



CORTES DE CASTILLA Y LEÓN

DIARIO DE SESIONES

Año 2008

VII LEGISLATURA

Núm. 233

COMISIÓN DE HACIENDA

PRESIDENTA: Doña María Elena Pérez Martínez

Sesión celebrada el día 4 de noviembre de 2008, en Valladolid

ORDEN DEL DÍA:

1. Comparecencia del Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud, para informar a la Comisión sobre el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Castilla y León para 2009, en lo que a su área de actuación se refiere.
2. Comparecencia de la Directora Técnica Gerente de la Fundación de Hemoterapia y Hemodonación, para informar a la Comisión sobre el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Castilla y León para 2009, en lo que a su área de actuación se refiere.

SUMARIO

	<u>Págs.</u>		<u>Págs.</u>
Se inicia la sesión a las diez horas treinta y cinco minutos.	4510	Primer punto del Orden del Día. SC 122 a SC 124.	
La Presidenta, Sra. Pérez Martínez, abre la sesión.	4510	El Vicepresidente, Sr. Aguilar Cañedo, da lectura al primer punto del Orden del Día.	4510
Intervención de la Procuradora Sra. Alonso Fernández (Grupo Socialista).	4510	Intervención del Sr. Fontsaré Ojeado, Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud, para informar a la Comisión.	4511
Intervención del Procurador Sr. Berzosa González (Grupo Popular) para comunicar sustituciones.	4510		

<u>Págs.</u>	<u>Págs.</u>
<p>La Presidenta, Sra. Pérez Martínez, abre un turno para la formulación de preguntas u observaciones por parte de los Portavoces de los Grupos Parlamentarios. 4518</p> <p>La Procuradora Sra. Alonso Fernández (Grupo Socialista) comienza el turno de Portavoces comunicando las sustituciones en su Grupo. 4519</p> <p>En turno de Portavoces, interviene el Procurador Sr. Berzosa González (Grupo Popular). 4522</p> <p>Intervención del Sr. Fonsaré Ojeado, Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud, para contestar a las cuestiones planteadas. 4525</p> <p>En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Alonso Fernández (Grupo Socialista). 4528</p> <p>En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. Berzosa González (Grupo Popular). 4531</p> <p>En turno de dúplica, interviene el Sr. Fonsaré Ojeado, Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud. 4531</p> <p>La Presidenta, Sra. Pérez Martínez, abre un turno de preguntas para los Sres. Procuradores que no han intervenido en el debate. 4532</p> <p>En turno de preguntas, interviene la Procuradora Sra. Villar Irazábal (Grupo Socialista). 4532</p> <p>Contestación del Sr. Fonsaré Ojeado, Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud. 4532</p> <p>En turno de preguntas, interviene el Procurador Sr. Fuentes López (Grupo Socialista). 4533</p> <p>Contestación del Sr. Fonsaré Ojeado, Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud. 4533</p> <p>En turno de preguntas, interviene el Procurador Sr. Rodero García (Grupo Socialista). 4533</p> <p>Contestación del Sr. Fonsaré Ojeado, Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud. 4533</p> <p>La Presidenta, Sra. Pérez Martínez, suspende la sesión. 4533</p>	<p>Se suspende la sesión a las doce horas cincuenta y cinco minutos y se reanuda a las trece horas cinco minutos. 4533</p> <p>La Presidenta, Sra. Pérez Martínez, reanuda la sesión. 4533</p> <p>Segundo punto del Orden del Día. SC 122 a SC 124.</p> <p>El Letrado, Sr. Ortega Santiago, da lectura al segundo punto del Orden del Día. 4533</p> <p>Intervención de la Sra. Blanco Peris, Directora Técnico Gerente de la Fundación de Hemoterapia y Hemodonación, para informar a la Comisión. 4533</p> <p>La Presidenta, Sra. Pérez Martínez, abre un turno para la formulación de preguntas u observaciones por parte de los Portavoces de los Grupos Parlamentarios. 4537</p> <p>En turno de Portavoces, interviene la Procuradora Sra. Villar Irazábal (Grupo Socialista). 4537</p> <p>En turno de Portavoces, interviene la Procuradora Sra. Álvarez Sastre (Grupo Popular). 4538</p> <p>Intervención de la Sra. Blanco Peris, Directora Técnico Gerente de la Fundación de Hemoterapia y Hemodonación, para contestar a las cuestiones planteadas. 4540</p> <p>En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Villar Irazábal (Grupo Socialista). 4542</p> <p>En turno de dúplica, interviene la Sra. Blanco Peris, Directora Técnico Gerente de la Fundación de Hemoterapia y Hemodonación. 4543</p> <p>La Presidenta, Sra. Pérez Martínez, abre un turno de preguntas para los Sres. Procuradores que no han intervenido en el debate. 4543</p> <p>En turno de preguntas, interviene la Procuradora Sra. Alonso Fernández (Grupo Socialista). 4543</p> <p>Contestación de la Sra. Blanco Peris, Directora Técnico Gerente de la Fundación de Hemoterapia y Hemodonación. 4543</p> <p>La Presidenta, Sra. Pérez Martínez, levanta la sesión. 4544</p> <p>Se levanta la sesión a las catorce horas quince minutos. 4544</p>

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

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Buenos días. Continuamos hoy, cuatro de noviembre, con esta Comisión de Hacienda, en la que tenemos el gusto de recibir al Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud y al equipo que le acompaña, agradeciéndoles que hayan acudido a esta Cámara para explicarnos los presupuestos que le competen en la Gerencia Regional de Salud.

Antes de darle la palabra y leer el Orden del Día, quiero preguntar a los Grupos Parlamentarios si tienen alguna sustitución que comunicar a esa Mesa.

LA SEÑORA ALONSO FERNÁNDEZ: Buenos días, señora Presidenta. Después le diremos las sustituciones. Disculpe.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Gracias, señora Portavoz. ¿Por el Grupo Parlamentario Popular?

EL SEÑOR BERZOSA GONZÁLEZ: Buenos días. Gracias, señora Presidenta. Doña María del Pilar Álvarez Sastre sustituye a don Luis Domingo González Núñez, don Crescencio Martín Pascual sustituye a Mar González Pereda y doña Josefa García Cirac sustituye a María de los Ángeles Armisén Pedrejón.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Muchas gracias. Por el señor Vicepresidente se dará lectura al primer punto del Orden del Día.

SC 122 a SC 124

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR AGUILAR CAÑEDO): Muchas gracias, y buenos días a todos. Corresponde a la "**Comparecencia del Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud para informar a la**

Comisión sobre el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Castilla y León en lo que a su área se refiere y relacionados al año dos mil nueve".

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Muchas gracias. Ahora sí, damos la palabra al Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud, don José Manuel Fontsaré Ojeado.

EL DIRECTOR GERENTE DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR FONTSARÉ OJEADO): Muchas gracias, señora Presidenta. Buenos días, señoras y señores Procuradores. Comparezco por segundo año ante esta Comisión de Hacienda con el objeto de presentar a Sus Señorías, de la manera más clara y completa posible, el proyecto de presupuestos de la Gerencia Regional de Salud para el año dos mil nueve, que ya anticipó en su comparencia el jueves pasado, ante esta misma Comisión, el Consejero de Sanidad.

Al igual que el año pasado, quiero, antes de iniciar el desarrollo de mi informe, reiterar expresamente mi disposición y la de los titulares de todos los centros directivos de la Gerencia Regional de Salud a colaborar con los miembros de esta Comisión.

La Gerencia Regional de Salud tiene asignado para el ejercicio dos mil nueve un presupuesto de, prácticamente, 3.274 millones de euros, lo que supone un incremento del 2,80 respecto del año anterior.

Presentamos un presupuesto que, en el marco general del de la Junta de Castilla y León, es ante todo un presupuesto realista, responsable, coherente con la situación económica en la que nos encontramos, pero coherente también con nuestro programa de gobierno, porque -como ya expuso el Consejero de Sanidad- este presupuesto en ningún caso reduce las partidas que garantizan la asistencia y protección de la salud a los ciudadanos, poniendo de manifiesto su apuesta decidida, franca, por una Sanidad Pública que, contando como primer activo con sus profesionales, avance en mayores niveles de prestaciones, de recursos, de calidad, de innovación y de eficiencia.

Y por eso, este presupuesto está dirigido a lograr una sanidad que proporcione una mejor atención a todos los castellanos y leoneses mediante la consecución de los objetivos fijados en materia de política sanitaria para esta Legislatura, y que, tal como manifesté el año pasado, concretábamos en cinco líneas estratégicas:

Nuestros recursos humanos, para los que en los presupuestos de dos mil nueve ya se especifican, entre otras, las actuaciones conducentes a mejorar sus condiciones laborales, y se incrementa significativamente la dotación para su formación. Actuaciones todas ellas que más adelante expondré pormenorizadamente.

Los recursos materiales, de forma que avancemos en la modernización y suficiencia de nuestros centros asistenciales, tanto desde el punto de vista estructural como de dotación tecnológica. Expresado en cifras, este esfuerzo inversor se refleja en el hecho de que, en dos mil nueve, el total de la inversión de la Gerencia Regional de Salud ascenderá a más de 205 millones, de los que casi 198 corresponden a inversiones reales y 7,5 millones a transferencias de capital.

La puesta en marcha de nuevas prestaciones que amplíen y completen nuestra cartera de servicios, el impulso de la aplicación de las nuevas tecnologías de la información y comunicación y, finalmente, el apoyo a la investigación e innovación en Ciencias de la Salud constituyen las restantes líneas de actuación.

Pues bien, sobre estas líneas estratégicas que sintetizan y concretan la política sanitaria de esta Legislatura, a continuación, Señorías, les informaré con más detenimiento sobre las principales características de los presupuestos de la Gerencia Regional de Salud para el año dos mil nueve.

Empezaré desglosando las partidas del estado de ingresos, para continuar con las del estado de gastos, que, como conocen, ascienden ambas a la cuantía de 3.273.934.227.

En el estado de ingresos propio de este organismo autónomo, las operaciones financieras correspondientes a los reintegros de préstamos de personal suponen una cuantía de 936.000 euros, siendo, por tanto, la cantidad presupuestada para las no financieras de 3.273. Dentro de estas últimas, con un importe de 3.108,2 millones de euros, contamos con la transferencia consolidable de la Consejería de Sanidad, que constituye el ingreso fundamental de la Gerencia Regional de Salud.

Otros ingresos de menor cuantía corresponden a lo... corresponden a los obtenidos por la prestación de servicios a terceros obligados al pago, que ascienden a 39,19 millones de euros; al Fondo de Cohesión Sanitaria proveniente del Estado, con un total de 6,85 millones de euros, dedicados a compensar el servicio sanitario prestado a los residentes extranjeros; el Programa de Uso Racional del Medicamento y las estrategias de salud, que implican ingresos por importe de 1.507.887 euros; el Fondo de Asistencia Sanitaria, con un monto de 77,47 millones, y que agrupa, entre otros, los ingresos de los antiguos hospitales de las Diputaciones Provinciales; el del Control de la Incapacidad Temporal, con una cuantía de ingresos presupuestado de 16,38 millones de euros.

Con menor significación, en el Capítulo V se encuentran los ingresos patrimoniales e intereses de cuentas bancarias, cuyo valor conjunto suma 3,32 millones; y, finalmente, otros procedentes de la Administración del Estado para fines específicos, como son los destinados a

proyectos de investigación sanitaria, con un importe de 1,8 millones.

Estos ingresos presupuestados se distribuyen, para su gasto, en las siguientes cuantías: 1.616,27 millones de euros en el Capítulo I, Personal, destinado a atender los recursos humanos de la Gerencia, que supone un incremento del 4,23% respecto al año anterior; 683,5 millones de euros, un 2,64% más que en los presupuestos para dos mil ocho, en el Capítulo II, Bienes Corrientes y Servicios (el 20% de esta cantidad se destina a los gastos de funcionamiento y mantenimiento de todos los centros, y el 80% restante a gastos de carácter asistencial, como son el material sanitario, la prestación farmacéutica de ámbito hospitalario, los conciertos y el transporte sanitario); 767,8 millones, un 1,98% más que en los vigentes presupuestos, en el Capítulo IV, Transferencias Corrientes (la mayor parte se destina a la prestación farmacéutica a través de receta, y el resto a otras prestaciones sanitarias y otros convenios); en el Capítulo VI, Inversiones Reales, se contempla un total de 197,7 millones de euros; por su parte, en el Capítulo VII, Transferencias de Capital, se presupuestan un total de 7.000.000 de euros, lo que supone un incremento de un 28,67% sobre el año anterior; y, finalmente, en el Capítulo VIII, Activos Financieros, tiene una cuantía de 936.314 euros.

Como conocen, con este presupuesto se ejecutan los cuatro programas presupuestarios, con sus siete subprogramas, que tiene la Gerencia Regional de Salud.

En el primero de ellos, el 311B, Administración General de la Gerencia Regional de Salud, se ha consignado un crédito presupuestario total de 53 millones de euros, que está destinado al mantenimiento de la estructura administrativa de los servicios centrales de la Gerencia Regional de Salud y sus servicios periféricos, que son las Gerencias de Salud de Área, y que ha supuesto una disminución del 1,68% con respecto al año anterior.

El segundo Programa, 312A, con una dotación presupuestaria de 3.204 millones de euros, supone el 97,9% del presupuesto de Sacyl para el ejercicio dos mil nueve. Es el correspondiente a Asistencia Sanitaria, e incluye los Subprogramas Atención Primaria, Atención Especializada, Formación Interno Residentes y Emergencias Sanitarias.

El Subprograma Atención Primaria, el 312A01, se dota con un presupuesto de 1.296,4 millones de euros, lo que representa un incremento del 2,67 sobre el presupuesto de dos mil ocho. El Subprograma 312A02, Atención Especializada, contará con una dotación de 1.819 millones de euros, que supone un incremento del 3,61% sobre el presupuesto vigente. Al Subprograma 312A03, destinado a retribuir el periodo de aprendizaje y la prestación de servicios de los especialistas en formación, se dedicará un importe de más de 53,8 millones de euros; es decir, un 2% más que el año

anterior. Finalmente, al Subprograma 312A04, Emergencias Sanitarias, destinaremos 34,4 millones de euros, lo que supone un incremento del 2,49% respecto a los vigentes presupuestos.

El tercer Programa del que disponemos en la Gerencia Regional de Salud es el 467B, Investigación y Desarrollo, con su Subprograma 467B01, de igual denominación. Está dotado con un crédito presupuestario de 3,9 millones de euros.

Y por último, el Programa Comunicación y Promoción de la Sociedad de la Información, con su Subprograma 491A02, Telecomunicaciones y Sociedad de la Información, se ha dotado con 12,8 millones de euros.

Como habrán podido comprobar, y en consonancia con mi exposición previa, el crecimiento del presupuesto para dos mil nueve está posicionado en el Programa 312A, Asistencia Sanitaria, que cuenta con aumentos en todos sus subprogramas.

Las principales políticas de gasto contempladas en... en estos cuatro programas son las siguientes:

Los 53 millones de euros del Programa 311B, Administración General, se distribuyen en: 39,9 millones en el Capítulo I, destinados a las retribuciones de los recursos humanos, tanto de los servicios centrales como de las Gerencias de Salud de Área, 12,1 millones de euros que se destinan a los gastos corrientes, y 0,87 millones a inversiones reales.

En el Programa 312A, Asistencia Sanitaria, para facilitar su seguimiento, me iré refiriendo a cada uno de los subprogramas que lo conforman.

En el primero de ellos, Atención Primaria, se ha presupuestado un incremento del 2,67 respecto al ejercicio anterior, lo que tiene como ya dije una asignación presupuestaria de 1.296,4 millones de euros.

De este montante, para actuaciones de construcción, equipamiento y obras de adecuación y mantenimiento, se ha consignado en el Capítulo VI una dotación de 41,65 millones, que como ha matizado ya el Consejero refleja el esfuerzo inversor y el compromiso de la Gerencia Regional de Salud por mantener la inversión en el mundo rural y en la asistencia sanitaria de primer nivel. Este presupuesto, en dos mil nueve, nos permitirá finalizar las obras en diez centros de salud, continuar la ejecución de otros diecinueve y que se inicien actuaciones en seis de ellos.

Concretamente, en la provincia de Ávila, se comenzarán las obras de ampliación del centro de salud de Sotillo de la Adrada, en su segunda fase. Asimismo, darán comienzo las obras del centro de Arenas de San

Pedro y se redactará el proyecto del nuevo centro de salud de la capital en el área de expansión conocida como Las Hervencias.

En Burgos, finalizarán las obras de ampliación del centro de salud de Medina de Pomar y de los nuevos centros de Quintanar de la Sierra y Gamonal Norte, continuarán las obras de ampliación y reforma del centro de salud de Lerma, y se iniciará el proyecto del centro de Las Huelgas.

Con el presupuesto de dos mil nueve, en la provincia de León, se finalizarán las obras del nuevo centro de Trobajo del Camino, así como la ampliación y reforma del de La Bañeza; comenzándose la construcción del nuevo centro de Valencia de don Juan, del centro de salud y especialidades de Astorga, y se licitará el proyecto del nuevo centro en Pola de Gordón y las obras de Babia-San Emiliano. Se continuarán, asimismo, las actuaciones iniciadas para dotar a Sahagún del nuevo centro de salud.

En Palencia, se realizarán las obras de reforma del centro de Villada, y se iniciarán las de Saldaña, Jardinillos y Venta de Baños.

Por lo que se refiere a Salamanca, el nuevo presupuesto contempla crédito para comenzar las obras del nuevo centro de salud de Salamanca-Prosperidad, y para redactar el proyecto de ampliación y reforma del de Calzada de Valdunciel.

En la provincia de Segovia, se disponen fondos para realizar las obras de reforma del centro de salud de Sepúlveda, así como para iniciar la segunda fase de Segovia III. Está prevista, además, la redacción del proyecto de ampliación del centro de Carbonero el Mayor.

En Soria, durante el ejercicio dos mil nueve, finalizarán las obras de ampliación y reforma del centro de salud de Berlanga de Duero, y comenzarán las del centro de Covalada.

En Valladolid, finalizarán en la capital las obras del nuevo centro de La Victoria, se ejecutarán obras de ampliación del centro de salud de Parquesol y se redactará el proyecto del nuevo centro de La Magdalena. En el resto de la provincia, se disponen créditos para finalizar las obras del centro de salud de Olmedo, para comenzar las del nuevo centro en Arroyo de la Encamienda, del que ya se ha redactado el proyecto, y las del segundo centro de salud con el que contará la localidad de Laguna del Duero.

Por último, en la provincia de Zamora, se licitarán las obras de los nuevos centros de salud de Mombuey y Parada del Molino, y la ampliación y reforma de Puebla de Sanabria, tras haberse realizado ya este año las redacciones de los respectivos proyectos.

Además de recursos presupuestados para construcción, se van a destinar en el próximo ejercicio 1,16 millones de euros para actuaciones de mantenimiento en los centros de salud, continuando de esta forma con la ejecución del Plan de Modernización de los Centros.

En el capítulo de equipamiento de Atención Primaria, se ha dispuesto una consignación presupuestaria de 4,43 millones de euros, lo que supone un incremento del 2,76 sobre el presupuesto del ejercicio anterior. Con esta dotación se cubrirán tanto los planes de montaje de los nuevos centros como los planes de necesidades destinados a reponer y mejorar el equipamiento disponible en ellos.

Además de esta inversión en centros de salud, el proyecto de presupuestos recoge una significativa inversión en obra y equipamiento para los consultorios locales. Así, se contempla en el Capítulo VII una previsión de 3,77 millones destinados a subvencionar sus obras de construcción, ampliación y reforma, lo que supone incrementar en un 2% el crédito del ejercicio pasado. Y, al igual que en dos mil ocho, se destinará en el ejercicio de dos mil nueve 1.000.000 de euros para dotarlos, adecuada y homogéneamente, de mobiliario y equipamiento médico.

Dentro de la cartera de servicios de Atención Primaria, me gustaría empezar resaltando la planificación de una serie de actuaciones, realizada desde el convencimiento de que se debe de prestar especial atención a los colectivos más vulnerables. Y, por ello, se continuarán desarrollando herramientas de ayuda para la mejora de la atención clínica del emigrante, fundamentalmente aquellas relacionadas con las barreras idiomáticas.

Asimismo, en relación con el servicio de atención a la violencia de género, con objeto de continuar y mejorar su implantación en los centros sanitarios de la Comunidad, seguirán realizándose actividades formativas, y se actualizará a lo largo del próximo año la Guía de atención a la mujer víctima de violencia de género.

También publicaremos el nuevo Decreto que amplía la asistencia bucodental, recogida en el Decreto 142/2003, hasta los dieciocho años, y que en dos mil nueve ya proporcionaremos hasta los dieciséis. Igualmente, se continuarán las prestaciones en otros colectivos (ancianos, embarazadas y personas discapacitadas), y seguiremos acercando la sanidad a todos los castellanos y leoneses, mejorando su acceso, tanto en el medio rural como en el urbano, mediante la apertura de nuevas unidades de salud bucodental. Esta prestación, en conjunto, supone un gasto adicional anual en torno a 1,4 millones de euros.

Por otra parte, proseguiremos implantando de forma gradual actuaciones encaminadas a mejorar la capacidad resolutoria y el acceso a determinadas pruebas diagnósticas en los centros de salud, evitando de esta forma los despla-

zamientos de los pacientes. En este sentido, continuaremos con la extensión a todas las provincias del control de la anticoagulación oral mediante extracción capilar, lo que supone, además de evitar los desplazamientos, la... además de evitar los desplazamientos, la extracción menos traumática de las muestras. Y seguiremos en la implantación y generalización de la telemedicina, instalando equipos de telemedicina y videoconferencia que permitan la consulta de los profesionales de Primaria con Especializada. Para ello, destinaremos 305.000 euros en la extensión de la teleoftalmología y teledermatología y para mejora de las prestaciones de teleelectrocardiografía.

Igualmente, se ha presupuestado en el ejercicio de dos mil nueve más de medio millón de euros para mejorar la capacidad de resolución de Atención Primaria, con objeto de continuar con la implantación progresiva de la ecografía, así como la dotación de retinógrafos en algunos equipos.

Y no quiero concluir con el resumen presupuestario de este subprograma sin informales sobre la prestación farmacéutica. Como Sus Señorías conocen, supone casi la cuarta parte del presupuesto de la Gerencia Regional de Salud, concretamente el 22,97%, con una cuantía de 752 millones de euros y un incremento sobre el presupuesto del año anterior de 2,19.

Con ello, además de continuar garantizando la calidad, la accesibilidad y la cobertura de esta prestación, profundizaremos en los programas y las medidas de uso racional de los medicamentos, cuyos resultados se están percibiendo a medio y largo plazo y que nos han permitido controlar el crecimiento del gasto farmacéutico de los últimos años. De hecho, a pesar del alto grado de envejecimiento de nuestra población, seguimos manteniendo niveles de crecimiento por debajo de la media del conjunto del Sistema Nacional de Salud.

Quiero recordar que, entre las actuaciones que mejores resultados están alcanzando en la contención presupuestaria, se encuentran: la formación e información de los profesionales; la actualización de los sistemas de información, especialmente Concyliya; la mejora de los módulos de prescripción informatizada en el programa Medora, de gestión de consultas en Atención Primaria; y los objetivos alcanzados en cuanto a prescripción por principio activo y utilización de genéricos.

Sin embargo, es este un sector en el que se producen continuamente mejoras y cambios que nos obligan a ser previsores, y, sin que se pierda la continuidad en las líneas estratégicas, a introducir nuevas actuaciones y valorar de forma adecuada el impacto de las medidas que proceden del resto de los agentes que intervienen en la prestación farmacéutica.

Por eso, me gustaría recalcar que la contención del crecimiento del gasto, además de las medidas sobre la

oferta, que son las que adopta el Ministerio de Sanidad, y cuyo impacto se percibe a corto plazo, están las medidas sobre la demanda, que son implantadas por los servicios de salud y cuya repercusión es más lenta y progresiva, por implicar un cambio en los hábitos de prescripción. Naturalmente, en este tipo de medidas, el esfuerzo requerido para su introducción es muy elevado, pero son este tipo de medidas las que constituyen la base de nuestras actuaciones, porque estamos convencidos que, si se realiza de forma adecuada y con una visión global dentro de la estrategia general a medio y largo plazo, permanecen en el tiempo y es posible percibir el impacto de las mismas.

Dentro de estas líneas de actuación, quiero destacar las siguientes: continuaremos estableciendo objetivos e incentivos claros relacionados con la prescripción y utilización de medicamentos para todos los profesionales, tanto en Atención Primaria como en Especializada. Incorporaremos a los módulos de prescripción informatizada de Medora las guías terapéuticas de Atención Primaria y una base de datos de interacciones, como elementos de ayuda a la prescripción y de racionalidad en el uso de los medicamentos. Fomentaremos la utilización por los profesionales de la Intranet de Sacyl, en la que se encuentra un portal de uso racional de los medicamentos, con el fin de que constituya una fuente de información esencial en esta materia. Finalmente, la mejora de los sistemas de información de farmacia, especialmente Concyliya, nos está permitiendo proporcionar más y mejor ayuda a los profesionales sobre su perfil de prescripción, al que también pueden acceder a través de la Intranet de Sacyl.

Avanzamos en el presupuesto continuando con el Subprograma 312A02, Atención Especializada, que se ha incrementado el 3,61% sobre el presupuesto del dos mil ocho, y que contará con una dotación de 1.819,3 millones de euros. En este subprograma, el montante del Capítulo VI, Inversiones Reales, alcanza la cifra de 138,2 millones de euros, que, al igual que en Atención Primaria, se destina a actuaciones encaminadas a la modernización y ampliación de los centros hospitalarios, y a renovar sus equipamientos.

En concreto, en dos mil nueve, se va a destinar a.. se van... se va a destinar para obras en centros hospitalarios un total de 103,17 millones de euros, a los que hay que añadir los 70,5 millones de inversión asociada a la concesión del nuevo Hospital de Burgos. De los 103,7 millones, casi el 70% se dedicarán a las obras del Hospital Clínico de Salamanca, Clínico de Valladolid y la segunda fase del Hospital de León. La totalidad del presupuesto sigue la siguiente provincialización:

En Ávila, dentro de las actuaciones del complejo asistencial, finalizará la ampliación y reforma integral del Hospital Provincial.

En Burgos, se ultimarán las obras de construcción del nuevo hospital que, como conocen Sus Señorías, se está realizando bajo la modalidad de concesión de obra pública; asimismo, y una vez redactado el proyecto, se licitarán las obras para reformar el Hospital Santiago Apóstol de Miranda de Ebro.

En la provincia de León, finalizarán las obras en las plantas segunda y tercera del Hospital del Bierzo, y continuarán las de la segunda fase de la ampliación y reforma del Hospital de la ciudad de León.

En Palencia, se dará un decisivo impulso al nuevo Hospital Río Carrión, ya que, por un lado, finalizarán las obras del edificio de consultas externas y, por otro, con el compromiso del Ayuntamiento de poner a disposición los terrenos necesarios, una vez hayan sido cedidos, se licitará la redacción del proyecto global del hospital.

En Salamanca, los presupuestos del año próximo permitirán continuar la ampliación y reforma integral del Hospital Clínico.

En Soria, se armonizará la finalización de la primera fase de las obras del Hospital Santa Bárbara con el inicio de la segunda, de la que se licitará el proyecto.

En Valladolid, las inversiones se centran en el Hospital Clínico, que se verá en el año dos mil nueve iniciar sus obras de ampliación y reforma.

Por último, en la provincia de Zamora, se comenzarán las obras del Hospital Provincial, y se finalizará la primera fase de las obras del Hospital de Benavente, iniciándose la segunda.

De forma análoga a lo consignado en el Subprograma de Atención Primaria, en los recursos presupuestados en el Capítulo VI se ha previsto crédito por importe de 1.435.143 euros para actuaciones de mantenimiento de los centros hospitalarios.

Para la adquisición de equipamiento en Atención Especializada están presupuestados 34,62 millones de euros, lo que supone un incremento del 2,14% sobre el año anterior. Este esfuerzo financiero es destacable debido a las circunstancias presupuestarias del año próximo, lo que confirma la apuesta decidida por parte de la Gerencia Regional de Salud por la inversión y por las nuevas tecnologías.

De estos casi 35 millones de euros destinados a equipamiento, se pretende seguir invirtiendo en grandes equipos de alta tecnología, de manera que sea posible continuar la trayectoria de progresiva mejora de los medios diagnósticos y terapéuticos, con el consiguiente avance en la accesibilidad y calidad de la asistencia sanitaria que se presta.

Así, en dos mil nueve, se adquirirán dos nuevas resonancias magnéticas, dos gammacámaras de nueva generación, un nuevo acelerador lineal dotado de sistema de tomoterapia, además de la renovación de salas de radio-diagnóstico con equipos digitales, tanto móviles como fijos, nuevos equipos radioquirúrgicos, ecógrafos y hemodializadores. También dicho crédito servirá para dotar de equipamiento sanitario a zonas nuevas o reformadas de los hospitales, e igualmente se atenderán sus planes de necesidades para renovar equipamiento antiguo que ya no reúne las condiciones necesarias para su uso.

En cuanto a la cartera de servicios de Atención Especializada, en el año dos mil nueve, me gustaría destacar las siguientes prestaciones:

Dispondremos de una Unidad de Quemados en el nuevo Hospital Universitario Río Hortega, que actuará como centro de referencia regional.

Con un presupuesto global de 5,15 millones de euros, contaremos con nuevas prestaciones en radioterapia, ya que se incorporará la técnica de braquiterapia prostática en un hospital de referencia propio, facilitando el acceso a esta tecnología a los pacientes con cáncer de próstata que lo requieran. Se adquirirá un nuevo equipo de radioterapia dotado de sistema de tomoterapia, que permitirá optimizar la irradiación de determinados tumores localizados... localizados en zonas especialmente sensibles. Y se incorporará el sistema de imagen guiada en algunos de los equipos de radioterapia existentes.

Dedicaremos 6,53 millones de euros a la asistencia sanitaria en cuidados paliativos en ambos niveles asistenciales, y, a través del convenio con la Asociación Española contra el Cáncer, presupuestamos más de 600.000 euros que nos permitirán continuar disponiendo de once equipos de atención domiciliaria.

Asimismo, se está elaborando la II Estrategia Regional de Asistencia Psiquiátrica 2008-2012, cuyo objetivo es mejorar la atención integral de los pacientes con enfermedad mental. La memoria económica que acompaña a esta estrategia supone un importe de más de 25 millones de euros para la Gerencia Regional de Salud. En concreto, para el año dos mil nueve, el coste previsto adicional será de más de 2,7 millones de euros.

Mediante esta estrategia seguiremos completando los recursos asistenciales de la Red de Asistencia Psiquiátrica y Salud Mental de la Comunidad de Castilla y León con las siguientes acciones: se abrirán nuevos dispositivos de atención psiquiátrica, con un presupuesto de 1,42 millones de euros en Capítulo I. Se pondrán en marcha programas especiales en diferentes áreas de salud para adecuar las prestaciones de asistencia psiquiátrica a las necesidades y demandas de grupos específicos de especial vulnerabilidad, con un presupuesto total de 384.352 euros. Y por último,

se incrementará el número de plazas dedicadas a la prestación de cuidados continuados para pacientes psiquiátricos con desestabilización clínica permanente, a lo que destinaremos 1,81 millones de euros.

En materia de donación y trasplante, se destinarán en dos mil nueve 9.000.000 de euros para la realización, dentro de la Comunidad, de todos los casos de trasplante de órganos para los que contamos con recursos propios. Asimismo, disponemos de 212.500 euros que destinaremos a la promoción de la donación y trasplante (en colaboración con las asociaciones de pacientes), a la formación de residentes en Medicina Intensiva y a la puesta en marcha del programa informático de gestión de donantes.

Por otra parte, y en este mismo apartado, el próximo año se autorizará el Programa de Trasplante Renal de Donante Vivo en Salamanca, y se potenciará el Programa de Donación de Sangre de Cordón Umbilical, con una partida presupuestaria específica de 50.000 euros, y con la intención de extender este programa a la mayor parte de los hospitales de la Gerencia.

Y finalmente no puedo dejar de destacar que uno de los objetivos más importantes de la Gerencia en esta materia, para dos mil nueve, es disponer de un nuevo decreto de organización de trasplantes de Castilla y León que actualice las normas actualmente en vigor, y que constituya el marco normativo esencial para el desarrollo de la política de trasplante y donación de órganos y tejidos de la Comunidad de Castilla y León.

Y, para cerrar este subprograma, me gustaría informar, en relación con las listas de espera, que la Gerencia Regional de Salud elaborará el nuevo plan anual de mejora, que continuará avanzando en las líneas establecidas en el plan de dos mil ocho, y para el que en el ejercicio presupuestario dos mil nueve se ha dedicado, con carácter adicional, un total de 53,4 millones de euros.

Continuamos con el Subprograma 312A04, de Emergencias Sanitarias, al que destinaremos 34,4 millones de euros, que supone un aumento del 2,49 respecto al dos mil ocho. En él destacamos el incremento en el capítulo de Recursos Humanos del 4,39%.

Transcurridos diez años desde la puesta en funcionamiento de la Gerencia de Emergencias Sanitarias como servicio de atención y asistencia sanitaria para pacientes con patología de carácter urgente o de emergencia, y habiéndose consolidado tanto el servicio como el conocimiento del mismo que tiene el ciudadano, esta Gerencia inicia un periodo de mejora con el objeto de agilizar los tiempos y procesos de los servicios prestados.

En dos mil nueve, se va a incorporar, en la nueva plataforma informática de gestión de llamadas y recursos, un sistema de transmisión de datos y de localización GPS que

simplifica, agiliza e integra el envío y recepción de información, y que permitirá la incorporación directa a la plataforma de los datos de activación de los recursos móviles, de los tiempos y estatus, así como los registros clínicos de cada asistencia. Para ello tenemos previsto destinar 100.000 euros. Esta actuación se implementará en todos los recursos móviles de emergencia de la Comunidad Autónoma, que son ciento nueve Ambulancias de Soporte Vital Básico y veintitrés Unidades Medicalizadas de Emergencias, impartándose formación específica a cada trabajador. Su desarrollo permitirá una mejor gestión de la asistencia y una simplificación en el trabajo para unos mil trescientos veinte profesionales, tanto del personal sanitario de la Gerencia de Emergencias Sanitarias como de las empresas concertadas.

En el Programa Comunicación y Promoción de la Sociedad de la Información, con su Subprograma 491A02, Telecomunicaciones y Sociedad de la Información, tenemos presupuestados 12,8 millones de euros.

Como ya avanzó el Consejero en su intervención... en su intervención, dos mil nueve será el año de la puesta en marcha del Plan Tecnológico de Sistemas de la Gerencia Regional de Salud 2009-2011, que dirigimos tanto al profesional sanitario como al ciudadano, al que acercaremos la asistencia y le ofreceremos más servicios y nuevas formas de relacionarse con el Sistema Sanitario. Con este presupuesto, trabajaremos en cinco líneas estratégicas:

La primera de estas líneas es la relacionada con las infraestructuras de tecnologías de la información y comunicación, donde contamos con un presupuesto de 5,8 millones de euros, que destinaremos a tres áreas: telecomunicaciones, sistemas de explotación y microinformática.

En telecomunicaciones, me gustaría destacar, en el ámbito rural, el Plan de Conexión a la Red de los Consultorios Locales, el desarrollo de la telemedicina y el pilotaje de la conexión móvil de los Tablets PC usados para la versión Medora *off line*. En los hospitales, continuaremos implantando redes inalámbricas y telefonía IP, y proseguiremos con el esfuerzo de la conexión entre la red de la Gerencia Regional de Salud e Internet.

En el área de sistemas de explotación, el gran reto para el próximo año dos mil nueve es construir un gran centro de procesamiento de datos. Por último, continuaremos con el Plan Renove de microinformática.

La segunda línea engloba el proyecto de Historia Clínica Electrónica, para el que destinaremos 3,1 millones de euros, en tres grandes áreas de actuación: Historia Clínica Electrónica de Atención Primaria, de Atención Especializada y la digitalización de la imagen diagnóstica.

En la correspondiente al área de Atención Primaria, trabajaremos para mejorar la conexión con distintos siste-

mas de información hospitalarios, como la petición electrónica de pruebas diagnósticas o con la inspección médica, permitiendo además potenciar los proyectos de telemedicina.

El proyecto de Historia Clínica Electrónica de Atención Especializada continuará con la modernización de los sistemas de información departamentales de los hospitales. Quiero destacar aquí la prescripción electrónica intrahospitalaria y el repositorio de historia clínica electrónica resumido, a través de la participación de Castilla y León en el pilotaje del proyecto de Historia Clínica Electrónica del Sistema Nacional de Salud.

En cuanto a la digitalización de la imagen diagnóstica, pilar de la historia clínica electrónica, se completará la dotación en todos los centros de sistemas de información, de almacenamiento y distribución de imágenes. Destinamos para ello, en este año dos mil nueve, un millón y medio de euros.

La tercera de las grandes líneas de actuación en el apartado de las tecnologías de la información y comunicación hace referencia a las herramientas de apoyo a la gestión, a las que destinaremos 1,75 millones de euros, y de la que me gustaría destacar el apoyo a los sistemas de gestión económico-administrativa y de gestión de infraestructuras y servicios de mantenimiento. Asimismo, en la gestión de Recursos Humanos se continuará en dos mil nueve con la adaptación de Persigo a todos los hospitales, y la puesta en marcha de la aplicación de la gestión de turnos.

La cuarta línea contempla el impulso y modernización de nuestros sistemas de información. Con un presupuesto de 1.000.000 de euros, se mejorarán los sistemas de información relacionados con la actividad y los recursos, como el de control de lista de esperas, el sistema de información de Atención Especializada y Atención Primaria, o la gestión de la dispensación farmacéutica. En dos mil nueve, todos estos sistemas sectoriales confluirán en un repositorio de información único.

Y como último y quinto apartado en este tema, haré una breve referencia a los servicios al ciudadano y al profesional, destacando el proyecto de la receta electrónica, que en dos mil nueve tiene un presupuesto de 500.000 euros, y la incorporación de nuevos servicios *on-line* en el Portal de Sanidad.

Concluyo este programa haciendo una breve referencia a nuestro nuevo Proyecto de Cita Previa de la Gerencia Regional de Salud, que implicará la extensión de este servicio las veinticuatro horas del día a más centros de salud urbanos y semiurbanos. La plataforma tecnológica asociada será la base para la puesta en marcha, el próximo año, de la cita previa a través de Internet y SMS.

Nuestro cuarto y último Programa es el 467B, Investigación y Desarrollo, con su Subprograma 467B01, de igual

denominación. La Gerencia Regional de Salud no puede obviar la importancia que la investigación científica, el desarrollo y la innovación tecnológica pueden ejercer sobre la calidad asistencial del Sistema Sanitario, por lo que, con un crédito presupuestario de 3,9 millones de euros, se han efectuado para el año dos mil nueve las siguientes prioridades: continuar con el Programa de Intensificación de Investigadores en el Sistema de Salud de Castilla y León, realizado mediante convenio con el Instituto de Salud Carlos III; financiar proyectos de investigación biomédica y tecnológica; financiar proyectos de investigación cooperativa entre los centros de nuestro ámbito sanitario; consolidar los grupos de excelencia investigadora en nuestra Comunidad; y apoyar a los nuevos grupos de investigación.

Y, aunque con lo informado hasta aquí, en esta comparación, creo haber dado una visión comprensiva de las principales partidas que componen el presupuesto de la Gerencia Regional de Salud para el año dos mil nueve, no me gustaría finalizar sin dedicar unos minutos al presupuesto del Capítulo I, Gastos de Personal, que asciende a 1.616 millones de euros, lo que supone un incremento del 4,23% sobre el presupuesto del año anterior, y que -como ya dijo nuestro Consejero- es el de mayor crecimiento en materia de personal de toda la Administración Regional.

Con este presupuesto, abordaremos los compromisos que en materia de recursos humanos han sido asumidos mediante acuerdos y pactos suscritos en años anteriores, y que tienen una repercusión económica en el ejercicio dos mil nueve. Así, en relación con la carrera profesional, como Sus Señorías conocen, en los ejercicios dos mil siete y dos mil ocho, se han implantado los Grados I y II, mediante el procedimiento de acceso extraordinario, con un coste de más de 63 millones de euros, y que hemos aplicado a veintidós mil y dieciocho mil profesionales, respectivamente.

Para el ejercicio dos mil nueve, se abonará el III Grado de carrera profesional al personal que, mediante el procedimiento de acceso extraordinario, acredite más de veinte años de antigüedad; así como el I Grado de carrera profesional al personal que acceda por el procedimiento ordinario. Está prevista su aplicación a unos veinte mil profesionales en total. Ello supone un incremento del coste, con respecto al ejercicio anterior, superior a los 35 millones de euros. Es decir, destinaremos casi 100 millones de euros a la carrera profesional del personal de Sacyl.

En el ejercicio presupuestario dos mil nueve, es necesario asumir también, según lo pactado con las organizaciones sindicales, la modificación de las cuantías del complemento de atención continuada que reciben los facultativos de Atención Primaria y Especializada y las enfermeras de Atención Primaria por la realización de guardias en el

Servicio de Salud de Castilla y León. La revisión de la cuantía, realizada en función de la media de las siete primeras Comunidades Autónomas, supone a fecha de hoy un coste adicional de 26 millones de euros.

En esta misma línea, en el ejercicio presupuestario dos mil nueve, la Gerencia Regional de Salud tiene previsto iniciar la negociación de los compromisos adquiridos en el pacto entre la Consejería de Sanidad y las organizaciones sindicales, pacto de suma importancia para nuestra política sanitaria regional por cuanto que, mediante el mismo, se han sentado las bases respecto a las políticas de empleo y la regulación de las condiciones de trabajo del personal al servicio de los centros e instituciones sanitarias de la Gerencia Regional de Salud para el periodo dos mil ocho-dos mil once.

Uno de nuestros principales objetivos es procurar la estabilidad en el empleo, y conseguir la reducción de la tasa de interinidad hasta cumplir el objetivo del 4%, asumido para esta Legislatura. En este sentido, en el ejercicio dos mil nueve culminarán varias actuaciones iniciadas en dos mil ocho, como son la resolución de los procesos selectivos y de los concursos de traslados pendientes, lo que, unido a la aprobación de una nueva oferta de empleo público anual, permitirá disminuir la tasa de interinidad por debajo del 7% en el año dos mil nueve.

Por otro lado, seguimos apostando por los futuros profesionales, los médicos internos residentes, ofreciendo una formación de calidad para conseguir profesionales sanitarios comprometidos con el Sistema de Salud de Castilla y León. Durante el año dos mil nueve, se destinarán 53,8 millones de euros al Programa de Formación de Residentes, un 2% más que el año anterior. Y en este sentido, se destinarán más de 2.000.000 a potenciar las actuaciones que tienen como objetivo la fidelización de estos profesionales, de modo que, en función de las necesidades existentes, puedan continuar trabajando en los centros e instituciones sanitarias de nuestra Comunidad, una vez concluida su formación.

Asimismo, y enmarcado en el Plan Estratégico de Formación Continuada de la Consejería de Sanidad, que nuestro Consejero ha presentado recientemente, la Gerencia Regional de Salud dedicará casi 4,6 millones de euros, lo que supone un incremento del 12% con respecto al año dos mil ocho, a la mejora, actualización y competencia de los profesionales de nuestro servicio de salud.

Por otro lado, y dentro de las actividades de salud laboral, se abordarán acciones tendentes al desarrollo y divulgación, mediante la difusión de un manual básico de información, de riesgos laborales para todos... de riesgos laborales para todos y cada uno de los profesionales de la Gerencia Regional de Salud. Asimismo, y como actuaciones derivadas del pacto firmado con las organizaciones sindicales en relación con el Plan Integral frente a las

Agresiones al Personal de la Gerencia Regional de Salud, se contempla, para dos mil nueve, la realización de una campaña de sensibilización, con el objetivo de promover el desarrollo de una cultura y conducta preventiva frente a las agresiones; y acciones de asesoramiento y defensa judicial. Finalmente, dentro de este apartado de salud laboral, es voluntad de esta Gerencia continuar con el Programa de Atención al Médico Enfermo (PAIME) en colaboración con el Consejo de Colegios Oficiales de Médicos de Castilla y León. Todas estas actuaciones suponen un coste para el año dos mil nueve de 1.300.000 euros.

Y por último, respecto al Plan de Acción Social 2008-2011, decir que está siendo objeto de negociación en virtud del pacto suscrito para adaptar los actuales conceptos y cuantías a las necesidades reales de los profesionales que trabajan en la Gerencia Regional de Salud. El presupuesto previsto para el año dos mil nueve supera los 5.000.000 de euros, lo que supone un incremento casi del 2% respecto al año anterior.

Y antes de concluir, unas palabras sobre el Centro Regional de Hemoterapia y Hemodonación de Castilla y León, que inicia una nueva etapa en su contribución a la mejora continua de la medicina transfusional de nuestra Comunidad, con un nuevo equipo directivo que acometerá, con un presupuesto de 16,6 millones de euros para dos mil nueve, nuevos e importantes retos, entre los que me gustaría destacar el de mantener la tasa de donación de sangre en un incremento anual sostenido superior al 5%.

La Directora Técnico-Gerente de este centro, en la comparecencia que se efectuará a continuación, detallará su presupuesto.

Y termino, Señorías. Solicito su benevolencia por lo dilatado de mi exposición, y confío en haber transmitido con claridad los aspectos fundamentales de este proyecto de presupuestos, que están basados en el compromiso de la Gerencia Regional de Salud, que asumo como titular, con los ciudadanos, las administraciones y nuestros profesionales.

Agradezco la atención que me han prestado a lo largo de toda esta presentación, y estoy a su disposición para cuantas observaciones consideren oportunas, que estoy seguro estarán inspiradas por el objetivo que compartimos: garantizar de manera eficiente los mejores resultados en salud a los ciudadanos. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Muchas gracias, señor Director Gerente. Dado que luego tenemos otra comparecencia, no vamos a hacer en este momento una pausa, sino que vamos a continuar con el trámite de debate de este Proyecto de Presupuestos.

En ausencia del Grupo Parlamentario Mixto, se da la palabra al Grupo Parlamentario Socialista, a la Procuradora doña Victorina Alonso Fernández.

LA SEÑORA ALONSO FERNÁNDEZ: Gracias, señora Presidenta. Discúlpeme, la sustitución, si le parece bien, se la digo ahora. Fernando Rodero sustituye a Pascual Fernández.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Muchas gracias.

LA SEÑORA ALONSO FERNÁNDEZ: El Grupo Parlamentario Socialista da la bienvenida al Gerente Regional de la Gerencia Regional de Salud y a su equipo, y pasamos a presentar nuestra propuesta y a analizar lo que él nos ha –tan pormenorizadamente– explicado.

Creemos que el presupuesto, al contrario de lo que usted dice, el presupuesto de la Gerencia Regional, es escaso y poco prudente, porque no va a ser capaz de dar respuesta a las múltiples necesidades sanitarias de nuestra Comunidad Autónoma. No nos parece tampoco realista, ni coherente ni responsable, porque la Sanidad de Castilla y León sigue manteniendo, año tras año, los mismos problemas, agravados por el envejecimiento de la población, el encarecimiento de los medicamentos y la falta de medios diagnósticos, que el Sacyl se ve obligado a concertar. Problemas como las listas de espera, sobre las que pesa de forma importante la escasez de profesionales; las deficiencias tecnológicas de nuestros centros de salud y hospitales, que nos hacen dependientes del sistema sanitario privado; y todo, enmarcado en una falta de planificación a medio y largo plazo, que hace que ustedes vayan siempre por detrás de las necesidades.

Un presupuesto que para el año dos mil nueve asciende a 3.273.934.227 millones de euros, lo que supone un aumento del 2,8% con respecto al dos mil ocho. Un presupuesto del que la Gerencia da una pobre explicación, cada año más escasa: este año, un solo folio. Un presupuesto que en el capítulo de ingresos cuenta con 95 millones de euros procedentes del Estado, 77,441 provenientes del Fondo de Asistencia Sanitaria, 14,400 del Fondo de Compensación Interterritorial, 1.800.000 de proyectos... para proyectos de investigación sanitaria y 1.000.000 para el Programa del Uso Racional del Medicamento.

Por cierto, nos gustaría que nos explicara, nos gustaría preguntarle a qué dedicaron los 2.202.000 euros que les dieron el año pasado –que les dio el Estado– para este uso racional del medicamento, si tenemos en cuenta que, en contra de lo que usted ha dicho en su exposición, en Castilla y León aumentó el gasto farmacéutico un 10%. Usted sabe que ha sido publicado, el Ministerio lo hizo... lo publicó hace ahora una semana, en Castilla y León el gasto farmacéutico aumentó un 10%, un punto por encima de la media del resto de las Comunidades Autónomas. Quisiéramos saber en qué se invirtió, en qué se invirtieron esos 2.200.000 euros que el Estado, el Gobierno de la Nación, dedicó... concedió el año pasado a Castilla y León

para que el uso racional de este medicamento posibilitara la disminución del gasto farmacéutico.

Pasemos a analizar el gasto del presupuesto por capítulos. En el Capítulo I, Gastos de Personal, 1.616 millones de euros. Nos dice usted que aumenta un 4,23% con respecto al dos mil ocho. Sin embargo, si nos fijamos no en el presupuesto inicial, sino en el definitivo, en el presupuesto real, que ascendió a 1.596 millones, nos encontramos que el aumento real de este gasto es de 1,2%, no de 4,23. Con esta subida, señor Gerente, ¿cuántos profesionales médicos y de enfermería se van a contratar en Atención Primaria, cuántos en Atención Especializada y cuántos en emergencias? ¿Tiene previsto eso el Sacyl?

En cuanto al Capítulo II, de Bienes y Servicios, con los 683 millones de euros, un 2,64%, mal van a poder atender al funcionamiento de los centros de la Gerencia o a la prestación farmacéutica de los hospitales, ya que han subido ambas por encima de este 2,64%.

En el Capítulo IV, de Transferencias Corrientes, con una subida del 1,98%, nos encontramos que el gasto farmacéutico imputable en este Capítulo a la farmacia en Atención Primaria, a treinta de septiembre –como le hemos dicho antes– ya había ascendido a 692 millones, de los 767 que tienen para todo el año. ¿Cómo va a resolver esta situación? ¿De dónde piensan detraer los fondos? ¿Van a pedir un crédito? Por cierto, ayer en la presentación del III Plan de Salud, el Presidente de esta Comunidad, el señor Herrera, confirmaba, decía, explicaba, por primera vez, que, efectivamente, la Sanidad ha pedido reiteradamente créditos.

En cuanto a Inversiones Reales, nos encontramos con 11 millones menos, menos, que en el ejercicio pasado. ¿A qué se debe este recorte?

En el Capítulo VII, de Transferencias de Capital, nos gustaría preguntarle si el dinero destinado a los centros de salud y de guardia para mantenimiento y erradicación de barreras arquitectónicas se destina a petición de los Gerentes o tienen ustedes una planificación. Y también –y se lo preguntamos creo que por quinta vez– que nos aclarara a qué se van a destinar los 2.135.000 euros que se consignan este año para la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios; un montante económico igual que el que se destinó el año pasado, y al que hemos preguntado al Consejero, hemos hecho preguntas escritas y no sabemos, no se nos ha respondido, para qué es ese dinero.

Pasemos a analizar ahora las líneas de acción y metas de la Consejería para el año dos mil nueve, comparándolas –si me lo permite– con las metas y acciones propuestas en el dos mil ocho.

En primer lugar, y como consideración general, para este año han reducido las metas de trece a nueve, y las

líneas de acción de cincuenta a ocho. No sabemos si es que no las nombran o que no tienen pensado ponerlas en marcha.

Por ejemplo: desaparece la mejora y optimización continua del Sistema Sanitario. Tampoco está su propuesta de acercar a las áreas periféricas las dotaciones para Atención Especializada y Urgente. ¿No piensan continuar con el servicio de mamografía, TAC o resonancia magnética, que va recorriendo nuestra Comunidad? Por cierto, ¿cuántas unidades de este tipo hay ahora en Castilla y León? Y en cuanto al servicio de transporte sanitario aéreo, no se lo hemos oído decir, y por eso me gustaría que nos contestara en su segunda intervención, ¿van a construir, por fin, los helipuertos comprometidos en el año dos mil ocho? No hemos encontrado la partida presupuestaria para ellos, por eso le preguntamos.

Su apuesta por la investigación biomédica y el desarrollo de las tecnologías de la información y la comunicación también han desaparecido como metas. Me gustaría comentar en este apartado que los centros de salud rurales siguen sin dotar de ordenadores. Le he escuchado a usted que se va a hacer esa dotación, pero no nos lo creemos; desde el dos mil seis, se está enviando a los centros de salud rurales... -también se lo hemos preguntado reiteradamente, por escrito, en el Pleno al Consejero- se están enviando una vez impresoras, otra vez ordenadores que no les sirven para nada. No entendemos esta... esta situación, y creemos que alguien tiene que asumir responsabilidades por este millonario gasto, que, además, no está permitiendo a los médicos de nuestra... de nuestras zonas rurales trabajar con la... con las herramientas tecnológicas que sí tienen en los centros de salud urbanos y semiurbanos. Explíquenoslo, por favor, qué es lo que está pasando, qué ocurre, y si lo van a solucionar de una vez.

Usted nos decía ya hace un año, en su comparecencia, que eso... este problema se iba a solucionar en breve, aquí está escrito. Pero si tenemos en cuenta que este año destina 2.000.000 menos de euros para la partida para... para servicio... para tecnología, pues no creo que lo puedan hacer.

No solo han desaparecido cuatro líneas de actuación, las que han dejado están todas mermadas. Comencemos por la mejora de la organización y gestión de los centros sanitarios. Hablan de la coordinación de los distintos niveles asistenciales, algo que nos parece fundamental y que el Grupo Parlamentario Socialista viene pidiendo desde la anterior Legislatura. Explíquenos cómo lo van a hacer. No entendemos como un servicio tan importante como el de Rehabilitación no está instaurado en todos los centros de salud, por la mañana y por la tarde, y especialmente en los centros de salud rural. También le hemos reiterado la consideración de que hay centros de la periferia de las... de la montaña de todas nuestras

provincias en las que se podrían poner en marcha estos centros de rehabilitación, y, sin embargo, se está obligando a los pacientes, por ejemplo en el centro de salud de Truchas, La Cabrera, a ir, todos los días que tienen que hacer rehabilitación, más de doscientos kilómetros, hasta el centro de salud de Astorga, para recibir media hora de tratamiento, cuando en el centro de salud de Truchas, por ejemplo, podía estar instaurado ese Servicio de Rehabilitación. No lo entendemos.

Esto, de verdad, es ir en contra de su propaganda continua de que apuestan por el medio rural, por la permanencia de la gente en el medio rural, de los ciudadanos de Castilla y León en el medio rural.

En cuanto a la calidad y la excelencia, dicen que van a continuar profundizando en el desarrollo del Programa de Uso Racional del Medicamento, como le decía al principio, en parte financiado por el Ministerio. Si tenemos en cuenta los resultados que el propio Ministerio ha hecho público, consideramos que deben cambiar de rumbo, que no deben profundizar en lo que han venido haciendo. Nosotros creemos que hay que trabajar más con los profesionales, informarles, involucrarles en el proceso de mejora de la gestión de la receta y de la dispensación de productos farmacéuticos que sean genéricos. Creemos que solo si el profesional participa y está concienciado de... de esta situación, va a permitir al Sacyl, a Castilla y León, al Sistema Sanitario de Castilla y León, equipararse a otras Comunidades, como por ejemplo Andalucía, donde la dispensación de genéricos está por encima del 77%.

Quisiéramos preguntarle en este apartado por la Guía Terapéutica del Sacyl, prometida por usted también en su anterior comparecencia. Díganos si está hecha, si la van a difundir e implantar.

Y una pregunta que también nos gustaría que nos respondiera. Es con respecto a la atención farmacéutica en los centros residenciales para personas mayores, que ya comprometieron en la anualidad pasada. ¿Qué se hizo, en qué consistió?, porque creemos que ahí también se puede racionalizar de forma importante el gasto.

En el apartado de los derechos de los usuarios y prestaciones del Sistema Sanitario, una de las metas de esta... de este apartado, una de las metas era crear unidades funcionales de atención a la fibromialgia y fatiga crónica. Díganos cuántas se han creado, si se ha creado alguna, y en dónde. En esta línea de actuación, se habían comprometido ustedes a elaborar y poner en marcha una estrategia regional de cuidados paliativos. Hoy le hemos vuelto a escuchar que van a poner en marcha esta estrategia. Quisiéramos saber si estaba elaborada, al menos como... como anteproyecto, como borrador; aunque, la verdad, nos gustaría mucho que nos sorprendiera con su publicación, como han hecho con el III Plan de Salud.

En su comparecencia de dos mil ocho, también nos habló usted -y así viene reflejado, además, en la memoria explicativa- que, según establece el Artículo 86 de la Ley 2/2007, de siete de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario, iban a elaborar un plan estratégico de actuación en seguridad y salud laboral; este año nos prometen lo mismo. ¿Está elaborado el anteproyecto?, ¿es cierto que lo van a sacar? ¿Y por qué no se hizo, señor Gerente?, ¿cuál fue el motivo para que no se pusiera en marcha este plan estratégico?

En definitiva, este año vuelven a prometer casi lo mismo que el pasado, porque no se hizo, pero tienen menos recursos económicos, así que veremos mermada la calidad, la excelencia, la equidad, la participación, la investigación y el impulso a la prevención y promoción de la salud, salvo que hagan ustedes milagros, y eso entendemos que es difícil.

Permítame analizar ahora cada una de las cinco líneas estratégicas en las que se concreta este presupuesto. La primera línea está nuevamente enfocada a buscar soluciones al déficit de profesionales. No lo han conseguido resolver en el dos mil ocho, así que quizá deban cambiar de estrategia, si quieren que sea una realidad en el dos mil nueve. A los médicos, señor Gerente, se les fideliza con contratos dignos, con incentivos, y, no se equivoque, no solo económicos. A veces, la posibilidad de investigar o de trabajar en buenas condiciones van a determinar que se queden o no en nuestra Comunidad Autónoma. Pero en... en Atención Primaria, ustedes no han racionalizado los cupos: hay profesionales que tienen mil setecientas cartillas en el mismo centro de salud que otros con trescientas. Así no se puede trabajar.

Tampoco han hecho efectivo el descanso después de la guardia, a pesar de la sentencia firme que les obliga a ello. El tener que cubrir a los compañeros o hacer más guardias, hasta seis al mes, son otras de las causas que contribuyen al malestar de los médicos que trabajan en el primer nivel asistencial; lo mismo ocurre en Atención Especializada y en Emergencias. Y le voy a poner un ejemplo: en el concurso oposición, del que usted ha hablado también, convocado, y que se va a resolver en breve, no existe ninguna puntuación por haber trabajado o por ser de Castilla y León, cuando en otras Comunidades sí que existe esa puntuación. Además, nos han comentado los cardiólogos, nos han comentado los oncólogos -fíjese la falta que hacen ahora mismo los oncólogos-, o los radioterapeutas... las personas, los médicos que trabajan en Radiología, que no conocen el temario, no se lo pueden preparar, y puede darse el caso que un mir recién licenciado de Valencia saque mejor puntuación que un oncólogo que lleva trabajando ocho o nueve años en cualquiera de los hospitales de nuestra Comunidad, puede darse el caso. Y eso hace que los médicos no se fidelicen, eso hace que quieran irse a otras Comunidades.

En cuanto al Plan de Infraestructuras Sanitarias 2002-2012, a punto de finalizar, según la respuesta parlamentaria firmada por el Consejero a una pregunta escrita que presentó este Grupo, tienen ejecutado solo el 52,20% en equipamientos. La baja en obra, el bajo porcentaje también, ya nos explicó el otro día el Consejero que era por obras que estaban en marcha; pero no entendemos ese... ese porcentaje en equipamiento. El equipamiento, o está o no está; explíquenos por qué solamente tienen un 52% de ejecución en equipamiento en centros de salud y centros de especialidades; con el agravante de que, en esta anualidad, las inversiones caen en Atención Primaria; fíjese, 3.000.000 menos de euros para Atención Primaria, y apenas aumentan en Atención Especializada o en Emergencias.

En cuanto a la... al incremento en la cartera de servicios, del que usted ha hablado, ya comentamos el otro día con el Consejero del problema de la salud bucodental para personas con discapacidad mental por encima del 33%. Un programa, un proyecto, un plan que dicen ustedes tener en marcha desde... desde el dos mil seis, y que, sin embargo, todavía no está implantado en nuestra Comunidad, todavía no es una realidad. Como tampoco han puesto en marcha la ampliación y mejora de la asistencia psiquiátrica, ni de los tratamientos para enfermos oncológicos.

Nos preocupa mucho algo que dijo el Consejero en la comparecencia, y que usted hoy ha pasado por... por alto rápidamente. Se trata de la nueva Estrategia de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica 2009-2012. El otro día, el Consejero dijo que se destinaba para esta estrategia 81,5 millones de euros, y que para la anualidad próxima, para el dos mil nueve, había 2,9 millones; usted hoy ha vuelto a repetir esa cifra, 2,9 millones de euros. Entonces, no podemos comprender, señor Gerente, como, si la anterior estrategia estuvo dotada con 2.878 millones de euros, según palabras del Consejero, y no se consiguió ni dotar suficientemente de infraestructuras para atender a los enfermos mentales, ni poner en marcha todos los recursos asistenciales que son necesarios, ¿cómo van a conseguir poner en marcha nada, nada, con 81,5 millones de euros? Es que no lo podemos comprender, no podemos comprenderlo, cuando en la anterior estrategia no consiguieron ni siquiera poner en marcha, fíjese, algo tan sencillo y tan barato como la gestión de casos psiquiátricos; ni siquiera eso está implantado en nuestra Comunidad. El hecho de que las enfermeras vayan a los domicilios para ver la continuidad de los tratamientos crónicos no está implantado, ni siquiera eso. No hablemos de la rehabilitación psiquiátrica, ni de las unidades de convalecencia ni de las unidades de psiquiatría infanto-juvenil. Ni siquiera de eso.

Los enfermos oncológicos. Los enfermos oncológicos siguen deambulando por nuestra Comunidad, de Ávila a Salamanca, de Ponferrada y León hasta Valladolid, para recibir tratamientos. Explíquenos si está resuelto tanto el

problema de Ávila como el problema de la radioterapia en... de Ponferrada y León. Y procuren solucionar los problemas antes de que los familiares de los pacientes tengan que salir a la calle, señor Gerente.

Su reiterado apoyo a la investigación e innovación, dado el compromiso presupuestario que hemos conocido, se queda en una declaración de intenciones. Voy a pasar someramente, puesto que creo que me he alargado un poco -discúlpeme, señora Presidenta-, pero es necesario analizar, aunque sea de forma rápida, los programas que incluyen la asistencia sanitaria.

El primero de ellos, la Atención Primaria, tiene un presupuesto de 1.296 millones; 1.262 tenía en el dos mil ocho, es decir, muy poca cantidad. Pero, además, es que se disminuye de forma importante en inversiones: 3.000.000 menos para inversiones reales. Y me gustaría preguntarle, en este campo, a qué van a dedicar esos 17 millones que están sin territorializar en este apartado.

Ha... ha hablado usted de extender la coagulación oral a todas las... a todas las provincias de nuestra Comunidad; nos gustaría que fuera una realidad, pero no lo hemos visto en la consignación presupuestaria.

También le preguntábamos... le quisiéramos preguntar: esa experiencia piloto que iniciaron el año pasado de dotar progresivamente de ecógrafos a nuestros centros de salud, ¿va a tener continuidad, es un...?, ¿en qué centros de salud está instalada?, ¿es una realidad? Y luego, también que nos explicara a qué van a ir destinados esos 10 millones que están consignados para el plan plurianual de convergencia interior, y qué quiere decir plurianual. ¿Cuántos años son?

Con respecto al Subprograma 312A02, de Atención Especializada, no dedican ustedes más dinero este año, señor Gerente, discúlpeme. Si vemos el... el gasto que hubo en realidad al final del año pasado, este año dedican 10 millones de euros menos que el año pasado. El año pasado, al principio presupuestaron una cosa, pero el gasto real es otra, y faltan 10 millones de euros. Con eso se va a poder acometer muy mal ni las inversiones ni la cartera de servicios de la Atención Especializada.

Ha hablado usted de todos los centros de salud y de todos los hospitales que están en obras y que se van a realizar. Ha olvidado uno... -y me gustaría solo comentarlo- unos que son dos... dos centros de salud en Zamora: el centro de salud de la Margen Izquierda del Duero, prometido por el Consejero y comprometido con la Alcaldesa; y el centro de salud de Villalpando, que está... que estuvo presupuestado ya en el dos mil siete y en el dos mil ocho. Díganos solamente, esos dos centros de salud, si van a ser una realidad, porque usted no ha hablado de ellos.

Ha hablado del Plan de Listas de Espera, con un presupuesto de 53 coma millones de euros para ponerla en marcha. No conocemos ese plan, nos gustaría conocerlo y nos gustaría -y lo hemos reiterado- que pusieran dos vías: una vía urgente para resolver los problemas de los pacientes en los que se sospecha una patología grave, una patología oncológica, y una vía preferente para aquellas personas que lleven un tiempo de baja, más de tres meses de baja, por ese motivo, aunque la patología no sea grave.

En cuanto a la formación de médicos residentes, este año hay 1.000.000 más, solamente, presupuestado. Si es cierto que... -como dijo el Consejero- que tenemos más médicos residentes, va a ser muy difícil atender esta formación.

En cuanto a emergencias sanitarias, el mismo dinero que en el dos mil ocho. Y nos gustaría, sobre todo, hacer una consideración en este apartado. (Enseguida finalizo, señora Presidenta). El transporte de los pacientes oncológicos. Es una cosa fundamental. No pueden, los pacientes oncológicos, seguir trasladándose en ambulancias hacinados, y recorrer todas las comarcas, recorrer... ir durante dos o tres horas hasta el hospital de referencia para recibir un tratamiento de media hora.

En investigación y desarrollo, pasan de 11 millones a 3.900.000. Mal se va a poder, así, aumentar la investigación y el desarrollo. Y en cuanto a la comunicación y promoción de la sociedad de la información, también recortan casi 6.000.000 de euros.

Solo... para finalizar, decirle que las... desde hace varios años, las metas de la Gerencia son las mismas. Año tras año, reiteran ustedes los mismos compromisos, que no los cumplen, porque no tienen voluntad política para hacerlo; pero es que este año, además, tampoco tienen presupuestos.

Espero, con sus explicaciones del segundo... la segunda parte, que nos aclare todas estas... todas estas preguntas, todas estas dudas que tenemos. Muchas gracias, y discúlpeme, señora Presidenta.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Muchas gracias, doña Victorina Alonso. Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra el Procurador don Jesús Berzosa González.

EL SEÑOR BERZOSA GONZÁLEZ: Gracias, señora Presidenta. Señoras y señores Procuradores, permítanme, en primer lugar, dar la bienvenida al señor Director Gerente y a todo su equipo directivo, en esta su comparecencia para presentar los presupuestos de la Gerencia Regional de Salud para el año dos mil nueve.

El presupuesto de la Gerencia Regional de Salud, nos ha dicho el señor Director Gerente que va a experimentar

un crecimiento del 2,8% con respecto al del presente año, superior al que experimenta la propia Consejería de Sanidad, que, como se sabe, es del 2,26%. De los cuatro programas en que se estructura el presupuesto de la Gerencia, el de Asistencia Sanitaria es, sin duda, el más importante, ya que concreta ahí... se concentra el 98% del presupuesto, con un incremento del 32%, superior al de la propia Gerencia Regional.

La asistencia sanitaria, que se vincula a través de los cuatro subprogramas de Atención Primaria, Atención Especializada, Formación de Médicos Internos y Residentes, y Emergencia Sanitaria, queda así plenamente garantizada.

Atención Primaria dispondrá del 40,4% del total de la asistencia sanitaria, frente al 39,6% del presente año, adquiriendo, como se ve, una mayor participación en la asistencia sanitaria, con el objetivo de mejorar la accesibilidad y acercar los servicios básicos de la sanidad a toda la población.

Estos presupuestos van a permitir, excluido el capítulo relativo a la prestación farmacéutica, destinar a Atención Primaria alrededor del 17% del gasto total dedicado a la sanidad. Tal vez, a algunas asociaciones científico-médicas del ámbito de la Atención Primaria les parezca insuficiente, pero pretender, como se ha reclamado en alguna ocasión desde el principal partido de la Oposición, un 50% es, lisa y llanamente, pura demagogia o -si el señor Director General me lo permite- un disparate. Tanto más cuando desde las asociaciones más reivindicativas se fija el objetivo del 25% en el horizonte del dos mil dos, es decir, para cuatro o cinco años.

En este sentido, aportaré algunos datos y algunas cifras que permitan conocer la situación real o, al menos, cómo la ven sociedades científicas como la de Medicina General. De su informe, fechado el veintiuno de febrero del presente año, sobre el estado de salud actual de la Atención Primaria en España, se desprende que Castilla y León es la Comunidad Autónoma que, en el presente año, con excepción de la Comunidad de Madrid, más ha dedicado a la Atención Primaria, con 572 millones de euros, superior a los 519 de Galicia o los 406 de Castilla-La Mancha, con un incremento medio respecto al... al año precedente del 9,4%. Ello nos sitúa en quinto lugar con respecto al crecimiento, y en el tercer lugar en el gasto sanitario destinado a Atención Primaria, tanto en el año dos mil siete como en el dos mil ocho.

Por su parte, la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública, al comienzo del presente año, publicaba un informe sobre la evolución de la Atención Primaria en las distintas Comunidades Autónomas, atendiendo a variables como el nivel de desarrollo de la Atención Primaria en cuanto al número de tarjetas sanitarias por médico y enfermera, el porcentaje de médicos con

más de mil quinientas TIS, la oferta de medios diagnósticos y procedimientos terapéuticos, el porcentaje de gastos destinados a Atención Primaria sobre el total de gasto sanitario autonómico o el gasto farmacéutico.

Bueno, pues esta... para esta asociación, las Comunidades gobernadas por el Partido Popular son las que tienen una peor situación en la clasificación: cinco de las seis están por debajo de la media. Como toda regla, tiene su excepción. Seguramente a la Oposición le satisfará saber que la excepción corresponde a Castilla y León, que ocupa el quinto lugar entre las Comunidades Autónomas, aunque quizá este quinto lugar le resulte insuficiente.

Este mismo año conocíamos un informe de la Plataforma 10 Minutos, relacionando el presupuesto de la Atención Primaria con la asistencia hospitalaria, y señalaba a nuestra Comunidad entre las más inversoras en Atención Primaria, con una inversión considerablemente por encima del promedio del conjunto autonómico. No son ni deben ser datos para la autocomplacencia, sino para la exigencia cada vez mayor en esta importante y trascendente faceta a la asistencia sanitaria, pero sí pone de relieve la inconsistencia de quienes, argumentando muchas veces desde la anécdota, pretenden hacer de ella una categoría para que la realidad, a través de una óptica partidista, quede distorsionada.

La cartera de servicios que ofrecen estos presupuestos en la Atención Primaria permitirá continuar, como no puede ser de otro modo, con el mantenimiento de algunas actividades como la atención clínica al inmigrante, el servicio de atención a la violencia de género, el desarrollo de la telemedicina y el Plan de Salud Bucodental, con atención especial a los colectivos más vulnerables y la apertura de nuevas unidades destinadas a este fin.

Somos una de las Comunidades Autónomas que experimenta menor crecimiento del gasto farmacéutico, y ello a pesar del envejecimiento de nuestra población, que es del 23% frente al 17% nacional; y a la introducción en el mercado de nuevos medicamentos, muchos de ellos destinados a enfermedades crónicas y graves; y a la atención a pacientes no censados en la Comunidad de Castilla y León, y que, según cifras facilitadas por el señor Consejero en reciente comparecencia, suponen 20 millones de euros que la Junta de Castilla y León reclamará al Fondo de Compensación Interterritorial, reclamación que contará con el respaldo de este Grupo Parlamentario, y esperamos que, por una vez, la Oposición apoye esta reclamación que va en beneficio de los intereses de los castellanos y leoneses.

Nuestra Comunidad, señor Director Gerente, es una de las primeras que en España iniciaron el desarrollo de una red destinada a la prestación de cuidados paliativos a

pacientes en situación de enfermedad terminal, y la cuarta que más recursos dedica, según la Asociación Española de Cuidados Paliativos. Contamos con una dotación de recursos que incluyen servicios específicos para pacientes terminales en Atención Primaria, Atención Domiciliaria y Unidades Hospitalarias. Pero es preciso seguir mejorando la atención para hacerla más accesible y de mayor calidad. En este sentido, nos congratula saber que en estos presupuestos, más de 7.000.000 de euros van a permitir reforzar la asistencia sanitaria en cuidados paliativos en Castilla y León, y poner en marcha once equipos de Atención Domiciliaria. Una cantidad que podía ser mayor aún, si el Ministerio, vía convenio, como ha hecho recientemente con Cataluña, aporta más fondos.

Desde este Grupo Parlamentario, creemos, señor Director Gerente, que este es el camino adecuado, y que hay leyes vigentes y normas suficientes, sin necesidad de recurrir a ninguna norma excepcional que pretenda regular la muerte, tal y como se está haciendo en Andalucía.

La Atención Especializada contará con 63 millones y medio más que en dos mil ocho, lo que permitirá... permitirá, entre otras cosas, completar los recursos asistenciales de la red de asistencia psiquiátrica y salud mental a través de la Estrategia Regional 2008-2012, que -como ya se ha dicho aquí- prevé una inversión de 8.000.000 de euros, repito, 81... perdón, 81 millones de euros. Convendría, en todo caso, ¿eh?, hacer la conversión que... convendría, en todo caso, que alguien hiciera la conversión de pesetas a euros, porque alguien no se ha enterado, evidentemente, desde que... de que desde el año dos mil dos estamos funcionando ya con euros.

Por cierto, estamos a la espera de los fondos prometidos por el Ministerio de Sanidad para la Estrategia de Salud Mental. Hasta ahora, lo único que sabemos es que el Ministro Bernat Soría ha creado el observatorio de salud... el Observatorio Español de Salud Mental, que ha justificado porque la pérdida de empleo, como la que se viene generando con la crisis, suele ser origen de problemas mentales. Estamos de acuerdo, pero como prevenir es siempre mejor que curar, no vendría mal aplicar cuanto antes la receta de quien prometió pleno empleo en la presente Legislatura.

La espera para recibir un tratamiento quirúrgico o diagnóstico es un tema socialmente muy sensible, y quizás por ello frecuentemente utilizado como arma política desde la Oposición. Convendrá, en todo caso, saber que las listas de espera para recibir asistencia sanitaria no urgente en pruebas diagnósticas o tratamientos se da, fundamentalmente -como ha dicho el señor Director Gerente-, en sistemas sanitarios de financiación pública como el español y otros muchos países europeos.

Es un argumento simplista y carente de evidencia que el incremento de los recursos, sin más, sea la solución a las

listas de espera. Hay, sin embargo, datos positivos en Castilla y León respecto a la evolución de las listas de espera quirúrgica, si nos atendemos a los datos referidos por el Ministerio de Sanidad a treinta y uno de diciembre del dos mil siete, que nos sitúan por debajo de la media, y en quinto lugar con menor tiempo de espera. En todo caso, su control, el control de las listas de espera, la reducción de las mismas y la minoración de los tiempos de espera debe ser un objetivo irrenunciable.

Por otra parte, el Decreto de Garantía de Demora establecido por la Junta de Castilla y León está en concordancia con los mejores tiempos ofrecidos por las distintas Comunidades Autónomas, al fijar como plazo máximo ciento treinta días para procesos quirúrgicos y treinta para procesos de carácter oncológico y patología cardíaca no valvular.

Son muchos y muy diversos los esfuerzos que se vienen haciendo por mejorar la coordinación entre Atención Primaria y Especializada, y, aunque la coordinación no es perfecta, se han logrado avances significativos en esta materia. El Decreto 24/2003 establece los principios de ordenación asistencial entre niveles, y, por otro lado, los planes anuales de gestión contemplan objetivos estratégicos comunes a ambos niveles asistenciales.

Siendo conscientes de la importancia que los recursos humanos tienen para el buen funcionamiento de nuestro Sistema Sanitario, nos satisface comprobar el incremento del presupuesto, 4,2%, que va a posibilitar la fidelización, la captación, la motivación y el compromiso de los profesionales con nuestro Sistema de Salud. Todo ello como desarrollo de las medidas contempladas en el estudio de necesidades y del pacto firmado con las principales organizaciones sindicales.

La investigación es un factor de motivación, de manera que bienvenido sea esa línea de investigación también en Atención Primaria, que fue establecido en el presente año, y que tendrá continuidad en el próximo, en consonancia con las demandas formuladas por las sociedades científicas, que muestran la necesidad de contar con una investigación propia para conseguir una Atención Primaria resolutoria y eficiente, y que contrasta con la actitud del Ministerio de Sanidad, ya que son estas mismas asociaciones las que han denunciado que el Ministerio no tiene interés por impulsar la investigación en Atención Primaria, al excluir diez programas de la convocatoria dos mil siete.

En infraestructuras, se mantiene el esfuerzo inversor en Atención Primaria para la construcción, modernización y equipamiento en infraestructuras, para aumentar su capacidad de resolución, al tiempo que se pone de manifiesto el compromiso de la Junta de Castilla y León con el medio rural, a través del Plan de Convergencia Interior, que, adicionalmente, aporta 10 millones de euros. En Atención Especializada, se continúa con el plan de modernización de

los grandes hospitales de León, Valladolid y Salamanca, y equipamiento de alta tecnología para avanzar en la autosuficiencia.

El Plan Estratégico de Sistemas y Tecnología de... de la Información de la Gerencia Regional de Salud 2009-2011 va a permitir el impulso de la historia clínica electrónica, la receta electrónica y la cita previa.

Emergencias ve incrementado su presupuesto en un 2,5%. No es entendible en cualquier circunstancia, pero menos aún en una época de austeridad, que se demanden más recursos sin estar ajustados a criterios técnicos y de eficiencia. El transporte sanitario ha pasado de 19 millones en el dos mil cinco a 34,4 para el próximo año. Este esfuerzo presupuestario no ha pasado desapercibido por los ciudadanos, quienes, a través de diversas encuestas publicadas recientemente, han mostrado su satisfacción por el funcionamiento de las emergencias, quedando acreditada nuestra Comunidad -según la encuesta nacional del Ministerio de Sanidad- como la más rápida en servicios de... de emergencia, ya que el 56% de los casos se atiende en menos de quince minutos, frente al 32% de la media nacional.

Termino ya. Son unos presupuestos que, a pesar de la... del desfavorable contexto socioeconómico en el que son concebidos, van a permitir la calidad... mejorar la calidad asistencial, profundizar en la accesibilidad y avanzar en la autosuficiencia, y que ponen de manifiesto lo que ya es y va a seguir siendo el compromiso del Gobierno Regional con la sanidad. En este sentido, sepa, señor Director Gerente, que los presupuestos que hoy ha presentado van a contar con el apoyo del Grupo Parlamentario Popular. Nada más y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Muchas gracias, señor Portavoz. Para contestar a las cuestiones planteadas por los dos Grupos Parlamentarios presentes, tiene la palabra el Director Gerente, don José Manuel Fontsaré.

EL DIRECTOR GERENTE DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR FONTSARÉ OJEADO): Muchas gracias, señora Presidenta. Enseguida trataré de dar respuesta a las diferentes cuestiones que me han planteado, pero permítanme que antes de ello felicite al Portavoz del Grupo Parlamentario Popular por su excelente discurso, en el que, con bastante más espíritu sintético que yo, ha sabido expresar su irrenunciable postura en defensa de la sanidad de nuestra Comunidad.

Asimismo, quiero manifestar mi reconociendo a él y a su Grupo por la decidida y expresa colaboración en la consecución de las metas que se persiguen con este proyecto de presupuestos que presentamos.

Y por último, mi agradecimiento a la Portavoz del Grupo Parlamentario Socialista por su intervención,

porque cualquier consideración que nos permita enfocar una actuación desde diferentes ángulos siempre nos servirá para mejorar y, por lo tanto, contar con más posibilidades de alcanzar nuestro objetivo.

Y paso ya a contestar las múltiples interpelaciones de Su Señoría.

Aunque ya está lejano el día en el que yo tomaba apuntes en la Facultad, y no tengo la habilidad que entonces... con la que entonces me manejaba, he intentado recoger todas las cuestiones que Su Señoría me ha planteado, e intentaré contestarlas de la mejor manera posible.

Cuando dice que las metas de la Gerencia Regional de Salud son las mismas que en años anteriores, no tengo más remedio que decirle que tiene Su Señoría toda la razón. Las metas de la Gerencia Regional de Salud son las mismas este año, lo serán al año que viene y lo han sido en los años anteriores, porque nuestra meta es la asistencia a los ciudadanos de Castilla y León, el prestar la asistencia de la mejor manera posible. Y nuestro presupuesto, desde el día uno, le tenemos prácticamente invertido, porque nosotros... desde el día uno de enero, porque nosotros tenemos en Castilla y León catorce complejos hospitalarios, doscientos cuarenta y seis centros de especialidades, y más de tres mil seiscientos... y más de tres mil seiscientos consultorios, en los cuales atendemos diariamente a numerosos pacientes, se hacen intervenciones quirúrgicas, se realizan consultas, se hacen exploraciones, y en eso es en lo que efectivamente gastamos nuestro presupuesto año tras año.

Una Comunidad como esta, en la que se efectúan cuarenta y cuatro millones de actuaciones médicas, haciendo un resumen de todas las actuaciones que se realizan, está claramente justificado el gasto de... del presupuesto que nos asignan para el Sacyl.

¿El presupuesto escaso? Como dijo el otro día el Consejero, estamos viviendo unos momentos de crisis económica. El presupuesto yo entiendo que no es escaso, el presupuesto es ajustado, el presupuesto es suficiente. Y con él vamos a poder hacer frente a todas las necesidades que tiene la Gerencia Regional.

En lo que respecta a lo indicado por Su Señoría sobre el gasto farmacéutico, que el crecimiento del gasto farmacéutico ha sido del 10% en esta Comunidad, yo siento contradecirla, porque no ha sido así. Según los datos que manejamos nosotros en estos momentos, a fecha de septiembre, el incremento del gasto de la Gerencia Regional de Salud ha sido del 5,98%, que, comparado con el de España, está por debajo, porque el conjunto de España ha tenido un gasto de 6,2 millones de euros. ¿Y en qué nos hemos gastado los 2.200.000 euros que nos posicionó el Estado para el... el control del medicamento, para la gestión del... racional del medicamento? Pues se han utilizado en estos años en la creación del Portal, en la... en

la elaboración de guías fármaco-terapéuticas para Atención Primaria, en formación de los profesionales y en las revistas electrónicas para la formación e información de los profesionales. En eso se ha invertido. Y además ha dado buen resultado, porque se ha contenido el... se ha contenido el gasto farmacéutico. Dese usted cuenta que, en el cierre del presupuesto del año dos mil siete, en Castilla y León crecimos un 5,19%, mientras que en el conjunto de la Nación el crecimiento fue el 5,22%.

En lo referente a las inversiones y el equipamiento, en cuanto a las inversiones en... en Atención Especializada -podemos dividir las en inversiones en obras, inversiones en equipamiento- fueron de 138... van a ser de 138 millones de euros, en Especializada, con un equipamiento de 34,2 millones de euros. El equipamiento de 34,2 millones de euros... y ya paso a contestar otra parte en la que Su Señoría preguntaba sobre la disminución del presupuesto en... en investigación. En investigación, quiero decirle que hemos crecido el 30... hemos crecido el 2,64% en el... en presupuesto de equipamiento para Atención Especializada porque ahí es donde hemos puesto la parte que falta... -como ya comentó el Consejero en su momento- la parte que falta, que es alta tecnología, que, hasta este momento, como con la alta tecnología se puede hacer asistencia pero también sirve para investigación, estaba colocada en otro epígrafe presupuestario. No es nada más que un cambio de epígrafe presupuestario, pero el incremento real es el 2,64%, en cuanto al equipamiento.

Se refería usted a las barreras arquitectónicas, que si son a petición de los Gerentes o son planificadas. Hay un presupuesto para la... la supresión de barreras arquitectónicas. Esto se hace de dos formas: una, a través, efectivamente, de las demandas que nos hacen, lógicamente, los Gerentes de Atención Primaria o los Gerentes de Atención Especializada, que son los que están en el terreno, que son los que conocen lo que sucede, y son los que nos pueden solicitar el que se les desconcentre el presupuesto para poder hacer frente; y luego, también hay otra parte, que es la parte que se da a las subvenciones de... para los consultorios locales, subvenciones que se tramitan a través de los Alcaldes y con las cuales se les da una... una cantidad; parte lo da el Sacyl, parte lo da la... la Gerencia Regional de Salud, y también hay otra parte que aportan las Diputaciones.

Y hablando del... del coste farmacéutico, aunque está un punto más adelante, ha sido comentado por Su Señoría, lo de la farmacia en las residencias de ancianos. Esto ya se ha hecho, se suministra directamente a las que pertenecen a la... a la Gerencia de Servicios Sociales, se les suministra directamente desde los hospitales, con lo cual se hacen unas compras por los servicios de farmacia de los centros en unas condiciones mejores, más competitivas, que las que podrían conseguir ellos si se hiciera directamente, o si se hiciera como se hacía tradicionalmente, por receta. Y además, hay un

desplazamiento de un farmacéutico para la atención a los pacientes, que acude periódicamente a las residencias para elaborar los diferentes proyectos de cómo deben de afrontar el gasto, cómo deben de afrontar las peticiones por estos centros.

El tema de los ordenadores, que ya también salió en la comparecencia del Consejero, referente a los centros de salud rurales, la cuestión es la siguiente. El plan avanza... el Plan Avanza, que terminó el treinta y uno de diciembre del año dos mil siete, con fondos del Estado, permitió la compra de tres mil setecientas impresoras, tres mil setecientas impresoras que se... que se adquirieron, porque, además, había que adquirirlas... como usted muy bien sabe, en los presupuestos, hay que adquirirlas dentro de una fecha determinada; se adquirieron y se repartieron a los diferentes centros de Atención Primaria.

¿Qué es lo que... qué es lo que pasa? Que en los diferentes centros de... las diferentes Gerencias de Atención Primaria las han distribuido en unas ocasiones y en otras no, porque el objetivo es que estas... que estas impresoras funcionen o bien en los centros de salud o bien en los consultorios. Para que funcionen en los consultorios, necesitamos dotarles de ordenadores, que también se han dotado, bien sean fijos o bien sean PC Tablets. Pero para esto necesitamos red, que es en lo que se está trabajando actualmente; necesitamos que la red llegue a todos los... a todos los centros. Y en aquellos... en aquellos centros de salud, en aquellos consultorios en los cuales tengan más de quinientas TIS, entonces, allí se pondrá un ordenador fijo, ese ordenador fijo tendrá su impresora para el uso de... del médico. Y en otros será portátil y le llevará el PC Tablet el propio médico, aunque la impresora esté en el propio centro. Porque es que, como Su Señoría sabe muy bien, hay centros en los cuales el médico va una vez a la semana, incluso una vez cada quince días, porque tenemos tres mil seiscientos en todo... en todo Castilla y León.

Respecto a la coordinación de Atención Primaria y Atención Especializada, este año lo que se ha hecho ha sido, en el Plan Anual de Gestión, se ha encargado de la... -perdón- de la coordinación Primaria y Especializada a la Gerencia de Salud de Área. En otras veces estaba más acotado y se decía quiénes deberían de formar parte de las Comisiones de Coordinación Primaria y Especializada; en este momento, se ha dejado... en el Plan Anual de Gestión, se ha dejado más abierto, se ha dejado más abierto, con el fin de que pueda, dependiendo de las circunstancias, adaptarse más quiénes son los que integran estas Comisiones, siempre que en ellas estén, por supuesto, los Gerentes y los Directores Médicos y de Enfermería de los diferentes... de los diferentes centros.

En cuanto al déficit de profesionales, efectivamente, tenemos en Castilla y León un déficit de profesionales; pero no tenemos un déficit de profesionales global,

nosotros tenemos un déficit de profesionales –como ya ha comentado en alguna ocasión el Consejero–, nosotros, en estos momentos, en algunos sitios puntuales. Por ejemplo, en algunas zonas rurales, las cuales son zonas de difícil cobertura porque la gente, sencillamente, prefiere estar en zonas urbanas, y tenemos dificultad para... para cubrir esas plazas, sobre todo, pues, cuando son plazas alejadas o son plazas en las que, efectivamente, hay que realizar guardias, y es una situación, pues, que en ocasiones nos... nos es complicada. También nos sucede con algunas especialidades, como ha comentado Su Señoría sobre los enfermos oncológicos de Ávila; hemos tenido un problema en Ávila precisamente por una falta de cobertura de plazas de oncólogos.

Quiero decir que, aunque, efectivamente, en Castilla y León hay una falta de médicos, no es una falta generalizada de todas las especialidades en todos los sitios. Tenemos problemas en algunos lugares concretos. En las grandes capitales no solemos tener problemas. Los problemas es o en los... en Especializada o en capitales pequeñas, o en los centros comarcales, y en algunos lugares en zonas rurales.

Pero esto no quiere decir que nosotros no les estemos haciendo contratos dignos, les hacemos unos contratos dignísimos, como a todo el mundo, y se les dan los incentivos que le corresponden a cualquier profesional. Y las... cupos que tienen, pues, son unos cupos muy... muy razonables; estamos por debajo de la media española. En estos momentos, el global... en el global de... de Atención Primaria tenemos novecientas tarjetas de... de media, los médicos, que en centros urbanos asciende a mil quinientas cuatro y en los rurales a quinientos setenta. Esto no quiere decir, como apuntaba Su Señoría –yo no sé exactamente a dónde se refería–, que había un centro en el cual había un médico que tenía mil setecientas y otro que tenía trescientas. Es raro, pero posible, porque lo lógico es que esto se... esto se equilibre.

Hay otra cuestión que... referente a las oposiciones, que quería comentar. Ha dicho Su Señoría que por qué no le damos puntuación por ser de Castilla y León. Nos gustaría, pero es que la Constitución no nos lo permite. Nosotros no podemos discriminar. ¿Qué es lo que sucede? Que hay otros... otros... Comunidades Autónomas que tienen idiomas propios, y a lo mejor ellos puntúan más por su idioma propio; pero nosotros tenemos la gran suerte de tener como idioma el español, y entonces, pues, eso no... no se puede primar en una oposición. Y el decir que porque esté trabajando aquí le damos más puntos que por estar trabajando en otro servicio de salud, legalmente, no es... no es una cuestión... no es una cuestión que podamos llevar a efecto, aunque en alguna ocasión, con la Dirección General de Recursos Humanos, lo hemos pensado, lo hemos valorado, de intentar el... el favorecer a... a la gente que está trabajando con nosotros, que nos saca... que nos saca

de los problemas día a día. Pero esa es una cuestión que... que legalmente no hemos podido... no hemos podido abordar.

Dicen que no conocen el temario de las oposiciones los que están traba... Yo no sé por qué no lo conocen, porque se publican; y si no conocen el temario, pues, será porque no... porque no se lo leen, pero el temario se publica, es público, todo el mundo le conoce, todo el mundo... todo el mundo puede acceder, todo el mundo puede acceder a él.

Quería comentar lo de la salud bucodental, también, que ha dicho Su Señoría. La salud bucodental, en estos momentos, está regulada por un Decreto del año dos mil tres. Se va a hacer un nuevo decreto, que se publicará en breve, en el cual se aumenta... En este Decreto, la salud bucodental solamente era a los niños hasta los catorce años; en este Decreto se incrementa hasta los dieciocho, pero se incrementa en dos fases: en el año dos mil nueve, hasta los quince y dieciséis; y en el año dos mil diez llega... entrarán los de diecisiete y los de dieciocho. Pero en el Decreto actual ya se conserva, ya se... se tiene prevista la atención... la atención de la salud bucodental para los discapacitados, para los niños menores de cierta edad, para las embarazadas, para ancianos, para una serie de colectivos. Y concretamente los discapacitados... los discapacitados, generalmente, pues los discapacitados suelen ser eso, los discapacitados mentales con problemas, con problemas... con problemas profundos, en los cuales es difícil actuar en la boca. Pero eso, en estos momentos, está solucionado, porque en los centros hospitalarios de Castilla y León, se pone a disposición de los odontólogos... se ponen a disposición quirófanos para que estos niños que precisan, para una extracción dental o para algún tratamiento que haya que hacerles, anestesia general, se les pueda realizar en estos... en estos centros.

Respecto de la asistencia psiquiátrica, nosotros tenemos en Castilla y León una asistencia psiquiátrica en toda la Comunidad, asistencia psiquiátrica que en estos momentos está prácticamente finalizada de integrar; que, como Su Señoría sabe, tiene dos procedencias: por una parte, tenemos la asistencia psiquiátrica que era de los antiguos hospitales del Insalud; y por otro lado tenemos la que proviene de los hospitales psiquiátricos de las Diputaciones. Y algún... los equipos de salud mental, unos eran propios del Insalud, con lo cual pasaron directamente a Sacyl, y otros eran de las Diputaciones, que se han integrado. Y está cubierto la asistencia psiquiátrica en toda la Comunidad. Y en toda la Comunidad se hace la gestión de casos, se hace. En unos lugares está más desarrollado, en otros lugares está menos desarrollado, pero las enfermeras hacen la gestión de casos, se atiende a los... a los pacientes, y se tienen... no solo esto, se tiene a hacer la gestión de casos, se tienen casas de acogida para atender a los pacientes después de que han sido ingresados durante un tiempo en un centro.

Y además, algo que yo quería... yo quería resaltar a Su Señoría. En estos momentos, se han puesto en marcha centros de rehabilitación psiquiátrica, que -como todo el mundo sabe- los centros de rehabilitación psiquiátrica, pues, son para aquellos pacientes que, teniendo un diagnóstico psiquiátrico, pues, tipo esquizofrenia, pues con los años llega un momento que se desconectan de la realidad, y son personas que generan unas estancias en los hospitales muy largas.

Cuando empezamos nosotros con el... la rehabilitación, con los centros de rehabilitación psiquiátrica, había estancias de ocho, diez, doce años. En estos momentos, aunque el objetivo es que, como máximo, estén un año ingresados, no hemos conseguido, bien es cierto, el objetivo completamente, pero andamos por los cuatrocientos, cuatrocientos cincuenta días. O sea, que ha sido un gran avance el que hemos... el que hemos tenido en cuanto a la... a la asistencia psiquiátrica.

En lo que se refiere a los ecógrafos de los centros de salud y la dotación, esto se viene... se va a ir extendiendo por toda la Comunidad -como ya dije el año pasado-, lo que sucede es que se pone en aquellos lugares en los cuales es demandado y requerido por los médicos de Atención Primaria, porque no sirve de nada el poner un ecógrafo si no tenemos una persona que utilice el ecógrafo. Entonces, se va haciendo la inversión, según se va detectando por parte de las Gerencias de Atención Primaria, aquellos lugares en los que hay profesionales que están dispuestos a formarse y que están dispuestos a la utilización de los... que están dispuestos a la utilización de los ecógrafos.

La anticoagulación oral poco a poco se va extendiendo por toda la Comunidad. Pues, efectivamente, todavía no está al 100%, pero se va extendiendo. Hay que tener en cuenta que nosotros tenemos doscientos cuarenta y seis centros de salud y tres mil seiscientos consultorios locales, como... como todos sabemos, y entonces, pues se va extendiendo poco a poco, pero estamos en estos momentos creo que en el 74%, y nuestro objetivo es llegar al... es llegar al 86.

Y en lo de investigación y desarrollo de los 3.000.000 de euros del año pasado, ya le he contestado al principio, se ha pasado... se pasó... que este año tiene 3.000.000, que el año pasado tenía mayor presupuesto. El exceso de presupuesto, los 7,5 millones de euros, se pasaron a... a equipamiento de atención... a equipamiento de Atención Especializada.

Y los centros de salud de Zamora, de la margen izquierda del Duero y de Villalpando, estos sí que están incluidos en el... en el Plan de Infraestructuras, lo que pasa es que no podemos hacerlos todos el mismo día. Estos entran dentro del Plan de Infraestructuras y no están previstos para el año dos mil nueve, pero se harán en el futuro.

Y, ya por último, una palabra sobre el Plan de Reducción de Listas de Espera. El Plan de Reducción de Listas de Espera... había un Plan de Reducción de Listas de Espera que tenía cuatro años de vigencia, que terminó en el año dos mil siete, nosotros hicimos un plan en el año... para el año dos mil ocho, que es el que en estos momentos está en vigor, y vamos a realizar otro para el año dos mil nueve. Por eso es por lo que Su Señoría no le conoce, porque todavía no está finalizado, porque se va a fi... hemos quedado en que en vez de hacer los planes plurianuales, les haríamos anuales para ir corrigiendo sobre... sobre la marcha, pues, lo que consideremos que es necesario para el buen fin de ellos.

Y estos 53,4 millones que se utilizan -pues como Su Señoría conoce, porque ya es tradición y ya lo hemos hablado en alguna ocasión-, esto se utiliza de dos forma: una, para realización de... de autoconcertación en los propios centros, y, dos, para refuerzo de la concertación que realizamos fuera. Concertación que también quisiera decirle que es el 5... -no tengo el dato aquí exactamente- el 4,92% del presupuesto de la Gerencia Regional de salud, lo cual es una mínima parte, teniendo en cuenta que ahí tenemos incluidas no solamente las intervenciones quirúrgicas o las exploraciones, sino que también tenemos incluida la... el... las ambulancias, y es muy claro que no es voluntad de esta Gerencia, y creo que de ninguna en España, el tener ambulancias propias. O sea, que la cantidad que se está utilizando es mínima.

Y, además, le voy a decir una cosa que le dije el año pasado también -que lo ha dicho Marina Geli, la... la Consejera de Cataluña-, sobre que si conciertos, que si no conciertos, que si privatizamos, que si no privatizamos. Si a una persona le atienden en un centro y en ese centro le atienden bien y no le cobran por la asistencia que le están prestando, es muy claro que le están asis... que le están atendiendo en un centro público, se llame como se llame el centro.

Espero haberle contestado a las cuestiones que me ha planteado Su Señoría, y, en cualquier caso, estoy a su disposición para volver a aclarar lo que no haya sido capaz.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Muchas gracias, señor Director Gerente. Ahora comenzamos un último turno de réplica por parte de los Grupos Parlamentarios, advirtiéndole desde esta Presidencia que, debido a que tenemos otra comparecencia después y esta tarde continúa esta Comisión de Hacienda, les ruego la mayor brevedad y, además, que se circunscriba a los presupuestos que nos ha comentado el Director Gerente y a los temas que nos ha comentado. Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra doña Victorina Alonso.

LA SEÑORA ALONSO FERNÁNDEZ: Gracias de nuevo, señora Presidenta. Señor Director Gerente, yo creo que usted no conoce los centros de salud -permítame esta

licencia- de Castilla y León, porque me dice que no es cierto eso de que haya cupos tan desiguales. Le invito a que pida los cupos que están ahora mismo en los centros y que, si es posible, lo resuelva, porque venimos pidiéndoselo desde hace muchos años y es una realidad. No le hablo de un centro, sino de muchos centros.

Voy a empezar por el final. Dice usted, y es verdad -lo he leído en su comparecencia del año pasado-, que se refirió a que el paciente lo que quiere es que le atiendan, le da lo mismo que sea en la privada que en la pública, siempre que él no pague y que esté atendido. Pero yo creo que no, señor Gerente. Nosotros, el Grupo Socialista, el Grupo Parlamentario Socialista y los socialistas, creemos que no; creemos que si el Sacyl tiene recursos propios y puede ponerlos a disposición de los ciudadanos, en este caso de los pacientes de Castilla y León, es capaz de prestar la misma atención, el mismo servicio, ser autosuficiente, ser competitivo y no depender para nada de la medicina privada, o depender lo justo. Y esa es la diferencia.

Y le pongo un ejemplo, un ejemplo que no le he dicho antes. Este año, en concertación, por ejemplo, para resonancias magnéticas, presupuestan ustedes el mismo dinero -9.000.000 de euros creo recordar- que el año pasado, y, sin embargo, se compraron tres resonancias magnéticas más. No se puede entender, señor Director Gerente, no se puede entender que si tenemos tres resonancias magnéticas más en nuestra Comunidad, se presupueste el mismo dinero, aunque haya subido, aunque haya subido un poco las resonancias. No se puede entender que se presupueste y se gaste, y ese dinero del servicio público, ese dinero que ponemos en el servicio público todos los castellanos y leoneses, se vaya a la medicina privada cuando hay tres aparatos más, que podrían trabajar por la mañana y por la tarde, y, por lo tanto, se podría optimizar su utilización. Luego no comparto esa... ese análisis que tiene, en este caso, la Consejera catalana y que usted suscribe.

Dice usted que la anticoagulación oral -por seguir un orden-, que la van a poner en marcha. Mire, es que es una proposición no de ley que ya se debatió en estas Cortes hace por lo menos cinco años, que se prometió poner en marcha hace cinco años. Por eso insistimos, señor Director Gerente, y usted dice que está en más del 85%, o que van a llegar al 85 y que está en el 60. Yo le digo que está en el 34% instaurada en nuestra Comunidad en los centros de salud. Y es un beneficio para los... las personas que están tomando este tratamiento, y no se entiende porque, además, no es caro, al revés, abarata, abarata el control y permite que las personas tengan sus venas protegidas, no están continuamente necesitando la punción venosa. No lo entendemos, señor Director Gerente, por eso insistimos en el tema.

Y dice usted que las metas son las mismas, porque las necesidades de los castellanos y leoneses son las

mismas y que hay que atenderlas. Pero es que esa no es la definición de la palabra "meta"; meta es lo que uno se propone y que cuando lo consigue va hacia otra meta. El que sean siempre las mismas metas de forma reiterada, repetida un año tras año, significa que es que no se consiguen las metas, que no se atiende convenientemente a los enfermos mentales, aunque diga usted que sí, que no hay infraestructuras destinadas para ellos.

Hablaba usted de que había pisos tutelados. No, señor Director Gerente, no hay pisos tutelados, los que hay son muy pocos y casi todos, casi todos, puestos a disposición de los enfermos mentales gracias al trabajo de las asociaciones.

Habla usted de la rehabilitación psiquiátrica. Es que ya en el dos mil dos -fíjese cuándo le hablo- prometieron ustedes dotar de un centro de... de rehabilitación psiquiátrica a todas las provincias. Y ahora mismo no hay más que en cuatro, señor Director Gerente. Es que es necesario hacer... impulsar decididamente las infraestructuras y los recursos dispuestos para los enfermos mentales, que sigue siendo... siguen siendo los parientes pobres del Sistema Sanitario, a los que menos se atiende, entre otras cosas, porque han sido, hasta ahora, unos pacientes invisibles, no se les consideraba y procuraba no verse, que no... que no les viéramos.

Y mire, dice usted que el presupuesto es ajustado, que es escaso, que es ajustado, que es riguroso. Permítame que utilice una palabra médica, el presupuesto es escuálido, es escuálido, no es ca... no va a ser capaz de ninguna manera ni siquiera de atender las necesidades, ni siquiera los compromisos que tienen ahora mismo adquiridos, que tiene ahora mismo adquirido el Sacyl. Entre otras cosas, porque, mire, yo no sé por qué contradice usted el informe que ha publicado el Ministerio; yo creo que tiene credibilidad el Ministerio de Sanidad, y el informe es de la semana pasada, y usted lo conocerá como yo. Yo le he traído aquí un recorte de prensa, pero el informe lo he visto. Y en el informe dice que Castilla y León incrementa el gasto farmacéutico un 10% en el último año. No hemos bajado el gasto. El resto de las Comunidades la mayoría sí; no todas, pero la mayoría sí; nosotros no. Un 10% en un año, y que a... a treinta de septiembre llevamos gastado casi todo el presupuesto que se destina a gasto farmacéutico. Y eso, y eso va a determinar, señor Director Gerente, que la Atención Primaria no pueda aplicar la Agenda AP21, va a ser imposible porque el gasto farmacéutico se imputa... se imputa a ese apartado. Y si a septiembre ya se ha gastado prácticamente todo, pues tendrán ustedes que detraer de lo que es el desarrollo de la Atención Primaria, porque el gasto farmacéutico, lógicamente, es prioritario y hay que atenderlo.

Luego ni invirtieron -perdóneme la consideración-, ni invirtieron correctamente el dinero que el año pasado

el... el Ministerio concedió a esta... a esta Comunidad Autónoma para mejorar ese gasto farmacéutico, ni... porque los resultados están aquí, y los resultados son que hemos gastado, que se han recetado... que se han prescrito más recetas y que el gasto medio por receta es también mayor que en el ejercicio pasado. Luego los resultados obtenidos no son buenos, no son buenos, hay que cambiar de estrategia, porque claramente, en el estudio del Ministerio, estamos muy por debajo del resto de las Comunidades Autónomas.

Dice usted que... el tema de la salud bucodental. También siento reiterar y siento traer siempre la misma... la misma demanda en todas... todas las veces que puedo, pero es que, insistimos, atender a los enfermos mentales, discapacitados, en... en sus problemas bucodentales, requiere de un equipo especializado, no basta con contratar un quirófano, señor Director Gerente; es difícil atender a esos pacientes, porque son pacientes complicados -usted lo sabe-, y tiene que ser un equipo específico, un equipo preparado. Y le hemos puesto el ejemplo de Extremadura, la que más... al Consejero le dieron un premio por este... por este proyecto, un premio en Europa, porque era un proyecto pionero que abarataba costes y que de verdad solucionaba y atendía correctamente a los pacientes con enfermedad... con problemas bucodentales y enfermedad mental grave. Yo creo que es fácil poner en marcha ese proyecto -se lo hemos dicho-, es barato y, además, resuelve los problemas de las personas que tienen esa... esa patología. No entendemos por qué no se pone en marcha en nuestra Comunidad, porque reúne todas las condiciones: es barato, atiende a los problemas y es fácil de poner en marcha. Y podría el Consejero, o usted mismo, acceder a otro premio por esa... por ponerlo en marcha. Es que no lo entendemos, de verdad, y siento insistir, pero... pero es que es una cosa sencilla que no se... no se puede comprender. Dice usted...

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Señora Portavoz, le ruego que vaya concluyendo.

LA SEÑORA ALONSO FERNÁNDEZ: (Estoy finalizando). ... dice usted que la coordinación se va a... por saltar a otro tema que me parece muy importante, porque si hay una buena coordinación entre Primaria y Especializada, realmente se atendería mejor al... a los pacientes. Dice usted que esa coordinación se va a dejar al albur, de... a la discreción de los Gerentes. Pues de verdad, señor Director Gerente, así no va a funcionar esa coordinación; hay que implicar a los profesionales de Primaria y de Especializada para que de verdad exista esa... esa coordinación y establecer unas bases de coordinación, que es fundamental, porque el paciente no puede estar en Primaria y después ir a los diferentes servicios de Especializada y que ninguno de ellos esté coordinado, y el paciente de un lado a otro esperando sin que nadie sepa y sin que nadie de verdad integre y le atienda de forma global.

Dice usted que el déficit de profesionales en Castilla y León solamente... que es puntual. No estoy de acuerdo, señor Director Gerente, no estoy de acuerdo. El déficit es grave, y se agravará cada vez más, si ustedes no ponen remedio, si no podemos remedio. Porque... por hablar de un tema que ahora mismo conocemos todos, el déficit de oncólogos, por ejemplo, o el déficit de radioterapeu... de perso... de... de radiólogos, no hay en nuestra Comunidad, ni médicos de Atención Primaria ni cirujanos; pero, específicamente el de oncólogos, ustedes han tenido un gravísimo problema en Ávila, y lo tienen todavía, porque no hay oncólogos en nuestra Comunidad; y están trasladando a los pacientes de León y de Ponferrada hasta Valladolid porque no hay radiólogos que realicen esos tratamientos. Luego no es un problema puntual, es un problema grave que hay que abordar de una vez y de forma decidida, y que, además, va a ser cada vez mayor, si no se pone remedio.

Nosotros consideramos... -y ya finalizo señora Presidenta- consideramos que estos presupuestos no van a poder atender a... a las necesidades de los castellanos y leoneses, pero que además de eso, con lo que hay, con los presupuestos que ustedes han... han diseñado, habría que cambiar, cambiar y priorizar una serie de necesidades, y retirar el dinero, por ejemplo -como le he dicho también repetidamente-, de los conciertos, potenciando lo que tenemos en... en el Sacyl, por ejemplo, para resolver las listas de espera. Ustedes este año destinan 53,4 millones -creo que ha dicho- y el año pasado 52. Las listas de espera, fíjese, en el dos mil siete -ya finalizo, señora Presidenta-, en el dos mil siete tenían cien días, treinta días y veinte días; cien días para tratamientos quirúrgicos, treinta para intervenciones y veinte para una consulta. Haga usted una consulta, simplemente telefónica, a cualquiera de los centros de salud o de especialidades de nuestra Comunidad, y le dirán que para traumatología, cuatro meses de primera consulta; para hacer una resonancia magnética, seis meses; o sea, que ya tenemos, cuatro y seis, diez meses. No cumplen, de ninguna manera se cumplen los objetivos que ustedes tenían en ese Plan de Reducción de Listas de Espera. O cambian la forma de resolver, de abordar esa situación, o tampoco se va a poder resolver.

Entonces, quisiéramos que, bueno, aportar nuestro granito de arena, aportar nuestro apoyo, aportar nuestras ideas para que, en este caso concreto, y en el caso de los enfermos mentales y en el caso de los enfermos oncológicos, se cambiara; el Sacyl, en este caso el Director General de la Gerencia, cambiara el rumbo de muchas cosas para poder de verdad atender de una forma equitativa y de calidad a todas las personas que lo necesiten de Castilla y León. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Gracias, señora Portavoz. Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra don Jesús Berzosa González.

EL SEÑOR BERZOSA GONZÁLEZ: Gracias, señora Presidenta. Señor Director Gerente, en el debate del pasado jueves afirmábamos que estábamos ante los mejores presupuestos posibles en Sanidad. Hoy, cuando está a punto de finalizar esta segunda comparecencia, no solo sostenemos que son los mejores posibles, sino los únicos posibles, ya que ha quedado demostrado que no hay alternativa a unos presupuestos que, bajo el signo de la austeridad, como corresponde a una situación de crisis que algunos siguen sorprendentemente sin reconocer, saben dar respuesta a las necesidades que en materia de sanidad tienen planteados todos los castellanos y leoneses.

Desde el Grupo mayoritario de la Oposición, señor Director Gerente, se han limitado –como se ha podido ver– a una mera labor fiscalizadora de la acción de Gobierno, y, evidentemente, para este viaje no eran necesarias las alforjas de una enmienda a la totalidad. Ahora todo parece estar mucho más claro. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Gracias, señor Portavoz. Para contestar a las cuestiones planteadas, en un último turno, y también rogándole brevedad desde esta Presidencia, tiene la palabra el Director Gerente, don José Manuel Fontsaré.

EL DIRECTOR GERENTE DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR FONTSARÉ OJEADO): Muchas gracias, señora Presidenta. Intentaré ser breve y contestar puntualmente a lo manifestado por la Portavoz del Partido Socialista.

Referente a los cupos de los centros de salud, yo vuelvo a reiterarle lo mismo que le dije al principio. Nosotros tenemos en estos momentos un global de novecientos cinco tarjetas por cada médico de familia, en Castilla y León; en las zonas rurales el promedio son quinientos setenta y en los centros urbanos son mil quinientos cuatro. Y en el año dos mil ocho ha habido ciento veintiuna nuevas acciones de personal en Atención Primaria, de las cuales treinta y cinco son incremento de facultativos. Con lo cual, los datos que usted plantea, yo no discuto que en algún centro de salud pueda haber un desequilibrio, sobre todo si en ese centro de salud conviven médicos urbanos y médicos rurales. Entonces, efectivamente, el médico urbano tiene un cupo mayor que el médico rural, y pueden darse estos desequilibrios. Desde luego, si todos los médicos que están en ese centro de salud son urbanos, es muy raro el que haya esas diferencias entre los cupos de unos y los cupos de otros.

Por supuesto que el objetivo de Sacyl es atender con recursos propios todo lo... la asistencia sanitaria de la población de Castilla y León, y ser autosuficiente por supuesto que es un... un interés. Lo que sucede es que las demandas de la sociedad, en cuestiones sanitarias, siempre

corren más que las previsiones de la Administración y, aunque efectivamente hemos puesto tres resonancias magnéticas, nos encontramos con que el año... en el año dos mil seis las peticiones de resonancia magnética fueron dieciocho mil y en estos momentos son veintiuna mil; o sea, que nosotros incrementamos nuestra capacidad de resolución, pero la demanda de pruebas pues también se incrementa; con lo cual, aunque nuestro interés es el ser autosuficientes y que todos los pacientes sean atendidos en nuestros propios centros, pues con el fin de que los tiempos de asistencia estén dentro de unos márgenes aceptables, no podemos el finalizar los conciertos. Bien es real que se utilizan lo menos posible, y cuando no es necesario no se utilizan, porque el que se mantenga un concierto no quiere decir que se... que se utilice.

Anticoagulación oral. Estoy totalmente de acuerdo con Su Señoría que es un gran beneficio, desde el punto de vista tanto de la comodidad del paciente de no tener que desplazarse como de que... la posibilidad de que sacarle sangre sea menos traumática, evita los pinchazos, tal, y lo vamos extendiendo por todo Castilla y León. Vamos a un ritmo que creemos suficiente, que llegaremos al 86%, que en estos momentos estamos por encima del 70, y que creemos que en poco tiempo lo podremos tener, lo podremos tener extendido a toda la Comunidad. ¿Que podíamos haber ido más deprisa? Es posible, es posible; pero –como muy bien sabe– en la Administración Pública hay veces que uno se encuentra con dificultades, que no se puede ir por el camino derecho y que toca dar un rodeo, y entonces, pues, hace que en ocasiones se puedan retrasar algo que todos deseáramos que hubiera sido más rápido.

Respecto a lo de los recursos de asistencia psiquiátrica, como me lo plantea usted de una manera tan dramática, le voy a leer los recursos de que disponemos en Castilla y León, porque, tal como lo dice, parece que los pacientes psiquiátricos de Castilla y León están poco menos que desatendidos. Tenemos treinta y seis equipos de salud mental, nueve equipos y dos programas de salud mental infanto-juvenil, once unidades de hospitalización con doscientas cuarenta y un camas, seis hospitales de día y dos... y dos programas con ciento dieciocho plazas, siete unidades de rehabilitación con ciento noventa y seis camas, once centros de rehabilitación psicosocial con doscientas cincuenta y cuatro camas, dos unidades residenciales de rehabilitación con noventa y cuatro camas, cinco unidades de convalecencia con setenta y cuatro camas, y seis unidades de referencia regional: una en Ávila, para la desin... para desintoxicación, con seis camas; en Salamanca, desintoxicación, seis camas, y patología dual, diez camas; Valladolid Este, unidad infanto-juvenil, con seis camas; León, patología dual, con veinte camas; y Palencia, un... un concierto con una residencia privada para hospitalización.

¿Esto es mejorable? Indudablemente es mejorable y, posiblemente, con el tiempo, pues vayamos avanzando.

De hecho, en el año dos mil nueve se va a proceder a la apertura de nuevos dispositivos -como ya había comentado- por valor de 1.425.604 euros, solo de Capítulo I, que irán a la apertura de una unidad de convalecencia en Burgos, una unidad de rehabilitación psiquiátrica en Burgos, la apertura de la unidad de convalecencia, apertura de un hospital de día en Valladolid Oeste... No quiero aburrirla con más datos.

Quiero decir, en resumen, de la asistencia psiquiátrica que, aunque todo es mejorable, evidentemente, los pacientes psiquiátricos en Castilla y León son pacientes que están atendidos debidamente.

Los discapacitados en la atención bucodental. Pues le digo lo mismo, que todo es mejorable. Efectivamente, podrá hacerse mejor y, de hecho, lo haremos mejor en el futuro, porque todos aprendemos y todos intentamos que la asistencia sea... que la asistencia sea mejor día a día, pero en estos momentos nosotros atendemos a los discapacitados, y los discapacitados son atendidos en los centros hospitalarios, donde se pone a su disposición un quirófano, donde se pone a su disposición anestelistas y personal competente, que sabe tratar a ese tipo de pacientes. Y luego el odontólogo, que es el que les atiende habitualmente, pues realiza su labor en las mejores condiciones.

Y lo de la... la coordinación de los Gerentes. Yo es que no me he sabido explicar muy bien. El Plan Anual de Gestión prevé una coordinación Primaria y Especializada, que no es... que no es que sea: se reúnen dos personas y... y ahí ha terminado la coordinación, no. Se reúnen los equipos directivos de Primaria y de Especializada con los Gerentes de Área, y viene también una representación tanto de los médicos de Primaria como de los médicos de Especializada. Lo que yo he dicho es que esto, que estaba cerrado anteriormente, se decía quién formaba parte de... en estas reuniones, en estos momentos no está cerrado, está abierto, y permite que según las necesidades puedan incorporarse unas personas o puedan incorporarse otras.

Y, por último, le voy a dar unos datos sobre los profesionales de... sanitarios, sobre el número de profesionales. Nosotros tenemos en Castilla y León 3,19 facultativos totales por habitante, 3,19: 1,39 en Atención Primaria, 1,74 en Atención Especializada; y si usted se molesta en sumar, verá que falta un poquito para los 3,19, son ciento cincuenta y siete médicos más que hay en emergencias. Estamos por encima de la media nacional, lo cual no quiere decir que estemos muy bien, pero estamos por encima de la media nacional. Y lo que nosotros en estos momentos estamos notando no es una falta global de médicos, lo que nosotros en estos momentos estamos notando en una falta puntual en algunas ocasiones. Eso sí, bien es cierto que, aunque estemos atendiendo a diez mil pacientes con enfermedades oncológicas, eso no sale en la prensa, pero si

tenemos un día un problema con un paciente oncológico sí que sale, y entonces da la sensación como que hubiera un déficit global de... de oncólogos, y no es así, es una situación puntual. (Digo oncólogos porque es una cuestión que está ahora encima de la mesa por la situación que se nos ha planteado en Ávila). Quiero decir que nosotros no lo vivimos en estos momentos.

Lo que sí que es cierto -como ha dicho el Consejero en alguna ocasión- es que, si no se le pone remedio, esto sí que puede ir... ir peor. El remedio tampoco le podemos poner nosotros desde... desde Sacyl, ni le puede poner la Consejería, porque para que un médico pueda llegar a pasar una consulta de especialidad, tiene que pasar un tiempo y tiene que pasar unos periodos de formación. Pero la de... las necesidades en estos momentos son... las necesidades en estos momentos son puntuales.

Y el presupuesto en general, efectivamente, es un presupuesto ajustado, es un presupuesto riguroso, y estoy convencido de que con este presupuesto podremos cumplir todo lo que necesitan los castellanoleonés en materia de asistencia sanitaria. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Muchas gracias, señor Director Gerente. Terminado el turno de Portavoces, se procede a la apertura de un turno para que los Procuradores o Procuradoras que no han actuado como Portavoces puedan realizar una pregunta escuetamente o pedir una aclaración al Director Gerente. ¿Alguna persona aquí delante, Procuradores? Doña Consuelo Villar tiene la palabra.

LA SEÑORA VILLAR IRAZÁBAL: Gracias, Presidenta. Señor Director Gerente, en el apartado de derechos de usuarios y prestaciones del Sistema Sanitario, entre los objetivos se fijaba crear unidades funcionales de atención a la fibromialgia y fatiga crónica. ¿Nos puede decir cuántas se han creado y dónde, y cuál es el objetivo para el año dos mil nueve?

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Gracias, señora Procuradora. Para contestar, tiene la palabra el señor Director Gerente.

EL DIRECTOR GERENTE DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR FONTSARÉ OJEADO): En estos momentos no existen unidades concretas de fibromialgia crónica, pero los pacientes que padecen fibromialgia sí que son atendidos en los centros de la Seguridad Social, por unos equipos multidisciplinares que atienden las diferentes patologías que se presentan, tanto desde el punto de vista traumatológico, neurológico o psicológico.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Gracias, señor Director Gerente. Para formular su pregunta, tiene la palabra don Manuel Fuentes.

EL SEÑOR FUENTES LÓPEZ: Gracias, señora Presidenta. Señor Gerente, este año hay más de 2.000.000 de euros presupuestados para la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, y casi la misma partida se repite para el próximo año. ¿Podría usted decirnos en qué se va a utilizar exactamente esa partida?

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Gracias, señor Procurador. Para contestar, tiene la palabra el señor Director Gerente.

EL DIRECTOR GERENTE DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR FONTSARÉ OJEADO): Hace dos años se firmó un acuerdo entre la Consejería de Sanidad y la Orden de San Juan de Dios para poderles facilitar el que los centros, que eran necesarios para que pudieran seguir prestándonos la asistencia que precisaban los ciudadanos castellanoleoneses, pudieran continuar funcionando, para lo cual se hizo un acuerdo con... mediante el cual se les financiaba una parte de unas inversiones que ellos iban a realizar en modernización y adecuación, que luego repercutiría en el concierto que nosotros tenemos por asistencia, que año tras año se les envían los pacientes para que sean hospitalizados.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Gracias, señor Director Gerente. Para formular su pregunta escuetamente, tiene la palabra el Procurador don Fernando Roderó.

EL SEÑOR RODERO GARCÍA: Muchas gracias, Presidenta. Dos preguntas, señor Gerente. Una, sabemos que hay... a veces el Plan de Convergencia Interior es muy necesario. Nos puede decir que lo presupuestado por 10 millones de euros, ¿cuáles son los objetivos de ese plan para estos 10 millones y cuál es la plurianualidad en... en que se va a concretar?

Y la segunda pregunta es: el concurso de traslado de médicos funcionarios de APD para cuándo se va a solucionar, ya que hay muchas familias pendientes de ello. Muchas gracias, señora Presidenta.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Gracias, señor Procurador. Para contestar, tiene la palabra el señor Director Gerente.

EL DIRECTOR GERENTE DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR FONTSARÉ OJEADO): El Plan de Convergencia Interior Plurianual es... es algo que no es de la Gerencia Regional de Salud solamente. Esto es algo que es de toda la Comunidad Autónoma, y, en la parte que corresponde a la... a la Gerencia Regional de Salud, son todas aquellas actuaciones dirigidas al mundo rural con el fin de que todas las personas que viven en esos territorios se fidelicen y continúen en esta zona y no sientan necesidad de trasladarse a núcleos de población mayores, porque allí ellos dispongan, pues, de una serie

de... de servicios. En la parte que nos corresponde a la Gerencia Regional de Salud, pues se concreta en servicios referidos a la asistencia sanitaria, de dotación a los consultorios y de adecuación de las condiciones en las que... en las que se encuentran.

Y referente a los traslados de los... de los médicos de... de los médicos titulares, se va a sacar un concurso para el traslado de los médicos titulares en breve.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Muchas gracias, señor Director Gerente. Aquí levantamos esta sesión. Despedimos y agradecemos al señor Director Gerente y a todo su equipo el haber comparecido hoy aquí.

Y suspendemos la sesión por un tiempo máximo de diez minutos para empezar con la otra comparecencia.

[Se suspende la sesión a las doce horas cincuenta y cinco minutos y se reanuda a las trece horas cinco minutos].

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Se reanuda la sesión. Por el señor Letrado se dará lectura al segundo punto del Orden del Día.

SC 122 a SC 124

EL LETRADO (SEÑOR ORTEGA SANTIAGO): Segundo punto del Orden del Día: "**Comparecencia de la Directora Técnica Gerente de la Fundación de Hemoterapia y Hemodonación para informar a la Comisión sobre el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Castilla y León para dos mil nueve en lo que a su área de actuación se refiere**".

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Muchas gracias, señor Letrado. Damos la bienvenida a doña Lydia Blanco, Directora Gerente de la Fundación de Hemoterapia y Hemodonación, y al equipo que la acompaña en el día de hoy, dándole la gracias de antemano por esta comparecencia y por su explicación. Tiene la palabra, la Directora Técnica Gerente de la Fundación.

LA DIRECTORA TÉCNICO GERENTE DE LA FUNDACIÓN DE HEMOTERAPIA Y HEMODONACIÓN (SEÑORA BLANCO PERIS): Muchas gracias, señora Presidenta. Señora Presidenta, señoras y señores Procuradores, para mí es un honor dirigirme a ustedes por primera vez en esta Comisión Parlamentaria, ya que -como les ha comentado el Gerente del Servicio Regional de Salud- me incorporé el pasado mes de abril en el puesto de Directora Técnico Gerente del Centro de Hemodonación y Hemoterapia de la Comunidad de Castilla y León.

Por respeto a todos ustedes, procuraré ser concisa y breve porque entiendo que están ya todos bastante agotados después de esta jornada de mañana, y parece ser que aún les queda algo por la tarde.

Como ya saben Sus Señorías por las intervenciones de mis antecesores, el Centro de Hemoterapia de Castilla y León tiene tres objetivos fundamentales: la obtención de sangre en cantidad suficiente para atender la demanda de los pacientes, el procesamiento de estas donaciones con las máximas garantías de calidad y seguridad y la optimización de los recursos, dado que se ha realizado la centralización de gran parte de las actividades que anteriormente se realizaban en los bancos de sangre hospitalarios. Estas tres son las tres líneas estratégicas en base a las que he definido los objetivos del próximo año dos mil nueve, y en las que hemos basado el incremento en los presupuestos que solicitamos para el próximo año.

La cifra de donaciones que garantiza la posibilidad de transfusión a todos los pacientes ha presentado en los últimos años un crecimiento paralelo a las necesidades, permitiendo tanto, por una parte, la cobertura del tratamiento transfusional, del tratamiento hemoterápico, y, por otra parte, el mantenimiento de un *stock* de seguridad que nos ha permitido afrontar posible... las posibles demandas urgentes que pudieran plantearse. Al finalizar este año tenemos previsto sobrepasar, junto... contabilizando las donaciones que se realizan en la provincia de Burgos, las cien mil donaciones al año, y para el año que viene nuestra previsión global para toda la Comunidad, incluyendo -como digo- las de esa provincia, sobrepasará las ciento siete mil donaciones anuales.

Respecto a la calidad y la seguridad de las donaciones, podemos considerar que el Centro de Hemoterapia es uno de los centros donde se mantienen las máximas medidas de seguridad accesibles en este momento.

Por una parte, la calidad y la seguridad de los procedimientos queda garantizada por las certificaciones y acreditaciones que poseemos, que mantenemos vigentes a lo largo de estos años, como son la Certificación ISO 9000:2000, que ya se obtuvo hace tres años y que mantenemos, por supuesto, vigente; la acreditación del Comité de Acreditación Transfusional, que garantiza el cumplimiento de los estándares técnicos a nivel nacional; y muy recientemente hemos pasado, estamos justo a la espera de recibir la certificación de una norma de calidad, que es la Norma ISO 15189, que hace referencia a la capacitación técnica, y la hemos realizado esta... este procedimiento de certificación en uno de nuestros laboratorios más críticos, que es el laboratorio de PCR, de técnicas genómicas para la detección de virus.

El segundo punto en el que llevamos a cabo un... una de gran... un gran interés en conseguir la calidad y la seguridad es en el procesamiento de las donaciones y de los componentes sanguíneos, de manera que consigamos componentes sanguíneos para transfusión con la máxima calidad accesible. No solamente cumplimos toda la normativa vigente en cuanto a la realización de

pruebas de detección de agentes infecciosos, sino que, además, tenemos implementadas las técnicas de detección genómica de algunos virus que no son obligatorios, como es el virus de hepatitis C y el virus de inmunodeficiencia humana, o también utilizamos técnicas bastante novedosas, como es la inactivación de patógenos en los productos plaquetarios.

Asimismo, como consecuencia del incremento de la población inmigrante que se está produciendo en toda España, y en nuestra Región de una manera algo inferior a otras Regiones, pero también de forma importante, se ha puesto en marcha algunas técnicas para detección de parásitos, como son... que son endémicos en algunos países latinoamericanos, fundamentalmente, como son el paludismo y la enfermedad de Chagas, para la prevención de la transmisión de dichos microorganismos por transfusión.

El tercer punto al que tengo que hacer referencia en el tema de la seguridad es el intenso programa de hemovigilancia de que disponemos. Es un programa por el que los hospitales nos comunican todas las reacciones adversas asociadas a transfusión, y esto nos permite detectar cuáles son los puntos débiles de la cadena transfusional y, además, mantener un registro de todos los datos epidemiológicos relacionados con la hemoterapia.

La tercera línea que les planteaba era la responsabilidad que tenemos sobre la optimización de los recursos que se nos han adjudicado desde la creación del Centro de Hemodonación y Hemoterapia. Con la unificación de la donación y el procesamiento prácticamente de todas las unidades de sangre que se extraen en nuestra Comunidad, se han conseguido optimizar las compras, realizando compras centralizadas de material fungible y de reactivos; se ha avanzado en la realización de programas de control de calidad; o nos ha permitido automatizar algunas técnicas que requerían un número mínimo de muestras para su implantación; asimismo, nos ha permitido también crear laboratorios -que un poquito más adelante les comentaré-, que estamos desarrollando, con el fin de ofrecer técnicas o procedimientos diagnósticos para casos de escasa prevalencia dentro de la población. Con lo cual, la centralización es un paso adelante para conseguir dar cobertura a estas necesidades.

El mantenimiento del *stock* centralizado de componentes sanguíneos también nos permite un mejor manejo en la distribución a los distintos hospitales y, por otra parte, nos hace... nos permite reducir las caducidades de estos componentes.

Como les he dicho, los objetivos que planteamos para el dos mil nueve están en relación con estas tres líneas que les he planteado, que son la adecuación de la cifra de donaciones a las necesidades transfusionales, el

incremento de la seguridad y la garantía de calidad de los productos que nosotros distribuimos a los hospitales y, en tercer lugar, la optimización de los recursos que se nos han atribuido.

En cuanto a la adecuación de la cifra de las donaciones a las necesidades transfusionales, la demanda de componentes sanguíneos en nuestra Comunidad está aumentando progresivamente a lo largo de los años, y en el cierre del año dos mil ocho prevemos un incremento de un 7% respecto al año anterior, en lo que a concentrados de hematíes o glóbulos rojos se refiere. También tendremos un incremento, algo inferior, en la demanda de plaquetas de un 2,9%, y un 1,4% en la demanda de plasma. Este crecimiento prevemos que sea similar en el año dos mil nueve, por lo cual nosotros nos hemos puesto como objetivo incrementar un 5% la tasa de donaciones en nuestra Comunidad.

Para aumentar este 5% de las donaciones, pues vamos a... a implantar dos medidas fundamentales: uno es incrementar el número de puntos de colectas, y el segundo punto, como es lógico, optimizar estas colectas incrementando la media de donaciones por colecta. Para esto necesitamos algunos recursos, pues porque los objetivos que nos hemos planteado ha sido un incremento de un 2% en los puntos de colecta y un incremento de los donantes, pasando de 23,25 de media que teníamos en el año dos mil siete, a 24,5 donantes de media por colecta. Necesitaremos, para ello, la adquisición o hemos planteado para el año dos mil nueve la adquisición de una nueva unidad móvil que nos permita la accesibilidad de mayor número de donantes en los puntos más alejados o en los puntos en los que no disponemos de locales fijos. Queremos adecuar las dos unidades móviles que tenemos. Y también está dentro de nuestros objetivos el realizar eventos especiales relacionados con la donación -que ya hemos iniciado este año-, como hacer maratones, semanas solidarias de donación, que nos han aportado un incremento en la... en número de donantes nuevos, así como un... un gran impacto mediático.

Para captar más donantes e incrementar el número de donantes por colecta, vamos a emprender una nueva campaña de recaptación de donantes que hace algunos años que no han donado; una nueva campaña de promoción y de imagen del Centro de Hemodonación para llamar la atención de aquellos donantes a los que no hemos llegado todavía, elaborando una nueva documentación, nueva cartelería, incrementaremos el número de cartas y mensajes SMS que... que les enviamos para citarles; y revisaremos nuestros puntos de donación, con el fin de adecuar el equipamiento y el pequeño material que tenemos disponible en ellos.

Asimismo, en relación con el incremento de las donaciones, es nuestro objetivo aumentar la donación de

plasma por plasmaféresis para incorporarnos a un programa de plasma cuarentenado, que se ha demostrado en recientes publicaciones de gran utilidad en el tratamiento de una enfermedad llamada "púrpura trombótica trombocitopénica".

En el terreno del incremento de la seguridad de las donaciones, extenderemos el programa de inactivación de patógenos al 100% de los componentes plaquetarios; incorporaremos en nuestro laboratorio nuevas técnicas confirmatorias de sífilis y para el virus de la hepatitis C; y, asimismo, implementaremos nuevas técnicas automatizadas para la detección de enfermedad de Chagas y de sífilis con una transmisión directa de los resultados en nuestro programa informático, ya que actualmente estas técnicas se hacen manualmente y los resultados deben transferirse manualmente.

En el tema de la optimización de recursos derivada de la centralización de técnicas y procedimientos, es nuestro objetivo para el próximo año crear un laboratorio de inmunohematología que dé servicio a aquellas enfermedades o casos de baja prevalencia que ocurren en los distintos bancos de sangre. En este laboratorio es nuestro interés el hacer estudios de inmunología plaquetaria, leucocitaria y eritrocitaria, y desarrollar, asimismo, programas para la detección de donantes con grupos sanguíneos raros y donantes con anti... especiales de plaquetas, que den cobertura a aquellas transfusiones urgentes y que revisten gran gravedad, cuando no se encuentra el componente sanguíneo compatible para el receptor en una situación urgente. Asimismo, vamos a implementar una nueva técnica de lavado de hematíes para aquellos casos en los que se requiera eliminar el plasma de los componentes sanguíneos para transfusión.

Al margen de estos objetivos relacionados todos con la cadena transfusional, queremos incrementar... aumentar el espectro de la acreditación ISO 15189 a otros laboratorios y, por otro lado, ampliar el programa de la donación de sangre de cordón umbilical a otras maternidades de la Comunidad a medida que se vayan... vayan obteniendo la acreditación para la extracción.

Como ustedes saben, en este año dos mil ocho se ha iniciado ya un proyecto piloto para la donación de sangre de cordón umbilical, que hemos iniciado en el Hospital Río Hortega de Valladolid, y que nos ha servido para ir aprendiendo cómo organizar este proyecto, las medidas que vamos a tener que ir tomando, y estamos estudiando extender este programa a otras maternidades, con el fin de dar cumplimiento a la acreditación en el 100% de las maternidades de nuestra Autonomía, en colaboración con la Oficina Regional de Trasplantes. El objeto de este programa es facilitar la accesibilidad a la donación de sangre de cordón a... a todas las madres que lo deseen, a la donación altruista en todas las maternidades a medida que se vaya obte-

niendo esta acreditación, como les comentaba, para la extracción.

El presupuesto que nosotros solicitamos para el año dos mil nueve, evidentemente, vuelve a estar en consonancia con estas tres líneas estratégicas que le he presentado. Es un presupuesto que tiene una fácil comprensión, porque prácticamente va ligado al único proceso, que es el de la donación de sangre, su procesamiento y su distribución a los hospitales. Por lo tanto, es un presupuesto lineal, que se incrementa a medida que se incrementan el número de donaciones. El presupuesto de explotación para el ejercicio dos mil nueve se eleva a 16.656.481,36 euros, con un importe para aprovisionamientos de 8.733.579,79 euros, lo que tiene un peso relativo sobre el presupuesto del 52,43%. En gastos de personal, el importe asciende a 5.641.285,88 euros, con un peso relativo del 33,87%. En servicios exteriores, el importe presupuestado es de 1.880.073,16 euros, con un peso relativo del 11,29%. Otros gastos, 253.542,53 euros, constituyendo el 1,52%. Y en amortizaciones, 148.000 euros, que constituyen en peso relativo un 0,89% de nuestro presupuesto.

En cuanto a los ingresos, las ventas de los componentes sanguíneos y los hemoderivados supondrán 15.772.681,36 euros, con un peso relativo sobre el presupuesto del 94,69%; el aumento de existencias supone 125.000 euros, el 0,75%; las subvenciones, 740.800 euros, 4,46%; y los ingresos financieros que tendremos prevemos que sean de 16.000 euros, un 0,10%.

Los principales puntos relativos al presupuesto de gastos es que el incremento de gasto presupuestado para el próximo año respecto a estimación de cierre del ejercicio dos mil ocho es de un 7,51%. Y esto siempre está en relación con un incremento en el capítulo que hace referencia a los aprovisionamientos. El incremento mayor es el de este capítulo, que es del 8,94% sobre la previsión de cierre del dos mil ocho. Este incremento es debido fundamentalmente al mayor gasto derivado del aumento previsto en donaciones, del 5%. El incremento de actividad repercute directamente en la necesidad de adquisición de un mayor número de... desde los refrigerios de los donantes o los regalos promocionales que les hacemos, las cartas, el material fungible que se utiliza para la donación de sangre y todos los reactivos necesarios para los análisis que realizamos posteriormente.

Asimismo, dentro de este Capítulo, prevemos una pequeña parte de este presupuesto se irá a cubrir la recogida de las donaciones de sangre de cordón cuando lo extendamos a todas las maternidades, tal y como contemplamos en nuestro proyecto.

Otras nuevas acciones, como la automatización de los procedimientos de los que le hablaba anteriormente, la inactivación, las nuevas técnicas automatizadas de Chagas o sífilis, las técnicas confirmatorias o el incre-

mento de las aféresis de plasma contribuirían en gran medida a la justificación de esta variación que les comentaba.

En el capítulo de personal tenemos previsto para el año dos mil nueve un incremento del 7,16% sobre la estimación de cierre del ejercicio dos mil ocho. Esta cantidad se ha considerado... en esta cantidad se ha considerado el incremento salarial previsto y la consolidación de algunos contratos que se realizaron en el año dos mil ocho, entre los que está el mío propio, que se consolida ya para el año dos mil nueve, o dos plazas de médicos de colectas que estaban vacantes y, con el incremento que hemos tenido de la donación de sangre, ha habido que contratar a partir del mes de septiembre de dos mil ocho. También debemos considerar, dentro de esta ampliación de presupuesto destinado a personal, la adecuación de los horarios de personal que tenemos con medias jornadas en algunos puntos de colecta fijos, en los que queremos incrementar la franja horaria de la donación.

Los servicios exteriores presentan un incremento presupuestado de un 4,74%; fundamentalmente es debido a la revisión de IPC de los contratos que ya teníamos firmados en años anteriores y a una pequeña ampliación del presupuesto dedicado a transporte, que va en relación con el incremento del número de colectas programadas, ya que implica transporte de personal y de los componentes sanguíneos obtenidos.

En cuanto a las ayudas monetarias, esta partida, que es pequeña, crece poco, en 21.289 euros sobre el año anterior. Y es una partida que se destina fundamentalmente a los convenios que tenemos firmados con las Hermandades de Donantes de Sangre, que colaboran de manera muy directa con nosotros en la promoción local de la donación.

En cuanto a los ingresos, prevemos un incremento de nuestros ingresos respecto al cierre de dos mil ocho de un 7,51%, y su explicación está muy clara en cuanto a que la financiación de la Fundación se va acercando cada vez más a la autofinanciación, ya que existe un incremento progresivo de las ventas que realizamos de componentes sanguíneos y de hemoderivados. Estas ventas aumentarán en el año próximo un 9,23% sobre la estimación de cierre de dos mil ocho. Los ingresos de facturación por venta significan el 94,59 de nuestra financiación, y este porcentaje ha ido progresivamente en aumento desde el 89,45% que hubo en el año dos mil siete, el 93,20 que alcanzaremos a final de dos mil ocho, y -como les decía- el 94,69% que se prevé para el año dos mil nueve.

En cambio, la fundación que obtenemos de Sacyl se va reduciendo progresivamente, pasando de 1.200.000 euros que... que nos posibilitaban en el año dos mil siete a

1.000.000 de euros en el dos mil ocho y a 750.000 euros en el ejercicio dos mil nueve. De esa forma, la subvención que recibimos de Sacyl representará para el próximo año sólo un 4,46% de los ingresos presupuestados, pasando a ser un 25% menos que en el año anterior.

El apartado de inversiones, pues ha sido bastante coherente con los objetivos que nos hemos planteado, y hemos presupuestado un importe de 150.000 euros, siempre en relación, como les digo, con los objetivos previstos. Y, fundamentalmente, pues se trata de una asignación de 75.000 euros para la adquisición de una unidad móvil, que consideramos que es necesaria para incrementar estos puntos de colecta del número de donantes que a ellos acudan; 35.000 euros para la compra de un frigorífico de -80 °C destinado al laboratorio de inmunohematología; y reposición de distintos equipamientos, 28.000 euros; y licencias informáticas, 12.000 euros.

No quiero finalizar mi intervención sin agradecer a Sus Señorías la oportunidad que me han brindado de explicarles bastante detenidamente este presupuesto, de qué manera vamos a gestionar nuestros recursos y de qué manera pretendemos alcanzar los objetivos previstos para el año próximo. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Muchas gracias, señora Directora Técnica Gerente de la Fundación de Hemoterapia y Hemodonación.

En ausencia del Grupo Parlamentario Mixto, vamos a dar la palabra a los dos Grupos Parlamentarios presentes para fijar posiciones, formular preguntas o hacer observaciones. Abrimos el turno con el Grupo Parlamentario Socialista, y tiene la palabra la Procuradora doña Consuelo Villar Irazábal.

LA SEÑORA VILLAR IRAZÁBAL: Muchas gracias, señora Presidenta. En primer lugar, darle la bienvenida a la Directora Técnica Gerente de la Fundación a esta Comisión de Sanidad, y agradecerle su presencia en esta Comisión, así como al resto de los miembros de su equipo que le acompañan, para presentarnos el proyecto de presupuestos para el año dos mil nueve.

De sobra es conocida la postura del Partido Socialista sobre las fundaciones, dada la dificultad que como Grupo Parlamentario en la Oposición tenemos para hacer un seguimiento de la actividad que desde las mismas se realiza. En cualquier caso, es responsabilidad de la Consejería de Sanidad y no de la Directora Gerente que nos acompaña. Aunque, desde nuestro punto de vista y de cara a la transparencia, consideraríamos más oportuno y deseable que el servicio que presta esta Fundación se prestase directamente desde el Sacyl.

En cualquier caso, valoramos positivamente y hemos de decirlo que la Dirección de la Fundación

tenga ya por fin garantizada cierta continuidad, ya que su plaza estaba vacante -si no me equivoco- desde el año dos mil seis, lo que había provocado -si me permite la expresión- un baile de directores gerentes en esta Fundación y en esta Comisión para dar cuenta de los presupuestos de la Fundación.

Hecha esta puntualización, yo creo que es justo, y así se lo reconoce mi Grupo Parlamentario, reconocer que el Centro de Hemoterapia y Hemodonación de Castilla y León ha mejorado, como no podía ser de otra manera, desde su creación en el año dos mil tres; Centro que tiene como primer objetivo el autoabastecimiento de sangre, componentes sanguíneos y derivados plasmáticos para nuestra Comunidad Autónoma, objetivo que, como no podía ser de otra manera, este Grupo Parlamentario comparte.

Para la consecución de este objetivo, sin duda, es muy importante que la evolución de la donación en la Comunidad siga creciendo y, en ese sentido, compartimos el objetivo, que nos parece ambicioso, de que el crecimiento sea del 5% para el año dos mil nueve respecto al año dos mil ocho. No obstante, nos preguntamos si no es un objetivo que... si es un objetivo alcanzable, teniendo en cuenta que el señor Padrón Rivas, su antecesor en el cargo, en su comparecencia de presupuestos del año anterior afirmaba que el crecimiento respecto al año dos mil seis, del dos mil seis al dos mil siete, había sido del 2,98%, y que, en el proyecto de presupuestos para el año dos mil nueve que usted nos presenta hoy aquí, el presupuesto para la promoción de la donación disminuye respecto al que estaba presupuestado para el dos mil ocho. Para dos mil nueve ustedes proyectan un gasto de 220.996 euros para la promoción de la donación, frente a los 257.955 euros que se presupuestaban para el año dos mil ocho; es decir, disminuye en casi 38.000 euros lo que es la promoción de la donación.

Valoramos también positivamente todas aquellas iniciativas que facilitan la donación acercándola a los donantes, fundamentalmente a aquellos que viven en el mundo rural, por eso compartimos también ese objetivo de incrementar los puntos de colecta. Y, en este sentido, nos quería... nos gustaría también hacerle una oferta desde el Grupo Socialista: nos parece que el transporte a la demanda, que ya se ha puesto en marcha en algunas comarcas, puede ser también un buen medio para que se acerque a aquellos donantes que viven en los núcleos rurales más pequeños a aquellos puntos de colecta, que normalmente están en núcleos de población más grande.

También consideramos muy importante que en aquellos lugares donde hay hospitales haya un horario continuado para donar sangre, porque hemos visto que algunos hospitales que tenían este horario continuado, que facilitaba a los donantes acercarse y no limitaba

tanto las posibilidades de donación, han reducido su horario, con lo cual, consideramos que las posibilidades de donación se ven en este sentido también reducidas.

También tenemos que valorar, y así lo hacemos, las campañas de donación que se han hecho en las Universidades o la que tenía lugar hace unos meses en estas mismas Cortes de Castilla y León; y les animamos a seguir con esos maratones o semanas de donación, que, como usted decía, dan buen resultado y que tienen un efecto también publicitario importante.

En este sentido, creemos que hay que seguir avanzando en la utilización de las nuevas tecnologías para favorecer las donaciones; es positivo que se utilicen el envío de mensajes a teléfonos móviles para solicitar sangre en momentos de necesidad y para comunicar también a los donantes dónde pueden donar en un momento dado, el lugar, la hora y el día de la colecta. Y, en este sentido, también les animamos a seguir en colaboración con las Hermandades de Sangre, a las que desde el Grupo Socialista no queremos por menos que agradecer la labor que desarrollan en la promoción de la donación, y que consideramos que es fundamental en esta Comunidad Autónoma y, en general, en el Estado.

Entrando ya a analizar con más detenimiento lo que es el proyecto de presupuestos para el año dos mil nueve, este crece, pasando de los inicialmente presupuestados 14.310 euros, aunque, como usted ha dicho finalmente, el presupuesto para el dos mil ocho ha sido algo mayor, pero -decía- pasa, aun así, a dieciséis mil seiscientos cuarenta... perdón 16.640.481 euros, que es lo proyectado para el año dos mil nueve.

Se elevan los gastos de personal en un 4,4%, aumento que se justifica en la memoria por la previsión en un incremento de la plantilla, así como de los salarios y de las cotizaciones. Sin embargo, en la página trescientos uno del presupuesto, la previsión de puestos de trabajo para el dos mil ocho y para dos mil nueve es la misma. He creído entender que se debe a que había unas plazas que estaban vacantes en el año dos mil ocho y que finalmente van a ser cubiertas. Una plantilla que, como es lógico, ha ido creciendo desde la creación del Centro. La pregunta que nos planteamos es si considera la Directora Técnica si esta plantilla se puede dar ya por completada o irá aumentándose en sucesivos años.

Crece también los gastos de explotación, en un 10,41%, lo que se justifica en la memoria con las nuevas prestaciones en la distribución de componentes.

Respecto a los ingresos, destaca la disminución de la aportación del Sacyl en un 25%. Es una partida que también ha ido paulatinamente disminuyendo, en un camino hacia lo que debe ser, y así lo entendemos nosotros, la autofinanciación de la Fundación. La

pregunta es: ¿cuándo considera usted que este camino hacia la autofinanciación va a estar completado? Es decir, si considera que la Fundación puede ser en algún momento autosuficiente, en vista de esa progresión en el incremento de ventas y precios de la que usted también ha hablado en su comparecencia.

Y he dejado para el final dos cuestiones. La primera es que, por primera vez, entre los objetivos de la Fundación se incluye el banco de cordón, con dos apartados en los objetivos: la acreditación de maternidades y la inclusión de este departamento en el sistema de calidad. Como usted sabrá, fueron estas Cortes quienes, a iniciativa del Grupo Parlamentario Socialista, en una PNL presentada el tres de marzo de dos mil seis y aprobada en el Pleno de estas Cortes el veintinueve de marzo del año dos mil seis, acordaron iniciar el procedimiento necesario para la donación y extracción de células procedentes de cordón umbilical y el estudio, en un futuro, de la creación de un banco público en Castilla y León, por lo que desde el Partido Socialista nos hemos mantenido especialmente expectantes a los pasos que desde la Consejería, desde la Junta de Castilla y León se estaban dando en este sentido.

Este año se aprobaba el Programa Regional de Donación de Sangre de Cordón Umbilical y parece que, de momento, la Junta de Castilla y León no se plantea la creación de un banco propio de cordón umbilical. Me gustaría que nos aclarase si esto es así, y cuándo esta donación podrá realizarse en todos los hospitales de la Comunidad que lo solicitan y cumplan los requisitos exigidos. Conocemos ya algunas peticiones, como las que se han realizado desde el Hospital de Burgos, para que este proyecto que -como usted decía- se ha implantado como piloto en el Hospital Río Hortega de Valladolid, se vaya extendiendo paulatinamente al resto de maternidades de los hospitales de la Comunidad Autónoma.

Y, por último, y como burgalesa, no me resisto a plantearle otra cuestión que ha sido recurrente en las comparecencias sobre presupuestos de la Fundación de Hemoterapia y Hemodonación. Del proyecto de presupuestos para el año dos mil nueve que usted nos presenta aquí, parece deducirse que Burgos seguirá sin estar integrada en el Centro de Hemoterapia y Hemodonación. Me gustaría preguntarle si esa integración se va a llevar finalmente a cabo y cuál es el motivo por el que Burgos sigue sin estar integrado. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Muchas gracias, doña Consuelo Villar Irazábal. Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra la Procuradora doña Pilar Álvarez Sastre.

LA SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE: Muchas gracias, Presidenta. Buenos días, Señorías. Quiero empezar

mi intervención dando la bienvenida, en nombre del Grupo Parlamentario Popular, a la Directora Técnica Gerente del Centro de Hemoterapia y Hemodonación de Castilla y León, doña Lydia Blanco, y al equipo que la acompaña. Y agradecerle, por supuesto, que esté en estas Cámaras para explicarnos, como lo ha hecho, exhaustivamente el presupuesto del año dos mil nueve.

El Grupo Parlamentario Popular, al que represento en esta Cámara, y yo misma, queremos manifestarle nuestra conformidad con los objetivos científicos planteados, así como con la gestión del propio Centro y la colaboración que manifiesta con otras Comunidades Autónomas, optimizando unos recursos tan escasos.

Como Directora Gerente tiene un gran reto por delante, pero, sin duda, hay muchas... porque, sin duda, hay muchas cosas por hacer; pero también es verdad que, a juzgar por lo que hemos escuchado en su intervención, parte de una base muy sólida. Desde el año dos mil tres, en que se constituyó la Fundación de Hemoterapia y Hemodonación, cuyo órgano de gobierno es el Patronato, se ha trabajado duro, con los objetivos siempre bien definidos y con transparencia total en la gestión. Con los objetivos de cantidad suficiente, autoabastecimiento, para dar cobertura a las necesidades de... hemoterápicas de todos los pacientes de esta Comunidad; con el procesamiento de las donaciones con las máximas garantías de calidad y seguridad; y la optimización de los recursos dedicados a la obtención y el procesamiento de las donaciones así como a la reducción de las caducidades propias de los *stock* de los bancos de sangre de cada hospital, como digo, con estos objetivos no podemos estar más de acuerdo.

Nos alegramos de que, por la buena gestión y promoción que se está haciendo desde el Centro de Hemoterapia, así como el trabajo que están realizando las Hermandades de las distintas provincias, la cifra de donaciones en los últimos años haya presentado un crecimiento paralelo a las necesidades, permitiendo, además, como usted nos decía, el mantenimiento de un *stock* de seguridad para situaciones de demanda urgente que pudieran plantearse. Esto demuestra también -y quiero recalcarlo aquí- la gran generosidad de los donantes de Castilla y León.

Aplaudimos sus propuestas de mejora de los locales y equipamientos, y de la adquisición de la uvi... de una uvi móvil nueva para potenciar las extracciones, las donaciones, y el que se dirijan a la población joven, futuros donantes, para... a fin de sensibilizarlos en la solidaridad requerida para este tipo de... de donaciones.

Somos conscientes de la gran labor que se está haciendo desde el Centro como coordinador del suministro de los componentes sanguíneos a los hospitales públicos y privados de la Comunidad Autónoma,

tratando de cubrir, además -como muy bien nos explicaba-, solicitudes especiales, como en el caso de pacientes que requieran componentes o grupos sanguíneos raros, lavado de productos celulares, etcétera.

Aunque no tenemos ninguna duda tampoco de que los procedimientos se hagan con total garantía y seguridad, nos enorgullece, como castellanos y leoneses y como Grupo que da apoyo al Gobierno de Castilla y León, saber que cuentan con las certificaciones y acreditaciones oficiales que... que avalan estos procedimientos, como son las Normas ISO 9000:2000, a la acreditación por el CAT, o la Norma ISO 15189, que hace referencia, precisamente, a la capacitación técnica en uno de los laboratorios que, como usted ha dicho, considera más crítico. También nos alegra saber que, según sus propias palabras, este laboratorio es de los primeros que en España cuenta con estas certificaciones.

Es igualmente tranquilizador saber que, además de cumplir todas las normativas vigentes en el ámbito de posibles transmisiones de agentes infecciosos, el Centro cuenta con otras medidas adicionales importantes, como puede ser la detección genómica del virus de la hepatitis B o del VIH, que permita acortar los periodos de ventana, o los... las detecciones de sífilis o hepatitis C. También nos parece muy importante la técnica de inactivación de productos plaquetarios que permita eliminar la mayor parte de los virus, bacterias o parásitos que pudieran contener estos componentes.

Es realmente importante -yo lo miro desde el punto de vista que me afecta, que también trabajo en un laboratorio- saber que el Centro cuenta con las últimas tecnologías y que va incorporando la automatización a los procesos más críticos o más minuciosos, minimizando de esta forma al máximo los errores que se pudieran dar; o la puesta en marcha de técnicas como la detección de parásitos que son endémicos fundamentalmente en países Latinoamericanos, como el paludismo, la enfermedad de Chagas, adaptándose, como usted misma hacía referencia, a la nueva realidad social de nuestra Comunidad surgida con la inmigración.

Igualmente nos tranquiliza y satisface saber que está en marcha, y con óptimos resultados, el Programa de Hemovigilancia, que permite detectar precozmente, y disponer, además, de datos epidemiológicos reales, de los posibles efectos no deseados de la transfusión, que a veces son trágicos, como todos hemos oído contar alguna vez.

Aunque en este Centro pueda... este Centro pueda estar relativamente fuera de esa crisis económica que atravesamos, la optimización de los recursos públicos siempre es una obligación que apreciamos que el Centro cuida con esmero y eficacia, como cumple con eficacia el compromiso de mantener en los hospitales cantidades

suficientes de hematíes, de plasma, de plaquetas o de otros hemoderivados para cubrir sus necesidades transfusionales, con un estrecho control sobre las caducidades.

Este verano yo tuve ocasión de comprobar personalmente la respuesta del banco de sangre de Zamora ante un problema grave, y tengo que decir aquí, en estas Cortes, que la nota es de diez sobre diez. Desde aquí, aprovecho para felicitarles por el funcionamiento, tanto a los bancos del... vamos, a los... a los centros de transfusiones de los distintos hospitales como al Centro de Hemoterapia de Castilla y León por su labor de coordinación. Y, desde luego, muy muy especialmente quiero dar las gracias a los donantes anónimos, que tan generosamente ceden su sangre en el mayor acto de solidaridad responsable que uno puede esperar, sin preguntar nunca ni cómo ni para quién. Le doy las gracias muy sinceramente a todos los donantes, a título personal y como representante en estas Cortes de los castellanos y leoneses. Quiero decir que, siendo importantísima la labor del Centro de Hemoterapia y de Hemodonación y de la gente que allí trabaja, pues los donantes son la esencia de este servicio.

La felicito también por la relación o el relato que nos ha hecho de los objetivos cumplidos en dos mil ocho, que no voy a repetir porque usted lo ha hecho exhaustivamente, y... aunque yo quisiera resaltar y destacar la parte que afecta a la investigación y a la innovación, como la inactivación de patógenos -que ya dije antes- de los componentes plaquetarios, o los nuevos programas de inmunohematología, o el inicio de la actividad en el banco del cordón umbilical y la acreditación docente a la que hacía referencia. Creo que, poco a poco, iremos consiguiendo, efectivamente, todos esos objetivos que se ha marcado.

Estamos de acuerdo en la importancia de consolidar lo anteriormente conseguido y en las propuestas para incrementar las donaciones hasta un 5%, llegando, creo haberla entendido, a más de ciento siete mil si contamos las de Burgos.

Estamos seguros de que con una buena campaña de información y de formación, usando, como mi compañera del Grupo Socialista decía, nuevas tecnologías, pues la sociedad castellanoleonesa responderá adecuadamente para... a esta demanda. El acercamiento al donante para facilitar su donación es muy importante; la promoción -vuelvo a decir- como formación e información nos parece fundamental; y la buena gestión de los componentes sanguíneos, pues para conseguir un autoabastecimiento nos parece fundamental.

Todos los puntos citados en sus objetivos dos mil nueve nos parecen interesantísimos, tanto en lo referido a la aplicación de nuevas técnicas -fenotipado de pla-

quetas o hematíes-, o los estudios como centro de referencia inmunológica o de inmunología plaquetaria, eritrocitaria o leucocitaria, o bien el incremento del uso de hemoderivados. Igualmente, destacar las acreditaciones de la Norma ISO 15189, que dice que va a extender a otros laboratorios, aunque quizá yo... o lo del cordón umbilical, la donación de sangre de cordón umbilical. Yo resaltaría muy especialmente, porque estoy sensibilizada con ese tema, la labor como centro de referencia para enfermedades de baja prevalencia que va a ejercer este Centro respecto a los hospitales, al resto de los hospitales de la Comunidad.

Respecto a los fríos números del presupuesto nada que decir, porque creo que están perfectamente claros y justificados. Desde luego, manifestarle que nos alegra que cada vez estén más cerca de la autofinanciación y necesiten menos subvención de Sacyl. Y felicitarles por el incremento del apartado de aprovisionamientos, que -vuelvo a repetir una vez más, y no me cansaré de decirlo- es resultado de una buena política de promoción, de una buena gestión del Centro y de una muy grande generosidad de los castellanos y leoneses.

Para terminar, porque previsiblemente no utilizaré mi turno de dúplica, pues quiero, en nombre del Grupo Parlamentario Popular, felicitar de nuevo a la Directora Gerente por su nombramiento, también al nuevo Director de Gestión y a todos los trabajadores del Centro, que me consta son excelentes profesionales. Y desearle, pues mucha suerte en este apasionante reto que tiene por delante, porque tengo que decirle que sus éxitos serán nuestros éxitos y los de... y los éxitos de todos los castellanos y leoneses. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Muchas gracias, señora Procuradora doña Pilar Álvarez. La señora Directora Gerente, doña Lydia Blanco, tiene la palabra para contestar a las cuestiones planteadas.

LA DIRECTORA TÉCNICO GERENTE DE LA FUNDACIÓN DE HEMOTERAPIA Y HEMODONACIÓN (SEÑORA BLANCO PERIS): Bueno, en primer lugar, agradecer a ambas Portavoces sus palabras de apoyo al Centro de Hemoterapia y a mí misma como representante máxima de este Centro.

Voy a pasar a dar contestación de las notas que he tomado de Su Señoría para intentar darle respuesta a las preguntas que nos ha planteado, que más que preguntas considero que son buenas sugerencias que podemos tener en cuenta.

En cuanto a la consecución de un 5% más de donaciones en el año dos mil nueve, que era la primera... el primer planteamiento que nos hacía, tengo que decirle que en el año dos mil ocho, a cierre de este año, nuestra previsión de crecimiento va a estar en torno al 9%.

Estamos manteniendo una fuerte campaña de promoción, una intensa campaña con los recursos de los que ya disponíamos, simplemente trabajando un poco más intensamente; y la verdad es que los donantes responden de una manera asombrosa.

Hemos tenido varias campañas durante el verano, en las que hemos redoblado un poquito estos recursos –a los que usted también hacía mención– de nuevas tecnologías o nuevas acciones que han sido un poquito más llamativas, y la respuesta de los donantes ha sido muy buena. Este incremento del 5%, como les digo, no es porque el Centro de Hemoterapia tenga previsto crecer y crecer y crecer indefinidamente, sino siempre estamos adecuándonos a las necesidades. Nuestro crecimiento siempre va en función de la demanda, de la demanda de los hospitales, y ahí es donde redoblamos nuestros esfuerzos.

En cuanto al presupuesto que nosotros dedicamos a promoción, Su Señoría ha hecho referencia a una cifra que no corresponde al presupuesto del que yo estaba hablando, sino que corresponde a la cifra de subvención que nosotros... de la que nosotros dotamos a las Hermandades de Donantes de Sangre, que colaboran con nosotros. Efectivamente, ese presupuesto está alrededor de 220.000 euros. El presupuesto de promoción al que yo me refería era una partida interna que nosotros tenemos y que dedicamos precisamente a cartelería, a cartas, mensajes, a todo el tipo de publicidad que nosotros realizamos desde el interior del Centro.

En cuanto al transporte de... de donantes para acercarlos a los puntos de colecta, recojo su sugerencia de este transporte a demanda, que sí tengo que reconocer... si bien tengo que reconocer que no... personalmente, no había pensado en ello, pero sí decirle también que, dentro de nuestra partida de transporte, tenemos una pequeña cantidad asignada para realizar el transporte de aquellos pueblos o localidades que están un poquito más aislados hasta el punto de colecta más cercano. Lo tenemos contemplado. Creemos que la accesibilidad de los donantes es un punto fundamental para incrementar la tasa de donación.

Asimismo, en este sentido, la demanda de horario... de un mayor horario, un horario más extendido en los puntos fijos de colecta es nuestra preocupación, si bien tienen que hacerse cargo que los recursos personales, de personal, que esto requiere son muy muy importantes. Actualmente tenemos unos horarios, a nuestro juicio, según hemos ido realizando el análisis, un poco cortos, sobre todo en los hospitales, fundamentalmente por haber pasado de unas plantillas que dependían del hospital en los que estaba abierto todo el día a unos horarios mucho más concretos, si bien la rentabilidad de estos horarios no ha descendido. Es muy importante rentabilizar los recursos de que disponemos y, aunque ya le comento que nuestra intención es ampliar estos

horarios, mejorarlos en la medida de lo posible, nuestro objetivo va a ser, fundamentalmente, el incremento de donantes por colecta, con el fin de rentabilizar el personal que nosotros desplazamos para estos puntos de donación.

En cuanto a las campañas de las Universidades, maratones y otros eventos que vamos realizando, pues hemos tenido muy buenos resultados, y pensamos mantenerlos en el curso de los siguientes años.

Usted hacía mención a los gastos de personal y a las plazas que teníamos vacantes en el año dos mil ocho. Si bien la plantilla tenía presupuestada un número de plazas, de personal, actuales de ciento cuarenta trabajadores, no estaban todas cubiertas. Nuestro objetivo durante... porque no habían sido necesarias en los momentos concretos. El pasado año sí que vimos que existía un incremento en las... en los doblajes, en las horas extraordinarias que estaban realizando nuestros médicos de colectas, por lo que hicimos un estudio y adecuamos la plantilla, que ya teníamos concedida, pero que no se estaba ejecutando, en dos médicos de colectas más, que pensamos mantener a lo largo del año que viene, fundamentalmente en relación con estas ampliaciones de horario y con apertura de nuevos puntos. Asimismo, queremos cambiar algunas jornadas que tenemos de medias jornadas o jornadas partidas, unas jornadas reducidas, a ampliarlas un poquito de cara al año que viene para poder dar mayor cobertura a nuestros puntos fijos.

Yo creo que la plantilla va a quedar cubierta con alguna plaza más que nos queda vacante. No prevemos un crecimiento muy importante de plantilla en el futuro. Lo que sí que queremos es rentabilizar los recursos de que disponemos.

En cuanto a la autofinanciación del Centro, yo creo que es casi una realidad. Realmente, les comentaba que la partida que nos... la parte que nos destina el Sacyl de financiación es un 4,46% de nuestros ingresos, es una parte casi anecdótica. Y en los años sucesivos, a medida que se vaya reduciendo, según lo previsto, esta subvención, espero alcanzar, no les digo con holgura, pero sí tranquilamente, la autofinanciación.

En cuanto al banco de cordón, este fue un objetivo que, cuando yo me incorporé al Centro de Hemoterapia, el Consejero me planteó como objetivo prioritario, por la gran demanda de las madres en el momento del parto a la donación. Y, así, iniciamos, de manera bastante rápida, el programa de donación y la accesibilidad de las donantes que lo requirieran a este programa. Esto, como ustedes bien saben, necesita la acreditación de los centros extractores; actualmente tenemos acreditado el Río Hortega; muy en breve, probablemente el próximo mes, habrá dos hospitales más; y desde la coordinación de trasplantes se está instando a que todos rellenen la documentación y sigan el procedi-

miento necesario. Hemos extraído ya unos cuantos cordones; de ellos, dos dirigidos, que son los que más nos honran en poder... haber podido congelar, porque son cordones dirigidos a pacientes, a pacientes con leucemia, y que son subsidiarios de trasplante con estos cordones.

Respecto al tema que usted planteaba de tener un banco propio, un centro de congelación propio de cordón, debo decirle que la Organización Nacional de Trasplantes, en el Plan Nacional de Cordón... de Sangre de Cordón Umbilical, prevé que en los próximos cuatro o cinco años tendremos en España ya suficientes cordones para dar cobertura a la población que lo necesite, a la población subsidiaria de trasplantes. Y le explico un poco sobre este tema, porque a lo mejor no es un tema que conozcan ustedes muy en profundidad.

La donación de sangre de cordón no es como la donación de órganos, que requiere una donación inmediata para un trasplante inmediato a un paciente, sino que la donación de sangre de cordón es simplemente un acúmulo de cordones, un registro de cordones, igual que los registros que se hacen con los donantes de médula ósea, para tener la posibilidad, en un futuro, de trasplante con la mayor variedad antigénica posible, de forma que, cuando busquemos dentro de ese registro un cordón compatible con el receptor, lo podamos encontrar. Pero esto no puede crecer ilimitadamente, porque la población española tenemos todos unos fenotipos muy parecidos, y, cuando dispongamos en toda España de unas sesenta a setenta mil donaciones de sangre de cordón, estaremos prácticamente cubiertos. Quedarán aquellos fenotipos muy raros, muchas veces relacionados con inmigrantes; entonces, estos programas de cordón tendrán que tender a extraer sangre de cordón de personas especiales, no de la generalidad. Entonces, nos estamos planteando la posibilidad, tal y como hemos iniciado en el programa piloto, de utilizar bancos de sangre ya... bancos de cordón, de sangre de cordón, que ya están establecidos, como hacen en otras Comunidades, porque este programa es un programa autolimitado a cuatro/cinco años, y, quizás, una inversión demasiado grande en ese sentido haría perder recursos innecesariamente.

Lo que sí que pretendemos de manera muy clara con este programa es que toda aquella madre de la Comunidad de Castilla y León que quiera donar de manera altruista la sangre de cordón pueda hacerlo. Y este proyecto lo cerraremos en muy pocos meses, en cuanto tenga la acreditación.

El último tema que usted me plantea, que es el tema recurrente de qué es lo que pasa con la donación de sangre y el procesamiento de sangre en Burgos, pues es otro tema que también está resultado prioritario, pero que, desgraciadamente, en el momento en que se plantearon los nuevos presupuestos, yo todavía no tenía bien palpado en tema -tenga usted en cuenta que yo llevo escasos seis meses

aquí, en esta Comunidad-, si bien hemos empezado el acercamiento hacia ellos. Y, de hecho, ya en estos días, en esta semana pasada, han iniciado la implantación de un programa informático que permita la interconexión con el Centro de Hemoterapia; ya es un acercamiento. Durante el verano hemos tenido algunas colectas programadas desde el Centro de Hemoterapia en colaboración con la Hermandad de Donantes de León... de Burgos, en aquella zona. Y estamos estudiando la mejor manera de poder proceder a darle solución a este tema, que está pendiente desde hace muchos años, pues lesionando... lesionando los menores intereses posibles. Yo espero que, en la próxima comparecencia que nos veamos, el año que viene, podamos darle ya alguna noticia positiva respecto a este tema.

En cuanto a su planteamiento, señora Portavoz, muy amable por sus palabras. El decirle que uno de los proyectos que con más interés estamos emprendiendo es, precisamente, al que usted hacía mención de ser centro de referencia para dar solución a estudios y técnicas que nos plantean los servicios de transfusión de los hospitales y que, por su baja prevalencia, pues tienen bastante dificultad en resolverlo. Hace falta una tecnología cada vez más sofisticada y unos conocimientos que solamente centros donde se aglutinen aquellos casos que son raros o que son poco frecuentes, pues tengamos... se tenga la capacidad de conocerlos, de conocer el manejo de la tecnología y de... de tener un conocimiento profundo del problema para poderles dar solución. En este sentido, pretendemos que todas las pruebas relativas a la inmunología plaquetaria, eritrocitaria y leucocitaria, que antes se tenían que mandar a otros laboratorios de referencia, se centralicen en nuestro banco, en nuestro Centro de Hemoterapia. Y es un nuevo servicio que sin grandísimos costes, sin gran incremento de costes -porque, ya les digo, se trata de poco número de pruebas al año-, pueda dar solución a algunos casos de transfusión que son realmente graves y urgentes. Por mi parte...

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Muchas gracias, señora Directora Técnica Gerente, tras... por su contestación. Y ahora abrimos un turno de réplica y dúplica, si algún Grupo Parlamentario le quiere utilizar. Por el Grupo Parlamentario Socialista, doña Consuelo Villar tiene la palabra.

LA SEÑORA VILLAR IRAZÁBAL: Sí. Gracias Presidenta. Muy brevemente. Bueno, decirle que lamentamos que haya disminuido esa cantidad que va a las Hermandades de Donantes, porque, tal y como hemos manifestado aquí los dos Grupos, entendemos que la labor que desarrollan en las campañas de promoción de donación es fundamental, la de los donantes a nivel individual, pero también la de las Hermandades de Donantes de Sangre.

Y, respecto al banco de cordón umbilical, parece que ha quedado claro que no se plantean la posibilidad de crear en esta Comunidad uno, sí que nos preguntamos si está

firmado ya el convenio con la Comunidad Autónoma de Galicia, que parece ser que va a ser en el banco de Santiago de Compostela donde finalmente vaya la sangre de cordón umbilical que se extraiga en las maternidades de Castilla y León. Si tienen algún objetivo de donación de sangre de cordón umbilical que se marquen para el año dos mil nueve; he creído entender que van a facilitar que todas las maternidades... todos los hospitales de la Comunidad, puedan prestar este servicio, pero si tienen algún objetivo concreto de donación de sangre de cordón umbilical. Y cuántos hospitales han solicitado ya ser autorizados; creo que me ha dicho que son dos, que serán próximamente, pero sí que... que me aclarase cuáles son.

Y comparto su ilusión y su expectativa de que el año próximo Burgos esté integrado en el Centro de Hemoterapia y Hemodonación, y no sea la pregunta recurrente que cada Portavoz realice cada año en esta comparecencia de presupuestos.

Por lo demás, muchas gracias por sus exhaustivas explicaciones. Y, de nuevo, en nombre de mi Grupo, darle la enhorabuena por su nombramiento. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Muchas gracias, señora Procuradora. Para contestar a las cuestiones planteadas, tiene la palabra la señora Directora Técnica Gerente de la Fundación de Hemoterapia y Hemodonación.

LA DIRECTORA TÉCNICO GERENTE DE LA FUNDACIÓN DE HEMOTERAPIA Y HEMODONACIÓN (SEÑORA BLANCO PERIS): En primer lugar, creo que ha habido un pequeño baile de cifras en algún documento del que disponen ustedes, porque las ayudas a las Hermandades no han disminuido. Quizás, el presupuesto que ustedes tienen de promoción de la donación incluya alguna otra cantidad. La... el presupuesto para las Hermandades en el año... la previsión que les hicimos en junio de dos mil ocho fue de 232.253 euros, y el presupuesto del dos mil nueve es 253.542 euros, con un incremento de un 5,17%. Siempre este incremento va en función de la población de cada una de las regiones y del número de donantes que aportan de un año a otro; como el último año va a haber un incremento importante, se producirá también un incremento en la subvención.

Respecto a su pregunta, si existe o no un convenio de cordón firmado, estamos a la espera de que los Consejeros de ambas Comunidades Autónomas firmen este convenio. Nosotros hemos iniciado un proyecto piloto, como les decía, y hemos iniciado ya el envío de los primeros cordones para congelación.

El número de maternidades que han solicitado en este momento la acreditación yo no dispongo de él, porque se realiza a través de la coordinación de trasplantes, son ellos los que conceden la autorización; pero lo que sí le confir-

mo es que dos, de manera inmediata, estaban ya previstos para que se acreditaran en... dentro del mes de noviembre, por lo cual, empezaremos el... todos los procedimientos de formación del personal y de formación en los procedimientos en estos dos nuevos hospitales.

Nuestra idea, efectivamente, es que en el año dos mil nueve pudieran estar todas las maternidades acreditadas. Depende mucho del interés que manifiesten, pues las personas que tienen que rellenar toda la documentación, que es bastante, y, bueno, pues de la celeridad que dentro de los propios hospitales se imponga a este tema.

Y de Burgos, pues hablaremos el año que viene.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Muchas gracias, señora Directora Técnica Gerente. Terminado el turno de Portavoces, se procede a la apertura de un turno para que el resto de Procuradores y Procuradoras que no han actuado como Portavoces puedan, escuetamente, formular preguntas o pedir aclaraciones. ¿Algún Procurador o Procuradora quiere intervenir? Doña Victorina Alonso tiene la palabra.

LA SEÑORA ALONSO FERNÁNDEZ: Gracias, señora Presidenta. Muy brevemente. Preguntarle si existe algún protocolo a disposición de las madres que están en el hospital y si tienen acceso a él, si pueden conocerlo, si se les facilita esa información. Y, también, si es gratuita esta donación de sangre de cordón umbilical. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Muchas gracias, señora Procuradora. Para contestar, tiene la palabra la señora Directora Técnica Gerente.

LA DIRECTORA TÉCNICO GERENTE DE LA FUNDACIÓN DE HEMOTERAPIA Y HEMODONACIÓN (SEÑORA BLANCO PERIS): En los... en el hospital, en el primer hospital en el que hemos empezado se distribuye una información a las madres y, desde luego, se les facilita directamente todo tipo de información cuando ellas lo solicitan.

La donación de sangre de cordón para... con fines altruistas es, evidentemente, gratuita. Nosotros proveemos del equipo para la extracción al hospital gratuitamente, va a cargo de nuestros presupuestos, y no se cobra absolutamente nada por la donación de sangre de cordón.

No hemos iniciado ninguna campaña todavía a gran nivel, porque, en nuestra opinión, tenemos que ser moderados a la hora de empezar un programa. No podemos sentirnos desbordados por las donaciones. Lo que sí que se está... se ha dado una norma muy estricta es que se recojan los cordones de todas aquellas madres que inicialmente lo soliciten. En un futuro, cuando ya tengamos más claro por dónde vamos a continuar, sí que tenemos prevista hacer

una campaña moderada de donación de cordón, porque -como le digo- esto es un concepto muy diferente al de la donación de órganos; hay que tener un registro suficiente. Pero tampoco vamos a dedicar todos nuestros recursos a una donación de cordón que, en unos pocos años, no será necesario mantener en... en las instalaciones donde se congele. Esto es un programa de poquito a poquito y, fundamentalmente, lo... a lo que nosotros lo dirigimos es a la accesibilidad, a dar... a cualquier persona, a cualquier madre que quiera donar su cordón voluntariamente, altruistamente y gratuitamente, pueda hacerlo.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Muchas gracias, doña Lydia Blanco, Directora Técnica Gerente de la Fundación de Hemoterapia y Hemodonación. Despedir... les despedimos y les agradecemos su presencia esta mañana aquí en esta Comisión de Hacienda.

Y, no habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión hasta las cinco de la tarde.

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