



COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENCIA

DON PEDRO MUÑOZ FERNÁNDEZ

Sesión celebrada el día 5 de octubre de 2012, en Valladolid

ORDEN DEL DÍA

1. Pregunta para respuesta Oral en Comisión, POC/000431, formulada a la Junta de Castilla y León por los Procuradores D.^a María Sirina Martín Cabria, D. Julio López Díaz y D. Francisco Ramos Antón, relativa a mejora de la asistencia especializada y hospitalaria en el norte de la provincia de Palencia, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 140, de 14 de septiembre de 2012.
2. Pregunta para respuesta Oral en Comisión, POC/000433, formulada a la Junta de Castilla y León por los Procuradores D. Francisco Javier Muñoz Expósito y D.^a Esther Pérez Pérez, relativa a Convenio marco de colaboración para la coordinación de la asistencia sanitaria entre Aragón y Castilla y León, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 140, de 14 de septiembre de 2012.
3. Pregunta para respuesta Oral en Comisión, POC/000438, formulada a la Junta de Castilla y León por los Procuradores D. Jorge Félix Alonso Díez, D.^a María Mercedes Martín Juárez y D.^a María Teresa López Martín, relativa a tratamiento de los enfermos de hepatitis C crónica en el sistema de salud de Castilla y León, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 140, de 14 de septiembre de 2012.
4. Pregunta para respuesta Oral en Comisión, POC/000432, formulada a la Junta de Castilla y León por los Procuradores D. Francisco Javier Muñoz Expósito y D.^a Esther Pérez Pérez, relativa a deudas de atención especializada del complejo hospitalario de Soria, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 140, de 14 de septiembre de 2012.
5. Pregunta para respuesta Oral en Comisión, POC/000439, formulada a la Junta de Castilla y León por las Procuradoras D.^a Ana María Agudiez Calvo y D.^a María



Mercedes Martín Juárez, relativa a la supresión de la limpieza de Centros de Guardias Rurales durante festivos y fines de semana, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 140, de 14 de septiembre de 2012.

SUMARIO

	<u>Páginas</u>
Se inicia la sesión a las diez horas treinta y cinco minutos.	5881
El Presidente, Sr. Muñoz Fernández, abre la sesión.	5881
Intervención de la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista) para comunicar sustituciones.	5881
Intervención del Procurador Sr. Aguilar Santamaría (Grupo Popular) para comunicar que no hay sustituciones en su Grupo.	5881
Primer punto del Orden del Día. POC/000431.	
El Vicepresidente, Sr. Reyero Fernández, da lectura al primer punto del Orden del Día.	5881
Intervención de la Procuradora Sra. Martín Cabria (Grupo Socialista) para formular su pregunta a la Junta de Castilla y León.	5881
Contestación, en nombre de la Junta, del Sr. Pino Morales, Director General de Asistencia Sanitaria.	5884
En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Martín Cabria (Grupo Socialista).	5889
En turno de dúplica, interviene el Sr. Pino Morales, Director General de Asistencia Sanitaria.	5892
Segundo punto del Orden del Día. POC/000433.	
El Vicepresidente, Sr. Reyero Fernández, da lectura al segundo punto del Orden del Día.	5895
Intervención del Procurador Sr. Muñoz Expósito (Grupo Socialista) para formular su pregunta a la Junta de Castilla y León.	5895
Contestación, en nombre de la Junta, del Sr. Pino Morales, Director General de Asistencia Sanitaria.	5897
En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. Muñoz Expósito (Grupo Socialista).	5900
En turno de dúplica, interviene el Sr. Pino Morales, Director General de Asistencia Sanitaria.	5902

Páginas**Tercer punto del Orden del Día. POC/000438.**

La Secretaria, Sra. Martín Cabria, da lectura al tercer punto del Orden del Día.	5904
Intervención del Procurador Sr. Alonso Díez (Grupo Socialista) para formular su pregunta a la Junta de Castilla y León.	5904
Contestación, en nombre de la Junta, del Sr. Pino Morales, Director General de Asistencia Sanitaria.	5905
En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. Alonso Díez (Grupo Socialista).	5907
En turno de dúplica, interviene el Sr. Pino Morales, Director General de Asistencia Sanitaria.	5907

Cuarto punto del Orden del Día. POC/000432.

El Vicepresidente, Sr. Reyero Fernández, da lectura al cuarto punto del Orden del Día.	5908
Intervención del Procurador Sr. Muñoz Expósito (Grupo Socialista) para formular su pregunta a la Junta de Castilla y León.	5908
Contestación, en nombre de la Junta, del Sr. Amo Martín, Director General de Administración e Infraestructuras.	5910
En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. Muñoz Expósito (Grupo Socialista).	5912
En turno de dúplica, interviene el Sr. Amo Martín, Director General de Administración e Infraestructuras.	5914

Quinto punto del Orden del Día. POC/000439.

La Secretaria, Sra. Martín Cabria, da lectura al quinto punto del Orden del Día.	5917
Intervención de la Procuradora Sra. Agudíez Calvo (Grupo Socialista) para formular su pregunta a la Junta de Castilla y León.	5917
Contestación, en nombre de la Junta, del Sr. Amo Martín, Director General de Administración e Infraestructuras.	5918
En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Agudíez Calvo (Grupo Socialista).	5921
En turno de dúplica, interviene el Sr. Amo Martín, Director General de Administración e Infraestructuras.	5922
El Presidente, Sr. Muñoz Fernández, levanta la sesión.	5923
Se levanta la sesión a las doce horas cincuenta minutos.	5923



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

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Buenos días a todos. Se abre la sesión. Los Grupos Parlamentarios, por favor, ¿pueden comunicar las sustituciones? ¿Por el Grupo Socialista?

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

Sí, gracias. Buenos días, señor Presidente. Don Pedro González sustituye a doña Ángela Marqués y doña Ana Agudiez sustituye a María Fernanda Blanco.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. ¿Por parte del Grupo Popular?

EL SEÑOR AGUILAR SANTAMARÍA:

Buenos días, Presidente. Este Grupo no tiene ninguna sustitución.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien. Pues, iniciamos la sesión. Por la señora Secretaria... en este caso, por el señor Vicepresidente se dará lectura al primer punto del Orden del Día.

POC/000431

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Gracias, Presidente. Primer punto del Orden del Día: **“Pregunta para respuesta Oral en Comisión, POC 431, formulada a la Junta de Castilla y León por los Procuradores doña María Sirina Martín Cabria, don Julio López Díaz y don Francisco Ramos Antón, relativa a mejora de la asistencia especializada y hospitalaria en el norte de la provincia de Palencia, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 140, de catorce de septiembre de dos mil doce”.**

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien. Muchas gracias. Para la formulación de la pregunta, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra doña María Sirina Martín Cabria.

LA SEÑORA MARTÍN CABRIA:

Gracias, señor Presidente. Agradecer la disposición del... del señor Director General en ofrecerse a responder las preguntas de este Grupo Parlamentario nuevamente.

Usted sabe que ya... porque ya lo hemos hablado más veces, que la Montaña Palentina es una comarca periférica de Castilla y León, que se sitúa en el norte de la provincia de Palencia limitando con Cantabria. Está situada entre 100 y 150 kilómetros



de la capital palentina, donde se localizan la mayor parte de los servicios, también de los servicios hospitalarios y de emergencia con los que cuenta, principalmente, la provincia de Palencia.

Tiene una particular orografía en su territorio, con una gran cantidad de localidades por las que... a las que se accede mediante carretera de... de montaña, a veces con un firme no muy... muy adecuado, con temperaturas y climatologías que en... en ocasiones llegan a ser extremas durante, sobre... durante el periodo invernal.

Esta comarca, además, del norte de Palencia, sufre una gran depresión demográfica. No obstante, durante los últimos veinticinco años ha perdido más del 25 % de la población, que ahora mismo cuenta alrededor de 30.000 habitantes.

Es una comarca muy extensa, de este a oeste tiene unos 100 kilómetros, y una problemática similar en cuanto a la dificultad de acceder a los servicios hospitalarios de emergencia y también de especialidades.

Durante años, este Grupo Parlamentario, y puntualmente también el Grupo Popular, han denunciado y reconocido carencias en este sentido, ¿eh? Por ejemplo, hay una resolución aprobada por estas Cortes, por los dos Grupos Parlamentarios, en el año dos mil cuatro, por la que se instaba a la Junta de Castilla y León a firmar un convenio con la vecina Comunidad de Cantabria para posibilitar el acceso de los habitantes de la zona noreste de Palencia al hospital de Reinosa. Hay otra propuesta de resolución, aprobada en el... en el dos mil once, por la que se instaba a la Junta de Castilla y León, también, a dotar de una uvi móvil a la zona de Guardo. Y, ya en solitario, el Partido Socialista ha venido apoyando la instalación de un hospital comarcal dimensionado a las necesidades de la zona de Guardo.

Pues bien -como usted sabe-, ninguna de estas propuestas ha salido adelante: ni las dos aprobadas de forma mayoritaria por la... por esta Cámara ni tampoco la que hacía referencia al hospital de Guardo.

El hospital de Guardo nunca ha formado parte de la agenda del Gobierno Autonómico -como sabemos-, pero ya digo que las otras dos iniciativas, concretamente la de... la de firmar ese acuerdo con Cantabria, ha sido respaldada por los tres últimos Consejeros: por el señor Antón, por el señor Guisasola, y anunciada su firma por el... por el señor Sáez Aguado para firmarlo en el mes de marzo, y, posteriormente, descartado definitivamente al reconocer la imposibilidad de firmarlo... de firmar este convenio con Cantabria.

La atención y protección a la salud y la sanidad deben contemplar factores como son la dispersión territorial, el alejamiento de los pequeños núcleos rurales respecto de los centros sanitarios, el envejecimiento de la población y la incidencia de las patologías más frecuentes, y también las dotaciones necesarias para atender, con una máxima rapidez y eficacia asistencial, las más variadas situaciones de urgencia.

Por todo ello, las infraestructuras y estructuras de los sistemas sanitarios públicos deben de responder a la evolución de las necesidades de promoción de la salud y de la asistencia sanitaria. La Ley 1/93, de seis de abril, de Ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León, anuncia en su Artículo 2 como principios rectores, en su apartado a), la universalización de la atención sanitaria para toda la población de la Comunidad garantizando la igualdad efectiva de acceso a los servicios y actuaciones sanitarias; f), mejora continua de la calidad de los servicios,



con enfoque especial a la atención personal, la comodidad y el trato humano al paciente y a sus familiares; j), superación de las desigualdades socioeconómicas y eliminación de los desequilibrios territoriales en la prestación de los servicios sanitarios y sociosanitarios.

En este nuevo Estatuto de Autonomía, la Junta... o sea, Castilla... de Castilla y León incluye como derechos, entre... entre otros, el derecho a la salud, y en su Artículo 13.2 dice: "Los ciudadanos de Castilla y León tendrán garantizado el acceso, en condiciones de igualdad, a los servicios sanitarios de la Comunidad". Y en el Artículo 15, apartado 9, dice: "El desarrollo integral de las zonas rurales es un principio rector de esta Comunidad para dotar de infraestructuras y de servicios públicos suficientes a las zonas rurales".

Además, usted y... y todos los aquí presentes sabemos que, reiteradamente, la Junta de Castilla y León reafirma sus objetivos. El primero, el de la mejora de la Atención Primaria, como pilar básico de la salud pública en esta Comunidad; por cierto, ahora inmersa en una reordenación en la que, la verdad, en vez de ordenar, lo que están haciendo es precisamente recortar, y recortar servicios en el medio rural aumentando esas desigualdades, ¿eh?, que según... según la legislación que acabamos de... de leer, su Consejería tendría que ayudar a... a paliar. Y... y en segundo lugar, un objetivo de aumentar las dotaciones del sistema integral de atención a las urgencias y emergencias; dotación que en la Montaña Palentina son tan precarias que esta Procuradora se atrevería a decir que es la comarca peor atendida de esta Comunidad Autónoma, y una de las peores atendidas de todo el territorio nacional.

El Plan Estratégico de Urgencias y Emergencias Sanitarias de Castilla y León señala: "La atención a las situaciones de urgencia deben ser una de las... deben ser una prioridad para el sistema sanitario; en primer lugar, porque muchos procesos agudos comprometen la vida; y, en segundo lugar, porque, por diversas razones culturales, sociales, económicas y de organización del sistema sanitario, la demanda de atención urgente viene creciendo desde hace años de una forma muy importante".

La verdad es que los servicios sanitarios que presta la Junta de Castilla y León en la... en la Montaña Palentina son muy deficientes en cuanto a atención de urgencias médicas, de atención hospitalaria y también de especialidades. Situación que se agrava si... si consideramos el envejecimiento de la población por un lado, las enfermedades crónicas derivadas principalmente de una de las actividades más importantes de la zona ligadas a la minería, a la precariedad -como he dicho antes- de las infraestructuras viarias, a la abrupta orografía, además, al... a lo que hay que unir un creciente foco industrial y también de cruce de autovías y... y de ferrocarril en la zona de Aguilar de Campoo, circunstancias que generan un importante incremento potencial de situaciones de emergencias.

En el debate sobre la demanda de mejoras del servicio sanitario en la Montaña Palentina por parte de la Consejería de la... de Sanidad de la Junta de... de Castilla y León, el Partido Socialista ha propuesto soluciones de variado calado. Como hemos dicho antes, la... la referida a la construcción del hospital comarcal de Guardo, la de... la referida también al convenio con Reinosa, pero también la instalación de uvis móviles en Aguilar y Guardo, de helipuertos, la construcción de un nuevo centro de salud de... en Aguilar, aumento de especialidades médicas, medios técnicos y humanos para mejorar los centros de salud; todas y cada una de las propuestas



realizadas en esta Cámara siempre han sido desoídas tanto por el Grupo Popular como por la Junta de Castilla y León, sin que... la verdad es que sin ningún argumento real, ¿eh?

Y esos dos... esas dos propuestas de resolución aprobadas, la del hospital... la del convenio con el hospital de Reinosa y... y la de... la uvi móvil en Guardo, pues también desoídas, una vez más hecho caso omiso por la Junta de Castilla y León, dando la espalda a las resoluciones de este Parlamento, que no olvide que ostenta el poder de los ciudadanos; unos ciudadanos que demandan mejoras en la calidad asistencial de la Montaña Palentina simplemente porque no están cubiertas.

Igual es que nosotros no tenemos suficiente imaginación y ustedes ya tienen diseñado un plan de mejora asistencial de esta zona que se ajuste tanto a la legislación como a la ordenación del territorio en la que usted está... *[El Presidente corta el micrófono al orador]*.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Disculpe. Vaya concluyendo.

LA SEÑORA MARTÍN CABRIA:

Solamente, bueno, pues decir que... que de todo esto se deriva la... la pregunta que hoy traemos aquí, y, bueno, es... es que usted nos diga qué actuaciones tiene programadas realizar la Junta de Castilla y León para mejorar la asistencia especializada y hospitalaria en el norte de la provincia de Palencia. Gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien, muchas gracias. Para la contestación... bueno, antes de nada, damos la... la bienvenida al Director General de Asistencia Sanitaria, don José María Pino. Y, bueno, pasamos ya a la contestación por parte de la Junta.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA (SEÑOR PINO MORALES):

Pues, buenos días. Gracias, señor Presidente. Señorías. Una vez más, comparezco aquí ante ustedes con la intención de clarificar los distintos temas que se plantean en las preguntas, porque tengo alguna más, aparte de la... de la presente. Espero que al final la reunión y el trabajo merezca la pena para que, entre todos, seamos capaces -si es posible- de mejorar o reorientar todos aquellos aspectos que... bueno, pues que podamos seguir avanzando en ello.

Bueno, Señoría, pues como yo creo que -y ha dicho en su primera intervención- es cierto, hemos hablado de este tema en varias ocasiones. Yo recordaré algunas de las cosas que hemos dicho y centraré también algunas de las otras en cuanto a alguna modificación.

Actualmente, la dotación de recursos asistenciales del Área de Salud de Palencia, con carácter general, responde -como en todas las áreas- pues a los criterios de organización que requiere nuestra Comunidad, que... -como muy bien ha dicho- pues todas esas variables de dispersión geográfica, baja densidad de población, envejecimiento, etcétera, etcétera, ¿no? Y lo hacemos, esa... esa organización,



tratando de asegurar tanto la equidad como la solidaridad y la calidad de la atención sanitaria que prestamos, en un sistema que -como muy bien sabe- es de cobertura universal, pero con un presupuesto cada vez más limitado.

En el caso que nos ocupa -en concreto, el relacionado con la atención sanitaria de la zona norte de la provincia de Palencia-, pues nos... entiendo que, desde un punto de vista de organización sanitaria, nos estamos refiriendo fundamentalmente a las Zonas Básicas de Salud de Aguilar de Campoo, de Cervera de Pisuerga y de Guardo. La población beneficiaria de asistencia sanitaria en esas zonas, estamos hablando de algo menos de veintitrés mil tarjetas sanitarias de usuarios... de usuarios con tarjeta sanitaria, de beneficiarios -aproximadamente un 14 % de la población protegida de la provincia de Palencia-, y para eso, pues utilizamos unos recursos sanitarios que yo creo que, en general, son de todos conocidos, pero que tendré que recordar.

En concreto, en la zona básica de salud de Guardo, pues, bueno, pues contamos con un centro de salud para la atención a una población de referencia inferior a los diez mil habitantes. Nosotros... diez mil tarjetas sanitarias, nosotros tenemos contabilizadas nueve mil ochocientos noventa y nueve, allí tenemos un centro de salud que ya se habilitó en el año... en el año ochenta y cuatro, que en el año dos mil siete se reformó con una inversión que superó los 2.000.000 de euros, y que, bueno, pues lleva... y tiene todos los servicios propios de equipamiento de un centro de salud, además de los complementarios de fisioterapia, salud bucodental, matrona, radiología y -luego, hablaremos después también- desplazamientos de los facultativos especialistas desde el Hospital de... de Palencia.

También, además, en la estructura de esa zona, tenemos... contamos con la ambula... con una ambulancia de soporte vital básico, y, aunque la UME no está físicamente presente en Guardo, entra dentro del área de actuación de esa unidad medicalizada de emergencias que está ubicada en la zona básica de... en el centro de salud de Cervera de Pisuerga.

Además, a lo largo de estos tiempos, hemos venido equipando los distintos consultorios locales que hay allí, pues con material nuevo, como hemos hecho en los últimos tiempos con el consultorio de Intorcisa, Mantinos, Muñeca... Muñeca de la Peña y Viduerna de la Peña, por ejemplo.

En el caso de Aguilar de Campoo -y entramos en otra zona básica de salud-, pues, en este caso también tenemos un centro de salud ubicado en la propia localidad, que ya funciona y... desde el año... y fue inaugurado en el noventa y cuatro, también con la misma situación de equipamiento y con esa disponibilidad de servicios complementarios idénticos a los que he señalado anteriormente, de fisioterapia, salud bucodental, matrona, desplazamiento de especialistas. Pero, en este caso también, contamos con un... una ambulancia de soporte vital, ubicada en la localidad de... de Aguilar y el... el compartir la... la unidad medicalizada de emergencias ubicada en Cervera.

Y en la tercera zona de la que estamos hablando, que es la zona de Cervera de Pisuerga, pues también la zona de Cervera cuenta con su propio centro de salud, en las mismas condiciones que los anteriores. Y, en este caso, además, pues sí, físicamente, está presente esa unidad medicalizada de emergencias, que -como le



decía anteriormente- cubre no solamente la Zona Básica de Salud de Cervera, sino también las de Guardo, las de Aguilar y la de... básicamente, la cercana de Herrera de Pisuerga.

En definitiva, estamos hablando de que, aparte de esa estructura física de centros de salud que ya he dicho, allí trabajan un total de treinta y cinco... treinta y cinco médicos de familia, veintisiete enfermeras y dos pediatras, para una población -como decía al principio- que está en torno a los... un poco menos de veintitrés mil tarjetas sanitarias.

En cuanto a las... bueno, los ratios en los que disponemos, comparativamente con el resto de la Comunidad de médicos por habitante -por... por hablar de médicos; podríamos hablar de pediatras, enfermería, etcétera, pero por no alargarlo...-, pues en el caso de Guardo, tenemos una asignación de seiscientos noventa y siete tarjetas sanitarias por médico; seiscientos treinta y cinco en Cervera... en Aguilar de Campoo; y cuatrocientas veinticinco en Cervera de Pisuerga, teniendo en cuenta que, por ejemplo, la ratio... la ratio media de pacientes por médico de familia en Palencia es de setecientos sesenta. Es decir, en todos los casos, en las tres zonas, es inferior el número de pacientes asignados por médico que la media de la... del Área de Salud de Palencia, y muchísimo más bajo que la media de salud de Castilla y León, e infinitamente más bajo que la media de toda España, que, por ejemplo, la media de ratio de usuarios por médico en España está en mil trescientos noventa y ocho, cuando, por ejemplo, acabo de decir que en Cervera de Pisuerga son cuatrocientos veinticinco y en torno a seiscientos en las otras dos zonas.

Por lo tanto, entendemos que, bueno, pues que... que estamos muy bien dotados desde un punto de vista de infraestructuras, por una parte, y del propio personal, por otro.

En estos centros, evidentemente, se hace la atención continuada, en horario normal, etcétera, etcétera, que yo no voy a entrar, porque en eso, pues ya lo conocemos y no hay... y no hay mayores novedades.

En el tema de la Atención Especializada en concreto. Bien. En el tema de la Atención Especializada, pues sabemos que disponemos... -como ocurre en todas las áreas de salud de la Comunidad- disponemos de un hospital de área, que está ubicado físicamente en... en la capital, en Palencia, al igual que en el resto de las áreas de salud de la Comunidad; tenemos once áreas de salud en la Comunidad y cada una de ellas cuenta con su correspondiente hospital de área, idénticamente a como ocurre en Palencia, como ocurre en Soria, en Zamora, etcétera, etcétera. Y solo en dos áreas sanitarias de las once -solo en dos de las once; o sea, hay en nueve en que no- tenemos, excepcionalmente, algún hospital comarcal. Concretamente, es en Burgos -y tenemos dos: Aranda y Miranda- y en Valladolid Este -concretamente, el de Medina del Campo-. Son los tres que hay para todas las once áreas de salud. Repito, hay nueve áreas de salud que cuentan exclusivamente con el hospital de área propio, que es el que la estructura y la organización sanitaria de la Junta de Castilla y León permite. Por tanto, solo en dos áreas disponemos de hospitales comarcales. *[Murmullós]*. No, no, no, no... a ver si nos...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

No intervenga, por favor.



EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA (SEÑOR PINO MORALES):

No, pero gracias, porque, en definitiva, es una aclaración que, además, viene bien hacerla aquí. O sea, quiero decir que yo entiendo que es bueno. Bien.

En el senti... ¿en qué sentido? Ponferrada es un área de salud y como área de salud tiene su hospital de área, que es el Hospital de Ponferrada. Por lo tanto, en León no hay dos hospitales, uno comarcal... Ya está entendido, no voy... no lo voy a repetir más, no le damos más vueltas. Bien.

Entonces, entramos solo en el tema de... ahora de las... de la cuestión de especialidades, ¿no? Estamos diciendo que contamos con esa estructura, que es la normal para una... un área sanitaria normal de salud, como es Palencia, Zamora, Ávila, Segovia... en fin, etcétera, ¿no?

El hospital está dotado como está dotado. Ahí está, todos sabemos que está pendiente, de futuro, pues la construcción de un nuevo... de un nuevo hospital, que, en este momento, estamos trabajando en la licitación del proyecto y que la previsión de inicio de obra del nuevo hospital, pues está previsto... -si las cosas van... bueno... pero, en principio, como deberían de ir- previsto para el dos mil catorce. Bueno, pues esto es... es decir, contamos con que tenemos que mejorar el propio hospital, y se... estamos en esa... y estamos en esa línea.

Pero es que, además, en este caso concreto, aparte del hospital -como cuentan el resto de los ciudadanos de Castilla y León-, disponemos también del desplazamiento de unos especialistas concretos, que salen del hospital todos los días y se van a pasar consultas a cada una de estas tres zonas básicas, es decir, a los centros de salud, donde tienen sus consultas, para acercar, en este caso, la Atención de Especializada a los propios usuarios, tanto en la zona básica de Guardo como la de Cervera, o como la de Aguilar.

Tenemos un total de nueve especialidades, que son las más demandadas por los ciudadanos, concretamente: cardiología, dermatología, ginecología-obstetricia, neumología, oftalmología, otorrino, rehabilitación, traumatología y urología. Estos son los especialistas que se desplazan a pasar consulta a esas zonas básicas de salud. Además, incluso en la zona básica de salud de Cervera y Guardo cuentan también, además de con las anteriores, con otras dos más -especialidades-, que son psiquiatría y psicología infantil... clínica, perdón, psicología clínica.

Bueno, pues con esto lo que tratamos es de facilitar el acceso de los usuarios a este servicio de consultas externas de especialidades, intentando evitar desplazamientos. Y así, por ejemplo, puedo decir que, a lo largo del año dos mil once... -no... el año dos mil doce no está cerrado, por lo tanto, no puedo dar datos, pero vamos, la evolución es similar- pues en el año dos mil once, en Aguilar de Campoo, pues se han hecho un total de 5.100... 5.100 consultas de estas especialidades que yo he dicho -lo tengo por especialidades, si tiene interés, pero yo no creo que proceda, ¿no?--; en Cervera de Pisuerga, porque es una población menor, 2.358; y, en el caso de Guardo, 7.352. En total, en torno a unas 15.000 consultas/año, que lo que significa es que evitamos 15.000 desplazamientos/año, ¿no?, que es, en definitiva, lo que trata un poco este servicio, de facilitar esa accesibilidad de los usuarios.

Además, yo creo que también es conocido de Sus Señorías que, bueno, últimamente, las nuevas tecnologías también permiten que se pueda hacer una



medicina cercana al paciente sin que tenga que haber un desplazamiento físico entre el paciente y el propio médico para determinadas especialidades, ¿no? Estamos hablando de la telemedicina.

Bueno, pues, en el caso concreto de estas áreas de salud, tenemos funcionando ya, por ejemplo, el tema de la telecardiología; y ahí podemos decir que hemos... se hacen una serie de electrocardiogramas en situaciones, bueno, relativamente críticas, que pueden ser urgencias cardiológicas, y que se le puede hacer el electrocardiograma de inmediato para que, en ese mismo momento que se le está haciendo, el cardiólogo del hospital del referencia esté viendo el electrocardiograma, y de inmediato pueda emitir el diagnóstico; esto hoy las tecnologías nos lo permiten, y eso, evidentemente, pues facilita muchas veces que podamos avanzar, o incluso salvar vidas, porque esa rapidez nos permite actuar de inmediato, ¿no? Está funcionando en las zonas básicas de salud que he dicho.

También tenemos la telepsiquiatría, y estamos en la línea de aumentar el número de especialidades que se pueda trabajar a través de esta nueva forma de... de trabajar la medicina a través de estas nuevas tecnologías, que son, en conclusión, todo esto, ¿no?

Y luego, para terminar ya mi intervención, entramos nuevamente en el tema de lo del convenio con Cantabria, que, efectivamente, pues se ha planteado en varias ocasiones. Yo creo que de este tema ya hemos hablado largo y tendido; no voy a decir o a enumerar desde el principio -porque es larguísimo- el número de actuaciones y de intenciones constatables -constatables por... con documentación- que ha venido haciendo la Junta de Castilla y León en este sentido, y, por lo tanto, pues yo creo que ya lo conocemos; yo creo que desde la Junta hemos hecho todo lo habido y por haber para poder conveniar con otra Comunidad un servicio concreto. Pero usted sabe muy bien, Señoría, que para poder conveniar dos hay que estar de acuerdo dos; si hay una parte que, por los motivos que sea -yo en eso no puedo entrar, porque son sus situaciones-, pues no tienen esa disposición, porque tienen sus problemas, pues, evidentemente, nosotros somos respetuosos y seguiremos diciendo que ahí estamos, para que, cuando tengan solucionados sus problemas, pues, si es viable, como hemos hecho con otras Comunidades, poder cerrar este convenio.

Evidentemente, digo que todas esas actuaciones se han venido haciendo a lo largo del tiempo, desde el año dos mil ocho, reiteradamente, y lo último que se hizo fue, en diciembre del dos mil once, o sea, no hace un año todavía, unos cuantos meses, en los que mandamos ya nosotros, por ir tratando de avanzar más cosas, un borrador concreto de lo que podría ser el convenio para ver si querían que fuera ese borrador, otro distinto, que nos dijeran cambiarle, etcétera. Bueno, pues tampoco hubo contestación de ningún tipo, ni a favor ni en contra, en torno a ese borrador remitido.

Bien. Ha habido, además, conversaciones verbales, etcétera, etcétera, y, como es cierto, aquí, el Consejero de Sanidad, en sesión plenaria, el veintidós de mayo dijo que, bueno, pues que, si no cambiaban las cosas, parece ser que no iba a ser posible, porque así nos lo habían trasladado directamente desde la otra Comunidad. No va a ser posible, porque los problemas que nosotros tenemos son... no son fácilmente solucionables. Yo solamente puedo dar un dato: los profesionales de Cantabria que trabajan en el hospital de Tres Mares, con carácter general, son profesionales que pertenecen al hospital de Torrelavega, y que se desplazan diariamente... -igual que



hacemos nosotros desde Palencia a estas zonas básicas de salud- se desplazan diariamente, a pasar consultas o a hacer su trabajo, en las horas y los días que les corresponda, desde Torrelavega hasta... hasta Reinosa. Por lo tanto, bueno, pues, efectivamente, si duplicamos mucho la población, ellos tienen más dificultades para esos desplazamientos, no disponen de un personal cerrado específico del hospital, y esto es lo que dificulta básicamente un poco la situación, y que, bueno, pues, cuando haya otra disponibilidad y otras posibilidades, desde luego, pues nosotros estaremos encantados de seguir insistiendo en que ese convenio podría ser beneficioso.

Y cierro -solo medio minuto- con el tema de las emergencias, ¿no? El tema de las emergencias, efectivamente, parece que hay lo que usted ha dicho en relación con el planteamiento de una nueva uvi móvil para Guardo, que está ahí, y que, bueno, desde un punto de vista real, pues cuando las... los presupuestos, las disponibilidades presupuestarias lo permitan, pues sabemos que está ahí pendiente y que habrá que avanzar en esa línea.

Pero, en tanto llega eso, lo cierto es que esa comarca de la que estamos hablando no es la peor dotada de Castilla y León y de... y de España. No, no, no, no; desde mi punto de vista, es la mejor dotada de toda Castilla y León; no digo de España porque no me lo sé, ¿eh?, de España no puedo dar datos, a lo mejor me pillaban, pero desde luego de Castilla y León no me pillan, porque es la única zona... las únicas tres zonas básicas que están... que son consecutivas, que son limítrofes, y que todas ellas tienen, cada una de ellas, su ambulancia correspondiente.

Es verdad que dos son de soporte vital básico y una es ambulancia de emergencias, pero concentradas tantas ambulancias en tan poco territorio no tenemos en ninguna... no tenemos en ninguna parte de Castilla y León; en concreto, en Castilla... en... en Palencia hay en total ocho soportes vitales básicos para toda la provincia, dos de los cuales están donde ya hemos dicho que están, y hay dos ambulancias... uvi móviles, para entendernos, y una está en Cervera y la otra está en el propio Palencia.

Por lo tanto, bueno, parece que, desde un punto de vista de los recursos de los que disponemos actualmente, está muy bien dotada. ¿Que puede dotarse mejor? Evidentemente, esa zona y cualquier otra; podríamos, si tuviéramos posibilidades, disponer de una ambulancia en cada zona básica de salud. Hoy yo creo que, en ese sentido, es entendible que la situación es la que es, y, bueno, pues cuando las cosas vayan mejorando, desde luego, eso está encima de la mesa y se valorará. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien. Para un turno de réplica, tiene la palabra doña María Sirina Martín Cabria.

LA SEÑORA MARTÍN CABRIA:

Gracias, señor Presidente. Por... por empezar un poco por... casi el final. Solamente decirle, respecto a la firma del convenio, que desde este Grupo Parlamentario en distintas ocasiones ya les hemos avisado y les hemos dicho que... que intentar firmar el convenio lo tendrían que haber intentado antes de que se hubiese finalizado la cartera de servicios del hospital, porque, lógicamente, un



hospital se organiza para una... para la población de referencia a la que va dirigido, y en ese momento la población de referencia era la de Reinosa; y entonces es normal que ahora le resulte muy complicado a la Comunidad de Cantabria adecuar a... casi duplicar la población de referencia para atender a los ciudadanos de Palencia y también del noroeste de Burgos. O sea, que el fallo ha sido suyo desde el principio, quizá, entre otras cosas, porque, claro, no se puede pedir siempre que sean los otros los que carguen con las responsabilidades asistenciales de esta Comunidad Autónoma, como está pasando con otros convenios que atienden a otras zonas periféricas de... de Castilla y León, ¿eh?

A usted y a mí no nos salen las cuentas. A mí me sale que Aguilar tiene más de 11.000 cartillas... perdón, más de 11.000 habitantes, Cervera más de 6.000 y Guardo más de... de 11.000 habitantes, con lo cual la población de referencia es superior a los 28.000... por lo menos, la población -no sé si el número de cartillas-; tenga en cuenta que también atendemos a ciudadanos, por ejemplo, de... de Burgos.

Habla usted de la equipación de los consultorios. Permítame decirle que hay una gran precariedad en... en cuanto a... a recursos técnicos en los... técnicos y... y equipamiento, y de todo, en los consultorios locales. Entre otros, la... la mayoría de ellos no disponen, por ejemplo, de internet para poder manejar los programas con los que los facultativos atienden a sus pacientes.

Yo agradezco el esfuerzo que usted ha hecho por referirnos todo lo que hay, pero... y espero de verdad que en su segundo turno nos diga lo que va a haber. Usted no tiene por qué conocer la provincia de Palencia. Bueno, sabe dónde está... estoy segura que sabe dónde está la Montaña Palentina, pero no me puede decir que todas las áreas son iguales, ¿eh? Palencia tiene ciento sesenta kilómetros de norte a sur, y el hospital de referencia está en el límite sur, prácticamente. Dígame qué... qué otra comarca de Castilla y León está... está situada a más de ciento veinticinco, ciento cincuenta kilómetros del hospital de referencia, ¿eh?

Yo creo que esto justifica, justi... más que justifica el hecho de que... de que pueda tener una dotación especial en cuanto a medios sanitarios. No es lo mismo vivir en un pueblo del alfoz de Palencia o que está situado a treinta kilómetros de Valladolid o incluso a cincuenta de Burgos que vivir en uno de estos pueblos de la Montaña Palentina. Es que no puede ser igual. Igual que no pueden ser igual la forma... no puede ser igual la forma en la que los ciudadanos de la Montaña Palentina acceden a los servicios hospitalarios y de emergencia de... del hospital de Palencia; por eso, también no puede ser igual los recursos que en esta materia tiene que haber en las distintas zonas.

Usted no me puede decir que... que todas las áreas de salud son iguales, porque no son iguales, ¿eh? Y esta... esta población, esta comarca de Palencia, tiene unas características distintas a las de la mayoría de otras comarcas de Castilla y León que, aunque estén distantes de su capital, están atendidas por otros hospitales o centros de emergencia hospitalarios de otras Comunidades Autónomas, por ejemplo, ¿no?

Hay una normativa europea que habla de isocronas o tiempo máximo para solucionar una urgencia. Esas isocronas hablan de un tiempo máximo de treinta minutos. En el caso de la Montaña Palentina no se duplica, en muchas ocasiones se triplica el tiempo. Y no me diga usted... y no me vaya a decir usted, por favor, que... que es que tarda la uvi móvil en atender esas urgencias menos de... de



treinta minutos, porque la uvi móvil no es la solución a la urgencia, es el medio para solucionar la urgencia. La urgencia se soluciona en el hospital de Palencia, que, encima, si tenemos en cuenta que está en la zona sureste de la capital, además de estar en la zona sur de la provincia, tenemos que atravesar toda la ciudad de Palencia para llegar, con lo cual, nos vamos hasta hora y media desde que se produce una urgencia en la Montaña Palentina hasta que es solucionada en el... en su correspondiente hospital.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Vaya concluyendo, por favor.

LA SEÑORA MARTÍN CABRIA:

No me lo puedo creer. Bueno.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Cinco minutos diez segundos.

LA SEÑORA MARTÍN CABRIA:

Bueno, no me lo puedo creer. Solamente...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Cinco minutos veinte, ahora.

LA SEÑORA MARTÍN CABRIA:

Vale. Bueno, reconocemos que es cierto que se han hecho algunos avances, que se han descentralizado especialidades, que es verdad, pero entendemos que se puede hacer un esfuerzo mayor y hay que aumentar la... hay que aumentar esas especialidades. En el hospital de Palencia se... ahora mismo son veintitrés las especialidades que... quitando las quirúrgicas, que... que se imparten, en la zona... en esta zona de salud son trece. Y, por ejemplo, consultas de oncología, de anestesia, revisiones de traumatología, digestivo... creemos que se puede hacer un esfuerzo mayor.

Adecuar el espacio físico es necesario. Ha hablado usted de los centros de salud de Aguilar y de... perdón, de Guardo y de Cervera. El centro de salud de Aguilar es obsoleto a más no poder. O sea, es que la gente a veces... los enfermeros tienen que pinchar incluso en... en los mostradores de atención al paciente porque es que no hay espacio físico suficiente ni para las especialidades ni para urgencias, bueno, de ningún tipo.

Equipamiento o medios técnicos. Lo... lo he apuntado antes. Esta lejanía de los recursos especializados y de emergencias que están ubicados en la capital justifica la dotación especial de estos tres centros de salud: dotar el servicio de radiografías y analíticas las veinticuatro horas, monitores de desfibrilización, lámparas de hendidura, ecógrafos, mejorar y ampliar el servicio de telemedicina, camas de observación en los centros de salud. No sé si era... creo que fue el Consejero quien en este Presupuesto



apuntaba la... la cirugía ambulatoria en... no sé si era en la comarca del Tiétar; pues lo mismo, cirugía ambulatoria...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Treinta segundos, doña María Sirina. Lleva siete minutos, ¿eh?

LA SEÑORA MARTÍN CABRIA:

... (Ya acabo, ya acabo). La mejora del transporte sanitario. No me diga que... que hay una uvi móvil para la Montaña Palentina; hay una uvi móvil para toda la provincia de Palencia, quitando la capital, porque la uvi móvil de Cervera atiende no solo a la Montaña Palentina sino a toda la zona que no es propiamente urbana.

Y, bueno, y solamente para terminar, apuntar no el... el incremento de los... o sea, algo que no tiene que ver con el incremento de los recursos sanitarios, sino con el recorte de los mismos en la Montaña Palentina, con el cierre del punto de atención continuada de la zona de Barruelo; una zona especialmente deprimida dentro de lo depresiva que está la Montaña Palentina, que tiene... que duplica casi el... la edad media... el envejecimiento de la población... *[El Presidente corta el micrófono a la Oradora].*

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Para un turno de dúplica, tiene la palabra don José María Pino.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA (SEÑOR PINO MORALES):

Gracias, de nuevo, señor Presidente. Señoría, trataré un poco de seguir un poco el hilo conductor de la... de las cuestiones que ha ido planteando, también lo más rápidamente posiblemente.

Entremos... volvamos un poco al tema del convenio. En el convenio, vuelvo a insistir, se hicieron... me dice: "Se podía haber hecho antes". No sé cuándo antes. Nosotros hicimos antes de que empezara a construirse el hospital. O sea... Sí, sí. Nosotros, antes de que empezara a construirse el hospital. De hecho, el hospital ha terminado no hace mucho tiempo y nosotros empezamos los contactos antes del dos mil ocho. O sea, que ya ha habido... ya, de hecho, ya ha llovido desde entonces.

Hemos reiterado que se nos dijera cuál iba a ser... -bueno, que no es cierto, ¿cuál? No, no sé. Bueno.- ... cuál iba a ser... cuál iba a ser la cartera de servicios que iba a tener el hospital, y hasta prácticamente, el momento de la apertura nunca nos lo dijeron, porque tampoco lo sabían. Y no lo sabían... y no lo sabían, por lo que yo he dicho anteriormente. Tenemos cartas del Consejero de Sanidad de Cantabria del anterior Gobierno todavía, porque ha sido antes del dos mil ocho, dos mil nueve, dos mil diez, en las que se nos decía que estaban a la espera de confirmar a ver, finalmente, cómo iba a quedar su cartera de servicios, para que, al final, pudiéramos decir de esa cartera de servicios cuál era la que nosotros teníamos intención... etcétera.

Mire, Señoría, en el tema del convenio de Cantabria, es absolutamente imposible hacer más por parte de la Junta de Castilla y León. Es absolutamente imposible.



Hemos echado viajes por parte del Consejero, de los Directores Generales, de los técnicos, de todo el mundo a Cantabria un montón de veces, hemos hecho escritos, y entendemos sus problemas; repito, entendemos sus problemas.

Por lo tanto, podremos hablar de otras cosas, pero no que en esto no se han hecho todos los esfuerzos necesarios para que hayamos podido llegar a ese convenio. Bien. Y se seguirán haciendo en la medida que, bueno, en este caso, Cantabria, sean capaces de resolver... de resolver sus problemas.

En el tema de los habitantes. Yo no sé cuál es su fuente de datos, yo he hablado de tarjeta sanitaria individual, y mi fuente de datos es la... la base de datos de tarjetas sanitaria del Sistema Nacional de Salud, a diario; es decir, estos datos son datos de ayer. Por lo tanto, los datos que he dado son los datos con los que nosotros trabajamos, y tarjeta sanitaria es el elemento que identifica que el usuario es susceptible de prestar... de recibir asistencia por parte del sistema de salud. Yo no sé que otras cosas más hay, pero, desde luego, trabajamos con esto.

¿Internet en los consultorios? Bien, es verdad que, precisamente por la extensión que tiene Castilla y León, la banda ancha que tiene que tener a nivel de... de funcionamiento de estas nuevas tecnologías toda la Comunidad todavía no ha llegado a algunos sitios o a que algunos pequeños sitios de muy... de la periferia de la Comunidad. Bien, cuando llegue, la disposición que tenemos que tener, automáticamente, pues resolvemos esa... esa comunicación. Actualmente, lo que se está trabajando es con lo que nosotros llamamos programa informático, que es *off-line*, que es que el profesional trabaja con su ordenador, directamente, portátil en el consultorio y luego carga y descarga directamente cada vez que va al... al centro de salud. No es lo ideal, pero, de alguna manera, soluciona el problema que está planteando.

Yo no he dicho en ningún momento que todas las áreas son iguales. No lo he dicho en ningún momento, estará grabado. No lo he dicho. He dicho que la organización sanitaria que tiene el... la Comunidad responde a la normativa vigente, que en este caso es la Ley de Ordenación, y que establece que hay once áreas de salud, once, y que en cada área de salud, debe haber, como mínimo, un hospital de área. Bien. Pues, eso sí, tenemos que responder a eso, porque eso es lo que marca la normativa; y en el caso concreto de Palencia, responde, porque tenemos un área de salud con un hospital de área... de área concreto.

Más número de especialidades para desplazarse a... Bueno, en esa igualdad a la que hablaba, bueno, pues dice que a todo el mundo hay que tratarle igual, efectivamente, dentro de esa equidad, cuando sea posible. Nosotros estamos haciendo un esfuerzo importante en este momento que es el desplazamiento de esas nueve, más dos, once especialidades a... a estas tres zonas básicas de salud, cuando no es lo habitual que se hagan desplazamientos de los especialistas a... a las zonas básicas de salud. Hay algunos sitios más en la Comunidad, pero muy pocos. Es decir, son muy pocos los sitios en los que tenemos centros de especialidades desplazándose los especialistas desde el hospital; uno de ellos es estas zonas, porque entendemos que por la distancia está justificado.

Por lo tanto, en ese sentido, se le trata igual de bien que a otras zonas que estén exactamente igual de distanciadas de su hospital comarcal, que también las



hay en la Comunidad, también. O sea, esas ciento y pico kilómetros también les hay. Y le digo que cuando quiera mire la distancia que hay entre el Hospital de Zamora y Alta Sanabria -por ejemplo, por dar un ejemplo ahora mismo-, y verá también las distancias. Por lo tanto, en ese sentido, estamos... estamos en la misma situación.

La Gerencia de Emergencias y los recursos que tenemos. Dice "es que hay una uvi móvil para...". No, la uvi móvil no es para, la uvi móvil está a disposición de la Gerencia de Emergencias, para poner... Sí, pero igual que esa están el resto. Quiero decir, que igual que decimos que no contamos que la uvi móvil que tenemos en... en Cervera puede atender a Herrera de Pisuergra, también es cierto que puede atender otras zonas de otros sitios, incluso de provincias limítrofes, si tiene que venir cuando sea. La Gerencia de Emergencias funciona como un todo, y de manera que cuando un señor recibe el... cuando el 1.1.2 recibe una llamada de demanda de asistencia el coordinador que trabaja con los medios decide, de todos los medios que tiene la Comunidad, cuál es el que mejor... el que mejor le viene. Y por lo tanto, en ese sentido, yo creo que también hay una disponibilidad absoluta.

Y acabo solo con el tema del cierre que hay... que ha advertido del punto de guardias de Barruelo. Mire, lo que hemos hecho en esta situación, y en algunas similares que hay en la Comunidad, es lo que ya se ha venido diciendo y que en muchos casos ustedes mismos han pedido. Por favor, eviten duplicidades; es decir, no tengan un servicio duplicado.

En todas las zonas básicas de salud tenemos un centro de salud con un equipo de atención que hace guardia, incluido también en el caso concreto de Guardo, que ya lo he dicho anteriormente. Bueno, pues en la zona básica de salud de Guardo... de Aguilar, perdón, de Aguilar -tiene razón, gracias-, de Aguilar, además del centro de salud de Aguilar había un punto adicional, que era el de... el de la zona que acaba de decir, ¿no? Bien, pues lo que hemos entendido es que estaba duplicado y que, si no estaba justificado desde un punto de vista de demanda, pues no parece que tuviera mucho sentido... o... en estos momentos, en los momentos en los que estamos, evidentemente, que hay que intentar buscar a ver en dónde podemos resolverlo.

Bueno, no se ha cerrado el centro. Es que la sensación es que se ha cerrado. No se ha cerrado, el centro... el centro de guardia sigue abierto; lo que se ha hecho es que durante el horario de diez de la noche a ocho de la mañana las urgencias que atendía se trasladan al centro de atención... al centro de, en este caso, de Aguilar, en ese tramo. ¿Sabe cuántas urgencias atendía en ese tramo de diez horas de media? Una diaria. O sea, una noche, una por cada diez horas. Hombre, entendemos que tener una estructura abierta, con los profesionales sanitarios que corresponden, para atender una... una actividad -que podría ser en el propio centro, no tendría por qué ser en un domicilio-, hombre, pues sí que esa actividad, a mayores, puede ser atendida perfectamente desde el centro de Aguilar. Y, hombre, creo que estamos trabajando claramente en una eficiencia mayor del sistema sanitario, en unos momentos en los que recursos, pues todos conocéis, son escasos. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias por la brevedad, señor Director General. Damos lectura al segundo punto del Orden del Día. Por el señor Vicepresidente se dará la lectura.

**POC/000433****EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):**

Segundo punto del Orden del Día: “**Pregunta para respuesta Oral en Comisión 433, formulada a la Junta de Castilla y León por los Procuradores don Francisco Javier Muñoz Expósito y doña Esther Pérez Pérez, relativa a Convenio Marco de Colaboración para la Coordinación de la Asistencia Sanitaria entre Aragón y Castilla y León, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 140, de catorce de septiembre de dos mil doce**”.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. Para la formulación de la pregunta, tiene la palabra don Javier Muñoz Expósito.

EL SEÑOR MUÑOZ EXPÓSITO:

Gracia, señor Presidente. Y dar la bienvenida al señor José María Pino, el Director General de Asistencia Sanitaria, para... a ver si hoy nos puede arrojar un poco de luz en algunos datos que venimos a solicitarle hoy aquí sobre el convenio suscrito con la Comunidad de Aragón, porque, como voy a intentar demostrar en esta primera... en esta primera intervención, creemos que... que los datos, en cuanto a la atención de pacientes sorianos en... en Aragón, no están suficientemente claros.

El veintiocho de abril de... de dos mil ocho los Gobiernos de las Comunidades de Aragón y de Castilla y León suscribieron, a través de... de sus correspondientes Consejeros en materia sanitaria, un Convenio Marco de Colaboración para la... la Coordinación de Asistencia Sanitaria, para hacer posible la utilización de los recursos sanitarios de la forma más eficiente, facilitando la accesibilidad de los ciudadanos con el fin de que la respuesta a la demanda sea lo más rápida y de la mayor calidad posible.

Este convenio sanitario –evidentemente, no solo... no solo en urgencias–, pues cogía el... el... una parte bastante importante de la... de la provincia de... de la provincia de Soria y bastante importante de la provincia de Zaragoza; en concreto, pues toda la comarca del... referente a Soria, toda la comarca del... del Moncayo, y como zonas básicas de salud: Ágreda, Ólvega, Gómara y Arcos de... y Arcos de Jalón.

Dentro del convenio sanitario estaba –y así lo refleja el propio Boletín del Senado de treinta de octubre de dos mil ocho–, aparte de la... los acuerdos territoriales para la Atención Primaria, se entendían como servicios de referencia el Hospital Universitario Miguel Servet, por la parte de... de Zaragoza, el Hospital Clínico Universitario; y atendía... en el convenio se puede leer diversos... Atención Especializada, no solo Atención Primaria, sino también en diversos servicios de... de... de Atención Especializada.

Nosotros desde el Partido Socialista creemos y pensamos que el... que el convenio, bueno, pues no está transcurriendo de la mejor manera posible. Es decir, creemos que se puede hacer algo más, y luego le... y luego le diré... nosotros lo que pensamos en... en ese sentido qué se podría estar haciendo, ¿no?



Pero sí es verdad que nosotros hemos solicitado información en cuanto a ese traslado de... de pacientes, que, desde luego, en Soria, por la falta de infraestructuras sanitarias, pues es mayor que en otros... en otras provincias, ese ratio de... de... de traslados por... ratio por... por el número de población que somos es muy superior a otras provincias, ya le digo, por esa falta de infraestructuras. Pero sí nos sorprendía diversas informaciones –que entendemos salen de la... de la propia... porque además estaban muy exhaustivas, por parte de la Junta de Castilla y León, entendemos que es así– en los... en los medios de comunicación, en... curiosamente en diciembre de... de dos mil once, en el que se ofrecen disparidad de... de cifras. Digo disparidad de cifras con las que recibe este Procurador también al... al preguntar sobre... al preguntar sobre ellas, ¿no?

Y, hombre, nos sorprende que en algún medio de comunicación –ya digo, entendemos que por datos ofrecidos por parte de la Junta de Castilla y León–, pues se diga que... que el total de... de pacientes en el... en el Hospital General de Ernest Lluch de Calatayud son 215 y en el Miguel Servet son 71, de pacientes de... de... sorianos atendidos en... en Aragón, en virtud... en virtud de este convenio, ¿no?, y que la misma... en un mismo medio de comunicación aparezca días después que con Aragón, en Atención Especializada, los pacientes derivados a Zaragoza y Calatayud son 1.105. Ya le digo, no ponemos en duda ni una ni otra información, lo que sí queremos es que nos clarifique cuál es la... cuál es... en este caso, no sé si la verdadera, si es alguna, si es ninguna de las dos.

Y desde luego lo que sí nos parece, porque... y... y ya le digo que nosotros pensamos que el convenio no se está desarrollando como se debería de desarrollar, porque, esto sí, en contestación oficial, a este Grupo Parlamentario se le dice que en dos mil nueve salen 4.800 pacientes de Soria, 4.800 en total; 421 a Aragón; y en dos mil diez salen 2.765, 192 a Aragón. Hombre, nos sorprende que una vez que está firmado el convenio en el que se puede facilitar el servicio médico de... de referencia en Atención Especializada a unos habitantes que tienen mucho más cerca el poder ser atendidos en las zonas de... de Aragón, se reduzca a más del 50 % de dos mil nueve a dos mil diez. Esto es lo que a nosotros, desde luego, nos sorprende. Es decir, creemos –y así se hizo– que si una vez que se firma un convenio sanitario –entre comillas– “es para utilizarlo”, porque, si no, no tiene... no tiene mucho sentido. Y no solo para utilizarlo, evidentemente, con motivo de urgencias, que ahí entendemos que, evidentemente, es el... es el facultativo el que en un momento dado decide dónde... dónde hay que... dónde hay que llevar al paciente, ¿no?

Pero, desde luego, sí en... sí en Atención Especializada, pues sí nos gustaría saber, primero, de esta disparidad de cifras, que nos... que nos viniera a... bueno, pues a poner un... a aclarar un poco y a poner luz sobre... –ya le digo– sobre esta disparidad de cifras.

Segundo, si es cierto que... que, según van avanzando los años, los pacientes atendidos en Aragón es menor –ya le digo, esto son respuestas parlamentarias, ¿eh?–: dos mil nueve, a 421; dos mil diez, 192; dos mil once, las que les... las que les estaba dando, que aparecían en medios de comunicación, no sabía muy bien a qué atendían.

Y... y, desde luego, sí me gustaría cuál es... saber cuál es la valoración de la Junta de Castilla y León de la aplicación de dicho convenio, y... y, evidentemente, cuál va a ser... qué... qué se va a aplicar para mejorar, porque yo entiendo que... que,



al final, esto no ha hecho otra cosa nada más que comenzar a andar, este convenio que se firmó en dos mil ocho, se están sentando en estos años las bases, y qué... y qué... por parte de la Junta de Castilla y León, qué va a hacer para mejorar el funcionamiento de dicho convenio. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias, señor Muñoz Expósito, por su brevedad. Para una contestación por parte de la Junta, tiene la palabra el Director General de Asistencia Sanitaria, José María Pino.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA (SEÑOR PINO MORALES):

Muchas gracias de nuevo, señor Presidente. Señoría. Bueno, pues yo creo que ha hecho un repaso bastante acertado y razonable de... de cómo es este convenio. Yo solo por centrar un poco más el tema, que esto es una cuestión que -como muy bien conoce Su Señoría- el Gobierno de la Junta de Castilla y León viene apostando por esta... por este tipo de política de colaboración entre las distintas Comunidades Autónomas, fundamentalmente las limítrofes, con el objetivo de, pues facilitar, en la medida de lo posible, a los ciudadanos que vivan en esas zonas el acceso a los servicios públicos, y, desde luego, más concretamente, en este caso, al de sanidad, que es uno de los más importantes, ¿no?

Yo creo que esto, el propio Presidente Juan Vicente Herrera, yo he hablado mucho de ello, y siempre ha venido a denominarle lo que él le llamaba "el autonomismo útil", ¿no? ¿De qué? Bueno, independientemente de que cada uno tenga sus competencias, hay veces que hay que mezclarlas para que los ciudadanos estén mejor. También lo marca así la normativa de la propia Comunidad, porque, bueno, pues ahí, ahí, el Estatuto de Autonomía de Castilla y León, pues también establece en algún punto que la Comunidad debe o podrá suscribir convenios de colaboración con otras Comunidades para esta cuestión que estamos hablando, ¿no?

Yo creo que así hemos venido trabajando, respondiendo a una intención clara de... en este caso del Gobierno de la Junta de Castilla y León, de una política muy concreta -que no en todas las Comunidades está igual de respondida, pues porque entiendo que cada uno, evidentemente, tiene sus puntos de vista-, y que yo creo que eso es lo que nos ha llevado a poder decir que, a día de hoy, todas las Comunidades limítrofes que tenemos con... con las que tenemos nosotros, que son -si no recuerdo mal- ocho, pues con siete de ellas tenemos en este momento convenio firmado desde hace tiempo. Nos falta en este caso concreto Cantabria, que, bueno, ya he explicado anteriormente -no tiene mucho sentido que incida en lo que he dicho anteriormente- que es con la única que no tenemos convenio, y que, bueno, pues, por nuestra parte, seguiremos intentando para que se siga avanzando en ese sentido.

En el caso concreto que nos trae aquí hoy, que es específicamente el de Aragón -como muy bien ha dicho Su Señoría-, pues hay una serie de protocolos firmados: desde un protocolo general de colaboración de los Gobiernos, de los... ambos Presidentes, en los que entra absolutamente cualquier tipo de materia, hasta unos ya más específicos y más concretos relacionados única y exclusivamente con la asistencia sanitaria y, en algunos casos ya, como mucho más específico todavía,



con determinada asistencia sanitaria, que es, por ejemplo, con la Atención Primaria y Especializada, por una parte, o con la atención en emergencias. Yo creo que en esto estamos de acuerdo, los documentos están ahí, y responden –como decía antes–, pues a esa política del Gobierno de facilitar la... el acceso de los ciudadanos de... de zonas limítrofes.

Bien, el convenio no se ha modificado sustancialmente en los últimos tiempos de acuerdo a lo que dicen esos documentos. Estamos colaborando, en algunos casos, atendiendo nosotros cosas que ellos tienen problemas, como, por ejemplo, en Atención Primaria, en los que nosotros les atendemos algunas poblaciones, por parte de nuestros centros de salud, que pillan más próximas y que es razonable. Ahí nosotros, de Atención Primaria, con ellos, prácticamente no tenemos ninguna necesidad a día de hoy. Ocurre un poco al contrario en el tema de Atención Especializada, en el que, bueno, pues ahí están las... los dispositivos que ha dicho del hospital de Calatayud, del caso... del caso del Hospital Clínico Universitario, etcétera, y de todas aquellas especialidades que, en definitiva, son las que aparecen en el convenio.

Y que el convenio, desde su firma, en... en todos los distintos aspectos que ha... que ha venido estando, en los distintos apartados, pues se ha ido cumpliendo razonablemente bien, la comunicación que tenemos con ellos es una comunicación muy fluida. Ha habido una Comisión... hay –porque lo dice el convenio además– una Comisión de Seguimiento que se ha reunido periódicamente, pues para ver un poco, bueno, pues cómo iban las cosas, y la verdad es que incluso, pues, desde un punto de vista personal, el conocimiento personal que hay entre los interlocutores nuestros y los interlocutores suyos es muy fluido, es telefónico, es... bueno, muy amigables; está bien. Quiero decir que, en ese sentido, con este Gobierno y con el anterior, quiero decir que no estoy hablando de que haya cambiado en este sentido la filosofía, la forma de trabajar. No, no, esto está así desde que se hizo el convenio en el año dos mil ocho, y, en todo caso, ha habido bastante buena colaboración. No sé si, a lo mejor, en algún caso concreto, pues pudiera haber habido algún problemilla de... con alguna derivación; yo no lo conozco, ¿eh?, pero puede haberlo habido, pero estas cosas nos pasan a nosotros también.

Y, en el caso concreto de las cifras de las que... de las que estamos hablando, yo no puedo desmentir ni... porque lo desconozco, concretamente la referencia que está haciendo a la prensa de esos datos que ha dicho; pues si lo puedo analizar y... y estudiarlo por qué es, pues podremos contestar. Yo ahora, en este momento, no tengo argumentos para poder decir por qué en un momento determinado se publican unas cifras que no eran... Lo desconozco. Por lo tanto, no puedo... no puedo argumentarlo. Me comprometo a mirarlo y ver qué es lo que había pasado, ¿no?

Y lo que sí puedo decir es que el sistema de información, que está establecido para recoger la colaboración entre ambas Comunidades, estaba determinado, pero que a veces no es fácil, por una... porque hay cosas que dices: bueno, y al final, ¿esto lo contamos o no? Y unos, pues lo cuentan, y otros, pues no lo cuentan. Por ejemplo, cuando un paciente va desplazado voluntariamente de Soria a Zaragoza y acude al hospital de Zaragoza para que lo vean, pues en el hospital de Zaragoza, cuando ven que es de Soria, entienden que lo hemos remitido, y lo apuntan. Claro, nosotros, como no tenemos constancia de haber hecho esa derivación, pues efectivamente, pues no la contabilizamos. Entonces, hay veces... Pero, vamos, que tampoco esto produce mayores problemas, porque al final se atiende en todo caso, que es lo importante.



Yo, simplemente, lo que trato de trasladar aquí es que hay veces que el coincidir exactamente en las cifras, en lo que dice una Comunidad o lo que dice otra, o... o lo que hemos contado en un momento o en otro, pues, a lo mejor, nos hemos puesto de acuerdo en decir en un momento determinado: oye, los desplazados que nada, pues no les metemos, o sí les metemos. Bueno, pues estas cosas son las que pueden variar. Que sí, que... que es bueno saberlo, pero que yo creo que tampoco es el núcleo fundamental de la cuestión, aunque, efectivamente, si lo corregimos, mejor. Yo estoy dando una explicación con carácter general, ¿no?

Entonces, en cuanto a número, yo le voy a dar los datos de los que disponemos nosotros, que somos los que tenemos la fuente oficial de recogida de datos; que, a lo mejor, no coincide con ninguna de las cifras que hemos hablado, porque -lo que decíamos- es variado algún sistema de información en este sentido, ¿no?

Concretamente, pacientes de Soria que han sido atendidos en el hospital... en hospitales de Aragón, en unos o en otros -por no andar diferenciando, ¿de acuerdo? -: año dos mil nueve, 550; año dos mil diez, 565; año dos mil once, 558; y en lo que va de año -que creo que es hasta junio, si no me equivoco-, 231. Es decir, vamos en la media, porque es mitad de año, ¿no? En total, llevamos 1.904. Y la cifra está estable, ¿eh?, porque si ve Su Señoría ahí, pues 550, 565, 558; este año estamos en 231, quinientos y poco. Pues yo creo que prácticamente estamos en unas cifras más o menos estables, ¿no?

Al contrario, pacientes de Aragón que han sido atendidos en el Complejo Asistencial de Soria, ¿no? -es decir, cuántos hemos atendido nosotros ciudadanos aragoneses-: año dos mil nueve, 496; dos mil diez, 418; dos mil once, 404; y en lo que va de año, 157. Total, 1.475. También las cifras están estables y no hay... y son muy similares entre unos... entre unos y otros.

En el caso concreto de la... de la Gerencia de Emergencias, pues también ahí las cifras vienen estando estables, hemos estado en torno a los 120 actuaciones conjuntas que hemos hecho. Pero, en fin, yo creo que, en ese sentido, pues tampoco aporta nada nuevo, ¿no?

Y por no ser más... voy acabando. ¿Si lo... si lo estamos utilizando bien o mal? Mire, nosotros lo estamos utilizando para los ciudadanos que voluntariamente quieren utilizarlo. Es decir, a nadie... -que yo creo que eso es lo importante, ¿no?- a nadie le hemos dicho: usted no. Es decir, esto entendemos que es voluntario, los ciudadanos de esas zonas limítrofes tienen la posibilidad de elegir irse a Zaragoza o elegir irse a Soria -en el caso de los nuestros, estoy hablando-, y no hay ningún caso, que yo tenga constancia, que, habiendo pidiendo... habiendo pedido que se vaya a Zaragoza, le hemos dicho: pues no nos da la gana, usted se va a Soria. No hay ningún caso.

Yo creo que en este sentido, pues se está utilizando lo que... lo que los ciudadanos nos demandan; luego podemos considerar que es poco o es mucho, porque es verdad que, aunque parezca que esas zonas tienen... están más cerca -no parece, están más cerca- de Zaragoza, pero por otras... lazos y distintivos, pues puede tener uno los familiares en Soria y decir: "Oye, pues a mí me interesa ir a Soria aunque me pille más lejos, porque, además, tengo allí gente -mi madre, o quien sea- y aprovecho y hago no sé qué cosa", ¿no? Bueno, pues esta es la circunstancia.



Con lo cual, para acabar con la pregunta, nosotros valoramos positivamente el convenio, creemos que está funcionando razonablemente bien. Evidentemente, siempre es mejorable, ¿eh?; en esas reuniones que podamos hacer, pues mantendremos la posibilidad siempre de ver en qué líneas... y estamos también abiertos a qué en otras líneas podemos ampliarlo, ¿eh?, pero, a día de hoy, podemos dar una valoración positiva y estamos contentos. Gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchísimas gracias. Para un turno de réplica, tiene la palabra don Javier Muñoz Expósito.

EL SEÑOR MUÑOZ EXPÓSITO:

Gracias, señor Presidente, y gracias al... al Director General por las contestaciones tan claras y concisas.

Lo primero, yo no venía a preguntarle, evidentemente, ni a responsabilizarle de... de lo que aparezca en prensa -cada uno, en prensa, es...-; sí, sí le decía, un poco como excusa, que nos sorprendió, pero ya no tanto eso, sino algo que ha venido a... a ratificar, y que verá... y que, como podrá ver, no coincide, y eso sí ya me preocupa más; es que solicitemos una información a la Junta de Castilla y León, y esta información, ya le digo, es respuesta oficial; en concreto, es la Pregunta Escrita 2432, en el que aparece que en mil... en dos mil diez son 192 los pacientes sorianos trasladados a Aragón; en dos mil nueve, 421, y hoy me diga usted que en dos mil diez son 565 y en dos mil nueve 550; esto sí me preocupa más, porque claro, esa contestación viene firmada por el Consejero de Sanidad; por lo tanto, esto sí deberíamos corregirlo, porque, si yo me rijo por esas cifras, y trato de, en estas Cortes -como es mi trabajo-, introducir alguna propuesta para que eso se mejore, y luego me dicen ustedes que no, que es más del doble, pues hombre, eso sí deberíamos mirarlo, porque ahí sí me preocupa, y en eso, evidentemente, los responsables son ustedes, no hay otro. Si usted me dice en una fecha una cosa, y hoy me dice otra, algo ha fallado; y, eso sí, le pido, por favor, que... que lo corrijan.

Pero mire, yo estoy de acuerdo con usted en gran parte de lo que dice, pero vamos a ver, yo no sé si lo... si lo sabe usted, y, si lo sabe, no sé si sabe los horarios. ¿Sabe usted que en esta... que en estas Cortes hay ludoteca? Sí, no sé si lo sabía o no, o... porque claro, si a alguien no se le oferta ese servicio y no se le dicen los horarios, si algún día tiene la necesidad de traer aquí... de venir con un niño, muy posiblemente no lo haga, y busque otras vías. Pues eso les pasa a los pacientes de... de... de la comarca de... de Gómara, de Tierras... -perdón, de Tierras Altas- de Arcos de Jalón, de Ágreda y de... y de Ólvega.

Me dice usted que si un paciente, voluntariamente, voluntariamente, pide ir de Soria a Zaragoza, se le oferta; totalmente de acuerdo con usted. Si en eso estamos totalmente de acuerdo. El problema... el problema que nosotros, desde el Partido Socialista, estamos viendo es que hay gran parte de la población que desconoce; el problema que existe es que hay gran parte de la población de aquellos... de aquellos sitios que no sabe que existe el convenio, que no sabe que puede solicitar que se le traslade a Zaragoza. Mire, le daré un dato: en Zaragoza, posiblemente, viva más gente de Soria que la que vive en Soria. En Zaragoza... en... -perdón, en Zaragoza-



en todo Aragón vive más gente de Soria -nacida en Soria- que los nacidos en Soria viven actualmente en la provincia de Soria. Por lo tanto, claro que este convenio tenía, evidentemente, una razón de ser, y es que, pues muchos de los pacientes -sobre todo, pacientes mayores- prefieren ir a tratarse a Zaragoza, porque muchas veces allí se encuentran sus hijos, entre... entre otras cosas.

Entonces, lo que nosotros... y eso era lo que le decía... lo que le decía antes en cuanto a lo que el Partido Socialista o el Grupo Socialista sí le iba a proponer, que ustedes tienen que hacer una campaña de comunicación, tiene que hacer una campaña de comunicación en la zona. Porque yo ayer estaba puesto en contacto con... con una ciudadana de... en concreto, de Arcos de Jalón; a esta persona se le ha dado seis meses para tratarle de traumatología en el Hospital de Soria; en ningún momento, en ningún momento se le ofertó Zaragoza, en ningún momento. No digo que si ella hubiera dicho "quiero ir a Zaragoza", se le hubiera ofertado, pero lo desconocía -desconoce si puede ser tratada en Zaragoza-; esta es la situación real. Me puede crear o no... me puede creer o no, pero yo le digo que esto es así, y que hay mucha gente, mucha gente en... en esas comarcas que desconocen de qué manera y cómo pueden ser tratados en Zaragoza.

Y yo creo que los datos, al final, pues nos vienen dando la razón, porque me acaba de dar usted los datos del convenio, y ni suben ni bajan. Por lo tanto, si son igual que antes, pues hombre, algo... algo, no sé si estamos haciendo mal, pero, por lo menos, lo que no estamos haciendo es aprovechándonos del convenio. Y al final este convenio lo que viene a tratar es de corregir unas carencias que antes existían, que antes existían. Y hombre, nosotros pensamos que esas carencias, en gran parte y en gran medida, siguen existiendo, siguen existiendo. Siguen existiendo, porque Soria no ha mejorado en cuanto a infraestructuras sanitarias -es decir, tenemos que seguir saliendo fuera de la provincia para ser tratados-, y no ha mejorado, porque, si tenemos una figura como es la del convenio, firmado, en este caso... no es el único, Soria está conveniada por los cuatro costados, o sea, es que somos la única provincia que tenemos un... un convenio total. Entonces, si podemos salir a Castilla-La Mancha, a... a Aragón, a La Rioja -ya, por supuesto, ni hablar con... con el resto de... de la Comunidad-, pues lo que, desde luego, desde aquí le pedimos... desde aquí le pedimos es que se utilice; se utilice, se promocióne, y, en lo que pueda la Junta de Castilla y León, ya digo, se corrija estos... estos datos que yo le estoy... que yo le estoy dando, que son los de que, preguntada la gente de la zona, mucha gente desconoce de qué manera y de qué forma puede utilizar ese convenio. Puede decirle al médico: "Pues no, no me interesa ir a Soria, quiero ir a... a Zaragoza", aunque le estén ofertando... aunque le estén ofertando Soria.

Y, desde luego, sí hacer también... sí le pediría hacer, ya no solo con los ciudadanos, sino una campaña o, si ya no tanto una campaña, sino una comunicación directa, con los facultativos, para que lo ofrezcan, porque no lo...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Por favor, vaya concluyendo, ¿eh?

EL SEÑOR MUÑOZ EXPÓSITO:

(Termino ya, señor Presidente). ... porque no lo están haciendo; le puedo asegurar que, voluntariamente, no lo están haciendo. No digo con esto que, si el



paciente lo dice, se lo prohíban –esto no lo estoy diciendo en ningún caso–; lo que estoy diciendo es que el convenio no se está promocionando allí donde debería estar haciéndose. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias, señor Muñoz Expósito. Para un turno de dúplica, tiene la palabra don José María Pino.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA (SEÑOR PINO MORALES):

Bien. Muchas gracias de nuevo, señor Presidente. Señoría, volvemos a los datos, ¿eh? No tengo la pregunta número... –bueno, la que ha dicho, ¿eh?– la 2432 he creído entenderle; no la tengo aquí a mano, no lo puedo ver, tengo que ver en qué términos está hecha la pregunta y en qué términos está hecha la contestación. Casi... casi aseguro que no... casi aseguro, ya desde aquí, que no... no hay ningún error, ¿eh? Probablemente, estemos contando... diciendo cosas distintas. Yo... yo le he dado datos globales, y he dicho además, literalmente, “pacientes de Soria atendidos en Aragón”, he dicho. Otra cuestión es que en la pregunta nos digan cuántos han sido atendidos en el Hospital Miguel Servet –por ejemplo– de Zaragoza. Claro, evidentemente, son menos, porque, como sumamos los de un sitio, los de Calatayud y los de más allá... yo he dicho todos los pacientes que, de Soria, han ido a Zaragoza. Total.

Bien. Entonces, yo he dicho eso. Ahora, si resulta que, con la misma contestación, o con el mismo texto de la pregunta, es distinto, lo revisaremos. Desde luego, el error puede ser que, en un sitio o en otro, hayamos interpretado que estábamos preguntando por un caso concreto. Porque yo estoy viendo los datos que tenemos, concretamente de... de lo que ha sido la... los atendidos en el Miguel... en el Miguel Servet y Clínico de Zaragoza, y coinciden bastantes con esas cifras que ha dado usted, que son más bajas. Por eso digo que, en todo caso, los revisamos.

Yo creo que la... el planteamiento de la pregunta es distinto, pero, en fin, como no lo puedo constatar aquí, porque no tengo la pregunta, lo veré. Los datos que yo he dado, repito, son globales, de todos los pacientes atendidos de Castilla... de Soria en Aragón, y, probablemente, la pregunta centre los pacientes en un número más concreto de pacientes en un determinado hospital o en unos determinados hospitales. De todas formas, lo comprobamos, ¿de acuerdo?

Bueno, puede ser que, efectivamente, no... yo he dicho antes –y me reitero– que en ningún caso hay ningún paciente que haya querido ir y se le haya dicho que no; lo cual no significa que haya alguno que haya querido ir, y no lo supiera. Efectivamente, eso puede ocurrir, y bueno, pues, a lo mejor, bueno, pues igual tenemos que hacer –y lo recojo– alguna campaña de recuerdo a los propios profesionales de que los propios usuarios lo puedan manifestar, o, de alguna manera, pues podamos decir la... esa disponibilidad. En su momento salió en prensa, son zonas pequeñas; quiero decir, pequeñas desde un punto de vista de conocimiento de que estas cosas yo creo que entre los ciudadanos de un pueblo enseguida... enseguida se corren, de que “oye, pues... pues yo he ido a Zaragoza, pues puedes ir, y tal”. Pero es verdad que, además del boca a boca que pueda haber entre los propios usuarios, pues tampoco está de más que podamos reforzar el... el recordar a los propios profesionales que el



convenio sigue en vigor y que esa disponibilidad que tienen que tener siempre a que cuando vayan a derivar, pues no sea el propio usuario el que pregunte ¿me puede mandar a Zaragoza?, sino que el propio profesional diga: tiene usted la opción de irse a Zaragoza o de irse a Soria. De acuerdo. En esa línea, insistiremos y haremos un recordatorio, y, si hace falta alguna cosa más, pues también.

Ha comentado que... un caso concreto de lista de espera de traumatología. Mire, Señoría, a día de hoy, a día de hoy, ¿eh?, no sé mañana, pero a día de hoy todas las listas de espera que hay de todas las especialidades que tenemos conveniadas son infinitamente más altas en cualquiera de los hospitales de Zaragoza que en el de Soria. Por lo tanto, si le han dado seis meses -que le he entendido seis meses- en Soria... no tengo el dato tampoco aquí, pero podría decirle que en Zaragoza probablemente superara el año, porque tenemos constatado. Es más, hemos tenido muchas renunciaciones de muchos... de muchos usuarios que, cuando han dicho "me quiero ir a Zaragoza" y han pedido día, han dicho "no, no, no, no, que me han dado para vete tú a saber... a saber cuándo, así que me voy para Soria".

O sea, esta circunstancia... con carácter general, ¿eh?, quiero decir... ocurre, no... ahora no tengo los datos, no puedo decir: pues no, en la especialidad de no sé qué no ocurre. Digo... [murmullos] ... digo, con carácter... he dicho "con carácter general"; con carácter general, las listas de espera de los hospitales de Zaragoza capital son bastantes más altas que las de... las de Soria capital. Si no, pues, en otro momento, podríamos entrar en este debate y traer datos concretos y poderlos... y poderlos... y poderlos analizar. [Murmullos]. No, está constatado. Quiero decir... yo no tengo todas las especialidades, y he dicho "con carácter general". En cualquier caso, si hay alguna pregunta en ese sentido, pues estaré encantado en venir a contestarla.

Y luego, en tema que el... de que el convenio trata de responder a unas carencias. No, no; no es eso, ¿eh?, el convenio no trata de responder a ninguna carencia; a ninguna, absolutamente. Es decir, nosotros las especialidades que tenemos conveniadas con Aragón son especialidades que tenemos en Castilla y León. Evidentemente, no en el Hospital de Soria, pero sí en el de Burgos, o en el de Valladolid, o en el que toque. Por lo tanto, carencias, ninguna. Todos los... todos los servicios que nos está proporcionando Aragón los tiene Castilla y León. La cuestión -y volvemos otra vez un poco al objetivo del convenio- es que le pilla más lejos el hospital de referencia al que tiene que ir, por ejemplo, Burgos, que Zaragoza. Bien.

En ese sentido, el objetivo del convenio es facilitar la accesibilidad de los usuarios a un servicio concreto, porque, por la zona donde vive, le pilla más cerca la Comunidad de al lado que la nuestra. Entonces, en ese sentido, es favorecer la accesibilidad al servicio, no cubrir ningún tipo de... de carencias de ningún tipo, ¿eh? Yo creo, también, que aquí hay suficiente... y que quede suficientemente claro.

Por lo tanto, Señoría -para cerrar-, yo creo... -vuelvo un poco a lo de antes- yo creo que el convenio funciona, que está funcionando bien, que... que las cosas van por su sitio, y que, efectivamente, es mejorable, indudablemente. Por ejemplo, el tema que acaba de comentar, de esa... de esa posibilidad de comunicación, recuerdo a los profesionales, me comprometo a que lo haremos en los próximos días. Y en lo demás, bueno, pues si alguna vez queremos entrar en listas de espera de Zaragoza y de Soria, pues yo me abro y estoy dispuesto a poderlo hacer en cualquier momento. Muchas gracias.



EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchísimas gracias por la brevedad. Pasamos al tercer punto del Orden del Día. Por la señora Secretaria se dará lectura al tercer punto del Orden del Día.

POC/000438

LA SECRETARIA (SEÑORA MARTÍN CABRIA):

Gracias, Presidente. Tercer punto del Orden del Día: “**Pregunta para respuesta Oral en Comisión 438, formulada a la Junta de Castilla y León por los Procuradores don Jorge Félix Alonso Díez, doña María Mercedes Martín Juárez y doña María Teresa López Martín, relativa a tratamiento de los enfermos de hepatitis C crónica en el sistema de salud de Castilla y León, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León 140, de catorce de septiembre del dos mil doce**”.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. Para la formulación de la pregunta, tiene la palabra don Jorge Félix Alonso Díez.

EL SEÑOR ALONSO DÍEZ:

Sí. Gracias, señor Presidente. Esta pregunta se presentó en mayo de... de este año, y vaya por delante que... que hoy nos consta que ha habido algunos cambios en relación con lo... como se formulaba, pero nos parecía del máximo interés mantenerla dada la... el alcance que tiene, pues este tipo de... de problemas.

Vaya también por delante que yo no soy un especialista en... en materias sanitarias, pero la realidad es que los enfermos que han tenido hepatitis C, pues tienen un riesgo importante de producir otro tipo de enfermedades posteriores, como puede ser cáncer o cirrosis, con lo cual es importante que se les administre algún tratamiento que les permita el... el poder evitar que se llegue a esa situación, que se cronifique la... esta... estas dolencias hepáticas, y, en consecuencia, pues, al final, pues el resultado que haya de la evolución de la enfermedad, pues sea mucho peor que si se les hubiera tratado con este tipo de... de tratamientos que planteamos en la pregunta.

Sabemos que en octubre del año pasado el Ministerio aprobó que se pudiera financiar este nuevo tratamiento. Sabemos que este nuevo tratamiento, pues es un tratamiento caro, pero menos caro, claro, que si tiene unas consecuencias posteriores, como pueden ser de trasplante de... de hígado o, incluso, el fallecimiento, y, en consecuencia, es un tema a tener en consideración.

Estamos hablando de un medicamento nuevo, que se llama Boceprevir o Telaprevir, y, en un principio, pues parece ser que había una cierta resistencia por parte del Sacyl en administrar este tipo de tratamiento a los enfermos que padecían este tipo de dolencias, ¿no? Y, por eso, pues planteamos la pregunta, ¿no? ¿Cuál eran las razones para que en el sistema de salud de Castilla y León no se trate a los enfermos de hepatitis C crónica con los nuevos antivirales Boceprevir y Telaprevir? Gracias.

**EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):**

Muchísimas gracias. Para contestación por parte de la Junta, tiene la palabra don José María Pino.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA (SEÑOR PINO MORALES):

Pues, gracias de nuevo, señor Presidente. Señoría. Yo tampoco soy un especialista en farmacia; sí un poco más en sanidad, pero en farmacia tampoco, y algunos aspectos técnicos también son un poquito complejos.

Procuraré no hacer demasiado técnica la contestación, porque yo creo que tampoco es ese el objetivo, ¿no? Y intentaré un poco centrar el tema, pero no entrar demasiado en cuestiones técnicas, porque nos podríamos... nos podríamos perder. Bueno, yo creo que lo más resumidamente que pueda.

Tradicionalmente, el tratamiento de los pacientes con hepatitis C se venía abordando mediante la utilización de una terapia combinada, que eran dos fármacos concretos -los que fueran; tienen su nombre, pero yo creo no tiene tampoco mayor sentido, ¿no?-. Y luego, recientemente, pues se ha autorizado para pacientes de este tipo, pues la posibilidad de que se añada un tercer medicamento a los dos anteriores -que ya tenían-, que son, efectivamente, el Boceprevir y el Telaprevir, que muy bien ha comentado Su Señoría, que son una... de una nueva gama... -una gama alta, digamos- una nueva gama de medicamentos innovadores, ¿no?

Estos nuevos medicamentos fueron autorizados y comercializados a principios del dos mil doce. Es cierto que el tema del Ministerio desde... desde que se aprobó la posibilidad, pero luego llega un trámite hasta que termina comercializándose, etcétera. Bueno, comercialización en concreto, ¿eh?, de estos productos, principios del dos mil doce. No sé si fue enero o finales de enero... por ahí, ¿no? Pero, a pesar de que desde entonces, ya en esas fechas, estaban autorizados y comercializados -estamos hablando, repito, primeros de enero-, las especiales características de estos medicamentos en cuanto a su eficacia y seguridad, pues han hecho que la Agencia Española de Medicamentos y... y Productos Sanitarios del Ministerio tuviera que elaborar un documento con unos criterios muy concretos de para qué tipo de paciente en concreto debía de estar indicado, porque no es para todo tipo de hepatitis C, ni para todas las edades. Es decir, un tema complejo por ser un medicamento muy complejo.

Además de esto que he dicho de que la Agencia Española tuvo que elaborar un documento con los criterios para el tratamiento de estos pacientes, con posterioridad fue la Comisión Permanente de Farmacia del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el que aprobó los criterios de uso y de... de utilización para... para estos pacientes, y que, además, cada uno de ella... la Comunidad debía de decidir también y protocolizar con... cuál iban a ser las medidas para su aplicación efectiva en cada una de las Comunidades.

Por esto, y además simultáneamente al desarrollo de estas tareas, en el seno de la Comisión Permanente de Farmacia se organizó un grupo de trabajo multidisciplinar -farmacéuticos, médicos, etcétera... también ahí estuvimos nosotros, la Gerencia Regional de Salud- para intentar establecer estos protocolos de acceso a esta... a esta terapia, ¿no? Se ha de considerar -como decía-, Señoría, que es



necesario que haya una homogeneización en cuanto a las características de cómo debe utilizarse este medicamento en los centros –en este caso concreto, de la Gerencia Regional de Salud– y en cuanto a los pacientes, teniendo en cuenta que se trata de medicamentos complejos en cuanto a su manejo, por los efectos adversos graves que pueden causar y las exigencias de un control exhaustivo de la respuesta al tratamiento, lo que implica decisiones muy importantes sobre la continuidad del tratamiento o la retirada, incluso, del mismo en determinado momento, cuando se constatan determinadas variables que dicen que la cosa va mal y que, efectivamente, los efectos adversos son tal. Por tanto, es un tema –repito–, desde un punto de vista técnico, bastante complejo, ¿eh?

En este... en este sentido, por ejemplo, indicar que la incorporación de los nuevos agentes antivirales, como los que estamos comentando, pues obligan a realizar determinadas pruebas diagnósticas previas para determinar, por ejemplo, la carga viral que tiene, en este caso, el paciente al que tiene que ser sometido, y, en función de esa carga viral, pues determinar la racionalidad o no de la eficacia del tratamiento. Son pruebas también complejas las que hay que hacer, estas pruebas de determinar la carga vírica, que no en todos los hospitales se puede hacer, y que también hay que protocolizarlas cómo y de qué manera hacerlas, y que tiene que hacerse en un periodo de tiempo muy concreto, ¿no?

Entonces, bueno, pues, incluso, pues también esto está demostrado, que, desde un punto de vista clínico, el... el prolongar indebidamente el tratamiento cuando no se produce una respuesta adecuada incrementa la aparición de mutaciones de los virus, que determinan, pues, que el paciente está sometido a un riesgo importante y que en muchos casos es innecesario. Por lo tanto, hay que tratar de determinar lo antes posible en... que sea mayor el riesgo que el beneficio que pueda aportar la propia... el propio medicamento, ¿no?

Por lo tanto, bueno, pues yo creo que, en este sentido, lo que trato de decir es que ha habido que hacer bastantes actuaciones posteriores entre el momento de la comercialización, aprobación del producto, y el momento en el que se haya podido poner en marcha en cada uno de los hospitales, en el sentido de... pues hemos tenido que hacer un montón de documentos, documentos con criterios homogéneos para funcionar en cada uno de los hospitales, que han sido trabajados y aprobados en esta Comisión Permanente de Farmacia del Consejo Interterritorial de Salud. Ahí, por ejemplo, se aprobaron estos documentos, se aprobó el documento de criterios y recomendaciones generales para el tratamiento con estos... con estos dos productos en... en pacientes infectados de hepatitis crónica C, la estrategia terapéutica recomendada para el uso de ellos, etcétera... y cómo hacer el tema de las pruebas diagnósticas, ¿no?

Bueno, en ese sentido, por lo tanto, tampoco es como decía... o el perfil del paciente al que está destinado, pues también es muy concreto. No a todos los pacientes ni en todas las edades se puede suministrar. Y... pues también nosotros hemos tenido que hacer, ya internamente en nuestra Comunidad, algunos documentos concretos. Por ejemplo, puedo decir que, como documentos, hemos hecho todo lo que se tiene que tener en cuenta en cuanto al inicio del tratamiento de acuerdo a lo establecido a nivel ministerial en la Agencia del Medicamento y en la Comisión Permanente de Farmacia, hemos elaborado un documento sobre características generales que... para los... que tiene que reunir el centro para poder asumir el tratamiento, hemos



hecho un modelo de informe, hemos hecho información específica para los médicos a la hora del tratamiento, una hoja informativa al paciente y a los profesionales, hojas informativas a los servicios de farmacia de cada hospital, fichas de seguimiento en cada caso individualizado para cada uno de los pacientes... Bueno, en definitiva, yo creo que porque... al final, con esto, se puede entender.

Hemos retrasado, sobre esa fecha, el... la puesta en marcha de la medicación. Concretamente hemos empezado a aplicarla después de hacer todo ese trabajo, que ha sido muy intenso, a lo largo de dos meses y medio -por ahí ha estado más o menos el plazo, dos meses y medio o tres-, pues empezó a aplicarse ya de forma efectiva en todos los hospitales de la Comunidad que reunían estos requisitos, se empezó a aplicar concretamente en el mes de mayo de este año, ¿no? Desde el mes de mayo de este año ya se ha iniciado el tratamiento en cuarenta y dos pacientes concretos, es decir con este tratamiento que estamos hablando, según los procedimientos que habíamos establecido previamente. Y bueno, pues a día de hoy, repito, llevamos cuarenta y dos pacientes tratados; el tiempo que hemos necesitado para hacer todo ese procedimiento y toda esa protocolización de... de muchos documentos que he ido diciendo han sido esos dos meses y medio o tres. Entendemos que es un periodo de tiempo razonable, porque además han tenido que trabajar ahí multitud de grupos, multitud de profesionales y centrar todo muy bien. Pero, bueno, pasado ese tiempo, pues se puso en marcha con todos los requisitos y todas las bendiciones ya habidas y por haber de todas las comisiones, de todos los grupos, con el conocimiento de todos los profesionales. Y bueno, pues a día de hoy, y desde esa fecha, se sigue haciendo... manteniendo el tratamiento, pues, adecuadamente para este tipo de pacientes. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias, señor Director General. Para un turno de réplica, tiene la palabra don Jorge Félix Alonso.

EL SEÑOR ALONSO DÍEZ:

Sí, gracias, señor Presidente, y gracias por sus explicaciones, señor Director General. Bueno, el objetivo de la pregunta era solventar las dudas que había por... parece que en un principio sobre la administración de este tipo de medicamentos. Yo entiendo que, con su explicación, esas dudas se han disipado. Quiero entender que todas las personas que el tratamiento sea el adecuado por sus características y por las circunstancias, pues se le va a administrar. Y lo que en un principio, pues se nos había planteado de que parece que había resistencias, pues entiendo que está superado y, como tal, pues me doy por satisfecho.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Pues muchas gracias, estupendo. Para un turno de dúplica, tiene la palabra don José María Pino.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA (SEÑOR PINO MORALES):

Pues yo también igual de rápido que Su Señoría. Efectivamente, quiero decir que yo... yo he tratado de explicar... y vuelvo a repetir, no he querido entrar en



profundidades. Podía haber hecho mucha... una exposición mucho más larga de cuál han sido esos procedimientos, pero creo que no era el motivo, ¿no? El motivo es que... que ha habido que hacer un procedimiento complejo para su implantación, para tener también nosotros la seguridad de que los tratamientos se aplicaban adecuadamente y de una forma homogénea y concreta en cada sitio, eso ha sido lo único que ha retrasado el tema. Y, repito, desde mayo funciona adecuadamente. Y, por supuesto, todos los pacientes que cumplan los criterios clínicos -no administrativos-, criterios clínicos que... que hagan... que hagan pensar que, efectivamente, son susceptibles del tratamiento, pues lo serán, que no es criterio de la Administración, que es criterio de los profesionales médicos. Y, en este caso, los dos productos al que ha hecho referencia Su Señoría están en el mercado y están a disposición de los propios profesionales para que, en cada caso, primero decidan si el paciente es susceptible de ese tratamiento, y, una vez decidido eso, de qué tipo de tratamiento, si de un producto o de otro. En definitiva, es criterio clínico absolutamente libre, y nosotros ahí no tenemos nada que decir, más que, bueno, pues que tengan que tratarse los que tengan que tratarse, en función de lo que el propio profesional sanitario decida. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias, señor Director General. Cuarto punto del Orden del Día. Se dará lectura por la señora Secretaria al cuarto punto del Orden del Día. Perdón, como no está la señora Secretaria, hemos optado por parte del Vicepresidente de la Comisión.

POC/000432

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Gracias, Presidente. Cuarto punto del Orden del Día: **“Pregunta para respuesta Oral en Comisión 432, formulada a la Junta de Castilla y León por los Procuradores don Francisco Javier Muñoz Expósito y doña Esther Pérez Pérez, relativa a deudas de atención especializada del Complejo Hospitalario de Soria, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 140, de catorce de septiembre de dos mil doce”.**

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien. Para la formulación de la pregunta, tiene la palabra Javier Muñoz Expósito.

EL SEÑOR MUÑOZ EXPÓSITO:

Gracias, señor Presidente. El pasado treinta y uno de mayo pudimos leer en un medio de comunicación soriano que los hospitales de Soria deben a los proveedores más de 20 millones de euros. Dicha deuda se ceñiría solamente a la atención especializada, mientras que atención primaria y gerencia de área mantendrían su deuda aparte. Se detalla, en estas informaciones, que en algunos casos se acumulan recibos desde hace cuatro años que superan los 100.000 euros, y en otras ocasiones



se relata que hasta doscientos días se han tardado en abonar facturas a proveedores locales, o que dicha deuda se arrastra desde dos mil nueve.

En dichas informaciones, no solo de... del treinta y uno de mayo sino también del día anterior, del treinta... del treinta de mayo, el propio Gerente de Área, don Enrique Delgado, confió –y son palabras textuales– en que la deuda –que no especificó a cuánto ascendía–, deuda en este caso farmacéutica, quede saldada a través del mecanismo del Plan Montoro. “Si se cumplen los plazos, nos quedaremos a cero”, comentaba el Gerente de Área, el señor... el señor Delgado. Y ya digo, en estas informaciones se ponía de manifiesto como hay empresas –la propia empresa Stryker Ibérica, de productos orto... ortoprotésicos– que llevaban más de tres años con facturas... con facturas pendientes.

Claro, a nosotros desde el Grupo Socialista, desde luego nos asombró... nos asombró esta... esta noticia. Pero también nos asombró que nadie de la Junta de Castilla y León, nadie del Sacyl, diera una rueda de prensa en los siguientes días diciendo cuál era la deuda. Es decir, a cuánto ascendía, cómo se iba a pagar esa deuda y, sobre todo y ante todo, a qué afectaba. Porque claro, cómo se va a pagar esa deuda, más o menos lo sabemos... en aquel entonces, sabíamos que a través del Plan Montoro. Pero lo que sí nos gustaría saber desde el Grupo Socialista es si la acumulación de esta deuda en los... en el Complejo Hospitalario de Soria iba a afectar de alguna u otra manera al servicio o a la calidad del servicio que se estaba dando a los pacientes; si esto afectaba... que si había proveedores que estaban dejando de, bueno, pues de servir sus productos al Complejo Hospitalario de Soria, como aparece en la prensa esos días; debo decir no al hospital, sino a otros centros del... a otros centros de la Junta de Castilla y León también en... también en Soria, en el que ponía que el centro Ángel de la Guarda tiene problemas de abastecimiento, también lo decía en la misma información; no dice nada del hospital, lo dejo remarcado; no sé si tenía problemas o no de abastecimiento. Y eso es lo que hoy, desde luego, veníamos aquí a... a preguntarle, ¿no? Ya le digo, la verdad es que el titular no dejaba... no dejaba a la duda: “Los hospitales de Soria deben a los proveedores más de 20 millones de... de euros”.

Claro, para un hospital con alrededor de 94.000 cartillas sanitarias, nos parecía una cifra lo suficientemente considerable. Por lo tanto, nosotros veníamos hoy aquí a preguntarle a cuánto asciende la deuda en Atención Especializada en el Complejo Hospitalario de Soria a treinta y uno de mayo del dos mil doce; qué valoración hace la Junta de dicha deuda; cuáles han sido la causa para la acumulación de esa deuda; cuáles son los proveedores con una mayor acumulación de deuda; si era cierto que había deudas –como se ponía en los medios de comunicación– de 150 euros a proveedores locales; y si es cierto que existen deudas que correspondan al año dos mil nueve.

Esperando sus contestaciones, nada más y muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. Para contestación, por parte de la Junta, primero damos la bienvenida a don José Ángel Amo Martín, Director General de Administración e Infraestructuras, y tiene la palabra para contestación a la formulación de la pregunta. Muchas gracias.

**EL DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN E INFRAESTRUCTURAS (SEÑOR AMO MARTÍN):**

Gracias, señor Presidente. Buenos días, Señoría. Antes de entrar en las respuestas a las preguntas concretas que usted formula, creo necesario introducir una cuestión que se constituye en telón de fondo y causa de la deuda sanitaria que aqueja a prácticamente todos los servicios de salud autonómicos: el problema de la financiación de la sanidad.

El problema ni es nuevo ni es algo que afecte solo a Castilla y León. Precisamente por ello, y desde años atrás, en numerosos Consejos Interterritoriales de Salud, los Consejeros de Sanidad de las diferentes Comunidades Autónomas –no solo de la nuestra– han venido solicitando, de forma reiterada, la adopción de medidas que garanticen la sostenibilidad de nuestro Sistema Nacional de Salud y que aseguren su financiación.

No hay que olvidar, Señoría, que el retraso en los pagos a las empresas suministradoras de bienes y servicios de uso sanitario por parte de los servicios de salud es un problema común, aliviado en fechas recientes –como usted ha referido– gracias al mecanismo extraordinario de pago a proveedores articulado por el Estado, y que ha permitido en Castilla y León liquidar deuda sanitaria anterior a dos mil doce por importe de 988 millones de euros.

Desde tiempo atrás, numerosos expertos han advertido sobre los problemas de sostenibilidad de los sistemas sanitarios en los países desarrollados –no solo en el nuestro–, y han estudiado diversos factores que los tensionan: factores demográficos –en particular, el incremento de la esperanza de vida–, la presión de la innovación y de la tecnología y la aspiración de los ciudadanos, que cada vez más exigen una atención accesible, completa y de calidad.

Todos estos factores explican que el gasto sanitario haya presentado durante los últimos años tasas de crecimiento superiores a los de la riqueza o el PIB. Así ha venido ocurriendo en España, y también en Castilla y León.

A estos factores estructurales se han añadido otros que derivan de la situación de crisis económica en la que nos encontramos desde hace varios años, crisis que se ha ido acentuando progresivamente. La reducción de ingresos públicos y el fracaso del modelo de financiación autonómica han condicionado algunas decisiones preocupantes, que fueron ya advertidas por la Junta de Castilla y León. Las Comunidades hemos tenido que financiar parcialmente la sanidad con recursos extraordinarios con cargo al endeudamiento; estamos financiando, por tanto, competencias y servicios de carácter estructural con cargo a la deuda. Y a esta anomalía se suma la dificultad –en ocasiones, la imposibilidad– de afrontar el pago a algunos de nuestros proveedores por los suministros que adquirimos y los servicios que nos prestan.

La denominada “deuda sanitaria” es un grave problema que venimos compartiendo todas las Comunidades Autónomas, y que ha estado a punto de lastrar, de forma casi definitiva, a la sanidad pública española, y que ha generado problemas y perjuicios a muchas de las empresas que se relacionan con nuestro sector.

En este marco, el Servicio de Salud de Castilla y León presenta, desde que se transfirieron las competencias de Sanidad, en el año dos mil dos, un problema



de financiación. Desde ese año, las necesidades de gasto e inversión de los hospitales y del resto de centros que gestiona la Gerencia Regional de Salud han sido significativamente superiores al presupuesto aprobado por las Cortes de Castilla y León, lo que ha venido generando, desde un principio, un nivel creciente de endeudamiento.

No es extraño, por ello, que las facturas generadas por servicios o suministros en un ejercicio determinado, y que son registradas sistemáticamente y sin dilación en el sistema contable –y, por tanto, visibles para todos los órganos de gestión, control e intervención–, sean pagadas en ejercicios distintos, soslayando ineludiblemente la ortodoxia en la aplicación de algunos de los principios de contabilidad pública. La otra alternativa hubiera sido la de no llevar a cabo estos contratos y gastos, y probablemente poner en peligro el adecuado funcionamiento del servicio público sanitario.

El agravamiento de la situación económica –que hoy ya nadie niega, por la severidad con la que está impactando en empresas, familias y administraciones– ha hecho necesaria la programación y puesta en marcha de una batería de medidas de ajuste. Estas medidas, como usted sabe, han sido recogidas y concretadas en el Plan 2012-2022, que fue aprobado por el Consejo de Ministros en el mes... en el pasado mes de junio, y cuya aprobación ha sido condición inexcusable para que la Comunidad de Castilla y León se pudiera adherir al citado Plan de Pago a Proveedores, regulado en el Real Decreto-ley 7/2012. Dicha adhesión ha tenido como efecto más inmediato una notable reducción de los costes financieros que estaba suponiendo para nuestra Comunidad el mantenimiento de dicho nivel de deuda, además de poner a disposición de las empresas suministradoras un importante volumen de liquidez con el que afrontar la situación... la difícil situación financiera.

Bien. Tras este preámbulo, y entrando en la pregunta, o en la batería de preguntas que Su Señoría ha formulado, le diré que el importe de las facturas que el Complejo Asistencial de Soria, a treinta y uno de... de mayo de dos mil doce, adeudaba ascendía a un total de 37.664.000 euros, con el siguiente desglose: el 9 % correspondían al año dos mil nueve, el 18 % al año dos mil diez, el 50 % correspondía a deuda del año dos mil once, y el 23 restante a gasto del ejercicio corriente, es decir, al ejercicio dos mil doce.

De esta deuda viva a treinta y uno de mayo de dos mil doce, el 74 % del importe fue pagado a las pocas semanas, a través del mecanismo de pago a proveedores –el denominado “Plan Montoro”–, porcentaje que se eleva al 96 % si consideramos solo la deuda susceptible de adhesión al mecanismo. El mecanismo, como saben, tenía unas condiciones: tenía que ser deuda anterior al uno de enero de dos mil doce, y además se articulaba como un procedimiento voluntario, es decir, que los proveedores que quisieran adherirse al mismo lo tendrían... lo tenían que expresar formalmente.

Respecto al 4 % restante de este 96 que les he referido, es decir, las facturas anteriores a dos mil doce no pagadas a través del mecanismo, bien por problema de fecha –quiero decir, facturas posteriores al treinta y uno de diciembre de dos mil once–, o bien porque los proveedores no hubieran manifestado expresamente su decisión de adherirse al fondo, hay que decir que, a treinta de septiembre de dos mil doce, el importe pendiente de pago era inferior a 950.000 euros.



La previsión que manejamos en este momento es que, si se cumple el plan de ajuste programado y se mantienen las previsiones presupuestarias, esta deuda podamos liquidarla en el presente ejercicio.

En cuanto a la tipología de las preguntas pendientes de pago a treinta y uno de mayo de dos mil doce, como Su Señoría solicita, le diré que son... son miles -algo más de 11.000-, y su tipología es diversa.

Entre aquellas incluidas en el plan de pago, su importe varía desde algunas de menos de 1 euro a otras de decenas de miles, tanto de proveedores locales como de fuera de la provincia y la de la Comunidad.

Los mayores importes de deuda que se encontraban pendiente de pago a dicha fecha correspondían a empresas, como Roche Diagnostics, con dos millones seiscientos; Roche Farma, con un millón ochocientos; Abbott Laboratorios, con un millón seiscientos; o Gasmedi, con un millón quinientos.

Le diré que la situación actual es razonablemente mejor, gracias a los efectos del mecanismo extraordinario, del plan de ajuste programado que está en implementación, y del plan de pagos.

Cierto es que, a treinta de septiembre de dos mil doce, el importe de las facturas de dos mil doce pendientes de pago supera ligeramente los 8.500.000 euros, es decir, 4.464 facturas, y que el periodo medio de pago -calculado como el número de días transcurridos entre la fecha de entrada de la factura y el treinta de septiembre de dos mil doce- está en el entorno de los 96 días.

En cualquier caso, le diré que la situación de la deuda contraída por el Complejo Asistencial de Soria no es muy diferente -salvando la diferencia en términos de volumen por el... por la diferente dimensión de los hospitales- con la de las otras 13 Gerencias de Atención Especializada.

Para terminar, diré que desde la Gerencia Regional de Salud esperamos que el efecto de las medidas de control de gasto que se vienen implementando desde hace meses contribuyan a corregir o a minimizar este problema, y que nuestro Sistema Público de Salud camine en una senda de... de sostenibilidad financiera, como garantía de presente y de futuro.

Sin duda, esta orientación facilitará la recuperación económica que, a buen seguro, permitirá siempre, desde una perspectiva de equilibrio presupuestario, mantener y mejorar nuestro sistema sanitario. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias, señor Director General. Para un turno de réplica, tiene la palabra don Javier Muñoz Expósito.

EL SEÑOR MUÑOZ EXPÓSITO:

Gracias, señor Presidente. Y gracias otra vez al Director General; digo otra vez porque ya se las di al anterior... por la contestación. Y, en este caso, claro, es evidente por qué no salió nadie, por qué no salió nadie a contrastar esto. Claro, no eran veinte, eran 37 millones de euros. La verdad es que la cifra que nos acaba de dejar usted aquí, a mí, por lo menos, me ha dejado helado, claro, 37 millones de euros.



Ha estado muy bien su presentación, la entrada, la crisis, la situación, que nadie niega –como usted bien ha dicho–, que nadie niega ahora. Pero claro, el problema es que mientras... mientras ustedes –digo ustedes, el Grupo Parlamentario que les sustenta y ustedes mismos desde todas las Comunidades que gobernaban– se han tirado cuatro años, cuatro años intentando que los demás reconozcan la crisis, la tenían ustedes encima. Es decir, es que ustedes tenían la crisis encima, y ustedes no pusieron ni un solo mecanismo de ahorro, ni un solo mecanismo de ahorro en esto que estamos hablando, en el complejo hospitalario. Y, desde luego, esto, esto viene... viene a demostrarlo.

Y, hombre, hablar aquí de financiación de la sanidad, le daré... claro, es que al final no todos, evidentemente, son iguales, claro. Es que tienen ustedes la tercera deuda más numerosa. Es que Castilla y León era la Comunidad que más tardaba en pagar, era la Comunidad que más tardaba en pagar a los proveedores sanitarios. Y claro, cuatro Comunidades del Partido Popular, gobernadas por el Partido Popular, acaparaban casi la totalidad de la deuda sanitaria de este país. ¡Hombre, claro! Por eso digo que durante cuatro años se han dedicado ustedes más a decirle a alguien que había crisis, que había crisis, que había crisis, sin poner absolutamente, absolutamente, ninguna medida para... para atajarlo.

Y, desde luego, me ha parecido entenderle –corríjame si me equivoco, pero me ha parecido entenderle– que el Plan Montoro, que nosotros ya hemos dado aquí en el Pleno, desde luego, nuestra opinión sobre él, pero “financiación barata” me ha parecido entenderle o algo así; no sé. Pero, claro, si a usted le parece que ir a financiarse al 6 %, casi al 6 % para pagar a proveedores es ir barato... desde luego, es la máxima... el máximo porcentaje que se ha pagado por esta Comunidad para ir a financiarse, el 6 %.

Desde luego, ustedes crean la deuda... en la actualidad, más de 534 millones de euros, fue la última... el último dato que nos dio el Consejero de Hacienda en esta misma... perdón, el Consejero de Sanidad en esta misma sala, más de 534 millones de euros, y ahora además hacen que tengamos que pagar por esa deuda el mayor importe en interés que se ha pagado... que se ha pagado nunca.

Y la verdad es que, ya le digo, hombre, yo sí... a mí sí me gustaría que, más que... –ahora, claro, que nos toca, ahora que les toca a ustedes– que más que hablar de la crisis –ahora ya hablamos de Europa y del mundo entero–, que hagamos también un poquito de autocrítica, que hagamos también un poquito de autocrítica, y que hubiéramos puesto las medidas antes de. Porque es que se podían haber puesto en los complejos hospitalarios medidas antes de. Y se lo digo de primera mano, y se lo digo de primera mano, digo.

Y le voy a decir más: yo he visto albaranes de un mismo producto pagado por la mitad del precio con una semana de diferencia. Yo he visto albaranes de un mismo producto, en el complejo hospitalario, de un mismo producto, en el año dos mil nueve, pagado el doble, ¡de un mismo producto! Oiga, esto, a mi entender, evidentemente, es tirar el dinero. Pero claro, estábamos más preocupados mirando hacia otro lado, diciendo que “ustedes no reconocen la crisis”, “ustedes no...”. Pero si la tenían ustedes también encima. Si la crisis la teníamos todos. Claro, hasta que se han dado cuenta, claro. Se han dado cuenta un poquito tarde, se han dado cuenta un poquito tarde.



Porque, claro, ahora... ahora ya, por fin, hace muy poquito, empiezan a tomar algunas medidas en el Complejo Hospitalario de Soria, que es el que nos traía aquí, para... para revertir esta deuda. Y, claro, no me... no me resisto, porque viene en este... en este mismo periódico, del día treinta... el día treinta y uno de mayo, claro, una de las medidas, el suprimir... el suprimir a los pacientes eso que a usted sí le permiten, que tiene usted delante, el agua, esa misma agua que se les suprime a los pacientes por causa de la... por causa de la deuda. Hombre, me parece que es matar moscas a cañonazos. Pero bueno, si esas son las medidas con las que vamos a corregir... esas y otras parecidas -que no vamos a pasar a detallarle- con las que vamos a corregir la deuda, además de pagar el máximo interés, pues bueno, tendremos que acatarlas, pero, desde luego, no nos... no nos parecen... no nos parecen las mejores.

Sí, sí, desde luego, desde luego, desde el Grupo Socialista pedirle que, hombre, que... -entre comillas- "que no vuelva a suceder", es decir, que es que, que no acumulemos una deuda de 37 millones de euros. Que usted me dirá que es más o menos la misma atendiendo a los ratios poblacionales que en otros complejos hospitalarios. Pero es que, le recuerdo, son noventa y cuatro mil cartillas, noventa y cuatro mil cartillas sanitarias. Y tenemos una deuda de 37 millones, 37 millones de euros.

Ya le digo, yo creo que se debería haber mirado antes por una serie de medidas, por una serie de medidas. En vez de estar echando la culpa a los demás, haber mirado por una serie de medidas para no llegar a esta... a esta situación. Y, desde luego, y desde luego, lo que es en el presupuesto, lo que es en el presupuesto de Soria, haber... haber tenido mejor, mejor control del dinero.

Es decir (y con esto ya termino, señor Presidente), no nos podemos levantar el pasado lunes, no nos podemos levantar... -y usted vino aquí, usted vino aquí no hace mucho a hablarnos del II Plan de... del I Plan de Infraestructuras- no nos podemos levantar el pasado lunes en Soria con una noticia de que se rescinde -no se retrasa, se rescinde- el contrato de la segunda fase de las obras del hospital, y haber una partida presupuestaria en estos últimos tres años en los presupuestos de Soria que diga "Promoción infraestructuras aeroportuarias para Soria". Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien. Para un turno de dúplica, tiene la palabra el Director General de Administración e Infraestructuras, don José Ángel Amo Martín.

EL DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN E INFRAESTRUCTURAS (SEÑOR AMO MARTÍN):

Gracias otra vez, señor Presidente. Señoría, voy a intentar darle contestación a las múltiples cuestiones que ha planteado. La primera de ellas es recordarle que fue el Consejero de Sanidad, junto a la Consejera de Hacienda, los que comparecieron y convocaron una rueda de prensa para explicar el nivel de deuda, y cómo iba a articularse el plan de pago a proveedores. No recuerdo la fecha exacta, si se produjo con anterioridad o posterior al treinta y uno de mayo, pero yo mucho me temo que sería anterior, estaríamos hablando del mes de marzo o de abril del presente año, ¿eh?



Con lo cual, el Consejero, ya le digo, y la Consejera de Hacienda dieron cumplida información del nivel de deuda, fundamentalmente sanitaria. Yo recuerdo, en aquel momento, que los medios hicieron público que un 95 % de los 1.052 millones que adeudaba la deuda y que era susceptible de su adhesión al plan de proveedores correspondía a deuda sanitaria. Quiero decir con esto que... que sí se dieron las explicaciones oportunas.

Después, ha comentado Su Señoría que la Comunidad de Castilla y León tenía una deuda, a su juicio, desorbitada en relación a otras Comunidades Autónomas. Yo le digo que no es equivalente, no tiene nada que ver que la Comunidad de Castilla y León tuviera uno de los periodos de pago más dilatados con que nuestra deuda, en términos relativos, fuera superior a la de las otras Comunidades Autónomas.

Le puedo decir que nuestra deuda, en relación al PIB, es inferior al resto de Comunidades Autónomas. Y le diré más, le diré que, tras el mecanismo de pago a proveedores, hemos puesto a cero la deuda sanitaria, o prácticamente a cero, cuando otras Comunidades Autónomas arrastran todavía muchos problemas en este sentido, no sé si por problemas de registro de facturas, u otro tipo de... u otro problema de carácter formal.

Me ha comentado también que la financiación que obtenemos a través del mecanismo no es gratuita. No le voy a discutir esto porque efectivamente no es gratuita, pero quizás en esa valoración usted no está considerando alguna de las ventajas de esta medida. Le diré que, aparte de liberar un volumen importante de liquidez a las empresas, muchas de las cuales se encontraban en una situación de absoluta asfixia financiera, le diré que para la Administración esta operación ha tenido ventajas importantes.

Sabrán usted que la adhesión al Plan Montoro suponía para las empresas la renuncia a todos los intereses de demora devengados con anterioridad. Si estamos hablando de una deuda de 988 millones, y unos periodos de pago superiores a dos años, estaremos hablando de unos intereses devengados de una importancia extraordinaria.

Sabrán también que el tipo de interés al que se reconocen a los proveedores los intereses de demora es bastante superior al del Plan Montoro, estamos hablando del 8 o el 9 % el tipo de interés que se paga por la deuda no absorbida por el Plan Montoro.

Y además, me reitero en que... en que esta operación, sin... sin precedentes en la historia, nos ha permitido poner prácticamente a cero la deuda y, desde luego, sentar las bases para plantear una política presupuestaria saneada, siempre y cuando la evolución económica general lo permita y las medidas de ajuste y de eficiencia que deban ponerse en marcha obtengan los resultados que hemos programado.

También ha hecho alusión Su Señoría a que, siendo evidente la crisis desde el año dos mil siete, aunque parece ser no haber sido evidente para todos de la misma manera, por qué no se han puesto en marcha medidas. Le diré que el gasto real del complejo asistencial... le diré que el gasto real del complejo asistencial de Soria de los últimos cinco años ha ido evolucionando a la baja. Quiero decir que es real que el gasto se ha contenido, en algunos casos incluso se ha disminuido, y que, por tanto, la adopción de medidas por parte de todos los gestores de la sanidad pública de Castilla



y León ha estado presente desde hace ya varios años. En todo caso, siempre con un enfoque de eficiencia, ya le digo, agudizado en los últimos... en los últimos años.

Desde luego, el problema de la deuda, hasta donde yo sé, y también con carácter general, le diré que no ha impactado en la prestación asistencial. No le voy a negar que ha provocado distensiones con algunos proveedores, pero, desde luego, los problemas de abastecimiento no se han producido y, de haberse producido, han tenido que ser cuestiones puntuales no ligadas a la falta de financiación, ¿eh?

Y respecto a la última cuestión, que también ha aludido Su Señoría, que es la renuncia a la fase de las obras de Soria, yo en este asunto sí que me gustaría detenerme, porque fui yo el que comparecí ante esta Comisión, creo recordar que... que fue en abril. Entonces le relaté la... la situación administrativa y las perspectivas respecto a la adjudicación de este contrato. Textualmente, manifesté en aquel momento que, en espera de que fueran aprobados los Presupuestos de dos mil doce y de conocer los detalles del plan de ajuste de la... que la Comunidad había de presentar, este departamento mantenía la expectativa de poder adjudicar y de formalizar el contrato en dos mil doce, si bien le apuntaba entonces que, de mantenerse el difícil escenario de dificultad presupuestaria, la ejecución en dos mil doce sería muy reducida o nula, además de que pudiera resultar necesario ralentizar la ejecución prevista para los años dos mil trece y siguientes. Y ciertamente le diré que las estimaciones que entonces manejábamos se han visto superadas por los acontecimientos.

Tan pronto como hemos tenido aprobados los Presupuestos de dos mil doce, hemos analizado las posibilidades ciertas de continuar con este proyecto, pero ha sido absolutamente imposible. Lamento, como usted, esta renuncia a este contrato. Entenderá que no es fácil tomar estas decisiones, pero es nuestra... nuestra responsabilidad, porque entiendo que no hay otra alternativa. Me gustaría ofrecerle algunos datos a este respecto.

Como saben, el presupuesto de inversiones de dos mil doce ha caído un 61,5 % respecto al del año anterior. Concretando datos, hay que tener en cuenta que el importe de obra comprometida contractualmente en el ejercicio dos mil doce y correspondiente a obras ya comenzadas y a equipamientos supera los 134 millones de euros, a lo que habría que añadir las necesidades de reparación y conservación de infraestructura y mueble y la reposición de equipamientos adicionales, mientras que el crédito inicial disponible en el Presupuesto de dos mil doce solo alcanza para estos destinos los 57,29 millones de euros. Con este abultado desfase entre necesidades contractuales en inversiones y presupuesto, y teniendo en cuenta la programación del gasto del resto de capítulos y el impacto del plan de ajuste en la contención y minoración del gasto, la única alternativa es reducir significativamente el ritmo de ejecución de las obras ya iniciadas, modificando, por tanto, los contratos, y renunciando temporalmente a cualquier otro proyecto que pudiera comprometer aún más las obras en ejecución.

Precisamente por ello, el propio Consejero de Sanidad ha manifestado en reiteradas ocasiones, tanto en sede parlamentaria como fuera de ella, que la prioridad en materia de inversiones para este y seguramente los próximos años sea finalizar aquellas obras ya comenzadas (hablamos de los Hospitales Clínicos de Salamanca y Valladolid, el Provincial de Zamora, Miranda de Ebro y Benavente),



antes de comenzar otras nuevas que podrían ralentizar el ritmo de ejecución de estas y, probablemente, comprometerlas.

En este momento de menor actividad inversora y de dificultad generalizada, creo que es bueno también mirar atrás y valorar el camino recorrido. Hay que recordar que, de los veintiséis hospitales con que cuenta la Gerencia Regional de Salud, hay varios casos en que no se ha intervenido con una reforma integral, sino con actuaciones parciales destinadas a solventar algunos de los problemas puntuales que se vienen presentando, esperando a que, con el paso del tiempo, las posibilidades presupuestarias pudieran mejorar y nos permitieran abordar actuaciones mucho más ambiciosas que supongan una modernización radical de los mismos.

Bien es cierto que el hospital de Soria ha sido objeto de una importante modernización, como usted sabe, en su bloque nuclear. Le recuerdo que, desde el año dos mil dos, han sido más de 50 millones los que se han invertido en sus instalaciones, 35 en obra y 15 en equipamiento. Con esta inversión se ha acometido una nueva distribución y reforma de las unidades destinadas a urgencias, al diagnóstico por imagen; se ha reformado también y ampliado el bloque quirúrgico, el de cirugía mayor ambulatoria, los gabinetes funcionales, el bloque obstétrico, el área de esterilización y el... el de neonatología, la uci y parte de las unidades de hospitalización. Además, también, en este hospital se ha construido un nuevo edificio industrial y la galería... la galería de comunicaciones, que comunica dicho edificio con el resto del hospital.

Yo creo que es importante y razonable valorar también lo que se ha hecho en el hospital de Soria y considerar el nivel de modernización que en este momento tiene, ¿eh? Gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias, señor Director General. Quinto punto del Orden del Día. Por la señora Secretaria se dará lectura al quinto punto del Orden del Día.

POC/000439

LA SECRETARIA (SEÑORA MARTÍN CABRIA):

Gracias, Presidente. Quinto punto del Orden del Día: **“Pregunta para respuesta Oral en Comisión 439, formulada a la Junta de Castilla y León por las Procuradoras doña Ana María Agudiez Calvo y doña María Mercedes Martín Juárez, relativa a la supresión de la limpieza de Centros de Guardia Rurales durante festivos y fines de semana, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León 140, de catorce de septiembre del dos mil doce”.**

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. Para la formulación de la pregunta, tiene la palabra doña Ana Agudiez Calvo.

LA SEÑORA AGUDÍEZ CALVO:

Buenos días, Señorías. Gracias, Presidente. Me gustaría hacer hincapié en que esta pregunta fue registrada en abril de dos mil doce, aunque bien es cierto que casi



seis meses después, y tras las medidas adoptadas por la Junta de Castilla y León, y hechas efectivas el pasado uno de octubre, sobre el cierre nocturno de los centros de guardia de Ayllón, Aguilafuente, Bercial, Boceguillas, Santa María la Real de Nieva y Turégano, sin que dicho cierre suponga refuerzo alguno de medios materiales o profesionales en los centros de salud que absorberán la carga asistencial que dichos centros venían realizando, puede parecer un problema menor, pero consideramos que aun así es necesario conocer las respuestas, porque los recortes en materia de limpieza de centros también afectan a la calidad en la atención al enfermo y a las condiciones de seguridad de los profesionales en el ejercicio de sus funciones.

Por eso, la Junta de Personal del Área de Salud de Segovia denunció la supresión de la limpieza... denunciaba la supresión de la limpieza de los centros de guardia rurales durante los festivos y fines de semana a partir del uno de mayo. Esta medida fue anunciada por el Gerente de Atención Primaria a los coordinadores y profesionales médicos y enfermeros de los distintos puntos de atención continuada de la provincia, según publica *El Norte de Castilla* el once de abril de dos mil doce.

Esta nueva medida, que supone un ahorro mínimo, mermará la calidad en la asistencia a los usuarios, entrañará un riesgo para la salud pública, ya que el hecho de no limpiar las salas de urgencias, puntos donde se acumulan todo tipo de residuos, incluidos los biológicos, no garantizará las medidas mínimas de higiene y seguridad que toda Administración sanitaria debería mantener en los centros dependientes de su gestión.

Por lo anterior -y, recuerdo, esto lo preguntábamos en abril de dos mil doce-, ¿tiene previsto la Junta de Castilla y León hacer efectiva esta medida tan negativa para los ciudadanos/ciudadanas de la provincia de Segovia? ¿Se han solicitado informes a los servicios de prevención del área de salud para la valoración de la repercusión que esta medida puede tener tanto... tanto en la asistencia al usuario como en la salud del profesional? Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas... muchas gracias. Para una contestación por parte de la Junta, tiene la palabra don José Ángel Amo Martín.

EL DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN E INFRAESTRUCTURAS (SEÑOR AMO MARTÍN):

Gracias, señor Presidente. Señoría, en primer lugar, decir que de la literalidad del texto de la pregunta que hoy se está debatiendo en esta Comisión, que me acaba de confirmar al exponerla, se suscita cierta confusión. Estrictamente hablando, la atribución legal de las competencias de mantenimiento y conservación, incluida la limpieza, de los centros de guardia existentes en la provincia de Segovia -que son seis, que usted acaba de mencionar- no corresponde a la Gerencia Regional de Salud. *[Murmullós]*.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Por favor, un... un momento, un momento. *[Murmullós]*. Tiene luego una... un turno de contestación. Deje que intervenga, y luego lo aclara, ¿vale?



EL DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN E INFRAESTRUCTURAS (SEÑOR AMO MARTÍN):

Me estaba refiriendo a la literalidad de la pregunta, que sí incluye el término “Centro Rural de Guardia”, pero bueno, quiero decir que yo le quería hacer esta... aclarar esta, si es que era una confusión -yo entendía que no-; por eso, yo, el resto de la exposición me refiero precisamente al ajuste de los contratos de limpieza.

Salvada esta confusión, es evidente... le diré que es evidente que en la situación presupuestaria en que nos encontramos todas las Administraciones Públicas -incluida la Gerencia Regional- resulta ineludible la adopción de medidas que, garantizando la sostenibilidad y calidad en la prestación asistencial, nos permita avanzar en el terreno de la eficiencia del servicio público que se presta a las... a los ciudadanos. Eficiencia que siempre debe de estar presente en la gestión pública, pero que en este momento es absolutamente inexcusable hacerlo.

No es objeto de esta comparecencia internarnos en la explicación de todas y cada una de las medidas que se han venido implementando hasta este momento -de hecho, ya han sido comentadas en la comparecencia del propio Consejero de Sanidad ante el Pleno de esta Cámara el pasado día ocho de mayo de dos mil doce-, medidas que también se encuentran contenidas en el Plan Económico-Financiero 2012-2022, remitido al Consejo de Política Fiscal y Financiera celebrado el pasado diecisiete de mayo, y que fue aprobado por el Ministro de Hacienda y Administraciones... por el Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas. Dicho plan no solo recoge las medidas de forma pormenorizada, sino que se contiene su valoración económica capítulo a capítulo. Tienen, por tanto, ya un carácter público y oficial, habiendo sido avaladas por la Administración General del Estado.

Entre las relativas al Capítulo 2 del Estado de Gastos del Presupuesto, se encuentra -como ya fue dicho en el Pleno por el Consejero, y consta en el propio plan- la modificación de los contratos de limpieza, de seguridad y de mantenimiento de los centros que dependen de la Gerencia Regional de Salud, con un objetivo genérico, tal y como planteó el propio Consejero, que era reducir en un 10 % el coste de los mismos.

No obstante este propósito, es cierto que a los gestores de este servicio de salud no se nos escapa que la asistencia sanitaria no posee las mismas características que el resto de servicios que presta la Administración, razón por la cual, y debido a las peculiaridades específicas que hacen que... hacen que debamos abordar esta medida de manera especialmente cuidadosa.

Todos somos conscientes que cuando hablamos de servicios... de centros sanitarios lo estamos haciendo de centros públicos donde se dispensa un servicio esencial para la Comunidad: la salud. Precisamente por ello, el proceso de negociación de los contratos con las empresas adjudicatarias de los servicios de limpieza se ha realizado respetando, al menos, dos premisas que fueron comunicadas oficialmente, por escrito, a las empresas.

La primera, la garantía de que los usuarios sigan recibiendo, como hasta ahora, una atención sanitaria de calidad en unos espacios que deberán seguir reuniendo todas las condiciones requeridas de higiene y salubridad. Por ello, y antes de



formalizar la modificación de los contratos, se ha efectuado una revisión rigurosa de las necesidades y de las prestaciones contratadas.

En segundo lugar, la segunda de las premisas es que hemos intentado pivotar la modificación de estos contratos en la adopción de medidas de carácter organizativo sin repercusión en el nivel de empleo, y, en el supuesto de ser necesaria una reducción en el nivel de empleo, la preferencia por medidas no extintivas de las relaciones laborales de carácter indefinido -como pueden ser la regulación temporal u otras-, que, con carácter coyuntural, nos permitieran hacer reversible el ajuste cuando las circunstancias económicas lo permitieran.

Precisamente para cumplir este objetivo de reducción de costes maximizando la eficiencia de todos nuestros recursos, nuestros Gerentes -tanto los de Atención Primaria como los de Atención Especializada, no solo el de Primaria de Segovia- y las empresas adjudicatarias hemos buscado una fórmula que permita conseguir una mejor adecuación de la frecuencia en el desarrollo de las tareas de limpieza, fundamentalmente en espacios administrativos y en instalaciones de uso privado -me refiero a los dormitorios en las zonas de guardia, por ejemplo-, manteniendo, por otro lado, las condiciones de salubridad de los centros como hasta ahora; fórmula que ha permitido reducir el precio de los contratos.

Volviendo al tema concreto de la pregunta, hay que decir que el contrato de limpieza de los centros de salud de Segovia expiró el pasado treinta y uno de agosto, habiendo sido prorrogado por un año más, con una reducción del 6,7 % del precio respecto de la anualidad anterior. La rebaja de las prestaciones -que consideramos razonable, por otra parte- se ha concretado, fundamentalmente, en espacios privados, como dormitorios, zonas de recogida de ropa, zonas de estar y espacios similares.

En concreto, bueno... la propia Gerencia de Atención Primaria de Segovia manifestó, antes de prorrogar el contrato de limpieza de los centros de salud, tanto públicamente en prensa como de manera directa a la Junta de Personal de la provincia, que para lograr el objetivo de reducción de costes, y garantizando en todo momento la asistencia sanitaria de buena calidad que se viene prestando en la provincia, a la hora de prorrogar el contrato vigente hasta... a partir del treinta y uno de agosto, se iba a valorar la posibilidad de reducir la frecuencia en... en los espacios que le he comentado, de lunes a viernes, y en otros -como en dormitorios o en salas de estar- los fines de semana y los festivos.

No obstante, ello no debía ser impedimento para que se siga manteniendo la limpieza e higiene de las zonas de consultas en urgencia, y en salas de espera en los centros de salud, como venía siendo habitual hasta ese momento.

En cualquier caso, todas estas consideraciones no deben evitar que volvamos a insistir sobre el principal problema a que nos enfrentamos día a día los responsables de la gestión en nuestro servicio de salud, y que no es otra que el de la financiación.

Por último, le diré que, respecto al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales a que hace referencia el... en su pregunta, a esta Dirección General y a la Gerencia de Atención Primaria les consta que la Junta de Personal les mantuvo puntualmente informado del contenido de nuestras negociaciones sobre el contrato de limpieza de los centros de salud.



No hay que olvidar, por otra parte, que los servicios de prevención no tienen competencia alguna sobre la protección al usuario, sino sus competencias se circunscriben a una posible repercusión sobre la salud de los trabajadores; y, en este sentido, hay que decir que la renegociación de las condiciones contractuales se han realizado respetando esta condición, es decir, que no se produjera un incremento de este riesgo, garantizándose las medidas de salubridad de los centros sanitarios tanto para sus usuarios como para los profesionales que desarrollan su tarea en ellos, sea en régimen ordinario o de guardias, cumpliendo en todos sus extremos la normativa vigente al respecto. Gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien, señor Director General, muchas gracias. Para un turno de réplica, tiene la palabra doña Ana María Agudiez.

LA SEÑORA AGUDÍEZ CALVO:

Gracias, señor Presidente. Gracias, señor Director General, por la información que nos ha transmitido aquí, en esta Comisión. Y, efectivamente, usted expone que no se han suprimido estos servicios, pero, efectivamente, sí que se han reducido los tiempos dedicados a la limpieza en los Centros Rurales en festivos y fines de semana. Y, si no han... y, si no se han suprimido, ha sido gracias a la presión ejercida por la Junta de Personal, que, como bien usted ha dicho, estaba dispuesta, si no se reconsideraba esta medida, a cursar la denuncia oportuna ante la Inspección, tal y como consta en nota de prensa de la Junta de Personal publicada el cuatro de abril de dos mil doce.

Y perdone que... no es que no me fíe de usted, pero es que, tras mi experiencia con el señor Consejero el pasado once de junio, donde me garantizaba, en esta sala, que no iba a cerrar los centros que hacía antes referencia, de guardias, y, tres meses después, se han cerrado, pues entiendo que Sus Señorías puedan comprender, pues mi... mi escepticismo al respecto.

Se habló en su momento -y usted, en parte, sí que me lo ha aclarado- que la Gerencia de Salud de Segovia estaba negociando con la empresa adjudicataria de los servicios de limpieza en los centros de salud de la provincia de Segovia la posibilidad de reducir costes para lograr la máxima eficiencia de los recursos públicos, barajando la posibilidad de adecuar mejor la frecuencia de limpieza de los espacios administrativos y de las instalaciones de uso privado, manteniendo en todos los centros dependientes de la Gerencia las condiciones de higiene y limpieza necesaria para la tarea que en ellos se realiza. Sí que me ha intentado explicar las medidas que se han tomado para conseguir este objetivo, pero es que no es fácilmente entendible que, reduciendo costes, se garantice la máxima eficiencia.

Y, dada la situación actual, me gustaría saber, y aprovecho la ocasión para saber si se va a reforzar el servicio de limpieza de los centros de salud, que absorberán la carga asistencial de los centros de guardias cerrados, dado que el número de usuarios que acudirán a los centros referenciados, previsiblemente, será mayor.

En cuanto al servicio de los informes de prevención, por lo que me ha dicho, no se... no se han realizado, pero sí que sería interesante que, antes de tomar estas



medidas, se tuviese en cuenta este tipo de situaciones para saber, antes de alarmar a la sociedad y a los profesionales, que el... el hacer estas medidas, pues pueden suponer y significar que son negativas para todos los profesionales que están en el ejercicio de sus funciones y para los enfermos que también acuden a esas... a esas guardias.

Y, por último, y ya que está usted aquí, me gustaría saber si me puede avanzar qué va a ser lo próximo que, en materia de recortes sanitarios, vamos a sufrir los habitantes del medio rural. Porque, cuando ustedes hablan -y usted lo ha vuelto a repetir el mismo discurso- de medidas de flexibilización, adaptación, de optimización de los recursos necesarios para atender mejor la demanda asistencial, son eufemismos que ustedes utilizan, y que significan recortes y degradación de la sanidad. Y es que en el medio rural vamos a tener que... tener que planificar cuándo enfermamos -día y hora-, y que no coincida con una urgencia, porque verdaderamente podemos tener graves problemas. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien, muchas gracias, doña Ana María. Para un turno de dúplica, tiene la palabra don José Ángel Amo.

EL DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN E INFRAESTRUCTURAS (SEÑOR AMO MARTÍN):

Gracias, señor Presidente. Me preguntaba si podría recuperarse, o si se iba a incrementar el dispositivo de limpieza en aquellos centros que, por absorción de guardias de otras zonas... Le diré que, en principio, esta valoración está hecha. Entendemos que lo que es el... el núcleo de la prestación de limpieza no debería verse afectado por una mayor afluencia, aunque sí hemos valorado la posibilidad de tener a mano -como ocurre, en general, en otros contratos- una... o sea, la disponibilidad de la empresa para proveer medios urgentes en situaciones de incidencia o contingencia, como se ha podido producir en algún otro centro. Con lo cual, estaremos un poco a ver si esas necesidades se ven sustancialmente modificadas respecto de las actuales, y, en su caso, pues haríamos los ajustes que fueran necesarios. No olvide que nosotros lo que tratamos de garantizar es la calidad del servicio para que no impacte, de ninguna manera, en el... en la calidad y el nivel de servicio de la prestación asistencial, que es la esencia de... de nuestro existir.

Me hace otra pregunta, de carácter general, que cuáles son los próximos recortes. Me va a permitir que... que no se la conteste en esos términos. Yo creo que el Plan de Ajuste que en este momento maneja este Departamento es explícito, es público, hace meses que está ya... se ha expuesto por el propio Consejero, se ha explicado. Bien es cierto que las medidas tienen un calendario de implementación -no son medidas nuevas-; si usted revisa prolijamente el... el Plan de Ajuste, verá que esas tenían su reflejo y su cuantificación económica. Bien es cierto que en el momento de implementarse se suscita el debate, es el momento más adecuado para dar todas las explicaciones. Yo, en este momento, no conozco que haya más medidas que las que allí están. Eso no asegura que no vaya a haber nuevas medidas. Lógicamente, habrá que ver cómo evolucionan las cosas.

Y yo no sé si me ha hecho alguna pregunta más. Yo creo que con eso... [Murmullós]. Yo, por mi parte, nada más. Muchas gracias.



EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien. Pues muchísimas gracias por su presencia para dar respuesta a las cuestiones planteadas, señor Director General.

Y, no habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión. Muchas gracias.

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