



CORTES DE CASTILLA Y LEÓN

DIARIO DE SESIONES

Año 2008

VII LEGISLATURA

Núm. 128

COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENTA: Doña María del Pilar Álvarez Sastre

Sesión celebrada el día 2 de abril de 2008, en Valladolid

ORDEN DEL DÍA:

1. Pregunta con respuesta Oral, POC 167-I, formulada a la Junta de Castilla y León por la Procuradora Dña. Natalia López-Molina López, relativa a servicio de hemodiálisis en Miranda de Ebro, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 53, de 7 de febrero de 2008.
 2. Pregunta con respuesta Oral, POC 168-I, formulada a la Junta de Castilla y León por los Procuradores D. José Ignacio Martín Benito, Dña. Ana Sánchez Hernández y D. Manuel Fuentes López, relativa a traslado de centros hospitalarios en Zamora, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 53, de 7 de febrero de 2008.
 3. Pregunta con respuesta Oral, POC 173-I, formulada a la Junta de Castilla y León por el Procurador D. Pedro Nieto Bello, relativa a solución al problema de la UCI en el Hospital del Bierzo, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 53, de 7 de febrero de 2008.
 4. Pregunta con respuesta Oral, POC 175-I, formulada a la Junta de Castilla y León por el Procurador D. Francisco Javier Muñoz Expósito, relativa a listas de espera en el Hospital Santa Bárbara de Soria, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 53, de 7 de febrero de 2008.
-
-

SUMARIO

	<u>Págs.</u>		<u>Págs.</u>
Se inicia la sesión a las once horas cinco minutos.	2478	Cuarto punto del Orden del Día. POC 175.	
La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, abre la sesión.	2478	La Secretaria, Sra. López-Molina López, da lectura al cuarto punto del Orden del Día.	2479
Intervención de la Procuradora Sra. Alonso Fernández (Grupo Socialista) para comunicar que no hay sustituciones en su Grupo.	2478	Intervención del Procurador Sr. Muñoz Expósito (Grupo Socialista) para formular su pregunta a la Junta de Castilla y León.	2479
Intervención del Procurador Sr. Berzosa González (Grupo Popular) para comunicar las sustituciones.	2478	Contestación, en nombre de la Junta, del Sr. Pino Morales, Director General de Asistencia Sanitaria de la Gerencia Regional de Salud.	2480
Primer punto del Orden del Día. POC 167.		En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. Muñoz Expósito (Grupo Socialista).	2483
La Secretaria, Sra. López-Molina López, da lectura al primer punto del Orden del Día.	2478	En turno de dúplica, interviene el Sr. Pino Morales, Director General de Asistencia Sanitaria de la Gerencia Regional de Salud.	2484
La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, comunica que, mediante escrito de Registro de Entrada número 1715, ha sido retirada la pregunta.	2478	Segundo punto del Orden del Día. POC 168.	
Segundo punto del Orden del Día. POC 168.		La Secretaria, Sra. López-Molina López, da lectura al segundo punto del Orden del Día.	2486
La Secretaria, Sra. López-Molina López, da lectura al segundo punto del Orden del Día.	2479	Intervención del Procurador Sr. Martín Benito (Grupo Socialista) para formular su pregunta a la Junta de Castilla y León.	2486
Intervención de la Procuradora Sra. Alonso Fernández (Grupo Socialista) para solicitar que se cambie el orden de este punto. Es contestada por la Presidenta.	2479	Contestación, en nombre de la Junta, del Sr. Pino Morales, Director General de Asistencia Sanitaria de la Gerencia Regional de Salud.	2487
Tercer punto del Orden del Día. POC 173.		En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. Martín Benito (Grupo Socialista).	2489
La Secretaria, Sra. López-Molina López, da lectura al tercer punto del Orden del Día.	2479	En turno de dúplica, interviene el Sr. Pino Morales, Director General de Asistencia Sanitaria de la Gerencia Regional de Salud.	2490
La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, comunica que, mediante escrito de Registro de Entrada número 1716, ha sido retirada la pregunta.	2479	La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, levanta la sesión.	2492
		Se levanta la sesión a las doce horas veinte minutos.	2492

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

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Buenos días, Señorías. Se abre la sesión. En primer lugar, damos la bienvenida, como siempre, a don José María Pino Morales, Director General de Asistencia Sanitaria, y a su buena... y las gracias a su buena disposición siempre a acudir a esta Comisión. ¿Algún Grupo Parlamentario desea comunicar alguna sustitución? Por parte...

LA SEÑORA ALONSO FERNÁNDEZ: Buenos días, señora Presidenta. No hay ninguna sustitución en el Grupo Parlamentario Socialista.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): ¿Por parte del Grupo Popular?

EL SEÑOR BERZOSA GONZÁLEZ: Buenos días, señora Presidenta. Don Luis Domingo González Núñez sustituye a María del Carmen Luis Heras y doña Mar González Pereda sustituye a Mercedes Coloma Pesquera.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Por parte de la señora Secretaria, se dará lectura al primer punto del Orden del Día.

POC 167

LA SECRETARIA (SEÑORA LÓPEZ-MOLINA LÓPEZ): Gracias, Presidenta. Buenos días, Señorías. Primer punto del Orden del Día: **“Pregunta con respuesta Oral 167, formulada a la Junta de Castilla y León por la Procuradora doña Natalia López-Molina López, relativa a servicios de hemodiálisis en Miranda de Ebro, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 53, de siete de febrero del dos mil ocho”.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Mediante escrito número 1715 de Registro de Entrada en estas Cortes, la Procuradora autora de esta iniciativa retira la pregunta con respuesta oral, quedando, por tanto, sin efecto dicho punto del Orden del Día.

Por parte de la señora Secretaria, se dará lectura al segundo punto del Orden del Día.

LA SECRETARIA (SEÑORA LÓPEZ-MOLINA LÓPEZ): Gracias, Presidenta. Segundo punto del Orden del Día: **“Pregunta con respuesta Oral 168 la... la Junta de Castilla y León, por los Procuradores don José Ignacio Martín Benito, doña Ana Sánchez Hernández y don Manuel Fuentes López, relativa a traslado de centros hospitalarios en Zamora, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 53, de siete de febrero del dos mil ocho”**.

LA SEÑORA ALONSO FERNÁNDEZ: Ruego a la señora Presidenta cambie el orden, si es posible, porque está llegando en diez minutos. No ha podido llegar.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Yo les rogaría en adelante...

LA SEÑORA ALONSO FERNÁNDEZ: Lo siento, señora Presidenta.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): ... más seriedad a la hora de plantear los temas a la Comisión, porque llevamos una semana de retirada de preguntas realmente alarmante. Y las impuntualidades, pues, tampoco son admisibles, si uno lleva un tema.

LA SEÑORA ALONSO FERNÁNDEZ: Ha sido un problema...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Vamos a acceder esta vez, pero les ruego que en adelante controlen más los tiempos.

LA SEÑORA ALONSO FERNÁNDEZ: Gracias, señora Presidenta.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Tercer punto del Orden del Día. Por parte de la señora Secretaria, se dará lectura al mismo.

POC 173

LA SECRETARIA (SEÑORA LÓPEZ-MOLINA LÓPEZ): Tercer punto del Orden del Día: **“Pregunta con respuesta Oral 173 a la Junta de Castilla y León, por el Procurador don Pedro Nieto Bello, relativa a solución al problema de la uci en el Hospital de El Bierzo, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 53, de siete de febrero del dos mil ocho”**.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Mediante escrito número 1716 de Registro de Entrada en estas Cortes, los... la Procuradora autora de esta iniciativa retira la pregunta oral, quedando, por tanto, sin efecto este punto del Orden del Día.

Pasamos al cuarto punto del Orden del Día. Por parte de la señora Secretaria, se dará lectura al mismo.

POC 175

LA SECRETARIA (SEÑORA LÓPEZ-MOLINA LÓPEZ): Cuarto punto del Orden del Día: **“Pregunta con respuesta Oral ante la Comisión 175, formulada a la Junta de Castilla y León por el Procurador don Francisco Javier Muñoz Expósito, relativa a la lista de espera en el Hospital Santa Bárbara de Soria, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 53, de siete de febrero del dos mil ocho”**.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Para formular su pregunta, tiene la palabra, por un tiempo de diez minutos, don Francisco Javier Muñoz Expósito.

EL SEÑOR MUÑOZ EXPÓSITO: Gracias, señora Presidenta. En primer lugar, quisiera agradecer hoy... la presencia hoy aquí del señor José María Pino Morales, que, estoy seguro, vendrá a sacarnos de algunas de las incertidumbres que en materia sanitaria, y más concretamente en lo relacionado con las listas de espera, tienen en gran parte los ciudadanos de la provincia de Soria.

Esta pregunta se realizó al hilo de las informaciones que cada cierto tiempo viene ofreciendo la Junta de Personal del Hospital Santa Bárbara, y que siempre tienen varios puntos que se repiten: por un lado, la falta de especialistas y, lo que es consecuencia directa, el incremento en las listas de espera.

Desde este Grupo, nos volvería a poner... a volver... nos gustaría volver a poner de manifiesto lo que, a nuestro juicio, es la principal causa, junto con la falta de infraestructuras sanitarias, del retraso en las listas de espera que sufrimos en Soria. Y digo “volver” porque, desde hace ya tiempo, el Grupo Socialista viene denunciando el deficiente servicio sanitario que, día tras día, tenemos que sufrir los que habitamos en esta olvidada por la Junta de Castilla y León provincia.

Y esa causa no es otra que la falta de especialistas, reconocida hasta por el propio Consejero de Sanidad, señor Guisasaola. Y es que el pasado treinta de enero, en rueda de prensa, el Consejero reconoce que existe un déficit de especialistas médicos, que se da solo en situaciones determinadas, y por ello es difícil de cuantificar. Reconoce que, en la actualidad, la provincia soriana es uno de los puntos donde cuesta cubrir el cupo de especialistas, y que este déficit podría hacerse crónico.

Pues bien, doce días después, a pregunta en Pleno de este Procurador, el Consejero vuelve a reconocer la falta de profesionales, fundamentalmente de Atención Especializada, que se resolvería con la contratación de cinco profesionales.

Yo me pregunto: ¿cuál de las dos intervenciones es incorrecta? Porque ¿cómo se entiende que primero se defina a Soria como zona crítica para más tarde solucionarlo con cinco especialistas? Por cierto, especialistas que seguro usted sabrá cómo va su contratación.

El señor Guisasaola nos acusaba de catastrofistas en su intervención del Pleno del día doce de febrero -lo pueden leer ustedes en el Boletín correspondiente-, al preguntarle por este tema. Oiga, hace año... hace ahora más de un año era el Colegio Oficial de Médicos de Soria quien presentaba un informe elaborado por Germán del Caño y Manuel Delgado, quien decía -y son palabras textuales-: "En Soria, nos encontramos con una sanidad en apuros desde el punto de vista de los recursos humanos y de los médicos. La luz roja se ha encendido". Este organismo lleva desde el año mil novecientos noventa y seis tratando este tema sobre la carencia de profesionales sanitarios, porque ya se sabía desde hace tiempo que los profesionales médicos son un recurso escaso. Sin embargo, hasta la situación... hasta que la situación no ha sido crítica esto no se ha tenido en cuenta.

En Soria, el pasado cinco de marzo, el Consejero hablaba sobre un estudio muy serio sobre las necesidades de especialistas hasta el dos mil diecisiete. Entre las soluciones, está la elaboración con los sindicatos de un documento donde se pretende establecer un gran acuerdo de negociación para estos próximos cuatro años, donde se contemplen medidas para fidelizar a los profesionales sanitarios, y evitar así que se vayan a otras Comunidades Autónomas.

Pues bien, el pasado lunes -es decir, hace dos días-, representantes sindicales me pedían que les recordara hoy aquí que el Consejo de Salud de Área Provincial, que les prometió se iba a reunir cada cuatro meses, lleva un año sin convocarse.

El pasado diecinueve de marzo presentaron ustedes los datos resultantes de la aplicación del Plan de Reducción de Listas de Espera 2004-2007, que -recordemos tenía como objetivos principales la reducción en listas de espera quirúrgica, consultas externas y pruebas diagnósticas, de tal manera que ningún paciente de Castilla y León debía de esperar más de cien días para una intervención quirúrgica, no tendría que esperar más de treinta días para ser atendido por un especialista, y las pruebas diagnósticas se realizarían antes de los veinte días de ser solicitadas. Enhorabuena, debo felicitarles, porque, según sus datos, son cuenta y siete días los que un paciente tiene que esperar para operarse, veinticuatro días para consultas externas y doce días para pruebas diagnósticas. Eso, según el Sacyl, es la media... es la media regional.

A día de hoy, Soria pertenece a esta Región, y lo que le puedo asegurar es que estos datos no concuerdan con lo que tienen que sufrir los pacientes que son atendidos

en esta provincia. Es el problema... es el problema de las medias: ya sabe usted que para que uno se coma dos pollos, otro se tiene que conformar con medio. En los resultados del Plan, se nos han ofrecido... que nos han ofrecido provincializados, se puede observar como son ochocientos setenta y ocho pacientes de una consulta, prueba u operación que se han reducido en cuatro años, lo que supone un 27,21% de reducción en Soria, tomándolos, evidentemente, como ciertos. Debo recordarle que en Valladolid la reducción ha sido del 67%, en Ávila del 56 y en Segovia y Zamora del 50%. Es decir, a Soria le toca un cuarto de pollo.

En cuanto a las actuaciones en Soria, de setenta y dos mil quinientos cincuenta y cinco en dos mil cuatro, hemos pasado a setenta y dos mil ochocientos tres en dos mil siete -o lo que viene a ser un pobre 0,34% más; datos suyos, del Sacyl-, mientras que la media regional ha crecido un 9,20%, y provincias como Palencia o Valladolid han crecido un 24% y un 13% respectivamente. Recuerdo: 0,34%, Soria. Aquí no llegamos ni al ala del pollo. Y todo esto después de gastarse más de 4,2 millones de euros, 700 millones de las antiguas pesetas, en cuatro años.

Por todo esto, mi pregunta no puede ser otra que qué piensan hacer ustedes para reducir las listas de espera en Soria. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Para dar contestación a su pregunta, tiene la palabra don José María Pino Morales, Director General de Asistencia Sanitaria.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR PINO MORALES): Muchas gracias, señora Presidenta. Gracias, Señoría. Pues vuelvo aquí un día más a comparecer ante esta Comisión, con la intención, como muy bien decía Su Señoría al principio de la intervención, de intentar, si es posible, sacarle de la incertidumbre, y de algunos errores que puede tener, en cuanto a conceptos concretos en relación con las listas de espera, en este caso relacionado, específicamente, sobre el Hospital Santa Bárbara de Soria.

Nosotros, en concreto, lo que le... por ir... porque, si no, los números, probablemente, nos haría extensísimo el poder ir desmenuzando cada uno de los datos específicos de las listas de espera de Soria, por especialidades, etcétera. Y le voy a hacer hincapié, fundamentalmente, en algunas especialidades que, realmente, son las que hemos tenido algunas dificultades mayores, y que también en... en los antecedentes de la pregunta que usted había planteado, pues, comentaba, como es el caso de la Traumatología, Reumatología y Oftalmología, que son las... son las consultas... las especialidades con mayores problemas dentro de lo que es la propia... la propia lista de espera del Hospital, aunque luego haremos un co-

mentario general sobre las listas de espera en conjunto. Pero, si centro inicialmente parte de mi intervención en esto, es porque únicamente en estas... en algunas de estas especialidades, y en algún caso concreto, hemos tenido... hemos podido tener algún problema a lo largo de esto... de este tiempo atrás.

En concreto, y hablando de listas de espera quirúrgica, como le decía, hemos hecho un especial énfasis en la reducción de listas de espera en dos especialidades concretas, que son las que más problemas nos estaban planteando, que era, concretamente, la especialidad de Traumatología y la especialidad de Oftalmología. Y, efectivamente, como muy bien ha dicho, pues, en ambas, igual que en el conjunto, pero en estas en concreto, pues se ha cumplido con los objetivos establecidos en el plan anual de gestión que había establecido el centro para el año dos mil siete, es decir, tener una demora que fuera inferior a los cien días para todos los pacientes de estas especialidades que estuvieran incluidos en lista de espera; y le recalco: en lista de espera estructural, que es algo que no ha comentado y que... y que debería haber comentado, porque no sé si ha tenido a bien -no lo sé-, pues, leerse el Real Decreto 605/2003, de veintitrés de mayo, por el que se establecen las medidas para el tratamiento homogéneo de la información sobre las listas de espera en el Sistema Nacional de Salud, y ahí establece, exactamente, cuál son los criterios y las medidas para poderlo hacer.

Es posible, como le decía, que en ambas especialidades, tanto en Oftalmología como en Trauma, haya podido haber, en algún caso, pacientes que superaran esos cien días; es posible. Pero hay que tener en cuenta que la mayor parte de las... de estas situaciones -por no decir todas- se basan, fundamentalmente, en el ejercicio del derecho de libre elección que tienen los propios usuarios, así como que también pueden... puedan decidir fecha distinta a las que se le proponen, o, bueno, pues, rechazar la intervención; en algún caso -no es el caso concreto de estas dos especialidades, pero en algún caso más en el tema de Soria-, cuando se le pueda ofertar en algún centro alternativo. En este caso, lo que pasan es a formar parte de la lista de espera no estructural, conforme dice el Real Decreto, y, por lo tanto, no están contabilizados en los pacientes que esperan más de cien días, puesto que se entiende que no son motivos achacables al Hospital los que deciden que ese paciente haya superado los cien días. Es bien entendible: si a un señor se le llama para poderlo intervenir, y dice que, de momento, no le interesa, pues evidentemente, en ese momento, la responsabilidad de cumplimiento del objetivo por parte del propio Hospital, pues, pasa a segundo plano.

También le puedo decir que las previsiones actuales permiten prever que en el año dos mil ocho se mantenga esa demora estructural de lista de espera quirúrgica por debajo de los cien días.

En cuanto a lista de espera de consultas externas -primeras consultas, como también establece el propio Real Decreto-, pues, en el caso concreto de la especialidad de Oftalmología, como muy bien ha dicho, el objetivo para el año dos mil siete era que se cumpliera con una demora inferior a los treinta días, pues también -de acuerdo con el sistema de contabilidad y homogeneización que dice el Real Decreto- se ha cumplido claramente con este objetivo. Y que las demoras, si en algún caso -como antes le decía- pueden ser superiores, pues, efectivamente, pues todo el mundo sabe que una persona puede decidir ir con un mismo médico, y cuando todos los usuarios de un determinado centro quieren acudir al mismo profesional, evidentemente, la demora se incrementa, asumiéndolo, en la mayor parte de los casos -como no podía ser de otra manera-, el propio usuario, y... que prefiere esperar para ser atendidos por un facultativo concreto que ser atendidos antes por alguno que... por el que tiene menos interés.

De todas formas, no obstante y de forma general, las demoras globales de esta especialidad en consultas externas, le puedo decir que van a disminuir... -cuando digo globalmente, hablo del total del... pacientes en lista de espera no por debajo de los treinta días- disminuirá notablemente a lo largo del dos mil ocho, por la incorporación a la plantilla del Servicio de Oftalmología de un nuevo especialista desde el último trimestre del año dos mil siete.

En cuanto a la Reumatología -otra especialidad muy demandada, en concreto en Soria, lógicamente, también, por la incidencia del... de envejecimiento, que el índice de envejecimiento que tiene esta población-, pues también, a lo largo del año dos mil siete, se ha cumplido con ese objetivo de demora inferior a los treinta días; y, aunque Reumatología no es una especialidad que esté incluida en libre elección de especialista, la instrucción que tienen los centros es de intentar respetar, en la medida de lo posible -aunque no sea obligatorio-, esta libre elección, lo que, en muchos casos, como decía antes, conlleva aumento de las listas -fundamentalmente, en este caso, de revisiones- para algún facultativo concreto.

Y, en... en cuanto a Trauma -y seguimos hablando de consultas externas-, también el objetivo, como no podía ser de otra manera, se ha cumplido en esa demora máxima de treinta días establecida para el año dos mil siete, aunque en este caso sí que es cierto que hemos tenido, a lo largo del año dos mil siete, algunos momentos de dificultad, en los que puede haberse sobrepasado, en algún momento concreto, esos treinta días que se establecía como objetivo para treinta y uno de diciembre del dos mil siete -repito, objetivo treinta y uno de diciembre del dos mil siete-, aunque es cierto que a lo largo del año puede haber picos, que en algún momento se pueden haber pasado esos treinta días; y, en este caso, el motivo fundamental, en el caso de Traumatología, ha sido que,

en los... en los dos últimos años ha habido varias jubilaciones de facultativos, que, por una parte, han obligado a reorganizar el servicio y a buscar nuevos facultativos en el mercado laboral, que no siempre se encontraban en el momento que se requería, como muy bien ha apostillado usted en cuanto a la intervención que había hecho el Consejero, y que yo ratifico, que, efectivamente, los primeros que reconocemos que hay problemas con déficit de especialistas es la Consejería de Sanidad, por supuesto, el propio Consejero de Sanidad, y también, como no podía ser de otra manera, este Director General.

Sin embargo, lo que le puedo informar, Señoría, es que la plantilla de esta especialidad de Trauma también está completa desde finales de agosto del año dos mil siete, y que ello nos está permitiendo, ya desde esa época, desde ese momento, pues, una mejor gestión de los tiempos de espera en esta especialidad, en la que sí que habíamos tenido -repito- algún problema a lo largo del año dos mil siete.

Además, también, para poder absorber las demoras que se han acumulado a lo largo de estos meses atrás, pues hemos modificado la... la gestión de las agendas de los profesionales. Se ha aumentado algún hueco más en lo que supone las agendas de mañana, y se ha iniciado actividad extraordinaria por la tarde en consultas externas, a partir del último trimestre del año dos mil siete. Y estas, pues, como le digo, no son más que algunas actuaciones concretas, en estas especialidades concretas, que se están llevando a cabo. Porque le aseguro, Señoría, que una de las apuestas más claras del Gobierno de la Junta de Castilla y León en relación con la mejora de la asistencia sanitaria ha sido el desarrollo continuo de actuaciones que permitan una reducción progresiva de las listas de espera en la Comunidad. Así, como ha reconocido, pues, efectivamente, en el año dos mil tres se puso en marcha un ambicioso plan de reducción de listas de espera, para el cuatrienio dos mil cuatro-dos mil siete, con el establecimiento de unos objetivos muy exigentes, que le recuerdo que pasan de lo siguiente: que es que, en lista de espera quirúrgica, ese objetivo era de ciento sesenta y cinco días en el año dos mil cuatro -ha pasado a ser cien en el año dos mil siete-; en consultas externas era de sesenta días en el año dos mil cuatro -ha pasado a ser de treinta en el año dos mil siete-; y en pruebas diagnósticas, era de treinta días en el dos mil cuatro, y ha pasado a veinte días en el año dos mil siete.

Finalizada la vigencia del plan, podemos -por no entrar en cifras, que, repito, sería muy complicado de poder desmenuzar- en dos aspectos muy concretos, que yo creo que se entienden. Por una parte, que se ha producido, a lo largo de estos años, un significativo aumento de la demanda de inclusión en listas de espera. Esto significa que el número de pacientes que entran, tanto en lista de espera quirúrgica como en consultas o en pruebas diagnósticas -que entraban en el dos mil cuatro-, en relación con

el año dos mil siete, se ha incrementado de forma sustancial; no... no tanto en... en cuanto a la demanda quirúrgica, que solamente ha supuesto un 1,3 puntos de demanda superior a la del dos mil cuatro; sí en cuanto a consultas externas, que ha supuesto un 58,47 punto más de demanda la que hay en el dos mil siete, con respecto a la que había en el dos mil cuatro. Y en cuanto a pruebas complementarias, un 26,11% más.

Evidentemente, si, al final -el tema del ejemplo del pollo que pone-, lo que está diciendo es que estamos manteniendo que el mismo... la misma demanda que teníamos en el año dos mil cuatro la tuviéramos en el dos mil siete, efectivamente, esos ochocientos y pico casos que haría le podían parecer pocos. Pero si lo que estamos hablando es que, sobre la cifra del dos mil cuatro, hemos reducido el año dos mil siete y, además, en esa reducción, hemos absorbido todos los incrementos de demanda que se han producido a lo largo de estos cuatro años, entenderá por lo que... que por eso mismo han podido controlarse, de alguna manera, mucho mejor el tema de las listas de espera, porque nada más y nada menos que hemos tenido en... en realidad, lo que hacemos en el sistema público en cuanto a incremento de actividad, pues hemos incrementado en la actividad quirúrgica un 20,67% más las intervenciones en relación... comparando año dos mil cuatro con año dos mil siete; esto es decir que en el año dos mil siete hemos hecho treinta y siete mil setecientos quince intervenciones más que las que hacíamos en el año dos mil cuatro.

En cuanto a consultas externas, hemos incrementado en un 6%, que supone setenta y dos mil ciento veinticinco consultas más en el año dos mil siete que las que hacíamos en el año dos mil cuatro, y cincuenta y cuatro mil cuatrocientas dieciséis pruebas diagnósticas más, que es un 13,76 más que las que se hacían en el año dos mil cuatro.

Este incremento de actividad supone que en el año dos mil siete se han realizado, en conjunto, ciento sesenta y cuatro mil doscientas cincuenta y seis actuaciones más -sumando los tres apartados- que las que se venían realizando en el año dos mil cuatro. Y eso sí son actuaciones concretas y pacientes concretos que han pasado por el sistema público y que se les ha dado una solución, sin querer comparar, cuando no lo son, comparables, las cifras del año dos mil cuatro, en cuanto a número absoluto, sobre las cifras del año dos mil siete, sino que hay que valorar el número real de actividad que se ha venido realizando a lo largo de estos años.

Y, en concreto, sobre el tema de los resultados específicos del complejo asistencial de Soria -como le decía y como bien ha reconocido-, efectivamente, en los resultados que hemos dado, en lista de espera quirúrgica ningún paciente ha esperado más de cien días, y la demora media está bastante por debajo de la media de la propia Co-

munidad. En lista de espera de consultas externas no se han superado, en ningún caso -repito, estamos hablando de resultados a treinta y uno de diciembre del dos mil siete-, de más de treinta días, con una espera media también inferior a la media de la Comunidad. Y en listas de espera de pruebas diagnósticas, tampoco ningún paciente ha esperado más de veinte días, también situándose la espera media bastante por debajo de lo que tiene la propia Comunidad.

Y en cuanto a actividad, el incremento del propio complejo asistencial de Soria ha sido de un 4,1% en intervenciones quirúrgicas -comparando dos mil cuatro con dos mil siete-, un 2,2 en consultas externas y un 1,5 en pruebas diagnósticas.

En este mismo sentido, el compromiso de la Consejería de Sanidad, a lo largo de la presente Legislatura, pasa por la puesta en marcha de un plan anual de mejora de listas de espera y por la próxima propuesta de aprobación a esta Cámara... a las Cortes de un decreto que regulará las garantías de espera máxima en intervenciones quirúrgicas programadas en el Sistema de Salud de Castilla y León, y que va a permitir al usuario que cumpla con los criterios que se establezcan en el propio decreto la libre elección del centro sanitario para ser intervenido, cuando se superen las demoras máximas establecidas en el mismo.

Así también, y como... y como continuación del Plan de Reducción de Listas de Espera, ya se ha puesto en marcha el Plan Anual de Mejora de Listas de Espera 2008, que hace especial hincapié en la consolidación de los resultados obtenidos hasta la fecha con el plan anterior, y sienta las bases para disminuir los tiempos de espera de procesos oncológicos y coronarios, además de, también, estar ya muy avanzados -como les decía antes los trabajos para... para poner en marcha o sacar adelante, en el menor tiempo posible, el decreto que antes le comentaba.

En definitiva, Señoría, estamos seguros que la aplicación de todas estas medidas van a permitir seguir presutando cada día una mejor asistencia sanitaria a los ciudadanos de Castilla y León, y más en concreto a los del Área de Salud de Soria; mejora que seguro se va a materializar en una reducción progresiva de los tiempos de espera. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Para... perdón. Muchas gracias, señor Director General. Para un turno de réplica, tiene de nuevo la palabra don Francisco Javier Muñoz Expósito, por un tiempo de cinco minutos.

EL SEÑOR MUÑOZ EXPÓSITO: Gracias, señora Presidenta. Señor Del Pino, no sé muy bien por dónde... por dónde empezar, de tantas cosas que... que usted me

ha ido ofreciendo, y algunas... y algunas espero que se cumplan. Espero que... que esas medidas -como usted dice- que se han ido introduciendo a partir de este verano en Traumatología y en otras especialidades se cumplan, y podamos ir viendo esa reducción.

Pero me quedo un poco por el final. Me dice que ningún paciente en Soria ha esperado más de cien días para intervención quirúrgica, ninguno... -ha dicho al final más de treinta días para un especialista, ninguno más de veinte días para pruebas diagnósticas. Le digo que esto no es cierto, esto no es cierto. Ha habido pacientes que han esperado en algunas especialidades más de cien días para ser operados, más de treinta días para un especialista -yo mismo- y más de veinte días para una prueba diagnóstica. Es que esto no es cierto. Hay... en especialidades, no podemos tratar todas las especialidades por igual -de ahí lo del... evidentemente, entre otras cosas lo del pollo-, no podemos tratarlas... yo, entiendo que hay en algunas que sí, pero hay en otras, y no son pocas, que no se ha cumplido, y es a lo que hoy... hoy veníamos aquí.

Por comentarle, me decía usted a lo que yo me refería, que creo que no me ha entendido bien, con el ejemplo del pollo. El ejemplo del pollo lo pongo porque el... el Director... el Gerente Provincial de Área, durante la semana pasada, se ha dedicado a dar los datos regionales, regionales, aplicados a Soria, aplicados a Soria, y es a lo que yo vengo; es que esos datos regionales para que unos los tengan tan altos, otros los tenemos que tener muy bajitos. Le recuerdo: 0,34%, mientras que la media es 9,20. Claro, para sacar una nueva... una media de 9,20, tiene que haber provincias, como Soria, con el 0,34% para que otros lleguen al 20. Eso es a lo que yo me refiero del pollo, ¿eh?

Pero es que, claro, le digo esto porque el... el Gerente Provincial de Área ha estado la semana pasada y ha tenido que salir gente en medios de comunicación, gentes no de ningún tipo de partido, organismo, sindicato; no, no, no, no, no, pacientes, a decirle a los medios de comunicación que qué estaba diciendo, que qué estaba diciendo, que es que no se... no se corresponde en nada los datos que él está dando con lo que está sufriendo día tras día los pacientes que tienen que asistir todos los días al Hospital Santa Bárbara de Soria.

Mire, la... la... me hacía usted referencia al principio... Veo que lo traía bastante bien preparado, porque me hablaba de Oftalmología, Reumatología... yo no he dicho nada... no me dirigía a ninguna de esas especialidades; por lo tanto, veo que lo traía bien preparado. Sabía perfectamente las... las materias en las que más listas de espera sufrimos. La lista de espera quirúrgica se incumple sistemáticamente en estas... en estas... en estas especialidades: en Traumatología, en Oftalmología; y en otras especialidades no se incumple por el desvío de pacientes a otros servicios de salud; porque ese es otro de los grandes problemas que tenemos en Soria.

Le recuerdo, en el año dos mil siete -pregunta... respuesta parlamentaria del señor Guisasola-, Gerencia Regional de Salud, mil doscientas cincuenta y nueve personas han tenido que ser desviadas para otras tantas primeras consultas de especialidades a otros... a otros centros fuera de la provincia; cuatro mil ciento diez para pruebas diagnósticas, cuatro mil ciento diez -le recuerdo que en Soria somos noventa mil, ¿eh?-, cuatro mil ciento diez; y doscientas sesenta y nueve intervenciones quirúrgicas fuera de la provincia.

Por cierto -y ya aprovecho-, otra de las denuncias que se viene haciendo desde hace tiempo. Suban ustedes un poco... un pelín lo que son las dietas por desplazamiento, manutención o alojamiento, porque es que no llegan, es que la gente y no llegan; con 0,07 por kilómetro, 5 euros por manutención y 18 por alojamiento, es que no se llega. Y aquí están los datos, aquí, los datos que le acabo de dar de desplazamientos.

Es más, fíjese, la gente me llega a decir que, por favor, como ya ve que... que esta situación no se va a arreglar de aquí a medio plazo, que, por favor, a ver si puede ser que a la gente de Soria, en Valladolid y en Burgos, les retrasen las citas, les retrasen las citas, porque es un problema bastante serio. No tenemos medio de... de locomoción, y tienen que venir... y tienen que venir el día anterior para una simple revisión, el día anterior. Eso llega a pedir la gente, que les retrasen las citas, que no se las pongan a las diez de la mañana, que se las pongan a la una. Si lo consiguiéramos, me doy por satisfecho.

En cuanto a consultas en especialidades, pasa tres cuartos de lo mismo. En Oftalmología, claro, me dice usted que es que hay varios médicos... que hay personas que tienen el derecho a pasarse... claro, uno igual no tiene... no tiene lista de espera, que es otro problema de los que tenemos en Soria, diez días, y el otro se nos va a seis meses. Soluciónenlo, soluciónenlo; no podemos tener a gente esperando seis meses para una revisión. Es que... coincido con usted: en Reumatología, en Endocrinología -que también hay... hay una larga lista de espera-, en Traumatología. Me parece que... que es un problema bastante serio para que se nos despache diciendo que es que ningún paciente... ningún paciente espera...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señoría, le ruego que vaya concluyendo.

EL SEÑOR MUÑOZ EXPÓSITO: (Sí, señora Presidenta, ahora mismo). Y bueno, simplemente, yo creo que ha quedado bastante... bastante claro. Solo por... por añadir, también en Atención Primaria, que ya pero en Atención Primaria listas de espera. La gente ya, últimamente, ya no es en el día que pide la cita ni en el siguiente, tiene que esperar dos días para Atención Primaria. Y me dicen ustedes que el tiempo medio de espera, 11,7 minutos para las... para las consultas de medicina de fa-

milia, 11,7 minutos; eso no se lo cree nadie, eso no se lo cree nadie. Y 9,5 para las consultas de Pediatría (contesta el señor... contestación del señor... del señor Guisasola). Vamos, cualquiera que vaya a Atención Primaria tiene que esperar más de once minutos, pero seguro, vamos, seguro. En Soria por lo menos, desconozco el resto de la... de la Región. Por eso, bueno, yo lo que desde aquí sí le pido es que, poco a poco, se vayan poniendo las medidas que intenten paliar todas... todos estos problemas. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Para un turno de duplica, tiene de nuevo la palabra don José María Pino Morales.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR PINO MORALES): Bien, muchas gracias. Bueno, sin... un par de correcciones, me llamo José María Pino, no Del Pino, es una corrección; no, no hay ningún problema, simplemente era poderlo comentar. Y luego... y luego, en cuanto... a lo mejor, no lo he explicado -he tratado de hacerlo bien-, pero yo, cuando he dicho que eran los resultados concretos del... del complejo asistencial de Soria para el año dos mil siete, me refería a los objetivos... a los resultados concretos sobre los objetivos planteados. Es decir, cuando hemos dicho que ningún paciente cumple... Yo he explicado antes que estamos hablando de pacientes en espera estructural, que -repito- viene bien definido lo que significa eso en un real decreto, y a fecha treinta y uno de diciembre del año dos mil siete. Esa es la... lo que he dicho y en lo que me ratifico: que ningún paciente, a fecha treinta y uno de diciembre, ha tenido que esperar más de cien, treinta o veinte días, según cada una de las categorías, de los pacientes incluidos en lista de espera estructural, que -repito- son pacientes en los que la... el problema es achacable a la estructura sanitaria, al propio hospital, y no al paciente; porque si un paciente decide esperar a un momento más oportuno para que se le intervenga, evidentemente, puede haber esperado más de cien días, o puede haber esperado más de veinte, o más de los que sean, pero, al final, resulta que el problema no le puede resolver el hospital porque es decisión del propio paciente; o por situaciones clínicas: que, en un momento determinado a un paciente no se le puede intervenir por determinadas circunstancias, y hay que esperar que cambien determinadas situaciones clínicas para que se le pueda volver a citar.

Entonces, yo he dicho antes que, efectivamente, puede haber pacientes que hayan superado esas fechas, y he tratado de dar una explicación de los motivos; pero en cuanto a los resultados y en cuanto a las cifras que he dado, me ratifico en lo que he dicho, y lo repito: que a treinta y uno de diciembre del dos mil siete, ningún paciente en lista de espera estructural ha superado estas... estos plazos que yo le estoy comentando.

En cuanto al... bueno, yo le agradezco que haya dicho que traigo bien preparada mi intervención, lo cual, bueno, pues -repito- le agradezco, pero, además, es que es mi obligación y va a entrar en mi sueldo. Por lo tanto, no he hecho nada... no hago nada... nada especial, ¿no?

Por otra parte, aquí hay temas que, efectivamente, yo le retomo... le tomo la... la nota que me ha dicho en cuanto a que la posibilidad de revisar que los pacientes que son vistos en el Hospital de Burgos, remitidos desde Soria, se pueda revisar y comprobar si es posible que las citas sean a última hora, porque, evidentemente, es razonable; y, si es posible, yo le garantizo que lo vamos a... lo vamos a... a intentar.

Y luego, ha vuelto a repetir un poco lo del tema de que hay... hay personas que están esperando seis meses para un especialista, que a ver cómo lo vamos a arreglar. Claro, aquí ya le he explicado antes que si todos los pacientes de Soria, o todos los de Valladolid, deciden ir a un mismo facultativo porque es el que quieren ir, pues evidentemente, es absolutamente imposible porque una sola persona tiene veinticuatro horas al día, en el mejor de los casos, de tiempo, del cual no puede dedicar al cien por cien de ese tiempo a trabajar, y da de sí lo que da de sí. Por lo tanto, el usuario... al usuario, cuando se le da la opción de poder decir: "Mire usted, ¿usted quiere a fulanito?". "Sí". "Pues para eso tendrá que esperar seis meses. Pero, sin embargo, le podemos ofrecer a citanito, que con cincuenta días tendrá la solución". Y te diga: "No, no, prefiero esperar seis meses para que me opere fulanito que no en cincuenta días que me opere citanito". Por lo tanto, yo creo que esto es voluntad del propio... del propio paciente, lo asume, las consecuencias que esto tiene, y entiendo, además, que eso no tiene ninguna solución, porque lo que no podríamos... me estaría diciendo usted, justo ahora, todo lo contrario: que la libre elección para poder decidir qué especialista quiero que me intervenga no la respetamos porque le obligamos a que vaya a un... a un... a un médico que, efectivamente, el paciente ha dicho ya expresamente que no quiere ir. Por lo tanto, yo entiendo que, entre los dos derechos, queda... queda claramente, claramente especificado, bueno, pues lo que le he dicho.

Y entonces, y en cuanto... como... en cuanto, anteriormente, como venía comentando, las dificultades y un poco... ha venido un poco a recalcar que Soria existe, pues efectivamente, estamos todos de acuerdo que Soria existe, es una ciudad preciosa y una... y una provincia que, de verdad, merece la pena recorrer; a mí me gusta mucho andar y yo suelo hacer bastante rutas. Pero lo que sí le digo es que, efectivamente, yo lo que creo es que desde el Gobierno de la... de la Junta de Castilla y León se ha hecho un esfuerzo inversor equivalente en muchos casos, y superior en otros, a otras provincias de la Comunidad. Y que, por ejemplo, por recordarle algo concreto, que en el Plan de Infraestructuras 2008, pues, están asig-

nados 12.636.814 euros para seguir acometiendo una importantísima reforma del Hospital Santa Bárbara de Soria, a los que hay que sumar, además, otros 414.000 para el Hospital General. Evidentemente, entiendo que la mejora de los recursos materiales permite optimizar de alguna manera la labor de los propios profesionales y, en definitiva, también, ayudar a recortar los tiempos de espera de las listas.

Y en cuanto a la situación de los recursos humanos, que ha vuelto... ha vuelto a insistir, bueno, pues yo vuelvo a decir un poco lo mismo: reconocemos públicamente -y se ha dicho, y en eso estamos- que, efectivamente, hay un déficit de profesionales en Soria, en otros hospitales de Castilla y León y en otras muchas partes del territorio nacional. Y en este sentido, pues yo entiendo que la Consejería está haciendo todo lo que puede, todos los esfuerzos posibles, primero, para captar especialistas y posibilitar con ello la ocupación de las plazas de plantilla actualmente vacantes, que en este momento, como muy bien decía, en Soria son cinco, seguimos con la misma... con la misma situación: tenemos vacantes en Cardiología, en Neurología y en Radiología, por ejemplo.

Pero la situación -como decía- es difícil de abordar porque cuando los profesionales y... y la mano de obra del mercado laboral es mayor la... la oferta que... la demanda que la oferta, pues efectivamente, los profesionales pueden ir a donde tengan más opciones o les parezca más importante. Y, por los motivos que sea, la mayor parte de los profesionales prefieren estar trabajando en hospitales que no estén ubicados lejos de las grandes... de las grandes ciudades; y, por tanto, las pequeñas ciudades -para desgracia de todos-, pues evidentemente, pues tienen más dificultades para cubrir sus propias plazas cuando estamos en una situación de este tipo.

Pero, vamos, desde la Dirección del centro, ya le anticipo que se están haciendo todo lo que se puede hacer para resolver el problema, como es la... la búsqueda activa de profesionales, publicitando las ofertas de trabajo en medios de difusión, sociedades científicas, etcétera; captar residentes para su contratación posterior o... o la contratación de profesionales comunitarios, como hay algunos casos en el tema de Soria, y que estas medidas, a pesar de que no han resuelto definitivamente el problema, sí que han dado resultados positivos, porque se han producido... se han contratado en los últimos... en los últimos años a varios profesionales. Bueno, lo que ocurre es que, efectivamente, también ha habido bajas, y en este momento estamos todavía con ese déficit de cinco profesionales que comentaba usted anteriormente.

Además, pues la propia Consejería, aparte de lo que ha hecho la propia Dirección del centro, y como muy bien conocen todas Sus Señorías, pues, recientemente ha hecho público un estudio sobre las necesidades de médicos especialistas en Castilla y León para el periodo dos mil

ocho-dos mil diecisiete, con el objetivo de planificar adecuadamente las necesidades para los próximos diez años. Este documento analiza la situación actual, que es complicada en determinados sitios, entre ellos Soria, y propone estrategias de futuro orientadas tanto a la formación pregrado y postgrado como a la puesta en marcha de diversas actuaciones encaminadas a conseguir la fidelización, estabilización y reordenación de los profesionales.

Pero es que, además, el pasado trece de marzo, el Consejo de Gobierno de la Junta de Castilla y León autorizó la formalización de un convenio de colaboración entre las Comunidades Autónomas de Aragón y de Castilla y León, cuya firma se realizará en muy breve plazo, en la... en la localidad soriana de Ágreda -cosa que ya está cerrada-, y que va a suponer indudables mejoras para la asistencia sanitaria de los habitantes de las zonas limítrofes, una parte importante de los cuales, evidentemente, corresponden a la provincia de Soria. En concreto, se podrán derivar pacientes al Hospital Universitario Miguel Servet y Clínico de Zaragoza, para la Unidad del Dolor, para embarazos de alto riesgo, para niños en estado crítico, para especialidades pediátricas y grandes quemados, cirugía cardíaca y vascular, medicina nuclear, aparato digestivo, plástica y radioterapia Y, también, en el Hospital Ernest Lluch de Calatayud, en Zaragoza, que se ofertará también atención urgente a la población de la Zona Básica de Salud de Arcos de Jalón; y se plantea, para un futuro, una ampliación de otros tipos de servicios. Le hablo de las mejoras que pueden tener los ciudadanos de Castilla y León en relación con este convenio; evidentemente, los ciudadanos de Aragón también tienen otras contrapartidas, consecuencia de la firma del convenio y en la que entiendo que no es momento aquí de entrar.

Pues, entonces, como verá, Señoría, yo creo que el Gobierno de la Junta de Castilla y León sí se preocupa, y mucho, por los problemas reales de los ciudadanos, y en concreto de los de Soria, y trata de buscar las mejores soluciones para corregirlas, incluida, como le he comentado últimamente, la búsqueda de acuerdos con otras Comunidades, que aunque políticamente puedan ser de signo contrario, como sucede en este caso, pero permiten encontrar soluciones que mejoren la calidad de vida de los ciudadanos, independientemente del lugar donde residan. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, señor Director General. Pasamos al segundo punto del Orden del Día. Por parte de la señora Secretaria, se dará lectura, por segunda vez, al segundo punto del Orden del Día.

POC 168

LA SECRETARIA (SEÑORA LÓPEZ-MOLINA LÓPEZ): Segundo punto del Orden del Día: **“Pregunta con Respuesta Oral 168 a la Junta de Castilla y León, por los Procuradores don José Ignacio Martín Benito,**

doña Ana Sánchez Hernández y don Manuel Fuentes López, relativa a traslado de centros hospitalarios en Zamora, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 53, de siete de febrero del dos mil ocho”.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Para formular su pregunta, tiene la palabra, por un tiempo de diez minutos, don José Ignacio Martín Benito.

EL SEÑOR MARTÍN BENITO: Muchas gracias, señora Presidenta. Agradezco su presencia, buenos días, señor Director General. Es la segunda vez que usted y yo coincidimos en esta Comisión. Espero que sean más veces, si con ello contribuimos a mejorar la sanidad, al menos, en este caso, en la provincia de Zamora, a la que represento, y en Castilla y León en general. Creo que ese es el objetivo tanto de ustedes, como Gobierno, y también de nosotros, como Oposición. Por lo tanto, entienda mi intervención como una voz que llega desde la periferia de la Comunidad, en este caso desde la periferia de Zamora, desde las lejanas comarcas de Sanabria y Carballeda, como una voz de los ciudadanos con el intento de mejorar su situación. Yo estoy seguro que después de lo que le voy a contar, y que, seguramente usted conoce, se pondrá a trabajar para -como digo- mejorar la situación de estos ciudadanos que en ocasiones sufren la lejanía de los servicios.

La distancia -como le decía, son áreas periféricas que separa a las Comarcas de Sanabria y Carballeda de los centros hospitalarios de la ciudad de Zamora- conlleva, si me permite la expresión, una sufrida odisea por la provincia, desde que salen hasta que regresan a sus domicilios, para recibir una atención repetida, y en ocasiones una atención casi diaria. Los pacientes se desplazan a la capital en un mismo vehículo, tanto los que van a rehabilitación como los que van a diálisis, o a terapias oncológicas o simplemente, también en ocasiones, a hacerse radiografías. En muchos casos, sobre todo cuando estamos hablando de localidades muy lejanas, como la Alta Sanabria, estas personas -nos lo han dicho, nos lo han confirmado- se levantan a las cuatro y a las cinco de la mañana en localidades como Porto, por ejemplo, y no regresan a su domicilio hasta bien pasada las cuatro de la tarde, teniendo que transitar de pueblo en pueblo para... -no siempre la línea recta es la más corta, como después le contaré- para recoger y dejar a otros compañeros de viaje en sus respectivas localidades, en unas condiciones, pues, nada confortables y por una red de carreteras comarcales que convendría mejorar. Bien.

La ruta de la que le estoy hablando va de Sanabria, transcurre por Carballeda y baja hasta Los Valles de Benavente. La ambulancia marcha de pueblo en pueblo para cumplir ese servicio, recoger a los pacientes y trasladarlos a los hospitales de la capital. Estos, los pacien-

tes, son recogidos a primeras horas de la madrugada, y marchan de una localidad a otra para recoger a su vez a otros pacientes con destino al Hospital de Zamora.

¿Sabe usted, señor Director General, lo que supone eso en kilómetros? Mire, se lo voy a decir. El recorrido Porto-la Puebla de Sanabria-Codesal-Villanueva de Valrojo-Santa Croya de Tera-Zamora son ciento sesenta kilómetros ochocientos metros; en tiempo, por la orografía del terreno, supone tres horas y siete minutos en el vehículo. Son datos de la Guía Campsa. Eso sin contar el tiempo que se invierte en recoger a los pacientes, lo que nos llevaría en total, aproximado, a un total de tres horas treinta minutos. Súmele otras tantas para el viaje de vuelta: un total de siete horas por las carreteras de la provincia en las condiciones en las que están, no ya las carreteras, me refiero a las condiciones de los propios pacientes.

La mayor parte de estas personas que utilizan el... este tipo de servicios son de edad avanzada, en su mayor parte septuagenarios, octogenarios y hasta nonagenarios. ¿Cómo cree usted... cómo creen ustedes que acaban ese día, después de ese peregrinaje, un peregrinaje a la idea y otro a la vuelta? Y en medio del todo, el tratamiento médico al que van, lógicamente. ¿No cree, sinceramente, señor Director General, que esto es, desde luego, algo inhumano? Al menos a mí me lo parece que se podría mejorar las condiciones.

El caso -voy a emplear un calificativo que creo que se adecúa perfectamente a esta situación-, el caso es la cerante, sobre todo en los enfermos que necesitan o precisan diálisis y en los enfermos con tratamiento oncológico. ¿Sabe usted cómo quedan estos pacientes después de haber recibido el tratamiento correspondiente y estar siete horas en una ambulancia por la provincia de Zamora?, ¿cómo regresan a sus domicilios? Como nos han dicho algunos de ellos, que encima no pierden el humor, que encima no pierden el humor, dicen: “Cuando volvemos a casa, estamos para que nos hagan otra diálisis”.

La situación casa un gran... causa un gran quebranto, por supuesto, en los pacientes y también en sus respectivas familias. Algunas, por cierto -lo sabe seguramente el Director General-, ha... han presentado quejas ante la Administración. En resumidas cuentas, siete horas fuera de casa para una sesión de diez minutos.

La pregunta o las preguntas son las siguientes. Espero que nos pueda responder, señor Director General.

¿Cuál es el protocolo de actuación en los traslados desde diversos lugares de la provincia, y en concreto desde las comarcas de Carballada y Sanabria, a los hospitales de la ciudad de Zamora? Me refiero a este tipo de pacientes para recibir la atención concreta de la que estamos hablando.

En segundo lugar, ¿quién organiza este tipo de traslados?, porque... ¿Los organizan los centros de salud, la empresa de transporte, es decir, la ambulancia, o la propia Gerencia de Salud? ¿Quién organiza los... los itinerarios y el tipo de traslado?

¿Me podría decir, si tiene datos, por favor, cuántos pacientes se han visto afectados en los dos últimos años y cuántos se ven afectados en la actualidad?

Y, por último, señor Director General -y termino con esto mi primera intervención-, ¿qué medidas va a adoptar la Junta de Castilla y León para acabar con esa situación y mejorar el servicio en estas comarcas de las provincia de Zamora? Muchas gracias por su atención, y espero su respuesta.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. para dar contestación a su pregunta, por parte de la Junta de Castilla y León, tiene la palabra de nuevo el Director General de Asistencia Sanitaria, don José María Pino Morales.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR PINO MORALES): Gracias de nuevo, señora Presidenta. Muchas gracias, Señoría. Pues yo también espero que nos sigamos viendo más veces, y, desde luego, por mi parte no va a quedar el... el interés -que yo creo que en ese sentido comparto que es mutuo- de intentar poder mejorar las cosas, que siempre son mejorables, en el aspecto sanitario, que es el que nos trae aquí, y en concreto, en este momento, el transporte sanitario.

Bien. El transporte sanitario que se presta actualmente a los usuarios del Sistema Sanitario de Castilla y León viene determinado por un marco legal específico, tanto de carácter nacional como autonómico. Quiero decir, existe normativa al respecto, a la que le estamos obligados. En concreto, la Ley 16/2003, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, establece que el transporte sanitario, que necesariamente deberá ser accesible a las personas con discapacidad, consiste en el desplazamiento de enfermos, por causas exclusivamente clínicas, cuya situación les impida desplazarse en los medios ordinarios de transporte.

El Real Decreto 1030/2006, de quince de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional y el procedimiento para su actualización, en su apartado referido al transporte sanitario, determina las condiciones generales para el acceso a la prestación de este tipo de servicio; también determina el contenido, los requisitos generales, así como los criterios para la utilización de transporte sanitario entre Comunidades Autónomas; también se determina que los vehículos de transporte sanitario por carretera deben de cumplir los requisitos establecidos en el Real Decreto 619/98, de dieci-

siete de abril, por el que se establecen sus características técnicas, el equipamiento sanitario y la dotación de personal, así como la normativa correspondiente a la Comunidad Autónoma en la que tengan su base de actuación.

El Pliego de Prescripciones Técnicas del Contrato de Transporte Sanitario actual de Castilla y León se ajusta a toda esta... a toda esta regulación normativa y define el servicio de transporte sanitario en sus diferentes modalidades de transporte: de urgencias y emergencias, y de transporte general.

En cuanto a esta última modalidad, y en relación con las preguntas planteadas, conviene precisar que, a los efectos organizativos, el transporte sanitario terrestre no urgente se puede dividir en no programado o programado. El no programado se define así cuando existe una diferencia de tiempo inferior a doce horas desde la solicitud de realización del traslado y la completa ejecución del servicio. Y programado, cuando existe una diferencia de tiempo superior a las doce horas desde la realización del traslado y la completa ejecución. Este último, el programado, se divide en individual y colectivo. El individual -como su mismo nombre indica- para el traslado de un único paciente, y el colectivo para el traslado de varios pacientes que no necesitan asistencia técnico-sanitaria en ruta, que no estén aquejados de enfermedades infectocontagiosas ni puedan originar perjuicios evidentes para el resto de los usuarios.

Precisamente, con relación al transporte colectivo, en los contratos vigentes se regulan las condiciones concretas que se exigen para la realización de los correspondientes servicios en la configuración de este tipo de transportes, y la... y de las que le voy a destacar fundamentalmente las siguientes:

Los adjudicatarios, en los centros de coordinación y movilización de recursos, recibirán las solicitudes de traslado autorizadas. En los centros de movilización de recursos, los adjudicatarios asignarán los vehículos necesarios para la realización de los servicios solicitados y su activación posterior con ajuste y a la fecha y hora de la ejecución a la que... de la que se trate.

En este tipo de transporte, evidentemente, solo podrá ser utilizado para aquellos pacientes en los que expresamente se les haya prescrito, y los itinerarios de cada ruta serán variables, acoplándose los mismos a las localidades y domicilios de residencia de los enfermos y a la ubicación de los centros sanitarios de destino, teniendo en cuenta, además, los distintos horarios de recogida, tratamiento y presencia de los enfermos en la institución sanitaria de destino.

La agrupación de enfermos para cada itinerario se realiza de manera que se eviten demoras innecesarias y esperas muy prolongadas en recogida... en la recogida en el

destino; así también como largos recorridos que obliguen a enfermos a una permanencia excesiva en el interior del vehículo, y que luego le cuantificaré. El número máximo de pacientes por vehículo será de seis.

Los itinerarios programados se establecerán de forma que la permanencia en el vehículo... -repito-, que tienen la... estructurada de la siguiente manera: los itinerarios que se programan, las rutas a las que se refería, se establecerán de forma que la permanencia en el vehículo -en el vehículo, en la ambulancia- de cada enfermo no sea superior, por una parte, al doble de tiempo que se debería emplear en recorrer la distancia necesaria en condiciones normales de circulación cuando este tiempo fuera inferior a un... superior a una hora; o al triple de tiempo que se debería emplear cuando esta sea inferior a una hora, en condiciones normales de circulación.

También se fijan las demoras máximas y mínimas admisibles para la realización completa de los servicios, que para los traslados programados serán las siguientes: en... traslados de ida al servicio sanitario citada o sometido a horarios ciertos, el paciente deberá llegar al centro entre un... entre un máximo de cuarenta y cinco y un mínimo de quince minutos antes de la hora de citación; y los traslados de vuelta al domicilio no podrán demorarse más de ciento veinte minutos desde que se terminó de prestar la atención, que se reduce a... a sesenta en los casos de procesos oncológicos o de hemodiálisis.

Entiendo que, para poder contestar a los distintos temas que plantea, resulta relevante explicitar la función de los vehículos de transporte colectivo en los términos definidos en el Real Decreto ciento... 619/98, que antes le referenciaba, y que se establece como sigue: tendrán la consideración de transporte colectivo... -repito, definición establecida en el Real Decreto- tendrán la consideración de transporte colectivo de enfermos el que se realice en vehículos especialmente acondicionados para el traslado conjunto de enfermos no aquejados de enfermedades contagiosas y que no precisen asistencia sanitaria técnica en ruta. Estará indicado, en... entre otras indicaciones, en los casos de: tratamientos prolongados y periódicos de hemodiálisis, rehabilitación y radioterapia, y siempre que la imposibilidad física del paciente o causas médicamente justificadas así lo aconsejen. En este tipo de transporte no se incluye el traslado de pacientes susceptibles de ser trasladados en ambulancias convencionales, entendiéndose por ambulancias convencionales los vehículos destinados al transporte de pacientes que, por presentar imposibilidad física o causas médicamente justificadas, no puedan hacer uso de otros medios de transporte, siendo preciso su traslado en camilla.

Con este marco referencial, la indicación de necesidad de transporte es realizada y justificada por el médico asistencial, autorizándose desde el Servicio de Inspección Médica, desde donde se pone en conocimiento de la

empresa, de la empresa de ambulancias, y se organiza tanto el tipo de vehículo que se precisa y al grupo al que pueda adecuarse en virtud del horario del tratamiento, lugar de la asistencia y domicilio del paciente.

En los últimos años, como antes me preguntaba, el número de pacientes de las Comarcas de Sanabria y Carballada que han venido realizando algún tipo de tratamiento periódico en transporte colectivo es: en el año dos mil seis han sido ciento veinticuatro pacientes y en el año dos mil siete ciento diecisiete. En la actualidad, en esas zonas se movilizan los siguientes vehículos: dos vehículos colectivos diarios para tratamiento de fisioterapia con destino al Centro de Salud de Puebla de Sanabria, y para un total de siete pacientes a distribuir entre los dos vehículos; un vehículo colectivo para hemodiálisis en días alternos con destino a Benavente, para tres pacientes; un vehículo colectivo para radioterapia con destino diario a Zamora y para dos pacientes.

De forma habitual, se vienen realizando también reuniones periódicas entre la Gerencia de Salud de Área de Zamora y el responsable de la empresa de ambulancias adjudicataria, con el fin de detectar precozmente los problemas que pudieran surgir y poner una rápida solución a los mismos. En este sentido, durante el año dos mil siete, se han presentado... -cuando hablaba antes de quejas- se han presentado dos únicas quejas relacionadas con este tipo de transporte colectivo. En una de estas reclamaciones se manifestaba, efectivamente, el excesivo trayecto realizado para un paciente para acudir a rehabilitación al Centro de Salud de Sanabria, dado que era el primero al que se le recogía y el último al que se le dejaba. En este caso concreto, incluso antes de que la reclamación fuera recibida, ya se había procedido a cambiar la ruta, por lo que no fue preciso hacer ningún otro tipo de actuación. En la otra... en la otra queja se denunciaba el horario de asistencia en el servicio de rehabilitación a un paciente que venía en colectivo, lo que hacía demorarse a los demás pacientes -perdón, radioterapia, he dicho radio... rehabilitación; en el Servicio de Radioterapia-; por parte del Servicio de Radioterapia, y a requerimiento del Servicio de Inspección Sanitaria, se cambió el horario para adaptarlo al grupo de pacientes integrados en la ruta de transporte sanitario.

Por último, recordarle que, como usted muy bien sabe, Señoría, Castilla y León tiene cerca de cien mil kilómetros cuadrados, pero, a pesar de esto, le aseguro, a pesar de esta gran dispersión, que la fijación de las rutas de transporte colectivo que tenemos establecidas se establecen siempre y en cada momento basadas en el cumplimiento estricto de las exigencias legales antes comentadas; lo cual no significa que siempre -y en eso estamos- puedan ser mejorables, que es para lo que estamos trabajando. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, señor Director General. Para un turno

de réplica, tiene de nuevo la palabra, por un tiempo de cinco minutos, don José Ignacio Martín Benito.

EL SEÑOR MARTÍN BENITO: Gracias, señora Presidenta. Señor Director General, agradezco su esfuerzo por explicar alguna de estas cuestiones. Algunas las ha explicado; otras, como la pregunta, al final, que le hacía, de qué medidas va a adoptar la Junta para acabar con esta situación y mejorar el servicio, ha sido usted más ambiguo, y queda, creo yo, todavía pendiente de contestar.

Las condiciones en las que se realizan estos servicios se las explicaba antes. Le recuerdo que ha sido normal, hasta ahora, que las personas fueran mezcladas en un mismo transporte, fueran mezcladas con diversas patologías. Esto ha sido normal. Y les decía que eso en modo alguno debe ser aceptable, por simple cuestión humanitaria. Y ustedes deben ser conscientes de ello.

Es verdad que han recibido... han recibido algunas quejas. Yo le voy a recibir... le voy a dar una, le voy a concretar esa queja: un vecino de Villanueva de Valrojo, que acompañó a su padre, de ochenta años, en este -si me lo permite- calvario, donde iban enfermos... -le hablo de noviembre de dos mil siete- iban enfermos de Villanueva de Valrojo -por supuesto, su padre-, pero también enfermos de la Puebla de Sanabria, de Codesal y de Santa Croya de Tera. Mire, Villanueva de Valrojo está a setenta kilómetros de Zamora, pero en línea más o menos recta, ¿no? Desde luego, la distancia aumenta si hay que... si hay que desplazarse hasta Santa Croya de Tera -ya no es la misma distancia-, para recoger al paciente de Santa Croya. Porto está a ciento setenta kilómetros de Zamora, lo que supone, en tiempo real, aproximadamente, si fuera directo Porto-Zamora, dos horas y cuarenta minutos de trayecto, por la comarcal, la Zamora 102, la Nacional 525, la Nacional 631, y la Nacional 630. Pero ese no es el recorrido, pues la ambulancia se desvía por varios pueblos de Sanabria, Carballada y los Valles de Benavente. Con lo cual, al final, ¿cuántos kilómetros ha hecho un paciente de Porto desde que sale de su domicilio hasta que regresa? Otro paciente, que vive en La Puebla de Sanabria, y tiene que ir desde la capital... tiene que ir a la capital, pues está a cien... a ciento diez kilómetros, una hora y treinta y seis minutos, en el mejor de los casos. Pero ya le he dicho que este no es el recorrido que hace la ambulancia, que varía en función de la localidad de los pacientes que tiene que llevar y traer.

El vecino de Villanueva de Valrojo al que he citado, consciente del inhumano recorrido y del tiempo invertido, escribió su queja en un papel apoyado sobre las rodillas, en la sala de espera, mientras esperaba el turno que le llegara a su padre; y fíjese la respuesta que le dieron en el centro hospitalario: "El problema no es nuestro, el problema es cosa de las ambulancias que deben coordinarse"; está aquí, en el periódico *La Opinión de Zamora*, fecha diecisiete de noviembre; si no lo tiene, se lo puedo pasar. Esta es la respuesta que le dieron.

Por lo tanto, yo le pregunto, señor Director General: ¿eso es cierto? ¿Las ambulancias deben coordinarse entre ellas? Si eso es así, claro, la pregunta que yo me hago es: ¿cuál es el papel, entonces, de la Consejería de Sanidad? Y, mire, si tienen lugar estas quejas -que las tienen-, es obvio que los ciudadanos están descontentos con el servicio; si estuvieran contentos no habría quejas, esto es natural, ¿no? Algunos las hacen, como estas personas. Otros no las hacen y sufren estoicamente la situación.

Mire, incluso algunas pruebas de radiografías las hacen en Benavente. Yo me pregunto ¿no se podrían hacer -le pregunto esto- en la Puebla de Sanabria?

Yo le voy a dar una solución -una posible solución-, para que vean que nuestro Grupo, además de traer aquí el problema, pues, intenta también poner solución. [*Murmulllos*]. ¿Perdón? No he oído bien. ¿Puedo continuar, señora Presidenta? No, es que... [*Murmulllos*]. Ruego, señora Presidenta, se me permita tener un debate tranquilo, como creo que es lo que estamos teniendo el Director General y yo. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señoría, continúe.

EL SEÑOR MARTÍN BENITO: Muchísimas gracias. Mire, le estaba diciendo, señor Director General -con el ánimo de ir... de poner soluciones a medio plazo; no digo a corto plazo, a medio plazo-: van ustedes a ampliar el Centro de Salud de la Puebla de Sanabria, lo que es una necesidad, una necesidad que se remonta a varios años atrás, ¿no? Bueno, bien, ya era hora que... que esto se hiciera, porque sabe usted que actualmente la misma sala de Pediatría vale también para... para Urgencias. Y así, claro, no podemos continuar.

Bueno, pues como le decía que le voy a dar... mejor dicho, a apuntar una solución...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señoría, en cualquier caso, su tiempo ha acabado, así que le ruego que vaya concluyendo.

EL SEÑOR MARTÍN BENITO: Señora Presidenta, antes estuve cuatro minutos de los diez, la ruego...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Ya, pero... el Reglamento no lo he hecho yo. Lo siento, pero usted tiene que ajustarse al Reglamento.

EL SEÑOR MARTÍN BENITO: Bueno, termino, termino rápidamente ¿Por qué no se deciden a hacer un Centro de Especialidades en la Puebla de Sanabria para Sanabria y Carballada, como demanda la población de aquellas comarcas? ¿Por qué no se deciden a construir y a dotar un nuevo Hospital Comarcal para Benavente? Varios de estos servicios, en lugar de darlos en la capital

de la provincia, que está a muchos kilómetros de distancia, pues se podrían ofrecer en estos dos lugares. Acercaríamos más los servicios a la ciudadanía y les evitaríamos esta continua y casi zozobra de odisea interminable por la provincia. ¿O no lo cree usted así, señor Director General? Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Para un turno de dúplica, tiene de nuevo la palabra el Director General de Asistencia Sanitaria, don José María Pino Morales.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR PINO MORALES): Sí, Señoría... Presidenta. Muchas gracias, Señoría. Procuraré ser más concreto en cuanto a las medidas a establecer. He tratado de serlo en mi primera intervención, volveré a incidir en algunas otras para tratar de ser más concreto en cuanto a las medidas de mejora sobre el asunto que teníamos planteado.

Yo le vuelvo un poco a repetir lo que decía antes, que, efectivamente, la fijación de las rutas de transporte sanitario colectivo que se establecen en cada momento están basadas en el cumplimiento estricto de las exigencias legales, lo cual no significa que no sean mejorables, que he dicho que lo son, y que en eso estamos... estamos trabajando.

Bien, yo creo que, además de lo que... que he hablado, porque me parece que, bueno, efectivamente, el transporte es un... es un todo. En este caso hemos hablado, fundamentalmente, del transporte general, pero también existen otros tipos de transporte, a los que no ha hecho referencia, que son también muy sensibles para el resto de la población, ¿eh?, como, por ejemplo, puede ser todo el transporte de urgencias y emergencias, que, de alguna manera, siempre van compensados. Es decir, aunque cada uno de los transportes tiene su función, pero, en la medida que uno se fortalece, también el otro sale beneficiado. Eso yo creo que es... es indudable y que eso es así, ¿no?

Entonces, sí me gustaría, pues no ha hecho referencia -y yo creo que es importante-, pues, ver un poco cómo está estructurado, en este caso, la relación de transportes que existe en cada una de las zonas en las que usted ha estado haciendo mención, tanto en la zona de Sanabria como en la zona de Carballada.

En concreto, pues le puedo comentar que, bueno, los servicios que se han venido haciendo en el caso concreto de... de la zona de salud de Sanabria, pues que sabe que allí tenemos una unidad medicalizada de emergencias, además de una ambulancia de soporte vital básico, que han realizado, pues, en total, en el caso de la UME, trescientos cuarenta y cinco servicios, con un tiempo medio de acceso al paciente -que yo creo que esto es importante

de considerar- de 15,27 minutos, y una media de servicios -que también es importante de considerar- de 0,95 servicios diarios. Es decir, no llega a un servicio diario lo que está haciendo la unidad medicalizada establecida en... en Sanabria, que sabe que, además, lleva cuatro profesionales continuamente al pie de la propia ambulancia. Y en el caso de la ambulancia de soporte vital básico, el número total de servicios ha sido quinientos cuarenta y nueve, con un tiempo medio de acceso al paciente de 17,37 minutos, con una media de servicios de 1,56. Por tanto, con esto, lo que le estoy diciendo es que tenemos estructura sanitaria que, si en algún caso determinado hubiera que compaginar la ayuda de un servicio para otro, por necesidades del momento o estructurales, perfectamente podrían ser asumibles.

En cuanto a la Zona Básica de Salud de Carballeda, cuenta también con una ambulancia de soporte vital básico, que en el año dos mil siete ha hecho seiscientos noventa y cinco servicios, y que tiene, en este caso... la media es un poco más alta, la media de servicios diarios, pero no pasa de 1,99.

Y, también, yo creo que, seguramente, Su Señoría habrá tenido la posibilidad de leer la semana pasada, tanto en la prensa nacional como en la regional, la noticia -que yo creo que es buena para todos los que estamos aquí y para todos los castellanoleoneses- que, según la última encuesta nacional -repito, encuesta nacional- del Servicio de Salud de... de España, el servicio de emergencias de Castilla y León es el servicio -de toda España- que menos tiempo tarda en atender las demandas de urgencias que recibe, ya que en un 56,6% de todos los casos de atención se realizan en el primer cuarto de hora tras el aviso, y eso que, como antes le decía, esta Comunidad es la más grande de España, en extensión y posiblemente también en otras cosas.

En cuanto al transporte sanitario no urgente, que es un poco más en lo que hemos venido, en este año no se ha registrado ninguna queja -en este momento, que yo tenga constancia-; efectivamente, usted ha hecho relación a otras quejas, que, desde luego, me merecen todo el respeto, y por las que me interesaré, para ver exactamente qué tipo de contestación se dio en su momento, pero, repito, en lo que va de año no se ha reflejado ninguna queja, por escrito, en cuanto a lo que es el transporte sanitario concreto de los pacientes de la Comarca de Sanabria y Carballeda.

Y en cuanto al transporte sanitario -que también ha hecho referencia- de pacientes dializados, o pacientes oncológicos, pues, como muy bien Su Señoría ya ha comentado, le recuerdo que, con fecha once de julio, comenzó la actividad del nuevo Centro de Hemodiálisis de Benavente, ubicado precisamente allí, y que ha comenzado con la asistencia de veintidós pacientes, y que yo entiendo que la entrada en funcionamiento de esta nueva

unidad significa, desde luego, un importante beneficio para los pacientes de las Comarcas de Sanabria y Carballeda, en términos de mejora de la accesibilidad a los servicios, de las condiciones de traslado, en cuanto al transporte sanitario, ya que reduce importante... de forma importante el tiempo de duración del trayecto.

Y, además, quiero recordarle también aquí que, para esa... para esta Legislatura, para la presente, existe el compromiso del Gobierno de la Junta de Castilla y León de desarrollar y aplicar dos nuevos programas de transporte sanitario, que van a tener líneas de actuación específica para mejorar las condiciones actuales del traslado, por una parte, de los enfermos sometidos a hemodiálisis y, por otra, de los enfermos oncológicos en tratamiento radioterápico.

A su vez, estamos trabajando en la elaboración, también, de un nuevo plan de ordenación funcional del transporte sanitario, que mejore las condiciones de realización de este tipo de servicio, algunas de las cuales, evidentemente, han sido detectadas a través de las quejas, en alguno de los casos, como las que usted hacía referencia, y poder implantar, con ello, nuevos sistemas de mejora de la calidad.

Y, además, también en este caso coincide que, con fecha diecisiete de marzo pasado, es decir, hoy hace quince días -lo tenemos bien reciente-, se ha formalizado con la Consejería de Sanidad de la Junta de Galicia un protocolo de colaboración entre las Comunidades Autónomas de Castilla y León y la de Galicia, para desarrollar actuaciones conjuntas en materia sanitaria que beneficien a los ciudadanos que residen en las zonas limítrofes de ambas Comunidades Autónomas, entre que... desde luego, la zona de Alta Sanabria, incluida la población de Porto -como muy bien ha dicho-, pues, evidentemente, le viene mucho mejor. Dicho protocolo, el que le comento, va a permitir la colaboración, entre otras, de materias relacionadas, además de con el transporte sanitario, con la atención especializada. Y así, prevé que, en el Hospital de Verín, de Orense, pueda atenderse a los pacientes pertenecientes a la Zona Básica de Salud de Alta Sanabria, tanto para asistencia especializada como para la derivación al mismo como consecuencia de las urgencias o emergencias que así lo requieran.

Como también ha dicho y ha recordado, pues efectivamente -y entendemos que esto también ayuda-, se va a proceder a la ampliación del Centro de Salud de Puebla, que es verdad que ya... que es... bueno, pues que ya era hora, pero... pero llega, quiero decir, lo importante es que llega, y que, con un presupuesto de 2,2 millones de euros, va a permitir duplicar el espacio asistencial actual. En este sentido, la Gerencia Regional de Salud ya ha autorizado la licitación del concurso para la redacción del proyecto básico y de ejecución.

Y en cuanto a otras opciones y otras soluciones que Su... Su Señoría ha aportado -entre otras, por ejemplo, la posibilidad de la creación de un nuevo hospital en... en Benavente-, yo le recuerdo que en Benavente ya existe un hospital; existe un hospital, que en este momento, además, está en ampliación... en ampliación y reforma. Y que el caso de un nuevo hospital, pues, por lo que recuerdo, creo que era un compromiso del Partido Socialista, que venía en el Plan del Oeste, y que, desde que yo sepa -a lo mejor estoy desinformado-, a fecha de hoy, nunca más se supo. Por lo tanto, entiendo que, en los compromisos que nosotros tenemos, estamos trabajando en ellos, y yo espero que, además, por esa buena armonía que nos une, pues que usted y sus compañeros hagan las gestiones que correspondan ante quien corresponda -posiblemente, el Gobierno Central- para intentar poder conseguir ese compromiso que, repito, figura escrito, así figura, en el Plan del Oeste del Partido Socialista.

En definitiva, Señoría, como muy bien puede ver, yo creo que la Junta de Castilla y León, a través de su Consejería de Sanidad, está adoptando ya actualmente -y lo va a seguir haciendo, por supuesto, en el futuro- una serie de medidas estructurales y organizativas que, con toda seguridad, van a ir... a seguir mejorando, día a día, el servicio de transporte sanitario que reciben los ciudadanos de Castilla y León, y más en concreto los de las zonas de la Carballada y Alta Sanabria, de la provincia de Zamora. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE):
Muchas gracias. Pues agradecemos las exhaustivas explicaciones que nos ha dado, como siempre, el Director General de Asistencia Sanitaria. Y, no habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión.

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