error.

En cuanto al hospital de Benavente. La Junta de Castilla y León, en ese mismo proceso de integración de los recursos hospitalarios en el caso concreto de la provincia de Zamora, pues el complejo hospitalario integrado le forman tres hospitales: el hospital de Benavente, el hospital Rodríguez Chamorro y el hospital Virgen de la Concha. Se están realizando esfuerzos inversores en la provincia de Benavente, tanto en Atención Primaria como en Atención Especializada, por más de 60.000.000 de euros -como ya tuve la ocasión de... de contestar a una Pregunta de Actualidad en el Pleno de estas Cortes-, que son casi 10.000 millones de los de antes.

¿Y cómo se ha diseñado esta planificación de estas actuaciones inversoras? Pues teniendo en cuenta las necesidades de la provincia de Zamora, las infraestructuras hospitalarias existentes, y con eso entendemos que

se va a mejorar la asistencia. Pero además, conscientes de que la situación actual del hospital de Benavente necesita un apoyo para la prestación de los servicios, se han invertido casi 4.000.000 de euros en un centro de especialidades. Pero un centro de especialidades, además, diseñado con las especialidades de los procesos de mayor prevalencia del personal de influencia de la zona de Benavente que estaban acudiendo al hospital Virgen de la Concha o los hospitales... al complejo hospitalario, en definitiva, de Zamora. Y, en ese sentido, entendemos que la adecuada planificación y las cuantiosas inversiones que se están realizando requieren, como mínimo, esperar a una evaluación de cómo se está mejorando la demanda en esa zona antes de abrir nuevas expectativas, nuevos costes y nuevas infraestructuras sanitarias en la provincia de Zamora.

Y en cuanto a la cirugía vascular de El Bierzo, me habré expresado mal. No estamos evaluando nada, es decir, que vamos a poner en marcha la cirugía vascular de El Bierzo en cuanto tengamos la disponibilidad de profesionales que la puedan realizar.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Gracias, señor Consejero. Para un turno de réplica, tiene la palabra la señora Rodrigo.

LA SEÑORA RODRIGO ROJO: Gracias, señora Presidenta. Señor Consejero, entiendo que no venía hoy preparado para hablarnos de los ingresos de la Gerencia. Como próximamente el Gerente tiene una intervención, le ruego que le diga que, en su intervención, nos explique claramente los ingresos de la Gerencia, sobre todo en los apartados a los que me he referido, para saber exactamente el seguimiento de lo que se pactó en las transferencias, qué relación guarda con lo que vemos aquí y cuánto dinero nos llega del Estado, no en los aspectos directos, sino en estos contextos que digo: ILT, cobro a terceros, convenio con la... Farmaindustria, etcétera.

Desde luego, el programa electoral del Partido Popular en la provincia de Zamora constaba la realización del hospital de Benavente. Ya hemos visto en su intervención del otro día -y, desde luego, en la de hoy- que lo que hacen es un cambio por el... un centro de especialidades. Y, desde luego, con lo que supone el dinero de ese centro de especialidades, realmente también se podría haber hecho un hospital comarcal de alta resolución, como están haciendo otras Comunidades Autónomas, o con una pequeña inversión más, que hubiera satisfecho las demandas de esa zona y las demandas, incluso, de una zona más amplia; porque a veces no somos conscientes de, cuando hay un hospital, hasta qué punto acaba saturado, porque necesidades, desde luego, siempre las hay.

Y me alegro de que lo de la cirugía vascular haya sido un error de interpretación. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Gracias, señora Rodrigo. Para dar contestación a la réplica de la señora Portavoz, tiene la palabra el señor Consejero.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN): Obviamente, en la parte de ingresos, que es... que solo corresponden al organismo autónomo Gerencia Regional de Salud, el Gerente Regional de la Gerencia explicará tanto los ingresos como los gastos. Pero también le avanzo que la partida a la que usted se refería corresponde a ensayos clínicos que se realizan... que se... se reintegran a nuestros centros.

Bueno, si quiere hablamos de ingresos, si quiere hablamos de ingresos de... Yo le quería... en ese momento no sabía la respuesta a la partida, pero los ingresos de la Gerencia Regional de Salud tienen... están totalmente explicados en el Proyecto de Presupuestos.

LA SEÑORA: *(Intervención sin micrófono).*

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN): No, pero hablamos de ingresos. Es decir, tiene una partida consolidable; la partida consolidable que viene por parte de la Administración General es la valoración que se debe al... al traspaso de la Gerencia... del antiguo Insalud a la Gerencia Regional de Salud. Y tiene una partida de 2.064 millones en la parte del Capítulo IV, porque va a financiar los gastos corrientes del Capítulo de Personal -gastos de Capítulo II y de Capítulo IV de la Gerencia-, y tiene otra transferencia consolidable de... en... de 160.000 euros, que financian las inversiones de capital de la Gerencia.

Pero luego, además, tiene ingresos propios, como son fondos de salud, algunas... algunos ingresos procedentes de... de la Administración -tal y como pueden ser para investigación del Instituto de Salud Carlos II-, tiene también ingresos patrimoniales que recauda por servicios que tiene en sus propios hospitales y tiene ingresos de la Unión Europea, para los programas operativos que se estén desarrollando directamente por la Gerencia Regional de Salud.

En cuanto al tema de Benavente, permítame, Señoría, que... sería repetirle el mismo razonamiento que acabo de explicar y de exponer.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Gracias, señor Consejero. Señor Sánchez, puede hacer la pregunta.

EL SEÑOR SÁNCHEZ ESTÉVEZ: Gracias, señora Presidenta. Buenas tardes, señor Consejero. Señores Procuradores. Insisto en una de las cuestiones que ha

planteado la Portavoz del Grupo Socialista, aunque ya hemos hablado bastante de prestación farmacéutica.

Es muy concreto: respecto a la reclamación del Gobierno, o al Gobierno -perdón- de los 35.000.000 de euros de la factura farmacéutica del mes de diciembre del dos mil uno, ¿cuáles son los problemas, o el problema exclusivamente técnico al que se refería la señora Ministra de Sanidad hace unos días en Salamanca en relación con este contencioso?

Otra cuestión, sobre el Plan Director del Hospital Clínico Universitario de Salamanca: ¿hay ya compromisos suficientes de financiación y hay una secuenciación temporal concreta?

Otras cuestiones... otra cuestión. ¿Se han evaluado las necesidades de dotaciones de nuevos centros de salud para la capital salmantina? Me refiero, concretamente, a dos: Capuchinos -que ya se debatió aquí la Legislatura pasada- y Universidad Centro, que aparecía como unidad básica de salud hace unos días en el... como zona básica de salud hace unos días en el Boletín.

Y, finalmente, la cuarta cuestión: ¿cuándo se va a tomar la referencia... perdón, la decisión sobre los centros de referencia para el trasplante de pulmón, el centro, los centros de referencia para trasplantes de pulmón? He visto que en los presupuestos aparecen -como aquí se ha comentado- la unidad de quemados, de cirugía cardíaca también en León -que la hay ahora en Salamanca- y la cámara hiperbárica para intoxicaciones de monóxido de carbono, que antes este tipo de problemas o de patologías se desplazaban a Cantabria. Pregunto si por fin se va a tomar esa decisión sobre los trasplantes de pulmón y dónde se va a ubicar o qué evaluaciones se han hecho al respecto. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Gracias, señor Sánchez. Para dar respuesta, tiene la palabra el Consejero.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN): Gracias, señora Presidenta. Bueno, yo... yo no... yo estaba al lado de la señora Ministra y no... perdón, pero no la escuché problemas técnicos. Lo que la señora Ministra dijo es lo que yo he dicho anteriormente. En un proceso de traspasos hay unos organismos y unos procesos de liquidación, y lo que estamos es en esos procesos -totalmente reglados- de liquidación de los traspasos, en el que se incluye la... el tema de la factura farmacéutica del dos mil uno, y que no... y que dejemos trabajar a los técnicos en esa... y a las comisiones y organismos de liquidación sobre el tema de la factura farmacéutica del año dos mil uno. No es un problema, sino que tienen que ver la... la postura... la... los argumentos que nosotros hemos dado a esa comisión liquidadora.

En cuanto a Plan Director del Hospital de... de Salamanca, pues mire, lo he dicho en el Discurso de Investidura. En el año dos mil cuatro vamos a poner en marcha el Plan Director de cuatro centros hospitalarios, en el que se incluye la... el relativo al hospital de Salamanca.

Y en cuanto a centros de salud, pues mire, somos conscientes de la situación que tiene el centro de salud de la zona centro de Salamanca, pero también somos conscientes -yo creo que lo... lo sabe cualquiera que conozca Salamanca, y más los que residen en Salamanca- que no es una ciudad en la que sea fácil encontrar un centro, un edificio, que requiera y que reúna los requisitos para un centro de salud. Esperemos que las negociaciones que estamos realizando fructifiquen y pronto encontremos un... unas... un solar o una... o una finca en la que podamos mejorar la prestación del centro de salud para los ciudadanos de la zona centro de Salamanca.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Gracias, señor Consejero. Para un turno de réplica, tiene la palabra el Procurador señor Sánchez.

EL SEÑOR SÁNCHEZ ESTÉVEZ: Sí, bueno, en el tema de la factura farmacéutica yo me refería a una... a una referencia de prensa, ¿eh?, de prensa que hablaba de un... era un problema exclusivamente técnico de imputación de gastos, ¿eh?, de imputación de gastos... Yo, de todas maneras, entiendo que en este tema de... de la prestación farmacéutica hay una cuestión tremendamente importante, que son... es la de la participación de las Comunidades Autónomas en la planificación estratégica del sector farmacéutico y en las decisiones de financiación pública que se toman. Yo creo que esto se ha comentado aquí; ahora no es el momento de... digamos, de volver sobre ello, ni mucho menos, pero yo creo que es un tema importante, aunque -digamos- yo lo tome como referencia a raíz de los famosos 35.000.000 de euros.

En segundo lugar, respecto al Plan Director del Hospital Clínico de Salamanca, pues hay... los que conocen el tema, pues saben que se han ido aplazando sucesivos compromisos. Efectivamente, yo tengo aquí una referencia de prensa donde usted hablaba de unas cantidades determinadas. Hay incluso personas en Salamanca y profesionales que pensaban que quizás hubiera sido mejor haberse planteado un hospital nuevo. Lo cierto es que parece que el Insalud, pues, se desprendió de una serie de complejos hospitalarios necesitados de grandes reformas, de grandes reformas infraestructurales. Y esos complejos están ahí, y concretamente Salamanca parece que este Plan Director se le presenta como una especie de bálsamo de fierabrás para paliar todos los males de este complejo, y, pues, los ciudadanos, mientras tanto, pues piden más uvis, más camas, nuevas instalaciones

de aire acondicionado, mejores condiciones de trabajo de los sanitarios, ¿eh?, posibilidades de reducción de las listas de espera, por ejemplo de la unidad de cirugía cardíaca, etcétera, etcétera.

Y hay también quien se plantea que antes del famoso Plan Director, sería conveniente que ustedes acometiesen actuaciones de urgencia; actuaciones de urgencia, aunque pudiera ser, o alguien los pudiera calificar de parches. Pero entiendo que es un problema preocupante, preocupante que casi todos los días, o bastantes días, aparece -como usted conocerá- en la prensa salmantina, tanto por parte de los profesionales, por parte de usuarios, como por parte de ciudadanos.

En cuanto a los centros de salud... en cuanto a los centros de salud, el centro de Capuchinos sería para descongestionar la zona de Pizarrales, que atiende Barrio Blanco y Barrio Vidal también. En la pasada Legislatura se debatió ampliamente en estas Cortes, y el quince de noviembre del dos mil dos el Ayuntamiento comunicó a la Gerencia Regional de Salud la cesión de un solar para el centro de salud Pizarrales-Capuchinos. Lo que no se aclaraba, porque también hay alguna pregunta sobre este asunto, es si iba a haber desdoblamiento en esa zona básica de salud. Yo ahí le pediría una actuación como las que usted ha anunciado, por ejemplo, para Ponferrada y para otros... para otros centros, que aunque no aparezcan en las partidas provincializadas, se tomen en cuenta.

Y en cuanto al centro de... de salud Prosperidad, Universidad-Centro, que acaba -digo en el BOCyL- de ser calificado como Universidad-Centro, ahí sí que es necesario el desdoblamiento. Yo he sido usuario de ese centro, yo he sido usuario, y aparte de que el edificio actual, pues, no reúne condiciones en absoluto en la cuesta de Sancti Spíritus, yo creo que, de momento, habría que actuar con un traslado, pero posteriormente desdoblando... desdoblando Prosperidad por un lado y Universidad-Centro por otro. Y, efectivamente, ahí habría que construir... habría que construir.

Y finalmente, en el tema de los trasplantes de pulmón, que usted no me ha comentado, se venían anunciando sucesivamente, por parte de la Consejería, que había estudios técnicos y que se iban a tomar decisiones. A lo largo de este verano fueron goteando algunas declaraciones, incluso se anunciaban decisiones inminentes. Si ustedes... hay quien piensa que, efectivamente, esto es un... hay un cierto... o falta presupuesto, o falta voluntad política para tomar la decisión entre Salamanca y Valladolid. Y hay una cuestión clara: a mí me preocupa que se estén concentrando bastantes centros de referencia en Valladolid. No quiere decir que no haya profesionales, que no haya medios y que no haya instalaciones perfectamente adecuadas. Entiendo que podían compartirse con otras

provincias o con otros hospitales clínicos universitarios, o no universitarios, de la Comunidad este tipo de centros de referencia. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Gracias, señor Sánchez. Para un turno de dúplica, tiene la palabra el señor Consejero.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN): Gracias, gracias señora Presidenta. Disculpeme, empiezo por el pulmón, que antes no... no le contesté; por el trasplante de pulmón, más que por el pulmón. Bueno, el trasplante de... cualquier trasplante, en concreto el trasplante de pulmón, no es una decisión única de la Junta de Castilla y León. Como usted sabe, hay una Comisión de Trasplantes. Comisión con un equipo técnico que evalúa, valora y, en definitiva, establece cuál es el sitio más idóneo donde se puede hacer el trasplante de pulmón. Y está trabajando la Comisión, está trabajando la Comisión. Pero hombre, yo creo que también es bueno aprovechar aquí para decir claramente que los ciudadanos de Castilla y León que necesitan trasplante de pulmón están atendidos y van a seguir estando atendidos -se haga o no el trasplante de pulmón antes de verano, antes de navidad- y bien atendidos; se les atiende, y bien atendidos.

Entonces, yo creo que hay que dejar trabajar a la Comisión y la Junta tomará la decisión. ¿Qué decisión tomará? Pues en base a lo que proponga la Comisión, pero siempre velando por que el trasplante de pulmón se haga donde mejor servicio se preste a los ciudadanos de Castilla y León.

Bueno, que la Ministra... un problema técnico de imputación de gastos... Es que a ese... eso es el trabajo que le corresponde a los organismos liquidadores: imputar el gasto y a quién le corresponde. Dejémosles trabajar, y esperar a ver lo que deciden.

El Plan Director del Hospital de Salamanca, hombre, podíamos estar hablando muchísimo tiempo. Porque quizás se le ha olvidado decir a usted una cosa en eso de los aplazamientos y tal, pero, por otro lado, viene a darnos la razón a nosotros: quizá sea el complejo hospitalario que, para acometer un plan director, tenga más complicaciones que hay ahora en Castilla y León. Yo creo que para gastarse lo que hay que gastarse en el plan director de ese hospital, bien merece la pena hacerlo con la suficiente... digamos, pensada para ver cuál es la mejor solución porque no es nada fácil ni para el funcionamiento, ni desde ese punto de vista arquitectónico, porque tiene dos edificios de distintas fases de construcción con una calle que está por el medio. Yo creo que merece la pena reflexionar todo lo que se pueda. Pero, aun así, el compromiso es ponerlo en marcha en el dos mil cuatro.

El centro de salud de Capuchinos Pizarrales, recordará usted que en Pizarrales hemos hecho una mejora ahora que ha venido bien a la zona. Hay que reestructurar la zona básica, y estamos por la labor de... de reestructurar y dividir la zona básica. Y, además, el plan funcional ya le hemos terminado; estamos en la elaboración del estudio de la parcela, y, en definitiva, cuando tengamos ese estudio pondremos en marcha la construcción del centro de salud de Pizarrales.

Y en el de Prosperidad-Centro, pues estamos de acuerdo los dos. He dicho que estamos buscando un local para, lo antes posible, poder mejorar las condiciones de ese centro de salud. Muchas gracias, Señoría.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Muchas gracias, señor Consejero. Levantamos la sesión.

(Se levanta la sesión a las veinte horas veinticinco minutos).