



CORTES DE CASTILLA Y LEÓN

DIARIO DE SESIONES

Año 2004

VI LEGISLATURA

Núm. 207

COMISIÓN DE HACIENDA

PRESIDENTA: Doña Laura Torres Tudanca

Sesión celebrada el día 4 de noviembre de 2004, en Fuensaldaña

ORDEN DEL DÍA:

1. Comparecencia del Ilmo. Sr. Gerente de la Gerencia Regional de Servicios Sociales, para informar sobre el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Castilla y León para el año 2005, en lo que a su área de actuación se refiere.
2. Comparecencia del Ilmo. Sr. Director Gerente de la Gerencia Regional de la Salud, para informar sobre el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Castilla y León para el año 2005, en lo que a su área de actuación se refiere.

SUMARIO

	<u>Págs.</u>		<u>Págs.</u>
Se inicia la sesión a las diez hora diez minutos.	4374	Primer punto del Orden del Día. SC 126 y SC 127.	
La Presidenta, Sra. Torres Tudanca, abre la sesión.	4374	La Presidenta, Sra. Torres Tudanca, da lectura al primer punto del Orden del Día.	4374
Intervención de la Procuradora Sra. Núñez Díez (Grupo Socialista) para comunicar las sustituciones.	4374	Intervención del Sr. Sáez Aguado, Gerente de Servicios Sociales, para informar a la Comisión.	4375
Intervención de la Procuradora Sra. Saavedra Hernández (Grupo Popular) para comunicar las sustituciones.	4374		

La Presidenta, Sra. Torres Tudanca, abre un turno para la formulación de preguntas u observaciones por parte de los Portavoces de los Grupos Parlamentarios.	4383	Segundo punto del Orden del Día. SC 126 y SC 127.	
En turno de Portavoces, interviene la Procuradora Sra. Núñez Díez (Grupo Socialista).	4383	El Vicepresidente, Sr. Jiménez García da lectura al segundo punto del Orden del Día.	4405
En turno de Portavoces, interviene la Procuradora Sra. Saavedra Hernández (Grupo Popular).	4388	Intervención del Sr. De Cossío Jiménez, Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud, para informar a la Comisión.	4405
Intervención del Sr. Sáez Aguado, Gerente de Servicios Sociales, para responder a las cuestiones planteadas.	4390	El Vicepresidente, Sr. Jiménez García, abre un turno para la formulación de preguntas u observaciones por parte de los Portavoces de los Grupos Parlamentarios.	4416
En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Núñez Díez (Grupo Socialista).	4397	En turno de Portavoces, interviene la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	4416
En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Saavedra Hernández (Grupo Popular).	4398	En turno de Portavoces, interviene el Procurador Sr. Santamaría García (Grupo Popular).	4421
En turno de dúplica, interviene el Sr. Sáez Aguado, Gerente de Servicios Sociales.	4399	Intervención del Sr. De Cossío Jiménez, Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud, para responder a las cuestiones planteadas.	4424
La Presidenta, Sra. Torres Tudanca, abre un turno de preguntas para los Sres. Procuradores que no han intervenido en el debate.	4400	En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	4427
En turno de preguntas, interviene la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	4400	En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. Santamaría García (Grupo Popular).	4428
Contestación del Sr. Sáez Aguado, Gerente de Servicios Sociales.	4401	En turno de dúplica, interviene el Sr. De Cossío Jiménez, Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud.	4428
En turno de preguntas, interviene la Procuradora Sra. Rodrigo Rojo (Grupo Socialista).	4401	La Presidenta, Sra. Torres Tudanca, abre un turno de preguntas para los Sres. Procuradores que no han intervenido en el debate.	4429
Contestación del Sr. Sáez Aguado, Gerente de Servicios Sociales.	4402	En turno de preguntas, interviene la Procuradora Sra. Larrauri Rueda (Grupo Socialista).	4429
En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Rodrigo Rojo (Grupo Socialista).	4404	Contestación del Sr. De Cossío Jiménez, Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud.	4429
En turno de dúplica, interviene el Sr. Sáez Aguado, Gerente de Servicios Sociales.	4404	En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Larrauri Rueda (Grupo Socialista).	4430
La Presidenta, Sra. Torres Tudanca, suspende la sesión.	4405	En turno de dúplica, interviene el Sr. De Cossío Jiménez, Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud.	4430
Se suspende la sesión a las trece horas diez minutos, reanudándose a las trece horas quince minutos.	4405	La Presidenta, Sra. Torres Tudanca, levanta la sesión.	4430
El Vicepresidente, Sr. Jiménez García, reanuda la sesión.	4405	Se levanta la sesión a las quince horas treinta y cinco minutos.	4430

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

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Buenos días. Abrimos la sesión. ¿Tienen los Grupos Parlamentarios que comunicar alguna sustitución? ¿Grupo Parlamentario Socialista?

LA SEÑORA NÚÑEZ DÍEZ: Sí, señora Presidenta. Buenos días. A don Pascual Fernández le sustituye Begoña Núñez; a doña Raquel Pérez, doña Inmaculada Larrauri; y a don Emilio Melero, doña Mercedes Martín.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Muchas gracias, señora Núñez. ¿Grupo Parlamentario Popular?

LA SEÑORA SAAVEDRA HERNÁNDEZ: Sí. Gracias, señora Presidenta. Buenos días. A doña Canto... doña Canto Benito sustituye a don Juan Castaño, doña Paloma Sanz sustituye a don Francisco Aguilar, doña Francisca Saavedra sustituye a Raúl de la Hoz, y doña Dolores Ruiz-Ayúcar sustituye a Emilio Arroita.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Muchas gracias. A continuación, pasaremos a leer el primer punto del Orden del Día: "**Comparecencia del Ilustrísimo señor Gerente de la Gerencia Regional de Servicios Sociales, para informar a la Comisión sobre el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Castilla y León para el año dos mil cinco, en lo que su área de actuación se refiere**".

Damos la bienvenida, pues, al Ilustrísimo señor Gerente de la Gerencia de Servicios... Regional de Servicios Sociales, y también le damos la palabra. Bienvenido.

EL GERENTE DE SERVICIOS SOCIALES (SEÑOR SÁEZ AGUADO): Muchas gracias, señora Presidenta. Señorías, buenos días. Yo... me gustaría hacer una intervención relativamente breve para que podamos después tener algún tiempo de debate, dado que las líneas generales del presupuesto de la Gerencia de Servicios Sociales han sido ya presentadas por la señora Consejera de Familia e Igualdad de Oportunidades en esta misma Comisión, y, por lo tanto, me gustaría incidir en los aspectos más relevantes.

No quisiera hacer una intervención, quizá, más tradicional con la descripción de los contenidos del presupuesto en los distintos capítulos y programas presupuestarios, sino que hacer una referencia a los efectos que entendemos que va a tener este presupuesto desde el punto de vista de la construcción del sistema de acción social de Castilla y León. Me gustaría después hacer alguna referencia también a alguna de las cuestiones que en la comparecencia de la Consejera pudieron quedar en el aire, fundamentalmente algunas de las apreciaciones que el Grupo Socialista realizó en su momento, y entrar a continuación en el debate que quieran plantear Sus Señorías.

Como saben, el presupuesto de la Gerencia de Servicios Sociales en el año dos mil cinco, el presupuesto presentado asciende a 525,6 millones de euros; incrementamos, por lo tanto, un 6,74% este presupuesto. Esto supone que la Gerencia va a disponer de 33,1 millones de euros adicionales respecto a los del pasado ejercicio, y que nos va a permitir realizar una serie de iniciativas que a continuación pasaré a... a señalar. Me gustaría destacar dos cuestiones en... con carácter general de este presupuesto que el Gobierno ha presentado.

La primera de ellas, es un presupuesto que, un año más, es equilibrado; por lo tanto, se plantea con un ajuste razonable entre ingresos y gastos. Esto, Señorías, no es siempre así en los organismos autónomos de carácter administrativo, en la medida en que hay algunos que, en otros ámbitos estatales o de otras Comunidades Autónomas, parten ya de una situación de déficit o de un reconocimiento de desequilibrio entre ingresos y gastos. En nuestro caso, una vez más, presupuesto equilibrado entre ingresos y gastos, como digo.

Y, en segundo lugar, el segundo de los componentes que me gustaría destacar es el del equilibrio también que este presupuesto plantea en términos de gasto corriente y gastos de inversión. En este año dos mil cinco, especialmente, en el que -como saben y después señalaré- vamos a proceder a una... a un rediseño de nuestra política de atención residencial, lo que supone

reducir el ritmo de inversión en centros residenciales y proceder a un mayor nivel de concertación de plazas residenciales; de tal manera que nuestro crecimiento el próximo año y en los sucesivos sería, fundamentalmente, por la vía de la actuación a través de la concertación de plazas y la construcción de plazas, fundamentalmente en aquellos casos en que, desde el punto de vista territorial, sea necesario o en aquellos casos donde la concertación no sea posible. Esto explica que el Capítulo II de la Gerencia de Servicios Sociales, especialmente el referido al Programa de Mayores, tenga un crecimiento importante, que, globalmente, para el conjunto del presupuesto de la Gerencia, supone un crecimiento del 18%, nuestro Capítulo II.

Y el capítulo inversor de la Gerencia, el Capítulo VI, tiene también un crecimiento importantísimo, que quisiera señalar que es del 55,78%. Por lo tanto, creo que combinamos adecuada y razonablemente actuaciones inversoras en los centros propios de la Gerencia, en el apoyo al sector no lucrativo, pero a la vez hacemos un esfuerzo en... en crecimiento en nuestro gasto corriente en lo que afecta a la concertación de plazas. Y muy brevemente quisiera repasar los principales componentes en sus distintos subprogramas presupuestarios.

El primero de ellos al que me quiero referir es el de servicios básicos e integración social, en el que, como saben, se incluye una serie de iniciativas que, fundamentalmente, derivan de la prestación de servicios sociales básicos, y que en Castilla y León, como también saben, se articula a través de las Corporaciones Locales competentes en esta materia. No es tampoco excesivamente frecuente que una Comunidad Autónoma pacte con las veintitrés Corporaciones Locales competentes en la materia, nueve Diputaciones Provinciales y catorce Ayuntamientos mayores de veinte mil habitantes, no es frecuente, digo, que se pacte los contenidos, las orientaciones y el crecimiento del presupuesto en materia de servicios sociales. Y en Castilla y León, el acuerdo que suscribe la Junta con las Corporaciones Locales, así lo hace, con criterios de consenso en cuanto al tipo de servicios que se apoyan en cada uno de los ejercicios y en cuanto al desarrollo presupuestario y su reflejo, además, en la prestación de servicios. Esto supone que, en este ejercicio, este programa, en el año dos mil cinco, dispondrá de más de 60.000.000 de euros, que en su parte más importante, como digo, se destinarán al Acuerdo Marco de cofinanciación de los servicios sociales básicos.

En este ejercicio dos mil cinco, tenemos la previsión de incorporar a una nueva Corporación Local este sistema, que es el Ayuntamiento de Laguna de Duero, que ya ha superado los veinte mil habitantes, y, por lo tanto, ya estamos diseñando, junto a la Diputación Provincial de Valladolid y el propio Ayuntamiento, la desagregación de estos servicios que venía prestando en este municipio la

Diputación Provincial para que los preste directamente el Ayuntamiento de Laguna de Duero, que ya ha superado, como digo, los veinte mil habitantes y que, por lo tanto, se incorporará a este sistema.

Esto supone que, junto a otras iniciativas, vamos a desdoblarse algunos centros de acción social. En dos mil cinco, tenemos previsto crear tres nuevos centros de acción social en aquellos lugares, Laguna de Duero por una parte y dos en la provincia de Burgos, en los que, por crecimiento de población, parece razonable incorporar nuevos profesionales a través de las Corporaciones Locales para la prestación de los servicios sociales básicos. Por lo tanto, tres nuevos centros de acción social en la Comunidad Autónoma, dos en Burgos, uno en Valladolid.

Y, junto a ello, nuestras previsiones de desarrollo del Acuerdo Marco suponen un impulso importante a la ayuda a domicilio. Estimamos que se incorporarán mil ochocientos usuarios nuevos al servicio de ayuda a domicilio en la Comunidad de Castilla y León; de manera que nuestra previsión es que en el año dos mil cinco los usuarios... las personas beneficiadas por la ayuda a domicilio supongan ya veintiún mil trescientos personas mayores en su parte fundamental, y algunas personas con discapacidad, veintiún mil trescientas personas que se beneficiarán de la ayuda a domicilio.

Junto a ello, me gustaría destacar también los incrementos que en distintas partidas que después señalaré tiene nuestro Plan de Exclusión Social y, fundamentalmente, el... en tercer lugar, las iniciativas que se incorporan en este subprograma presupuestario, como es la de cooperación al desarrollo. La Junta de Castilla y León ha planteado un esfuerzo muy importante en esta materia con la consideración y con la constatación de que nuestro nivel de ayuda al desarrollo era reducido; y, en consecuencia, se ha planteado un incremento de la cooperación al desarrollo, de los créditos destinados a esta finalidad, de un 85%. Es, probablemente, una de los programas y aplicaciones presupuestarias de mayor crecimiento en la Gerencia, y esto nos va a permitir trabajar yo creo que más eficazmente en una triple dirección: en primer lugar, mediante el incremento del apoyo a las organizaciones no gubernamentales que trabajan en este tipo de países; en segundo lugar, impulsando campañas de sensibilización en el ámbito de la Comunidad Autónoma; en tercer lugar, incrementando las ayudas de emergencia; y, en cuarto lugar, procediendo a la definición y a la realización en los... progresivamente de proyectos de cooperación directamente avalados y gestionados por la Junta de Castilla y León. Y junto a ello, como ya señaló la señora Consejera, el compromiso que se... asumimos también es la presentación de un proyecto de ley de cooperación al desarrollo en Castilla y León y la elaboración de un plan director de cooperación... en materia de cooperación al desarrollo.

En segundo lugar, me gustaría destacar, porque constituye otra de nuestras prioridades, en... en lo que respecta al área de atención de personas mayores. Dispondremos, si el presupuesto se aprueba en los términos presentados... -seguro que Sus Señorías lo mejorarán- pero, en principio, nuestra previsión es la de disponer de 137.000.000 de euros. El crecimiento de los créditos destinados a personas mayores es de un 12,4% -yo creo que también es importante-, y, desde luego, vamos a mantener e impulsar las tres líneas estratégicas de atención a mayores.

La primera, el impulso de los programas de envejecimiento activo. Como saben, en Castilla y León, pues, se tomaron hace algunos años iniciativas que después han sido refrendadas por las... por distintas Comunidades Autónomas, del tipo del Club de los Sesenta, de la Universidad de la Experiencia y de otro tipo; pretendemos que el Club de los Sesenta alcance los ciento veinticinco mil socios en el año dos mil cinco -esta es nuestra estimación-. Pretendemos ofertar veinte mil plazas en programas de envejecimiento activo, tanto en viajes como en termalismo, incrementando las que veníamos prestando en este ejercicio, en el presente.

En segundo lugar, vamos a dar un impulso al programa de desarrollo comunitario que realizan casi mil quinientas asociaciones de personas mayores, con una financiación ligeramente superior a los 2.000.000 de euros, y seguiremos potenciando la Universidad de la Experiencia, que se ha demostrado como una oferta al colectivo de mayores que tiene mayor... que tiene -valga la redundancia- mayores intereses culturales y formativos, y... y, en definitiva, lo que pretendemos es hacer una oferta diversificada a los mayores de Castilla y León en la que, en función de sus aspiraciones, de sus criterios, puedan optar por unos u otros tipos de actividades con un mayor o mayor grado de cualificación en algunas de ellas.

En segundo lugar, y aunque no forma parte de este programa, me gustaría recordar también que, fundamentalmente, las personas mayores se benefician también del servicio de ayuda a domicilio y de la teleasistencia; no en vano, el 93% de los usuarios de estos servicios son personas mayores.

Y, en tercer lugar, la extensión del Programa Concilia, que ya suscitó alguna reflexión en la comparecencia de la señora Consejera. Nuestro objetivo... nuestro objetivo para el año dos mil cinco es ofertar en todos los centros de día que gestiona la Gerencia de Servicios Sociales este Programa Concilia, que, como conocen, supone medidas para la apertura de estos centros que se han... o que permitan hacer compatible la vida familiar y la vida laboral. Nosotros, progresivamente, iremos ofertándola a los usuarios y a las familias de estos usuarios en todos los centros de día, y, en la medida en

que sea necesario, se implantará en todos los centros. En este momento está implantado ya en tres provincias por completo, creo recordar que en seis centros, y hay ciento ochenta plazas, y, por lo tanto, usuarios de los centros de estancias diurnas que ya forman parte del Programa Concilia y que, por lo tanto, es una medida más de conciliación de la vida familiar y laboral.

Finalmente, y dentro de este... de este área de atención en el entorno donde viven las personas mayores, seguiremos avanzando, en colaboración con las asociaciones de alzheimer, financiando sus actividades de distinto tipo, que, si Sus Señorías creen oportuno después, podremos especificar; y procederemos a la apertura de cuatro nuevos centros de día para personas de alzheimer en Ponferrada, Astorga, en Santa María la Real (León) y en... perdón, en Santa Marina del Rey (León) y en Medina del Campo. Cuatro nuevos centros de día, por lo tanto, en colaboración con las asociaciones de familiares de enfermos de alzheimer.

Y el tercer bloque de nuestras actuaciones se orienta a la atención a las personas más dependientes y, fundamentalmente, se sitúa en la órbita de la atención residencial. En este apartado, me gustaría destacar, en primer lugar, la importancia de las dotaciones en la inversión destinada a los centros propios, que nos va a permitir, desde luego, continuar la remodelación de centros residenciales que gestiona directamente la Gerencia de Servicios Sociales; hemos propuesto una dotación de 10.000.000 de euros, con un incremento del 65,9% en los créditos destinados a la inversión, al equipamiento y a la mejora de las dotaciones de estos centros residenciales.

Y en segundo lugar, otra de nuestras líneas estratégicas en la atención a mayores, como es la... el rediseño de la política de atención residencial. Como saben Sus Señorías, Castilla y León es la Comunidad que más plazas ofrece a las personas mayores de Castilla y León y de toda España, desde luego, proporcionales al número de mayores. Estamos muy cerca de alcanzar una cobertura del 6% en plazas residenciales. Castilla y León, por otra parte, es la segunda Comunidad que más plazas públicas ofrece a las personas mayores. No me gustaría a mí entrar en el debate de si hay muchas plazas pero son privadas, o tienen un coste elevado a la hora del acceso. Yo creo que con los datos de la realidad, de los estudios del Imsero, del Observatorio de Personas Mayores, se puede constatar y se puede refrendar, naturalmente, las afirmaciones que estoy haciendo: primera Comunidad en plazas para personas mayores, segunda Comunidad en oferta de plazas públicas.

Pero a partir de ahí, Señorías, nosotros hemos comprobado que esta elevada cobertura debe hacernos reflexionar sobre cuál es el futuro del apoyo a estos proyectos por parte de la Junta de Castilla y León. Y,

naturalmente, nosotros hemos detectado que, desde el punto de vista público, el acceso a las plazas residenciales es relativamente sencillo; desde el punto de vista del sector privado, me gustaría diferenciar el sector privado mercantil y el sector privado sin ánimo de lucro, porque estratégicamente son dos sectores distintos sobre los que debemos actuar de manera diferenciada.

Para nosotros es fundamental avanzar en un criterio, y es en la accesibilidad de plazas tanto desde el punto de vista territorial –en lo que ya se ha avanzado mucho– como en términos de aportación o precio que deben pagar los usuarios para acceder a una plaza residencial. Y por eso nuestra nueva política va a girar en torno a la definición de lo que pueda ser un precio social accesible para el conjunto de las clases medias, no solo para las familias con menos recursos, que –insisto– tienen un acceso con relativa facilidad; no solo para las familias con más medios, que pueden pagarse una residencia privada, sino para el conjunto de las clases medias. Por lo tanto, procederemos a la definición de los criterios de lo que ha de ser ese precio social e incidiremos, tanto desde el punto de vista territorial como desde el punto de vista del apoyo a los proyectos residenciales, con estos criterios.

Por lo tanto, eso es lo que explica el crecimiento importante del Capítulo II, que en este Subprograma de Atención a Mayores es del 22,32%. Ello nos va a permitir, insisto, el incremento sustancial de plazas concertadas; intentaremos ubicarlas en las áreas de influencia donde menor cobertura existe con esos precios sociales, y nos permitirá también, esta dotación de 41,7 millones de euros, en nuestro Capítulo II, para personas mayores, mejorar la atención y el mantenimiento de nuestros centros propios, de quince residencias, de veinte unidades de estancias diurnas y de cincuenta centros de día que gestiona la Gerencia de Servicios Sociales; así como facilitar financiación a las asociaciones de familiares de enfermos de alzheimer para el desarrollo de determinados programas, no ya –en este caso– para la creación o funcionamiento de centros de atención diurna –como antes señalaba–, sino para el desarrollo de distintos programas de apoyo a las familias, algunos casos de ayuda a domicilio que prestan directamente las secciones de alzheimer y otro tipo de actividades.

En cuarto lugar, me gustaría destacar también el impulso que queremos dar al Programa de Mejora y Accesibilidad de Centros Residenciales, priorizando las inversiones en los centros que dependen de las entidades sin ánimo de lucro, algunas órdenes religiosas que han mostrado una tradición de atención a los mayores con importantes niveles de calidad, algunas fundaciones vinculadas a Ayuntamientos; y para este programa dispondremos –si Sus Señorías aprueban este presupuesto–, al menos, de 6,1 millones de euros.

Y, finalmente, dentro de estas líneas, quisiera destacar el incremento importante de ayudas individuales, que incorpora 2,8 millones de euros, con un incremento del 16,8%, y que nos va a permitir atender a las familias de personas dependientes a través de la nueva línea que hemos abierto en este mismo año dos mil cuatro, así como la concesión de ayudas técnicas para la adaptación del hogar en el caso de personas mayores dependientes, o para otro tipo de ayudas técnicas.

En lo que respecta a la atención a las personas con discapacidad, que forma parte de otro de los subprogramas de nuestro... estructura presupuestaria, el proyecto que nosotros presentamos asciende en este caso a 92,5 millones de euros; se incrementa, por lo tanto, en un 7,16%. Y me gustaría destacar los principales componentes y el efecto que va... que puede tener este presupuesto.

En primer lugar, la financiación de casi cinco mil plazas que gestiona la Federación de Asociaciones de Familiares de Personas con Discapacidad Psíquica, FEAPS, mil cuatrocientas plazas residenciales concretamente, y tres mil cuatrocientas cincuenta plazas en centros de día. Para ello, en nuestro proyecto de presupuestos hemos posicionado 20.000.000 de euros. Creo que es un esfuerzo importante y que permite este ámbito de colaboración de la Junta de Castilla y León con la sociedad civil, con las asociaciones de familiares, que han demostrado también capacidad y calidad suficiente en la atención a las personas con discapacidad intelectual.

En segundo lugar, la... la partida que se orienta a programas y ayudas individuales crece un 65%, tiene 2.000.000 de euros de dotación, y nos va a permitir financiar, aproximadamente, en función del número de proyectos que nos... se nos presente, estimamos que doscientas cincuenta programas, realizados por doscientas cuarenta y dos asociaciones que atienden a personas con discapacidad, así como trescientas ayudas individuales de distinto tipo -para ayudas técnicas y de otro tipo-, así como la financiación de casi cien plazas nuevas en centros dependientes de entidades privadas que atienden a personas con discapacidad y que no están integradas en la Federación, en FEAPS, la Federación de asociaciones que atienden a... a personas con discapacidad intelectual.

En lo que respecta a las inversiones en esta materia, pues yo creo que también es destacable que se incrementan en un 57%, con una dotación cercana a los 7,7 millones de euros. Esperamos finalizar las obras del Centro de Atención a Minusválidos Psíquicos y del Centro Ocupacional de Soria, que, como saben, hace algunos años tuvo problemas graves de estructura y hubo que cerrarlo y reubicar a los usuarios. Espero que en el año dos mil cinco podamos abrir ya este centro, que ha tenido una inversión importantísima. Continuar

con las obras del centro Fuentes Blancas de Burgos, algunas obras de remodelación. Iniciar la construcción de un nuevo centro base para el reconocimiento de minusvalías y para la atención a los niños con discapacidades en Zamora, porque sus condiciones, desde luego, podemos decir aquí que son mejorables. Y, finalmente, iniciar la construcción de cuatro minirresidencias para personas con enfermedad mental, sin que todavía podamos señalar aquí el momento de su finalización, porque estamos en fase de elaboración de sus programas funcionales, inmediatamente después de elaboración de los anteproyectos arquitectónicos, y, por lo tanto, no disponemos todavía de la información cierta acerca de cuándo finalizará esta... estas residencias, pero nuestro compromiso es iniciar la construcción de cuatro minirresidencias para personas con enfermedad mental en el año dos mil cinco.

En cuarto lugar, me gustaría señalar también, en esta... esfuerzo inversor que hacemos en la atención a la discapacidad, la disposición de más de 10.000.000 de euros en transferencias de capital destinadas a entidades sin ánimo de lucro para distintos proyectos -que después señalaré algunos de ellos-, y que nos va a permitir poner sobre la mesa unas instalaciones yo creo que más que dignas para las personas con discapacidad intelectual, para las personas con discapacidad física y para las personas, en definitiva, que necesitan atención residencial o en centros de día. En este mismo ejercicio dos mil cuatro estamos invirtiendo sobre casi mil plazas, tanto en vivienda o en centro residencial como en centro de día, para personas con discapacidad. Nuestro esfuerzo es el de aportar el próximo año 10.000.000 de euros para las entidades sin ánimo de lucro para mejorar sus instalaciones y el funcionamiento de estos centros.

Y, finalmente, en este apartado me gustaría destacar también el apoyo que desde la Gerencia de Servicios Sociales vamos a seguir prestando a las fundaciones tutelares, tanto la que responde a la... que no corresponde a este programa, a Fundamay, Fundación Tutelar de Personas Mayores, como a la Fundación Tutelar de Deficientes Mentales, como a la fundación tutelar que atiende a personas con enfermedad mental.

En conjunto, en unos casos, en el caso de la fundación que atiende a deficientes mentales, el incremento de la aportación será del 15%, y para las asociaciones de familiares de enfermos mentales, y Feclém, Fundación Feclém, del 53%. Hay una apuesta específica de este año que es abordar desde el ámbito de los servicios sociales la atención a las personas con enfermedad mental en lo que compete a la Gerencia de Servicios Sociales; es decir, esa es nuestra competencia: facilitar alojamiento a las personas que no tienen apoyos familiares, facilitar actividades, facilitar apoyo a las familias y facilitar también formación ocupacional y actividades que incentiven el empleo de las personas que tienen más

dificultades para acceder al empleo normalizado o al empleo con apoyo.

En lo que respecta a la atención a la infancia, creo que el presupuesto que presentamos es razonablemente bueno, 37.000.000 de euros, con un incremento del 10,88%. Desde luego, esto nos va a permitir hacer más cosas que renovar por la vía del IPC y de los incrementos habituales las actuaciones que ya se están realizando.

En lo que respecta a la prevención de la desprotección infantil, y a través de las Corporaciones Locales, vamos a tomar algunas iniciativas; su incremento es del 7,14%.

En segundo lugar, vamos a reforzar las actuaciones de protección, de las que es responsable la Administración de la Comunidad. Les recuerdo que, en la atención a la infancia, anualmente protegemos a dos mil niños de la Comunidad Autónoma, ochocientos de ellos bajo la tutela de la Junta.

En tercer lugar, vamos a favorecer con este presupuesto el crecimiento de los niños en ambientes familiares y, por lo tanto, vamos a incrementar los apoyos jurídicos, técnicos y económicos a las familias acogedoras, intentando incrementar el número de niños atendidos por familias de acogida, y reducir el número de niños en atención residencial.

En cuarto lugar, vamos a retocar algunos centros residenciales y viviendas para que tengan un... un hábitat y un... y una atención más personal y familiar en estos centros residenciales de acogida.

Y, finalmente, vamos a seguir avanzando y mejorando la red de recursos destinados a ejecutar las medidas que deciden las autoridades judiciales en aplicación de la Ley de Responsabilidad Penal de los Menores.

A este respecto, debo reiterar -y en su momento, pues, solicitaremos el apoyo de los Grupos Parlamentarios- y recordar el hecho de que la aplicación de la Ley de Responsabilidad Penal de los Menores no tuvo en su momento la financiación correspondiente; que de la aplicación de esta ley se derivaron distintas obligaciones para la Administración de esta Comunidad, que han supuesto un esfuerzo en gasto de la Junta de Castilla y León de 30.000.000 de euros desde la aplicación de la ley; que en numerosas ocasiones hemos reclamado al Gobierno de la Nación que, al menos, cofinancie estas necesidades que derivan de la aplicación de la ley, y que hasta ahora no hemos tenido éxito.

Por lo tanto, recabaremos el apoyo de los Grupos Parlamentarios para que, lo que en su momento se hizo de

esta manera, que el Gobierno... el actual Gobierno de la Nación ha vuelto a realizar -es decir, aprobar un reglamento que desarrolla la Ley sin siquiera memoria económica o aportaciones económicas-; y, desde luego, esto supone un esfuerzo para la Administración de la Comunidad, que yo creo que -no tanto como Administración, sino como Comunidad a la que ustedes representan- debíamos reclamar que la legislación que promulga el Estado, en la medida en que introduzca nuevas obligaciones en las Comunidades Autónomas, tenga su correspondiente financiación. Así lo hemos hecho en el pasado, y desde luego lo vamos a seguir haciendo en el futuro, porque entendemos que es una apuesta, y un compromiso y una obligación de la Junta de Castilla y León.

En lo que respecta al área de empleo y formación de personas con discapacidad o en riesgo de exclusión social, es un subprograma que reduce sus créditos presupuestarios. Fundamentalmente, como saben Sus Señorías, se nutre de fondos europeos, especialmente Fondo Social Europeo, y la denominada "Senda de Berlín" estableció en su momento un escenario temporal en el cual la Comunidad Autónoma inicialmente ha consumido y ha utilizado la mayor parte de estos recursos del Fondo Social Europeo. En consecuencia, en el año dos mil cinco se reducen discretamente estos fondos, aunque me gustaría recordar que, en lo que respecta a la formación dirigida al empleo y a la incentivación del empleo de las personas con discapacidad, hemos incorporado un crecimiento de un 118% -no así en todos los epígrafes de este programa- que nos va a permitir, pues, atender a casi mil ochocientas personas con discapacidad en Formación Ocupacional y a incentivar lo que estimamos que van a ser cuatrocientas cincuenta personas con discapacidad que se incorporen al mercado laboral a través de medidas de incentivo a ese empleo con apoyo a través de Corporaciones Locales y de otras entidades.

Y en lo que respecta a las prestaciones económicas de carácter social, este programa tiene una dotación de 159.000.000 de euros, tiene una evolución que -como Sus Señorías conocen- es residual en algunos casos, porque se trata de prestaciones económicas a determinados colectivos que, por la regulación estatal, sabemos que no van a crecer, es decir, que no va a haber nuevos perceptores de pensiones de ancianidad y enfermedad, que no va a haber nuevos perceptores de prestaciones de la LISMI y de otro tipo, por la propia regulación estatal; y que, en consecuencia, ajustamos estos crecimientos -o decrecimientos en algunos casos, si la previsión es de que no haya nuevos perceptores o que estos se reduzcan-, excepto en lo que respecta al Ingreso Mínimo de Inserción. Esta sí que es una prestación económica de la que es responsable la Administración de la Comunidad, que gestiona y decide directamente la Junta de Castilla y León, y, en consecuencia, los créditos destinados al Ingreso Mínimo de Inserción se incrementan un 8,5%.

Saben Sus Señorías que estamos... que hemos acordado con los agentes económicos y sociales, en la Mesa del Diálogo Social, hemos llegado a un acuerdo para la mejora de esta prestación, y que esperamos que antes de acabar este año, o en los primeros días del dos mil cinco, aprobar un nuevo decreto regulando y ampliando las prestaciones del IMI, del Ingreso Mínimo de Inserción.

En lo fundamental, ya saben que hemos aumentado en este mismo año dos mil cuatro la cuantía del IMI hasta un 75% del salario... del antiguo Salario Mínimo Interprofesional -actualmente el IPREM-, y que en este proyecto de decreto -que, como digo, hemos pactado con las... con los agentes económicos y sociales- introducimos... confirmamos esta cuantía básica del IMI -75% del IPREM-; en segundo lugar, incorporamos complementos por personas a cargo, de tal manera que aquellos perceptores que tengan dos o tres personas a su cargo podrán llegar hasta el cien por cien del IPREM -o del antiguo Salario Mínimo Interprofesional-.

Además -como después reiteraré-, damos un trato especial a las mujeres objeto de violencia doméstica con hijos a su cargo, completando alguna de sus rentas; flexibilizamos los criterios de acceso para especialmente los emigrantes retornados mayores de sesenta y cinco años -que por la regulación estatal no tendrían derecho a pensión no contributiva-, y, por lo tanto, se les facilitaría el IMI hasta que puedan acceder a una pensión no contributiva; y, especialmente, me gustaría destacar que reforzamos el sentido de esta prestación, que es la de la integración social y laboral de las personas en riesgo de exclusión social o con escasos recursos. A partir de enero del dos mil cinco no será ya una línea de trabajo sino una obligación que cualquier perceptor tenga elaborado previamente un itinerario individualizado de inserción, será obligado a la escolarización de los menores a su cargo. Y, en definitiva, reforzamos el carácter que tiene el IMI, no como salario de subsistencia, sino como instrumento de inserción de las personas con menos recursos o de las personas que pudieran estar en riesgo de exclusión social.

Hay otros dos subprogramas -como Sus Señorías conocen- de transferencia a Corporaciones Locales, que afectan exclusivamente al Ayuntamiento de Valladolid, dado que en su momento se transfirieron algunos centros de día; y, en segundo lugar, de Administración General, sobre los que paso sin más consideración, porque creo que tienen menos efecto desde el punto de vista de la prestación de los servicios que la Junta de Castilla y León realiza directa o indirectamente.

Me gustaría, antes de finalizar esta primera intervención, aclarar algunas de las cuestiones que en su momento plantearon los Grupos Parlamentarios para que, si surge el debate, podamos avanzar en nuevas... en nuevas consideraciones, especialmente algunas de las

que realizó el Grupo Socialista en que... en la valoración que hacía en la comparecencia de la señora Consejera de Familia e Igualdad de Oportunidades, pues trasladó a los medios de comunicación algunas valoraciones; yo creo que algunas parten de algunos errores en la apreciación del contenido del presupuesto, y por eso me gustaría clarificarlo.

Yo soy consciente de que a veces la inmersión en los contenidos del presupuesto que se presentan a la Cámara, pues, no siempre es sencilla. A nosotros nos ha ocurrido este año cuando hemos intentado valorar el contenido de los presupuestos de la Administración General del Estado, los Presupuestos Generales del Estado, en lo que afecta al Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, pues, estando fuera de... de esa elaboración, pues efectivamente, no nos ha resultado fácil chequear todas y cada una de las aplicaciones presupuestarias. Por eso, entiendo que a veces a lo mejor no somos capaces de explicar bien en el texto y en las fichas que lo acompañan algunas de nuestras iniciativas, y me gustaría aclarar algunas de ellas.

Dicen... -me refiero ya directamente al Grupo Socialista- afirmaban que "se incumple el Plan Nacional para la Inclusión Social -y cito textualmente- porque no se garantiza a las mujeres maltratadas con economía precaria una percepción mensual del 75% del Salario Mínimo Interprofesional". Pues bien, yo creo que esto no es correcto; la asistencia a mujeres maltratadas con economía precaria se garantiza a través de los programas de renta activa e inserción que regula el Estado, pero es que, además, en Castilla y León las mujeres objeto de malos tratos que tienen una situación económica precaria pueden acceder al Ingreso Mínimo de Inserción, que ya garantiza en dos mil cuatro el 75% del antiguo Salario Mínimo Interprofesional. De manera que, tanto por la vía de la renta activa de inserción como por la percepción del IMI, estamos ya, desde luego, cumpliendo en dos mil cuatro los objetivos que el Gobierno de la Nación se planteó dentro del II Plan de Inclusión Social del Reino de España. Pero es que, además -como antes señalaba-, para dos mil cinco las mujeres objeto de violencia doméstica podrán acceder, si tienen personas a su cargo, al cien por cien... a una prestación del cien por cien del antiguo IPREM o Salario Mínimo Interprofesional.

Por lo tanto, no solamente estamos cumpliendo esos objetivos del Plan de Inclusión Social, sino que en Castilla y León, en dos mil cuatro, ya estamos llegando al 75% del salario mínimo; y en dos mil cinco, si esto... este colectivo tiene... si estas personas tienen otras personas a su cargo, podrán llegar hasta el cien por cien del IPREM o del antiguo Salario Mínimo Interprofesional.

En segundo lugar, el Grupo Socialista afirmaba que no se apuesta por la integración social de las personas

en riesgo de exclusión social. Y aquí, pues quizá la... el contenido y la descripción de cada una de las aplicaciones presupuestarias hace difícil esta identificación, pero en fin.

Se decía: "Todas las partidas se mantienen igual que en dos mil cuatro o bajan". Yo creo que, probablemente, ustedes parten de un prejuicio previo, pero, en fin... y que no se han valorado todas estas aplicaciones presupuestarias. Desde luego, en el Subprograma de Servicios Básicos e Integración Social, aplicación 46047, su cuantía se incrementa en un 10,67%. Se trata de transferencias a las Corporaciones Locales en... dentro del Plan de Lucha contra la Exclusión Social, contra la Pobreza, o el Plan de Desarrollo Gitano. Y esa aplicación se incrementa, como digo, en un 10,67%.

De otra parte, la aplicación 480A5, en este caso, se dirige a entidades privadas -Cruz Roja, Cáritas, Secretariado Gitano y algunas otras entidades-, y esta se incrementa en un 4%.

Además, el Ingreso Mínimo de Inserción, desde luego, es un instrumento de lucha contra la exclusión social, yo creo que de eso no... no cabe duda; y, como antes señalaba, tiene un incremento del 8,56%.

Por lo tanto, en conjunto, las transferencias a Corporaciones Locales, a las entidades del sector -Cruz Roja, Secretariado Gitano, Cáritas y otras- y a las familias receptoras del IMI crecen -la media de estas tres intervenciones- en un 8,28%, y nos van a permitir disponer de 15,3 millones de euros. Podrá ser un esfuerzo que se valora muy importante, razonable, pero, desde luego, no se puede decir que no se apuesta por la integración social ni que todas las partidas se congelan o se quedan igual. Lo que sí que se congela -eso debo decirlo- son el incremento del presupuesto del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales en esta materia, que, en lo que respecta al Plan de Lucha contra la Exclusión Social, al Plan de Lucha contra la Pobreza y al Plan de Desarrollo Gitano, tiene incrementos respectivos del 0%, del 0% y del 0%. De manera que la Junta de Castilla y León hace un esfuerzo importante que no se acompaña de... de otras Administraciones -de la Estatal-, y yo espero que sí que se acompañe del esfuerzo de las Corporaciones Locales de Castilla y León.

La tercera cuestión que ustedes criticaban en su comunicado es que hay aumento cero en la partida de ayuda a domicilio. Y también depende de la lectura que ustedes quieran hacer. Yo simplemente les voy a dar tres datos: la cuantía del Acuerdo Marco que se ha suscrito con las veintitrés Corporaciones Locales ascendió a 42,5 millones de euros, la cuantía del Acuerdo Marco establecido en los presupuestos que hemos presentado asciende a 45,1 millón de euros. De manera que ahí ya se produce un incremento importante, que,

por el tipo de acuerdos y por la... el tipo de transferencias que realizamos a las Corporaciones Locales, nos va a permitir, como antes señalaba, incorporar mil ochocientas personas más que se van a beneficiar de la ayuda a domicilio. Y algo que sí que tienen ustedes razón: la teleasistencia, en las fichas que hemos presentado contienen un error -y ahí ustedes sí que lo han identificado bien-, porque no son ciento cincuenta las personas que se van a beneficiar de la teleasistencia, sino mil ciento cincuenta.

Dicen, en cuarto lugar, que "no hay -cito textualmente- nada para plazas residenciales para envejecimiento prematuro ni para las personas con discapacidad física gravemente afectadas". Quizá lo hemos explicado mal en nuestra... en nuestras fichas y en nuestros... en el texto que hemos presentado, porque simplemente les voy a dar tres datos:

Aspaym Castilla y León recibe ya en dos mil cuatro -y lo va a seguir haciendo en dos mil cinco- financiación para la construcción de un centro para personas con discapacidad física gravemente afectadas. Va a terminar disponiendo de cuarenta plazas en viviendas y residencia, y sesenta en centros de día. Una inversión total de 4,9 millones de euros, de los que la Junta de Castilla y León aporta 3,4 millones de euros, el 70% de la inversión y el equipamiento; obra que yo les invito a visitar, porque está ya en una fase de construcción relativamente avanzada.

En cuanto a envejecimiento activo, dicen ustedes que no hay nada; y yo les digo que no es así. Aspanias en Burgos está haciendo otro centro -magnífico, por cierto-, centro residencial y de día para personas con retraso mental y en proceso de envejecimiento, que dispondrá de cuarenta y ocho plazas residenciales, y sesenta y ocho en centro de día. Inversión total de 3,3 millones de euros, de los cuales la Junta aporta 2,3.

Y, finalmente, Asprodes está construyendo en Salamanca un centro para personas con retraso mental y en proceso de envejecimiento activo. Tendrá cuarenta y ocho plazas residenciales y sesenta en centros de día. La Junta aporta 1,9 millones de euros de un total de 2,7.

Por lo tanto, lo que ustedes dicen que "nada para plazas residenciales" no es así. Yo lamento que no lo hayamos sabido explicar bien, porque en total estamos financiando en dos mil cinco ciento treinta y seis plazas residenciales y ciento ochenta y ocho en centros de día, para personas con discapacidad física gravemente afectados o personas con retraso mental y en proceso de envejecimiento.

Voy terminado ya con alguna otra apreciación. Afirmen ustedes, en quinto lugar, textualmente: "Nada para plazas residenciales para enfermos mentales cróni-

cos". Y seguramente tampoco esté bien explicado, porque acabo de referirme al compromiso de iniciar la construcción de cuatro minirresidencias. Tampoco me atrevo en este momento a hablar del número de plazas, que oscilará entre ciento veinte y ciento cincuenta, probablemente, y que -insisto- nuestro compromiso es iniciar su construcción en el mismo año dos mil cinco. Se consignan para ello 2.000.000 de euros destinados a esta finalidad.

En cualquier caso, en este momento, en el año dos mil cuatro, estamos financiando la construcción de... la adaptación de tres pisos para personas con enfermedad mental; y en dos mil cinco también vamos a financiar la construcción de otros tres pisos para personas con enfermedad mental. Además de los cincuenta y cuatro -creo recordar- pisos para personas con enfermedad mental crónica que ya están funcionando en la Comunidad Autónoma de Castilla y León.

Afirman también que no se apuesta por el empleo de las personas con discapacidad, y reconociendo que... que alguno de los epígrafes de los... del Subprograma de Formación en esta materia, por las razones que antes he señalado, que tienen que ver con la denominada "Senda de Berlín", no crecen; algunas se reducen, efectivamente. Pero fíjense ustedes qué curioso que en la aplicación 76067 de este Subprograma se posicionan créditos por importe de 2.100.138 euros, un 118% más que en dos mil cuatro.

Además, hay otras iniciativas que -como saben- lidera la Consejería de Economía y Empleo en materia de empleo de personas con discapacidad, a las que supongo que se habrá referido el... tanto el Consejero de Economía como el Gerente de Ectl. En cualquier caso, nuestra previsión es que con estos créditos, 2,1 millones de euros, que crecen en el 118%, nuestra estimación es que vamos a facilitar ayuda a dos mil doscientas personas con discapacidad, mil setecientas cincuenta en Formación Ocupacional de larga duración, y cuatrocientas cincuenta en creación de nuevos empleos, con incentivos por parte de la Gerencia de Servicios Sociales.

Criticán la ayuda a domicilio, que no crece. Ya les he señalado que nuestra estimación es de mil ochocientos usuarios, hasta llegar a veintiún mil trescientos en... en el año dos mil cinco. Saben ustedes que nuestra cobertura en ayuda a domicilio está por encima de la media nacional, y la de teleasistencia sensiblemente por encima; y, en consecuencia, vamos a seguir trabajando, porque nuestro compromiso es alcanzar los veinticinco mil usuarios de ayuda a domicilio en esta Legislatura. Si en dos mil cinco llegamos ya a veintiún mil trescientos, pues, en el tiempo que nos queda de Legislatura, seguro que alcanzamos o superamos los veinticinco mil beneficiarios de la ayuda a domicilio.

Y, finalmente -y aquí yo creo que ya hay una apreciación bastante errónea-, se dice textualmente: "Ninguna plaza residencial pública". Así de escueto se manifiesta el Grupo Socialista y de contundente. Pues yo creo que aquí también hay un error, una equivocación o una apreciación inadecuada. Vamos a actuar en el año dos mil cinco sobre mil ciento noventa y dos plazas públicas en proyectos que suponen una inversión de 22.000.000 de euros; de los cuales, en dos mil cinco, destinaremos 5,2 millones de euros. Por lo tanto, sí hay plazas residenciales públicas, y, si Sus Señorías quieren, les puedo detallar cuáles son los proyectos concretos: mil ciento noventa y dos. Unas son de nueva creación, de nueva construcción, y otras son transformación de plazas que eran de personas válidas y que vamos a hacer la inversión necesaria para transformarlas en plazas para personas dependientes.

Yo no quería señalar mucho más. Simplemente, que creo que es un presupuesto que, desde luego, nos va a permitir avanzar en igualdad de oportunidades para las personas que tradicionalmente atendemos desde la Gerencia de Servicios Sociales, a la que incorporamos el esfuerzo de atender a nuevos colectivos, destacadamente en lo que nos compete a la atención de las personas con enfermedad mental que, por motivo de su discapacidad, tienen necesidades de atención social.

Que vamos a... que la Junta de Castilla y León hace un esfuerzo con este crecimiento, disponiendo la Gerencia de Servicios Sociales de más de 33.000.000 de euros adicionales, que nos van a permitir hacer estas actuaciones. Que, además, pretendemos hacerla con el mayor grado de consenso posible; también con el mejor talento, naturalmente.

Que lo vamos a hacer en cooperación con las Corporaciones Locales. Y yo quiero aquí hacer una llamada a la sensibilidad de la mayor parte de las Corporaciones Locales en este tema, que nos acompañan, y mucho, en servicios sociales básicos -porque es su competencia-, pero a veces también en servicios especializados.

Que lo vamos a hacer de acuerdo con el sector, y especialmente con las asociaciones de familiares y de afectados, y vamos a seguir apoyando esas iniciativas.

Y que, desgraciadamente, no lo vamos a poder hacer en demasiada compañía con la Administración del Estado, porque en el estado de ingresos hemos cometido un pequeño error -lo debo confesar-, y es que, con la lectura de los compromisos del Gobierno, nosotros preveíamos -y hemos tenido un debate interno- mayores ingresos por parte del Estado; pero del análisis de los Presupuestos Generales del Estado deducimos que el incremento de las transferencias a esta Comunidad Autónoma va a ser prácticamente inexistente. No va a ser cero, eso es cierto; pero va a ser un incremento de

las transferencias a esta Comunidad de un 0,59%. Lo cual, probablemente, incluso nos obligue a retocar el presupuesto en... en la sección de ingresos, en el apartado de ingresos, y reducir alguna de las previsiones en las que nosotros habíamos sido moderados. Habíamos previsto algunos incrementos pequeños, pero no llegamos tampoco a esos incrementos pequeños. Y, por eso, yo lamento que el esfuerzo que hace la Junta, que hacen las corporaciones y que hacen las entidades no se acompañe del esfuerzo de la Administración General del Estado.

Pero, en cualquier caso, este presupuesto nos va a permitir -insisto- mejorar en los aspectos que he destacado y en algunos que, si Sus Señorías lo consideran oportuno, pues, podemos destacar en intervenciones posteriores.

Y, naturalmente, lo que... termino esta intervención ofreciendo a Sus Señorías, a los Grupos y a cada uno de los Procuradores y Procuradoras, naturalmente, la... nuestra cooperación en lo que consideren más oportuno -como saben que la tienen- en los proyectos concretos, en el debate del presupuesto o en las cuestiones que ustedes consideren oportuno.

Y nada más que ponerme a su disposición para lo que consideren más oportuno. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Muchas gracias, Gerente. Procedemos a la apertura de un turno para formular preguntas u observaciones al señor Gerente. Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra la señora Núñez.

LA SEÑORA NÚÑEZ DÍEZ: Gracias, señora Presidenta. Bueno, voy a empezar, señor Gerente, que alucino... yo no sé... Vamos a esperar al dos mil siete que usted me haga las preguntas y yo le contesto; en el dos mil siete se podrá hacer. Es que no entiendo... Ahora me contesta a través de lo que decimos. La señora Consejera me tenía que haber contestado en ese momento.

Y le voy a contestar a todo lo que usted me ha dicho. Le voy a contestar, porque se lo traía aquí como pregunta para que usted me dijese. Como me contesta antes de tiempo, se lo voy a volver a decir.

Y me ratifico en todo lo que he dicho. He estudiado los presupuestos, he analizado los presupuestos. Entendemos de presupuestos, dentro de lo farragosos que son. Y es la conclusión... a la que sacamos. Y le voy a explicar: no es a lo que vamos a hacer. ¿Qué es lo que tenemos?

Y, mire, en servicios sociales básicos -luego entraremos en muchos temas de lo que usted ha dicho-, en

servicios sociales básicos, en teleasistencia, se va a llegar a ciento cincuenta usuarios. Nosotros creemos que hay que dar un impulso, si pretendemos que las personas mayores estén en su domicilio, que ese criterio lo compartimos. Hay que potenciar los servicios para mantener a las personas mayores el mayor tiempo posible en su entorno sociofamiliar; de acuerdo en eso. Pero hay que poner los recursos.

En ayuda a domicilio, señor Gerente, en ayuda a domicilio, nos mantenemos igual que el año pasado: 45.161.809 euros; igual. Dígame -es lo que yo digo-, dígame si hay... si hay aumento. Nos mantenemos en lo mismo, es lo que usted nos ha dicho: 45,1 millones en esa partida; y en el dos mil cuatro, 45,1 millones en esa partida. Es lo que viene.

Después entraremos en todo lo que usted... en todo lo que usted me ha dicho. En Programa Social de Intervención Integral contra la Pobreza, pues se lo digo lo mismo: no apostamos por una integración social. Acciones dirigidas al colectivo gitano, incremento, cero. Para responder a situaciones de grave precariedad o pobreza, incremento, cero. Para integración laboral, o aumento... no hay aumento, sino disminución, ¿eh?, de estas personas, de 356.084 euros. Dígame si estas partidas no dicen eso. Y los objetivos, vemos que son los mismos del año pasado. No cambiamos... no cambiamos los objetivos.

Y dígame, tenemos una estrategia sobre inmigración; la Consejera ni mentó a este colectivo. Este colectivo necesita un impulso. Tenemos una estrategia. Y cuando ustedes, que son muy acostumbrados a decirnos continuamente a través de los medios de comunicación todo lo que hay, todo lo que vamos a hacer, que parece que es que ya... lo vamos a hacer ya, ¿eh?, y que hay de todo y que todo está de maravilla.

Bueno, pues dígame: ¿qué se va a hacer con los servicios básicos de primera acogida a inmigrantes?, ¿qué tenemos para la reagrupación familiar?, ¿qué tenemos para alojamiento alternativo? La señora Consejera, cuando presentó la estrategia, como que eso iba a estar ya ahí. Señores, no confundan, no confundan; digan que se hará, que se hará. Dígame dónde tenemos todas esas partidas, porque, mire, tenemos sesenta y seis mil inmigrantes en Castilla y León, y yo creo que la Junta debe de, ya, empezar a dar pasos. No tenemos ni el foro social, ¿eh?, para... para la inmigración. Dígame qué es lo que vamos a hacer.

Y, por eso, le repito, le repito: sigo diciendo que en tema de exclusión social y en tema de inmigración no se va a dar el impulso necesario, ¿eh?, que esta Comunidad necesita, no se va a dar.

Y con respecto... -le voy a contestar a lo que me ha preguntado- con respecto a la inclusión social del Reino

de España, es una normativa que termina en el dos mil cinco, que va desde el dos mil dos, y que se lo dije el año pasado que la estábamos incumpliendo, y en el dos mil cuatro la estamos incumpliendo; en el dos mil cinco no la estaremos incumpliendo. Pero se lo repito: desde que se creó -y teníamos que haberlo puesto en marcha-, no lo hemos puesto en marcha, y se está incumpliendo. Se les tenía que haber dado el 75% del IMI desde el dos mil dos. Se lo repetí el año pasado y se lo repito ahora: estamos incumpliendo esa normativa de inclusión... o esa recomendación de inclusión social del Reino de España para las mujeres víctimas de violencia. Se lo digo. No es una competencia suya -entiendo yo-, pero como me lo saca aquí, que yo creo que es de Familia, pues se lo digo: lo estamos incumpliendo.

Señor Gerente, bajan fondos europeos. Yo creo que nos tenemos que ir acostumbrando a que bajen fondos europeos. Pero ¿qué pasa? Hay programas que realizamos a través de fondos europeos que, como bajan los fondos, no los hacemos. Yo creo que debemos de priorizar y se debe de saber qué es lo que queremos hacer, y nos tenemos que acostumbrar a que los fondos europeos, pues, a lo mejor cada vez vayan bajando más. Y es lo que les pido y es lo que les dije: hay que priorizar y hay que saber lo que queremos hacer.

Y le repito: no se prioriza por la inclusión social. Y podríamos hablar mucho del IMI, mucho. Aquí tuvimos un debate; yo creo que fue interesante. Y yo lo que le recomiendo y le aconsejo es que lea ese debate que tuvimos aquí. Hay muchas lagunas en el IMI, muchas lagunas -no tenemos tiempo de hablar del IMI-, hay muchas lagunas. A mí me gustaría que leyera, se cogiera el Diario de Sesiones -sí no lo ha leído ya- de lo que debatimos aquí, y corrija todas esas lagunas que, hoy por hoy, se están dando en el IMI, que lo corrija en el nuevo reglamento.

Y entrando en personas con discapacidad, pues le digo lo mismo que le dije a la señora Consejera y que dije a los medios de comunicación, lo mismo. Ustedes anuncian mil plazas, y las anuncian de tal forma que ya van a estar. Nosotros entendemos que hay que ir haciéndolo.

Pero yo le pregunto: ¿qué pasa con los enfermos mentales crónicos? ¿Hoy tenemos algún recurso residencial para enfermos mentales crónicos que necesiten una atención de larga duración? Mire, lleva... yo llevo escuchando en este Parlamento desde el año dos mil dos la creación de centros residenciales y de plazas residenciales para enfermos mentales. En el año dos mil dos se iban a hacer cinco, luego bajamos a dos, el año pasado no... no lo iba a hacer Familia, lo iba a hacer Sanidad, iba a hacer cuatro. Esto es así. Este año hablaban de cuatro, ahora dos. Le estoy hablando plazas residenciales para enfermos mentales crónicos de larga estancia. Usted sabe lo que está pasando ahora: una familia que,

por las circunstancias, los padres muy mayores o el enfermo mental ya mayor, que no se toma la medicación, que hay un riesgo para la familia, tienen que estar pagando 280.000 pesetas en un centro privado. Y eso es lo que está pasando. Y en algunos casos, y después de mucho recurrir, va la Gerencia y le da una ayuda individual, después de mucho recurrir.

Yo le digo: si hoy a los técnicos de la Gerencia le viene un caso de una familia que tenga la necesidad de hacer un ingreso residencial de un enfermo mental crónico, ¿tenemos alguna plaza? No; no. Luego no estoy equivocada; no. Yo lo que digo: hasta que se hagan todas estas minirresidencias, si es que se van a hacer, porque llevo desde el dos mil escuchándolo... ahora usted me habla... la Consejera me hablaba de dos, usted habla de cuatro. Bueno, bien. Cuantas más, mejor. Pero hasta ese momento, yo le digo: concierte plazas; y se lo pido aquí: concierte plazas, que haya recursos. No tenemos plazas para envejecimiento prematuro; las tendremos, pero no las tenemos. No tenemos plazas para... para personas con discapacidad gravemente afectadas, señor Gerente, no las tenemos. Hay casos sangrantes de que no les pueden llevar a ningún lado. Tenemos concertadas -en Astorga, como usted bien sabe- muy poquitas plazas. Hasta que se hagan estos centros, hasta que se puedan hacer lo que están haciendo las asociaciones, ¿eh?, concierten plazas. Y entonces le diré: muy bien, señor Gerente. Vamos a tener plazas o propias o a través de las asociaciones; pero, hasta ese momento, usted lo que ha hecho ha sido poner un recurso para que esas personas que hoy tienen esa necesidad la tengan. No es así, y por eso le sigo diciendo que no tenemos plazas.

Nos dicen en sus objetivos... -porque, además, yo soy como muy metódica, y me leo todo- pues nos dicen que se va a hacer un gran centro de personas con discapacidad física grave, centros para personas con parálisis cerebral y minirresidencias para enfermos mentales crónicos. No nos habla de cuántas. Usted nos ha dicho que sí. Aumenta en el Capítulo VI. La mayor partida -y usted lo ha dicho aquí- va para el Campyco, que tiene que ir. No es un centro nuevo, es un centro que estaba en malas condiciones, es un centro que ya venía del Imsero, un centro que hay que hacerle nuevo. Perfecto. Y nos quedan mil... 1.900.000 euros.

Dígame dónde está este centro... este gran centro de... para personas con discapacidad física grave, y cuándo... cuándo se va... se va a poder hacer, y cuántos centros para parálisis cerebral. Al verlo en el Capítulo VI, yo entiendo que es centros que va a construir la Gerencia de Servicios Sociales, dígame si me estoy equivocando; igual que las minirresidencias, dígame si me estoy equivocando o van a ser centros que se van a hacer a través del Capítulo VII, dando subvenciones a las asociaciones de... de discapacidad.

Y es por lo que le digo: si esto... todo esto se va a hacer -que me parece muy bien-, y hasta que se creen las mil plazas que ustedes dijeron -las noventa y seis para envejecimiento prematuro, para discapacidad, para parálisis cerebral-, ¿dónde enviamos a esta gente? Eso quiero que me lo... que me lo diga.

Y, mire, en cuanto a atención a las personas con discapacidad, pues la partida baja -y se lo tengo que decir-; en infraestructuras, baja: 1.923.494 euros; y es que baja.

Y yo le pregunto en otro tema: ¿se ha puesto en marcha la vivienda tutelada para personas con graves trastornos sociales? La anunciaban en el dos mil cuatro, me gustaría saber si se ha puesto en marcha y... y dónde.

Y para el dos mil cinco indica "apoyo a los recursos para la atención a personas con problemas de conducta". Dígame cuáles, cuáles son estos apoyos y con qué importe van a ser estos apoyos.

Y en cuanto a ayudas técnicas para las personas con discapacidad que les permitan vivir de una forma más autónoma, que es una... que también es un objetivo, diciendo que es una... una prioridad, así como hacer compatible el trabajo fuera del hogar a los familiares, pues le tengo que decir que es el mismo objetivo del año anterior; que el año anterior esta partida bajaba en 50.000 euros, y que este año esta partida se mantiene igual que el año anterior; el año anterior bajaba 50.000 euros y este año no ha subido -y se lo tengo que decir, señor Gerente-, no ha subido esta partida. Entonces, ¿cómo vamos a potenciar las ayudas técnicas necesarias para las personas con discapacidad?

Cómo podemos hablar de estos temas, cuando luego la ayuda que se les da a la mayoría de ellos es una ayuda de miseria, ya que no se dispone del presupuesto suficiente para que estas personas puedan tener más autonomía.

Y dígame cómo se ha trabajado con las familias en el dos mil cuatro para hacer compatible el trabajo fuera del hogar con el cuidado del discapacitado. Dígame qué se ha dicho, porque también se ha hablado mucho... mucho de ello. ¿Qué se ha hecho con estas familias?, ¿y qué se piensa hacer en este año?

Y en cuanto a personas con discapacidad, creo que ya le he dicho todo de lo que usted me preguntaba, y de lo que se lo pensaba repetir hoy aquí.

Tenemos las asociaciones de personas mayores. Y le digo lo mismo que le dije a la señora Consejera, lo mismo: no puede ser que una responsabilidad que es de la Administración, de la Administración, y una competencia de la Comunidad Autónoma, carguen todo el trabajo en las asociaciones. Nosotros estamos de acuer-

do que gestionen, porque, a lo mejor, saben mejor gestionar que otros profesionales, completamente de acuerdo. Pero lo que no puede ser es que para construcción se les dé el setenta/treinta y después para muchos programas... y yo lo que pido es que no se produzcan los retrasos, que no se han producido este año, que se vienen produciendo paulatinamente.

Usted sabe que, para hacer los programas, muchas asociaciones de personas con discapacidad tienen que ir a créditos bancarios para pagar al personal que lleva esos programas. Y eso no se lo cubre la Gerencia. Yo le digo que eso me parece fatal -por no decir otra palabra-, fatal. Yo les digo que en todo lo que gestionan de plazas residenciales las asociaciones de personas con discapacidad -y, si no, hable con ellas, que se lo habrán trasladado igual que nos lo han trasladado a nosotros-, vaya a convenios; y que la subvención les llegue el primer trimestre, que no tengan que andar pidiendo créditos, créditos bancarios -como lo están haciendo ahora-, que para todos los temas de programas que llevan las asociaciones les den la subvención en el primer trimestre. Porque lo que no puede ser es que estén haciendo el trabajo, ¿eh?, y tengan que estar como... como están. Eso, a cuanto personas con discapacidad.

Si me he olvidado de contestarle algo, pues luego me lo pregunta y se lo repito.

En cuanto a personas mayores, pues voy a entrar en lo que interesa. No voy a entrar en envejecimiento activo, no entré la otra vez. Yo creo que lo que tiene que llegar con envejecimiento activo es a todos los municipios, ¿eh?, por muy pequeñitos que sean, todos tienen, ¿eh?, yo creo que los mismos derechos y hay que seguir avanzando en eso. Ahí no voy a entrar.

Y mire, lo repito... lo dije y lo repito: no se va a conseguir con este presupuesto que las personas mayores vivan... potenciemos que vivan en su entorno familiar.

Le he dicho lo de ayuda a domicilio y le he dicho lo de teleasistencia. Me gustaría que me lo dijese. No veo reflejado en estancias diurnas ningún objetivo hasta dónde queremos llegar en el presente año. Eso también lo dije. No me lo ha dicho ahora, contéstemelo. No sé hasta dónde queremos llegar en estancias diurnas ni lo que se va a decir. No... no se ha referido usted aquí tampoco a estancias... a estancias diurnas. Entonces, me gustaría que me lo dijese.

Cuál... para que las personas mayores puedan estar en sus... permanecer en sus domicilios el mayor tiempo posible, tenemos que potenciar la ayuda a domicilio, la teleasistencia, las estancias diurnas y las ayudas directas para que esa persona pueda mantenerse en su domicilio. Le repito: con esto no vamos a potenciar nada de esto.

En teleasistencia, me gustaría... ciento cincuenta usuarios es lo que he visto en objetivos más para este año, ciento cincuenta usuarios es lo que he visto en objetivos. Me gustaría que me dijese cuál son lo que ha comentado... la Consejera, a través de los medios de comunicación -aquí no dijo absolutamente nada-, que se iba a llegar a la mayoría de todos los municipios mediante un acuerdo con... -yo no sé si era con Vodafone o con no sé quién-, que iba a llegar a eso. Díganos si eso ya está o vamos a tener que estar esperando a otro año.

La teleasistencia, para que las personas mayores puedan vivir tranquilas y en su entorno sociofamiliar, tenía que estar... no tenía que decir: "Nuestro límite es llegar a ciento cincuenta", igual que lo que decimos ayuda a domicilio. Tenía que ser: "Vamos a ver todas las personas que tengan estas circunstancias, vamos a que tengan este servicio". Por ejemplo, en teleasistencia, pues las personas mayores que tengan más de setenta años y vivan solos tenían que tener el servicio de teleasistencia. Igual que las personas mayores que tengan una dependencia, todas tenían que tener el servicio de ayuda a domicilio.

¿Y qué pasa ahora? Si usted sabe... y sobre todo en el medio rural, hay personas que han solicitado ayuda a domicilio que viven solas, que tienen el expediente aprobado, ¿eh?, que tienen todo el informe favorable, y que no se les puede prestar porque no hay presupuesto. Eso es lo que está pasando ahora. Y nuestra oferta, nuestra oferta, la oferta de la Junta de Castilla y León, va mucho por debajo de la demanda que existe.

Usted pregunte en zonas rurales, en zonas rurales, qué es lo que está pasando con la ayuda a domicilio, cuántas personas en lista de espera hay que no se le puede prestar, cuando tiene todo aprobado y se le debía de estar... de estar prestando.

Y también otro que le decía de mantener a la persona en su medio habitual es, pues, la ayuda económica directa. Yo le pregunto: ¿se va a seguir manteniendo para el año dos mil cinco? Y en la segunda intervención le explicaré lo que está pasando en este año. Yo le digo: ¿se va a seguir manteniendo en el año dos mil cinco? Es un mandato de la Ley del Mayor. ¿Qué va a pasar con el acogimiento familiar? No me ha dicho nada, también venía como objetivo en el año anterior.

Y mire, con estancias diurnas, el Programa Concilia dice que se va a extender a los centros que gestiona la Gerencia. Hay muchísimos más centros que no gestiona la Gerencia, muchísimos más de los que gestiona la Gerencia, en proporción, y yo creo que, si queremos hacer el esfuerzo, hay que hacerle en serio. Y el Programa Concilia, yo lo que le pido -y así va a ir una enmienda nuestra- lo ponga en todos los centros donde se estén llevando a cabo estancias diurnas. Hay casos,

hay casos -pregúnteseles a los técnicos suyos- que nos vienen: estancia diurna, a las once de la mañana, concedida -los familiares entran a trabajar a las ocho de la mañana-; ayuda a domicilio, tienen aprobado el expediente, en el medio rural. Como no hay, como no se le puede prestar, ¿qué hace esa persona desde las ocho de la mañana hasta las once de la mañana? ¿Pues saben lo que tienen que hacer? Muchísimos familiares, cogerse reducción de jornada, porque, si no, no lo pueden atender. Yo le pido que el Programa Concilia se ponga en todos los centros donde haya estancias... estancias diurnas.

No se están garantizando -y se lo digo- equipamientos sociales en el medio rural, y es un... es un compromiso que viene desde la Legislatura anterior.

No nos ha dicho este año nada de cuánto... -no sé si iba a esperar a la segunda intervención- de cuántos centros de día se van a abrir. El año pasado nos dio una relación de los que pensaban decir. Mire, yo creo que a lo mejor, pues, como luego no se van a poder hacer todos, porque partimos que a ver con qué presupuesto contamos, pues a lo mejor por eso no nos lo ha comentado. Y a mí sí que me gustaría que me dijese cuántos se piensan poner en marcha en este año, y también cuántos no están abiertos, porque están terminados y la Junta no se les ha dado de paso. Eso me gustaría saberlo. Y también, cuántos que están finalizados... -no, centros de día, centros de día- no se les ha dado de paso la Junta de Castilla y León. Y luego le explicaré por qué pregunto esto.

Y también le pregunto: ¿se han creado comedores para personas mayores en el año dos mil cuatro? Escuchamos a la señora Consejera que era un programa importante poner comedores en el medio rural, y a mí también me parecía importante. No sé lo que se ha hecho en el dos mil cuatro, y me gustaría saber qué es lo que se ha hecho y qué es lo que se va a hacer en el año dos mil... dos mil cinco. Esto en cuanto a personas mayores... de lo que... de lo que le tengo que comentar.

Usted ha... ha comentado lo de los conciertos de plazas. Se lo dije a la señora Consejera: estamos de acuerdo, nosotros queremos plazas públicas. Si ustedes... su política es no construir plazas directamente gestionadas por la Junta de Castilla y León, pues vayan a plazas concertadas, y exijanles a los centros lo que les tienen que exigir.

Pero me gustaría que me explicase -que hoy no me ha quedado claro- qué es eso del precio social, precio social. Lo que me ha comentado es que no vamos a dar a la construcción... y no me voy a entrar aquí en un debate -porque no... yo creo que no es el momento ni tenemos suficiente tiempo- de con ánimo de lucro y sin ánimo de lucro. Usted y yo muy bien sabemos cuál es, muchas veces, el "sin ánimo de lucro"; no voy a entrar

en ese debate. Pero lo que sí que me gustaría es que... ¿todas las plazas que hablan de precio social son plazas que va a concertar la Junta de Castilla y León con el mismo sistema que está ahora o no? Eso me gustaría que me lo aclarase.

Y con esto también nos ha dicho que se va a ver donde menos cobertura haya. Me parece correcto que se ponga donde menos cobertura haya; pero también no olvidemos donde haya más... donde haya otro tipo de cobertura. Porque lo que tendríamos que pretender es que la persona mayor necesitada, pues, se quede lo más cerca posible de su entorno. Donde menos hay, menos cobertura, pero no nos olvidemos también de otras... de otras... de otras provincias.

Y en cuanto a infancia, dentro de lo que usted ha dicho... Creo que de personas mayores no me quedo nada.

En cuanto a infancia, pues mire, uno de los objetivos era el llegar, al menos, a que el 50% de los menores de sistema de protección estuvieran en régimen de acogimiento familiar, así como potenciar el apoyo económico a las familias acogedoras. Pues bien, vemos en el presupuesto que en acciones a favor de la familia acogedora baja –es lo que yo veo–, así como a familias con menores con expedientes de protección.

En transferencias corrientes, el subconcepto de acogimiento familiar y prevención no sube, se mantiene igual que el año pasado. Y se lo tengo que decir porque es así como viene en el presupuesto.

En previsiones, en el año dos mil cuatro, aumentaron diez familias acogedoras, y en el dos mil cinco, viene una previsión de otras diez. Yo creo que mal nos vamos a ver para llegar al 50%, ¿eh?, en familias acogedoras; tenemos... tenemos novecientos ochenta menores. Y en esto, simplemente le digo que reflexionen qué es lo que puede estar pasando con el tema de acogimiento familiar. A lo mejor es que no estamos dando el rumbo correcto. Yo aquí lo que le pido es que reflexione si realmente queremos que el 50% de los menores estén en acogimiento familiar –que estoy completamente de acuerdo–; ojalá –yo creo que usted también– llegásemos al 100%; de acuerdo. Pero yo le pido aquí que reflexione qué es lo que puede estar pasando con el acogimiento familiar.

Y así vemos también, en otro de los objetivos, que es que el mayor número de jóvenes reciban apoyo al abandonar el sistema de protección. Potenciar todo esto, los mayores de dieciocho años. Pues no vemos incremento. Yo veo, en objetivos, que queremos hacer eso, pero voy a las partidas presupuestarias y no veo ningún incremento; y se lo tendré que decir, señor Gerente.

También vemos que se piensa ampliar la red de dispositivos, con la creación de nuevas plazas para niños

con necesidades especiales, trastornos y discapacidades, o que tengan problemas de socialización. Pero no veo en partida presupuestaria nada al respecto. Y, entonces, me gustaría que me explicase qué red de dispositivos se van a crear.

¿Cuántos centros de día se han creado en el dos mil cuatro y qué es lo que se pretende crear en el dos mil cinco? ¿Se ha creado la vivienda hogar que nos anunciaban, dependiente de la Gerencia, en el dos mil cuatro? Porque la veo también en el dos mil cinco.

Y veo una cosa curiosa en presupuestos, y me gustaría que me lo explicase. Veo que se anulan plazas en hogares tutelados propios de la Gerencia y se pasan a hogares tutelados en colaboración. Si no he visto mal, me gustaría que me explicase por qué es... cuál es este motivo. Y, señor Gerente, no vamos... y queremos, sobre todo, en el acogimiento familiar, no van acompañados los objetivos con las partidas presupuestarias.

Y terminar diciéndole que analice qué pasa con los centros colaboradores –se lo dije el año pasado y se lo repito este–, que se analice qué pasa con los centros colaboradores en cuanto a infancia. La diferencia de plantilla que se... hay en los centros propios, en los pocos centros que tiene ya la Gerencia y con la plantilla que tienen los centros colaboradores, y la variación de personal, ¿eh?, que hay en los centros colaboradores. Yo creo que, para que las... los menores estén como en un ambiente familiar, lo que es importante es que la permanencia en el tiempo de los profesionales sea la mayor posible. Bueno, pues hay una variación muy inmensa, duran muy poco. ¿Y por qué?

Usted sabe que los profesionales de los centros colaboradores trabajan veinticuatro horas al día; que en muchos de ellos están como medio voluntarios; que en muchos centros colaboradores, cuando se quieren ir de vacaciones, estos profesionales tienen que mandar a otra persona como medio voluntaria. Y yo creo, señor Gerente, que el importe/plaza concertada para los centros colaboradores no está mal valorada por la Gerencia, yo entiendo que no está mal valorada. Entonces, lo que le pido –y, si hay que aumentar, se aumente, pero parto de la base de que considero que no está mal valorada– que se exija a los centros colaboradores y que se vigile perfectamente qué está pasando con los centros colaboradores; sobre todo en el tema de las variaciones que hay de personal, porque yo, eso, creo que va en detrimento de los... de los mayores.

En cuanto a la responsabilidad penal de los menores –que usted me decía–, ya le contesté a la señora Consejera. Mire, usted por lo menos ha reconocido aquí –o yo lo he entendido así– que no tuvo el apoyo del anterior Gobierno. Usted sacó esta ley... no ustedes, el Partido Popular –no sé si usted será del Partido Popular o no–;

el Partido... el Partido Popular sacó esta ley, lo endosó a las Comunidades Autónomas; no escuché en esta Comunidad Autónoma a algún... a ningún responsable político exigir, exigir, que si nosotros... se tenía que hacer cargo esta Comunidad Autónoma de estos críos, ¿eh?, de estos menores, ¿eh?, que... que se... hubieran transferencias. No se lo escuché a ninguno; se acuerdan ahora. Pues me parece muy bien. Pero ¿qué ha pasado en ese momento? Yo lo que creo es que tenemos que tener responsabilidad, ¿eh?, y cuando hay que exigir, exigir, esté gobernando quien esté gobernando en Madrid, o el Partido Popular o el Partido Socialista, quien esté gobernando, yo creo que se debe de exigir. Ustedes no lo exigieron, o responsables políticos del Partido... del Partido Popular.

Y, mire, en lo de que está... tan reiterado -y usted ha sido suave-, porque como ahora el mandato es de que "dad al Gobierno Central, dad al Gobierno Central"... Bueno, usted ha sido suave. ¿Se lo merece? (Ese es otro debate que me gustaría tener con alguno de los que han dicho; tendré que contestar, porque hoy parece que las preguntas van a mí). ¿Se lo merece? Claro que se lo merece, pero que le demos las gracias, porque usted sabe, ¿eh?, usted sabe que... -y creo que todos los de aquí lo deberían de saber, si no lo saben- que el Partido Popular quitó dinero del resto que tenía que ir a Comunidades Autónomas para dárselo a Baleares.

Y le voy a decir las declaraciones que hizo el señor Zaplana: que es lógico que el presupuesto vaya cada vez a menos, del Plan Concertado, porque las Comunidades Autónomas ya tienen financiación para asumir sus competencias. Se les quitó el 7,12% para ir a Baleares. ¿Qué hizo el Gobierno Socialista nada más entrar en... el año pasado? ¿Qué hizo, eh?... este año, perdón; este año -como estamos con los Presupuestos del dos mil cinco, me he equivocado-, este año. En julio, les aportó a las Comunidades Autónomas el 7,12%, se lo... se lo aportó a las Comunidades Autónomas. Luego yo creo que... que tenían que darle las gracias. Y este año, la partida presupuestaria que viene del Estado es el 3,2%; y se lo repito: 3,2%. Luego vamos a ver cuáles son nuestras competencias, vamos a ver cuáles son nuestras competencias y vamos a trabajar. Y a mí, en los debates, nunca me habrá oído ni mentar -muy poquitas veces-, ni ahora ni antes, ni al Gobierno Central ni a otras Comunidades Autónomas. Vamos a ver lo que tenemos aquí, porque yo no me puedo comparar con otras Comunidades Autónomas en el tanto por ciento de plazas residenciales, porque somos la Comunidad Autónoma que tenemos un envejecimiento mayor y una dispersión mayor. Luego vamos a ver lo que tenemos en nuestra Comunidad Autónoma y vamos a ver lo que tenemos que trabajar con ellos.

Y en cuanto a las Corporaciones Locales, yo creo que también tenemos que cumplir las normativas que

nosotros tenemos en cuanto con las Corporaciones Locales; tenemos normativas, que todo, sin recursos, se lo vamos cargando a las Corporaciones Locales. Luego yo creo que, si las Corporaciones Locales cada vez se tienen que ir haciendo con más competencias -y aquí tenemos un experto en Pacto... en Pacto Local-, tienen... -bueno, yo conozco a uno; y no vamos a entrar en debates, ¿eh? No, no, a usted no le digo- que... Que yo lo que le digo es: si damos más trabajo a las Corporaciones Locales, que vayan acompañadas de recursos.

Y esperando que me conteste a estas... a estas cuestiones que le he planteado, a estas preguntas... y, si usted considera que yo le debo de contestar a otras, bueno, pues en el segundo turno tendremos oportunidad de ello. [*Murmullos*].

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Silencio, silencio. [*Murmullos*]. Silencio.

Muchas gracias, señora Núñez. Para un turno, por parte del Partido Popular... del Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra la señora Saavedra.

LA SEÑORA SAAVEDRA HERNÁNDEZ: Gracias, señora Presidenta. Señorías, en primer lugar, quisiera, en nombre del Grupo Popular, agradecer la presencia en esta Comisión del Gerente de Servicios Sociales para explicar el proyecto de presupuestos de su Gerencia para el año dos mil cinco.

Quisiera empezar diciendo que... desde luego, destacar la cuantía y el crecimiento del presupuesto, que -como ya se ha señalado- tendrá una dotación de 525.000.000, lo que supone un incremento de un coma seis, coma siete por ciento más para este ejercicio, destacando dos crecimientos muy importantes, tanto en el Capítulo II como en el Capítulo VI, del 18% y 55,78%, respectivamente; con lo que se puede calificar a este Proyecto de Presupuesto, desde luego, de realista, inversor y social. Dicho de otra forma, y como usted ha señalado, 33,1 millones de euros adicionales, que permitirán mejorar y ampliar la atención, tanto a las personas mayores, a las personas con discapacidad, y, sobre todo, proteger de una forma más efectiva a los menores y a sus familias, y así contribuir a la reducción de las desigualdades sociales y mejorar la cooperación con otros países en desarrollo.

Pero debemos de tener en cuenta un dato muy importante, y es que, desde luego, este incremento presupuestario se realiza gracias al esfuerzo inversor de la Junta de Castilla y León, y que -como ha señalado el Gerente- las aportaciones, tanto del Estado como de los fondos europeos, se reducen o se congelan en el estado de ingresos, y... por lo que el crecimiento de los 33.000.000 de euros se realiza gracias a la aportación de la Junta de Castilla y León.

Por otra parte, sí que me gustaría destacar que las iniciativas de otras Consejerías –que han sido aquí explicadas a través de los diferentes Consejeros, en sus comparecencias ante esta Comisión de Hacienda– están también orientadas hacia esos mismos colectivos que tradicionalmente son objeto de atención por parte de los servicios sociales. Y me refiero, más concretamente, a iniciativas en el empleo de personas con discapacidad, a emigrantes o grupos en riesgo de exclusión social, y, también, a esas mayores facilidades de acceso a la vivienda; a numerosas –también– deducciones fiscales; o, desde luego, a otras medidas que permitirán la integración en el ámbito tanto sanitario como educativo.

Y a continuación voy a repasar los principales contenidos del presupuesto, sin incidir en demasiadas cifras y datos que ya se han señalado, tanto por parte del Gerente de Servicios Sociales como de la Consejera de Familia e Igualdad de Oportunidades, en la comparecencia que tuvo lugar en esta Cámara.

Y, en primer lugar, decir que se trata de un presupuesto equilibrado entre ingresos y gastos, y que –como ha dicho el Gerente–, desde luego, no ocurre siempre así en los organismos autónomos de las Administraciones Públicas. La Gerencia, desde su creación, ha gestionado un presupuesto equilibrado y muy importante, sin déficit.

En segundo lugar, como también se ha señalado, es un presupuesto que, desde luego, responde... –y así lo considera el Grupo Popular– responde muy bien a las necesidades de prestación de servicios y, por tanto, de gasto corriente; pero también responde a esa creación de nuevos centros y a la mejora de los ya existentes mediante los créditos de inversión asignados, que crecen de forma considerable.

Y, en tercer lugar, más concretamente me voy a referir a determinadas partidas, resaltando el incremento tanto del servicio de teleasistencia como el de la ayuda a domicilio, servicio de teleasistencia que en la Legislatura se pretenderá alcanzar los veinticinco mil usuarios –que, como ha señalado usted, en concreto serán veintín mil trescientos para este año–, y también más de un 40% de beneficiarios en el servicio de teleasistencia.

Pero, desde luego, teniendo en cuenta que una Comunidad como la nuestra, que parte de una situación de cobertura que se encuentra por encima de la media nacional –tanto en proporción de usuarios y en intensidad horaria–, pero muy por debajo en aportación o copago por parte de los usuarios. Así como destacar –como también nos ha señalado usted– la ascensión del Programa Concilia, que va a facilitar la conciliación de la vida laboral y familiar.

Nos resulta también satisfactoria para este Grupo la nueva definición de la política de atención residencial,

una vez que Castilla y León ha alcanzado una cobertura muy cercana al 6% –es decir, seis plazas residenciales por cada cien mayores de sesenta y cinco años–; y, desde luego, parece conveniente reorientar los criterios de apoyo a nuevos proyectos de manera que se contemple de una forma preferente tanto su viabilidad como su componente territorial.

Desde luego, planificar de acuerdo con esos criterios y sobre todo con el de disponibilidad –como aquí se ha dicho– de plazas, del denominado "precio social", desde luego, es un acierto que permitirá a esta Comunidad estar entre las Comunidades con un mayor... con una mayor oferta de plazas residenciales, plazas residenciales accesibles, además, y que no solamente serán a aquellos que tienen escasos recursos, sino también a quienes pueden pagarse cualquier residencia y para el conjunto de las clases medias, como usted ha señalado. Aquí me gustaría, concretamente, que usted señalara o nos ampliara esos criterios de planificación que ha insinuado en su intervención.

Por otro lado, es importante destacar el esfuerzo en materia de inversión destinado a centros para personas con discapacidad, y que, si no he entendido mal, nuestra Comunidad, desde luego, está inmersa en un proceso de mejoras de centros de atención, que supone un esfuerzo económico importante en este Proyecto de Presupuestos.

De otra parte, sí quisiera reiterar el apoyo del Grupo Popular, porque nos sigue... lo consideramos importante el que la política de atención a las personas con discapacidad descansa en recursos públicos y que se coopere con las asociaciones y las familias de los afectados.

También quiero destacar la apuesta que supone la mejora del Ingreso Mínimo de Inserción –el denominado IMI–, que contará con un aumento del 8,5%... de más del coma... del 8,5%, conforme a lo negociado y lo pactado tanto con los agentes económicos como con los agentes sociales.

Y, sobre todo, mejora la política de lucha contra la exclusión social y contra la... pobreza –perdón–, reforzando este ingreso de inserción en una dirección, desde luego, que a nosotros nos parece muy acertada, que es incrementar su cuantía básica y estableciendo complementos para los perceptores que tengan personas a su cargo y flexibilizando también sus requisitos para favorecer a las mujeres víctimas de violencia doméstica o de maltrato, y a menores protegidos, y también a otros colectivos.

Además, sí quisiera felicitar tanto a la Consejera de Familia como al Gerente de Servicios Sociales por el incremento en los créditos destinados a la cooperación al desarrollo, que será más de 8,7 millones de euros –es

decir, aumenta un 85%-; y, sobre todo, que esta Comunidad podrá contar con la elaboración de un Proyecto de Ley de Cooperación y también con la aprobación del Plan Director de Cooperación al Desarrollo.

También importante señalar que se aumentarán las aportaciones tanto a las organizaciones no gubernamentales, así como la nueva propuesta de indicar un programa de cooperación de carácter institucional; aunque, desde luego, en esta materia tenemos que seguir avanzando.

Y, al mismo tiempo, sí quisiera proponerle que se incrementen las cuantías de ayuda a emergencia, puesto que para el año dos mil cuatro nuestro Grupo considera que han sido escasas.

Y, por último, en cuanto a las partidas destinadas a la atención a la infancia, señalar que mejoran un 10,88%, y que, desde luego, resulta acertado reforzar la prevención de la desprotección, así como las acciones de protección de menores. Sobre todo, es importante aumentar el apoyo a las familias acogedoras. Y que se ha de seguir mejorando la red de recursos para los menores infractores, tema este que en el dos mil cinco se deberá de aplicar -como aquí se ha comentado- un nuevo reglamento de desarrollo de la Ley de Responsabilidad del Menor, que entrará en vigor en enero, y que, según nos ha dicho el Gerente, la Administración Central no ha previsto transferir ningún crédito a las Comunidades Autónomas.

Y, para finalizar, nuestro Grupo está seguro que con la contribución de todos a estos... a este Proyecto de Presupuestos podemos mejorar aún más y podremos alcanzar el objetivo compartido que es avanzar en igualdad de oportunidades en nuestra Comunidad. Nada más. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Muchas gracias, señora Saavedra. Para dar contestación a las cuestiones planteadas, tiene la palabra el señor Gerente.

EL GERENTE DE SERVICIOS SOCIALES (SEÑOR SÁEZ AGUADO): Muchas gracias a las Portavoces de los Grupos por sus valoraciones y sus propuestas. Y yo creo que, sin más consideraciones, voy a... a proceder a intentar dar respuesta a alguno de los planteamientos que han hecho.

En lo que respecta a la Portavoz del Grupo Socialista, como antes estaba charlando un poco, ¿no?, seguro que no me ha oído en lo primero que ha planteado. (Charlaba en un momentín con un Procurador experto en... en el Pacto Local).

Ya he señalado que las fechas del presupuesto contienen un error: que los usuarios de la teleasistencia no

son ciento cincuenta, son mil ciento cincuenta en nuestra previsión, que no sé si le parecerá suficiente o no, ¿eh? Mil ciento cincuenta más que el... que el año dos mil cuatro; y, efectivamente, hay un error, porque se planteaban ciento cincuenta usuarios nuevos en el próximo año.

Y respecto a la ayuda a domicilio, y por intentar cerrar el debate, yo lo que le digo y le he señalado es que el Acuerdo Marco del año dos mil cuatro, en el cual el peso de la ayuda a domicilio es fundamental e incorpora casi el 70% de esos 42.000.000 de euros. El acuerdo marco se ha suscrito por 42.000.000 de euros; y en los presupuestos del año dos mil cinco aparecen consignados 45,1 millones de euros; esto ya supone un incremento.

Pero, además, el Acuerdo Marco no se nutre solo del apartado de ayuda a domicilio. Hay otras áreas, incluso de pequeñas inversiones, de atención a la discapacidad y a la infancia, que se nutre de otras aplicaciones presupuestarias. Por lo tanto, lo que le planteo es: en este año se va a incrementar sustancialmente el acuerdo marco que se suscriba con las veinticuatro Corporaciones Locales de la Comunidad de Castilla y León.

Respecto al IMI, me parece que "mantenella y no enmendalla", pues, no es una buena táctica. En este año dos mil cuatro, las mujeres objeto de violencia doméstica pueden percibir el 75% del antiguo Salario Mínimo Interprofesional, y en el año dos mil cinco podrán acceder al cien por cien; pero en el año dos mil cuatro, a través de la renta activa de inserción y de los criterios facilitadores que ya tiene el actual reglamento del IMI, las mujeres objeto de violencia doméstica podrán llegar al 75% del antiguo Salario Mínimo Interprofesional.

Dice usted que el IMI tiene lagunas. Bien, nosotros lo hemos pactado con Comisiones Obreras, con UGT, con Ceca; lo hemos negociado y recibido algunas propuestas de las veintitrés Corporaciones Locales -casi todas las hemos atendido-. Y si Su Señoría tiene alguna cuestión que añadir... Yo he señalado aquí alguna de las mejoras que incorpora el nuevo decreto del IMI, pero si hay alguna más que se pueda introducir, pues casi casi, no estamos a tiempo de hacerlo, pero lo estudiaríamos.

Se incrementa la cuantía básica, se incrementan los complementos por persona a cargo, se reducen algunos requisitos para menores que salen del sistema de reforma, para mujeres objeto de malos tratos, para situación... personas en riesgo de exclusión social, para personas que utilizan transitoriamente viviendas de transición para su integración social -no se computa a efectos económicos-, para emigrantes retornados mayores de sesenta y cinco años y para algunos otros colectivos. Yo creo que con eso se cierra un primer ciclo de desarrollo del IMI que atiende a algo más...

prevemos que atienda en el año dos mil cinco a algo más de cuatro mil doscientas familias en situación de precariedad o que pueden estar en riesgo de exclusión social. Si hubiera alguna sugerencia más, pues nosotros estamos encantados de estudiarla.

En tercer lugar, señalaba Su Señoría... insistía sobre los temas de enfermedad mental y de discapacidad. Y aquí ustedes utilizan una antigua táctica que a mí me produce un poco de sonrisa. En la medida en que desde la Junta de Castilla y León vamos anunciando proyectos, ustedes nos critican porque esos proyectos no se han materializado inmediatamente. En la medida en que desde la Junta de Castilla y León empezamos a hablar de generar nuevos recursos para personas con discapacidad intelectual y envejecimiento prematuro -me parece, por cierto, que esta es la primera Comunidad que está haciendo estos centros-, en la medida en que nosotros lo anunciamos -y claro que lo anunciamos-, y firmamos acuerdos con las entidades y... y llevamos acuerdos a la Junta de Consejeros para que apruebe esa financiación -¿cómo no lo vamos a anunciar?-, en esa medida ustedes dicen: "Están incumpliendo, porque no hay ese recurso". Y lo mismo empezarán a hacer en el futuro con las cuestiones relativas a la parálisis cerebral, al autismo...

Y yo le digo lo siguiente: en discapacidad, me parece, Señoría, que la Comunidad de Castilla y León está bastante avanzada, y hemos pasado ya el... la política generalista de atender a las personas con discapacidad con recursos generales; y las personas con discapacidad intelectual ahora ya han emergido y se han hecho... se ha producido esa emergencia y se han hecho visibles. Y no es lo mismo, desde luego, una persona con retraso mental que una persona con parálisis cerebral o con autismo; y, como usted sabe, en muchas Comunidades todavía se atiende en recursos que son los mismos para todas estas distintas discapacidades. Pero cuando nosotros vamos anunciando estas nuevas iniciativas, ustedes dicen: "Vamos a ponernos por delante", y nos exigen que estén ya puestas sobre la mesa.

Y fíjese usted qué curioso: ¿dónde quiere usted que concertemos plazas de personas con retraso mental y envejecimiento? Dígame dónde, porque no hay recursos de ese tipo, ni en España ni en Castilla y León. Por lo tanto, les estamos creando, les estamos construyendo, y, naturalmente, las inversiones necesitan unos tiempos para que terminen y para que se puedan empezar a funcionar.

Y le voy a decir más: en materia de discapacidad -para que nos lo pueda recordar, que todavía no están hechos, en próximas comparecencias-, pues mire usted, acabamos de iniciar el funcionamiento un centro en El Barco de Ávila, un centro de día para personas con discapacidad psíquica. Me parece que hoy, o el próximo

jueves, la Junta... el Consejo de Gobierno aprueba una inversión de 3,2 millones de euros para el Centro de Santa Teresa en Martiherrero, Centro de Educación Especial. En Aspanias, ya he señalado que se está construyendo un centro con una inversión de 3,3 millones de euros, Aspanias Burgos, para personas con retraso mental en proceso de envejecimiento. Apace -parálisis cerebral- en Burgos está construyendo ya un centro integral para esta atención, con veintiocho plazas residenciales y veinte en plazas de centro de día, por un importe de 2.058.000 euros; Asprona León está construyendo, con el apoyo de la Junta, un centro y residencia de día, con cuarenta y cinco plazas; Aspace, parálisis cerebral de León está construyendo, con el apoyo de la Junta, un centro con viviendas y otros servicios comunes; en Carrión de los Condes, creo que se ha terminado ya y está funcionando un centro ocupacional en Carrión... en San Cebrián; hay un centro prelaboral que creo que está en fase avanzada en... de Ataces en Villamuriel de Cerrato; en Salamanca, Aspace está construyendo un centro integral, con treinta y dos plazas residenciales y treinta y ocho en centro de día, con una inversión de 2,9 millones de euros; Asprode Salamanca -como he dicho- está construyendo un centro para personas con enfermedad mental y envejecimiento, cuarenta y ocho plazas residenciales, sesenta en centro de día; Insolamis Salamanca, un centro ocupacional con sesenta plazas, 1,3 millones de inversión -esto son inversiones todas ellas que ya se están ejecutando-; Asprona en Laguna está construyendo un centro residencial y de día con sesenta y nueve plazas y 3,8 millones de euros de inversión; Aspace Valladolid está terminando un centro mixto -precioso, por cierto-, con una construcción muy cuidada, de cuarenta y cinco plazas y 2,1 millones de euros; Aspaym Valladolid, un centro para personas con discapacidad física gravemente afectadas -este es el que preguntaba Su Señoría por él-, está haciéndose en Valladolid, en el barrio de la zona cercana a la sede de la Junta de Castilla y León, con cien plazas y 4,9 millones de euros de inversión; el grupo Alegría está equipando un pequeño centro de día de veinte plazas; Asprosub Zamora, en Morales del Vino, está construyendo un centro prelaboral, con cien plazas y una inversión de 3.000.000 de euros, muy avanzado; y Asprosub Benavente está construyendo en Benavente un centro de día de sesenta plazas con el apoyo de la Junta de Castilla y León. De manera que creo que hay unos... conjunto de proyectos que, por su cuantía, me parece que tienen un cierto interés.

Además de eso, le diría otra cosa, Señoría: no entiendo la propuesta que hace de aportación del 100% del coste de mantenimiento de los centros. No entiendo por qué una persona mayor, cuando ingresa en una residencia, tiene que hacer una aportación en función de sus ingresos, que yo creo que es algo que ya hasta los Grupo Socialistas en distintas Comunidades Autónomas o los Gobiernos Socialistas lo han entendido bien; y no entien-

do por qué eso debe ser así; y, en el ámbito de la discapacidad, las familias y los afectados no pueden hacer alguna aportación de sus ingresos cuando están en el ámbito residencial, porque ese es un ámbito sustitutivo del hogar. Pero, en fin, estamos dispuestos también a estudiarlo adecuadamente.

Hablaba Su Señoría también de la ausencia de recursos orientados a personas con enfermedad mental. Yo debo decir que desde la responsabilidad de los servicios sociales se están haciendo cosas. En Castilla y León hay más de cincuenta pisos protegidos, tutelados o de transición dirigidos a enfermos... a personas con enfermedad mental crónica. La Gerencia de Servicios Sociales ha apoyado tres centros... tres viviendas para personas con enfermedad mental crónica, una está funcionando en Segovia, y dos -no sé si han empezado a funcionar o lo van a hacer este mismo año, desde luego- en Ponferrada y en León. Además, hemos iniciado dos centros ocupacionales para personas con enfermedad mental en Miranda de Ebro y en León; el próximo ejercicio vamos a construir o remodelar tres nuevas viviendas, y vamos a iniciar la construcción de cuatro minirresidencias. Yo, eso es lo que le puedo decir.

Desde luego, como le he dado los datos de los centros que estamos construyendo, en próxima comparecencia usted nos podrá exigir que hagamos cosas, porque todavía no están construidos; pero, insisto, los ritmos son los que son. Me parece que las nueve mil doscientas cincuenta plazas que financia la Junta de Castilla y León, o bien plazas propias, o bien plazas a través de Feaps y otras entidades, dan una cobertura a las personas con discapacidad que necesitan vivienda, residencia o centro de día más que razonable.

Y me gustaría que Su Señoría conociera los datos de otras Comunidades Autónomas, porque, efectivamente, la Gerencia de Servicios Sociales ha tenido algunos retrasos en el pago de algunas de las subvenciones a algunas entidades relacionadas con la discapacidad, ya lo hemos dicho. Retrasos que derivan de tres circunstancias. Primera, la nueva Ley General de Subvenciones, que ha hecho que la maquinaria de funcionamiento de esta Administración se haya tenido que adaptar.

En este año no es posible ir haciendo resoluciones de estas subvenciones progresivamente, tienen lo que técnicamente se llama "concurrencia competitiva", y hay que resolverlas todas de una sola vez; y eso, pues efectivamente, nos ha generado alguna demanda. Y... y esto ocurre en la Administración.

Le recuerdo que a fecha quince de octubre, por ejemplo, el Estado también tiene algunos problemillas de este tipo. A fecha quince de octubre, el Estado nos ha transferido, de todos los acuerdos y de todas las transfe-

rencias finalistas, 111.000 euros, aproximadamente. Me parece que se sitúa en torno al 0,7%, ahora que en el ámbito del Estado, pues, es una cifra mágica que se utiliza para varias cosas. Es decir, el 99,3% de las transferencias del Estado... -no sé si nuestra tesorería las habrá podido recibir en esta semana, pero, desde luego, a mediados del mes de octubre, no sé si es el quince o el veinte, el último chequeo que hemos hecho- el 93,3% de las transferencias del Estado no habían llegado a esta Comunidad. Eso también nos influye algunas veces a la hora de configurar los expedientes y aprobar las resoluciones.

Y, efectivamente, esto en algunas otras Comunidades no está ocurriendo, porque, como no se aporta a las entidades, no hay ningún retraso a la hora de percibir esas cuantías. Esto es algo que vamos a intentar, naturalmente, corregir, pero, en centenares de subvenciones que tramitamos, yo no excluyo que en algún momento se produzca alguna circunstancia de ese tipo, no lo excluyo; lo intentaremos resolver con la mayor celeridad posible. Pero, desde luego, lo que debe saber Su Señoría es que en otras Comunidades no ocurre y no va a ocurrir, probablemente, en el futuro, porque no se apoya de esta manera a las entidades relacionadas con la discapacidad.

Decía Su Señoría que no encuentra mejora en las ayudas individuales. En el subprograma correspondiente, en la aplicación 48011, las ayudas individuales se incrementan en un 65,45%. Yo no sé si es que le han hecho mal las fotocopias, pero el incremento es este el que se produce.

Preguntaba también Su Señoría por las estancias diurnas. En el año dos mil cinco, se van a incrementar en ciento noventa y ocho plazas, y... y, al hilo de esto, alguna de las iniciativas que estamos realizando habrá visto Su Señoría que se plantean en el ámbito rural. Y así voy contestando también a aquella insinuación de que no hay equipamientos sociales en el mundo rural.

Fíjese usted que en el ámbito de la discapacidad le he hablado de proyectos en El Barco de Ávila, en Martiñero, en Carrión de los Condes, Villamuriel de Cerrato -que no es exactamente rural, pero bueno-, en Villamayor de Armunia, en Laguna de Duero, en Morales de Vino y en Benavente en el ámbito de la discapacidad. Aprovecho para decirle las estancias diurnas, que son en Cebreros, un centro con quince plazas, que pretendemos abrir en... en dos mil cinco; en Navas del Marqués, un centro con catorce plazas; en Carracedelo, un centro con catorce plazas... -creo que casi todos estos son zonas más o menos rurales-; en Ponferrada, un centro de alzheimer de cuarenta plazas; en Astorga, uno de veinticinco; en Palencia, quince plazas; en Coca, que creo que se abren al finalizar este año, quince plazas; en Nava de la Asunción, quince plazas; y en Valladolid, treinta plazas.

Creo que la compensación entre lo rural y urbano está bastante equilibrada, tanto en la atención a la discapacidad como en estancias diurnas para personas mayores, pero alguna cuestión más señalaré después.

Cuando nos habla de la... del derecho a la atención a la dependencia, me parece que es bastante significativo lo que usted dice. Viene a insinuar que el derecho a recibir teleasistencia o ayuda a domicilio en determinadas condiciones se debería reconocer ya, y a quien cumpla unas condiciones, prestársela inmediatamente; y yo estoy de acuerdo con Su Señoría. Lo que pasa es que me parece que lo que debería haber... hablar Su Señoría es con el señor Caldera, Ministro de Trabajo y Asuntos Sociales, porque, si no me equivoco, el Gobierno de la Nación se ha comprometido a regular el derecho de la atención a la dependencia, y todavía -y yo lo entiendo-, pues, no lo ha podido hacer.

Se ha comprometido a algunas cuestiones más. A hacer alguna aportación inicial para la atención a la dependencia de 1.000 millones de euros. Y no sé si era Su Señoría o alguna otra Portavoz del Grupo Socialista, en alguna... mi última comparecencia, me decían con ironía: no se preocupe, señor Gerente, que los problemas que tiene en esta residencia o no sé dónde, el próximo año se van a arreglar, porque el Gobierno de la Nación, el nuevo Gobierno Socialista, va... -está recogido en las actas, de manera que se lo recordaré- va a arreglar este problema que usted tiene, porque va a apostar por la atención a la dependencia. El Gobierno... el programa electoral del Partido Socialista -yo suelo traer doctrina del señor Rodríguez Zapatero casi todos los años, el año pasado lo hice y este también, en la cartera, y si usted quiere lo leemos- dice que... y se compromete a construir un sistema de atención a la dependencia en... a lo largo de dos Legislaturas. Razonable. Y dice que hará una aportación inicial a ese sistema de 1.000 millones de euros. Bien, hasta ahí me parece razonable.

Pero el problema es que la aportación inicial, naturalmente, hay quien dice que no sabemos cuándo se va a producir. No se hizo en el año dos mil cuatro; y aquí me gustaría hacer un inciso. Su Señoría me cuenta lo que coloquialmente se denomina una "milonga", si me lo permite, es decir, una manera de argumentar entreteniéndolo. Los Gobiernos, Señoría, son responsables de las decisiones que toman. El Consejo de Ministros, presidido por el señor Rodríguez Zapatero, el día dieciséis de julio aprobó unos créditos del plan concertado de servicios sociales del Plan del Alzheimer y el Plan Gerontológico; y aprobó los créditos que aprobó. La milonga, me refiero: "Porque es que el Gobierno anterior dejó reducido esto". No, mire usted, lo primero es que un Gobierno se ha comprometido en lo que se ha comprometido; lo segundo es que aprueba las cosas, y las decisiones que toma un Gobierno son su responsabi-

lidad. Desde luego, para otras materias no se ha dicho que es que el anterior Gobierno hizo no sé qué. Se han tomado decisiones, algunas muy importantes -no creo que sea el momento de entrar-: propuestas de modificación del Código Civil, de leyes orgánicas, de política internacional, y se han tomado porque el Gobierno es soberano y está legitimado para hacerlo. O sea, que no me diga usted que es que una decisión del Consejo de Ministros estaba condicionada por el Gobierno anterior que hizo no sé qué.

Hay otras decisiones presupuestarias que ha tomado el Gobierno. Ha pagado la... la llamada "deuda de Andalucía", y ha incorporado 2.500 millones a la Comunidad andaluza, no este año dos mil cuatro, sino para el futuro, de manera estable. Yo no entro en la discusión de la bondad de estas medidas, pero lo que no puedo creerme es que un Gobierno esté hipotecado por previsiones del Gobierno anterior. De manera que seamos serios y asumamos que el... que el Gobierno de la Nación toma una decisión, que es la que es. [*Murmillos*].

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Silencio.

EL GERENTE DE SERVICIOS SOCIALES (SEÑOR SÁEZ AGUADO): El Gobierno ha tomado una decisión el dieciséis... el día dieciséis de julio del año dos mil cuatro.

Pero, en fin, yo no voy a entrar tampoco mucho en este debate, porque algo sí que puedo entender de ello. Pero les digo otra cosa: en los Presupuestos que el Gobierno... no sé en qué fecha los aprobó el anteproyecto y los presentó en las Cortes, el crecimiento del Plan Gerontológico, del Plan del Alzheimer, del plan concertado en servicios básicos, tiene crecimiento cero en las transferencias a las Comunidades Autónomas. Les recomiendo, para que no solo no se fien de mí -que yo lo puedo entender que no se fien-, que lean un informe que elaboró la Secretaría de Política Institucional de Comisiones Obreras, que, por cierto, la dirige un antiguo Director General del Imsero con el Gobierno Socialista, y algo entiende yo creo que de esto: el señor Héctor Maravall, que algo entiende. Yo les recomiendo que lo lean, por si... si no se fían de mí, ahí da algunos datos suficientemente ilustrativos.

Pero, insisto, transferencias a esta Comunidad Autónoma por parte del Gobierno para el Plan Gerontológico, el Alzheimer, la lucha contra la exclusión, etcétera, crecimiento cero. Eso es lo que yo le digo, Señoría. Y esas son las decisiones que toma un Gobierno. Y es libre y legítimo de tomarlas.

Segundo. Aportación inicial al sistema de atención a la dependencia. Ustedes dicen: "Se va a construir en

ocho años; aportación inicial de 1.000 millones de euros". Fíjense ustedes qué curioso –y si quieren lo... lo refrescamos, porque también lo tengo en la cartera de la doctrina–, en los documentos preparatorios del programa electoral y en presentaciones públicas, el Partido Socialista define cuál va a ser el modelo de atención a la dependencia. Y, efectivamente, hace un cálculo del coste de esos servicios a lo largo de ocho años. Se concluye que, el octavo año, el coste a la atención a la dependencia, en la propuesta que hacía el Partido Socialista, supondrá casi 8.000 millones de euros; y el primero –fíjense ustedes qué curioso–, 998.000.000 de euros. A partir de esa... estudio, en el programa electoral se incorpora esto y se dice: "Aportación inicial de 1.000 millones de euros". Y Sus Señorías me lo han dicho: no se preocupe, que en el año dos mil cinco el esfuerzo del Gobierno Socialista va a mejorar las cosas y sus problemas en las residencias.

¿Y saben ustedes cuánto nos correspondería? Esto supondría que nos debería transferir el Gobierno, si cumple ese compromiso, aproximadamente, 80.000.000 de euros, que es el índice de participación de la Comunidad de Castilla y León en el Plan Gerontológico y de algunos otros planes. Y fíjese usted si con esos 80.000.000 de euros y el esfuerzo que hace la Junta no podríamos atender a lo que usted dice, es decir, a que todas las personas mayores de setenta años inmediatamente tengan teleasistencia o, la que tenga un grado de dependencia, tengan ayuda a domicilio.

De manera que me parece que es un poco... –no sé cómo calificarlo– el decir: no, no, háganlo ustedes lo que hemos prometido nosotros desde el Gobierno Central. Mire usted, en España no está reconocido el derecho de atención a la dependencia, no está reconocido. Castilla y León es una Comunidad que tiene mayor cobertura por el esfuerzo que hace la Junta de Castilla y León y las Corporaciones Locales... tiene mayor cobertura en ayuda a domicilio que la media nacional; en teleasistencia, bastante más; en atención residencial, bastante más, tanto de plazas totales como de plazas públicas. Y usted nos está pidiendo que hagamos el esfuerzo, cuando es otro Gobierno el que ha comprometido regular ese derecho. Me parece, en fin, que es un poco atrevido decirlo en esos términos.

Pero, desde luego, yo le puedo asegurar que el compromiso de la Junta es incrementar la ayuda a domicilio un 40%, hasta llegar a los veinticinco mil usuarios en esta Legislatura, y aumentar en un 50% la teleasistencia. Y me parece que vamos a ir un poco más allá de este compromiso.

Hacia una pregunta concreta sobre una cuestión de Vodafone. Lo que se ha planteado es un convenio de colaboración con la Fundación Vodafone para avanzar en la mejora de nuevas tecnologías y también en la

teleasistencia. La Fundación Vodafone ha hecho una experiencia en Castilla y León con algunas Corporaciones Locales, modificando algunas cuestiones de la teleasistencia, y lo que nos hemos planteado es avanzar en estas experiencias para valorar las mejoras en el sistema de teleasistencia en Castilla y León.

Vamos a mantener las ayudas económicas directas, que, por cierto, tienen una parte de regulación por parte del Ministerio y de condiciones que, al ser una medida cofinanciada, que tiene crecimiento cero por parte del Ministerio en... en el año dos mil cinco; pero, desde luego, nosotros las vamos a mantener e incrementar en alguna medida.

Y vamos a iniciar –y ahí estoy de acuerdo con Su Señoría: no lo hemos hecho hasta ahora, esto es así; no se puede hacer todo desde el principio y todo a la vez– algunas líneas de trabajo para iniciar –como digo– durante el año dos mil cinco acogimiento familiar de personas mayores. Pero no lo hemos hecho hasta ahora, es así –y está la ley–, como algunas otras cosas que se irán desarrollando progresivamente.

Decía Su Señoría "equipamientos sociales en ámbito rural". Le he dado algunos datos de centros de atención a la discapacidad o de... o de estancias diurnas que creo que está bastante bien compensado. Pues fíjese usted algunos más: del esfuerzo que hace la Gerencia y la Junta de Castilla y León en construcción de nuevos centros residenciales, le puedo decir que ninguno, ninguno se hace en el ámbito urbano, ninguno, propiamente urbano, salvo que Aranda de Duero, que se iniciará la construcción de la residencia el próximo año, se considere que es urbano. Pero, fíjese usted, equipamientos sociales en el ámbito rural: Benavides de Órbigo, Sahagún, Villoldo, Lumbrales, Macotera, Sacramenia, El Burgo de Osma, Campaspero, Cuenca de Campos, Galende, Muga de Sayago, Tábara, Villar del Buey, Arévalo, Casavieja –Miranda no podríamos considerarla muy urbano... muy rural–, Pradoluengo, Roa de Duero, Villada, Carrión de los Condes, Astudillo, Aguilar de Campoo, Ciudad Rodrigo... Ciudad Rodrigo. Son proyectos residenciales, tanto de transformación de plazas como de construcción de residencias, que ya están en construcción y que... –unos terminarán el próximo año– y que me parece que... que no resisten el argumento de que no hay equipamientos en el ámbito rural.

Además de eso, hay –creo recordar– cincuenta y... entre cincuenta y seis y sesenta y pocos... pequeñas iniciativas que denominamos "de mejora de locales y dependencias" en municipios de poca población, que permiten, por ejemplo, adaptar pequeñas infraestructuras –comprar una cocina para servir comidas o montar alguna pequeña estructura comunitaria– para la atención a las personas mayores.

No sé lo que usted sabe que es... que son los "sin ánimo de lucro"; yo sí que sé lo que son. Dice: "Ya sabemos quién es el sin ánimo de lucro". Bien, yo sí que lo sé. No sé qué quiere insinuar Su Señoría. Se trata de entidades que, por propia definición, en sus finalidades y en su funcionamiento, no generan beneficios y tienen alguna serie de otras regulaciones legales.

Y lo que le digo es que... le decía antes que, desde el punto de vista de nuestra estrategia en la atención residencial, creemos que es un sector fundamental, porque, en términos de acceso de los usuarios a esas plazas, el sector sin ánimo de lucro, en general... -y no haga usted lo que con relativa frecuencia hacen, que es tomar la excepción por... por la norma- por lo general, son plazas y centros que son muy accesibles desde el punto de vista de la aportación de los usuarios, porque tienen precios y aportaciones muy similares a los del sector público. Desde luego, hay algunas excepciones. Yo le puedo decir que, de las nueve mil seiscientas plazas que tiene este sector en Castilla y León, aproximadamente algo más de ocho mil, desde luego, tiene unos requisitos de acceso desde el punto de vista de la aportación que no son peores que los del sector público. Y le puedo decir que hay un número de plazas bastante importante, algunas pocas miles de plazas, en las que los usuarios de estas... centros no aportan sino pensiones no contributivas o pensiones... o hacen aportaciones de 40.000, 50.000 ó 60.000 pesetas mensuales.

De manera que, estratégicamente, creo que a todos nos interesa que este sector se mantenga, que le podamos financiar una parte de las inversiones para transformación de plazas. Porque, además, nos permite que el sector mercantil no tire hacia arriba de los precios en conciertos y en otras cuestiones. Esa segmentación que está hecha en el mercado entre plazas públicas -casi un tercio-, plazas no lucrativas -un tercio- y plazas privadas propiamente dichas -otro tercio- nos permite contener los costes de los conciertos y de los precios de las plazas residenciales. Y nos interesa estratégicamente apoyar a determinadas entidades sin ánimo de lucro para que se mantengan en el sector y para que puedan seguir prestando ese servicio de calidad.

En lo que respecta a la infancia, hay una cosa que no entiendo de lo que ha planteado Su Señoría: creo que ha dicho que todas las aplicaciones bajan y, sin embargo, el programa presupuestario sube un 10,88%. Desde luego, hay algunas que no suben, por ejemplo las becas para jóvenes que salen del sistema de reforma; pero es que las solicitudes que tenemos se cubren suficientemente con el presupuesto que tenemos. Entonces, aquí no se trata de crecer, y crecer, y crecer. Si estamos atendiendo -porque, afortunadamente, es un colectivo pequeño- todas las peticiones que nos hacen las... a través de nuestros servicios técnicos para facilitar la integración social de los menores, ya no sería nuestra competencia,

porque ya son mayores de dieciocho años; pero siempre se ha entendido que hay que facilitar esa transición. Y el número de peticiones se atiende suficientemente.

Y mire usted, no sé si estoy de acuerdo mucho con usted en que el importe de nuestras plazas concertadas en menores no está mal valorado; pues, en algunos casos, a lo mejor está demasiado ajustado, y, a veces, tenemos que tener negociaciones y disputas con algunas entidades, que tenemos alguna duda de si no hay que mejorarlo un poco en algunos casos. O sea, que ahí tampoco estaría, incluso, demasiado de acuerdo con... Usted lo resuelve diciendo: pues si hay que subirlo, que se suba, ¿no? Así es muy fácil gestionar, diciendo: si hay que subir lo que sea, que se suba, ¿no?

Respecto a la Ley de Responsabilidad Penal de los menores, parece que no ha entendido mis explicaciones. Dice usted que no se ha exigido, que esto es una manera de sumarse ahora a un carro de que hay que dar al Gobierno Central y... no sé cómo lo ha dicho. Pero, en fin, yo he visto en los archivos de la Gerencia escritos del Consejero entonces de Sanidad y Bienestar Social dirigidos al Ministro de Trabajo y al Ministro de Justicia del anterior Gobierno reivindicando esta cuestión, explicándola y solicitando al menos cofinanciación por parte del Estado. Y si usted consulta...

EL SEÑOR: *[Intervención sin micrófono]*.

EL GERENTE DE SERVICIOS SOCIALES (SEÑOR SÁEZ AGUADO): (Sin éxito, sí, sin éxito. Sí, sí, tiene usted razón, señor Ramos, sin éxito). Pero no me diga que es que no... que es una cuestión de oportunismo y que ahora este Gobierno se suma a esto. No señora, ni caballero. Esto se ha hecho... si usted repasa las actas de la Comisión de Infancia, usted verá reflejado cómo los representantes de la Junta de Castilla y León en esa Comisión han reclamado esto. Y si usted revisa las actas de la última Comisión de Infancia, en el mes de julio de este año, pues observará que todas las Comunidades Autónomas, de uno o de otro signo... -y debo decirles que la división que ustedes quieren introducir aquí no se produce en esa Comisión de Infancia, mire usted qué curioso- ha habido unanimidad de todas las Comunidades Autónomas a la hora de proponer unos contenidos del Reglamento; con independencia de sus... el signo de sus Gobiernos, ha habido unanimidad a la hora de reclamar que el Estado financie las obligaciones que derivan de esta Ley; y yo lo he reiterado, fíjense ustedes, cinco... en cinco ocasiones en esta reunión.

El Estado, el Gobierno de la Nación ha aprobado un reglamento, y ha vuelto a hacer lo mismo. No sé si ustedes van a tener más éxito. Desde luego, el señor Rodríguez Zapatero en su Discurso de Investidura lo dijo, lo señaló, y yo tenía un poco de confianza en que lo iba a cumplir.

Y al hablar de la financiación de las Comunidades Autónomas, se refería a su suficiencia financiera, y decía: "Nosotros no vamos a hacer esto". Y ponía, precisamente, de ejemplo, la Ley del Menor. Decía él: "No vamos a regular leyes estatales que trasladen obligaciones a las Comunidades Autónomas, y que no estén financiadas y que puedan afectar a su suficiencia financiera. Ese es nuestro modelo de financiación". Pues bien, de momento -yo confío en que el Grupo Socialista tenga más éxito-, el Reglamento de aplicación de la Ley de Responsabilidad Penal de los Menores se ha aprobado, no ha habido ni una peseta ni un euro más por parte ni del Ministerio de Justicia ni del de Trabajo y Asuntos Sociales; y, desde luego, en las transferencias previstas a esta Comunidad Autónoma, los créditos para la atención a la infancia con problemas y los que derivan de la Ley de Responsabilidad se mantienen exactamente -creo recordar de memoria- en 111 ó 112.000 euros. Ese es el esfuerzo: exactamente lo mismo que en el año dos mil cuatro y exactamente lo mismo en el año dos mil tres. Luego dicen que hay una serie de enmiendas de otros Grupos Parlamentarios; en fin, ya veremos.

Y bien venida sea toda la financiación que el Gobierno de la Nación pueda traer para Castilla y León; pero no me diga usted que no se ha exigido esto, que no se ha plantado, porque -insisto-, si Su Señoría lo considera oportuno, yo le facilito los escritos del entonces Consejero de Sanidad y Bienestar Social a los dos Ministros o las actas de la Comisión de Infancia, donde específicamente se plantea esta cuestión. Y la última en la que yo se lo planteo al Subsecretario de Justicia y a la Secretaria de Estado de Familias y Servicios Sociales, sin respuesta, por cierto; ni siquiera se responde. Y se dice: "Quizá en el Presupuesto del dos mil cinco se puedan incorporar partidas que financien estas obligaciones nuevas del Reglamento, que no estaban contempladas en la Ley".

Yo le digo que yo no tengo ninguna consigna de dar al Gobierno Central, como decía Su Señoría coloquialmente. Lo que sí que tengo es la obligación de reclamar lo que entiendo que se ha generado: una expectativa por los compromisos electorales, una expectativa que ha seguido alimentada por los responsables del Ministerio de Trabajo, el señor Ministro y la señora Secretaria de Estado; y que nadie ha dicho que no se va a cumplir lo que se ha dicho que se va a cumplir y que no se está cumpliendo. Mi obligación es esa, y, de la misma manera que yo intento que la Junta de Castilla y León ponga más fondos para los servicios sociales, ¿cómo no voy a reclamar al Estado que ponga lo que dice que va a poner?, ¿cómo no lo voy a hacer, Señoría? Me parece que sería objeto de crítica si yo ni siquiera lo intento.

Y... insisto, termina usted diciendo que no se puede comparar con otras Comunidades, o que no debemos hacerlo. Ahí discrepo profundamente. Yo naturalmente

que me tengo que comparar con otras Comunidades para saber en qué... en qué situación estoy, porque las valoraciones acerca de los servicios sociales, bueno, en fin, pueden tener muchos componentes, podemos ver la botella medio llena o medio vacía; pero si yo veo que los estándares medios nacionales son A y nosotros estamos por encima o por debajo, me tendré que preocupar o alegrar si estamos por encima y preocupar si estamos por debajo.

Y ya me parece muy poco riguroso que usted nos diga que... que, en fin, que sí, que podemos tener muchas plazas residenciales, pero Castilla y León es la Comunidad Autónoma más envejecida. Pero, Señoría, estoy hablando en términos comparativos y de cobertura. Naturalmente que somos una de las Comunidades más envejecidas y tenemos la que más plazas, pero los datos de cobertura son en relación con nuestra población mayor, claro. O sea, cuando el dato no les sirve, parece que es que hay que cambiar el criterio. Mire, esto no es así. Y yo estoy muy contento de compararme con otras Comunidades, porque resulta que los cinco indicadores que utiliza el Imsero, todos, excepto uno, son altamente favorables para Castilla y León. Y ese uno, que es el de estancias diurnas, estamos muy ligeramente por debajo de la media nacional, y por eso hemos establecido estos compromisos. O sea, que yo me tengo que comparar, sin ninguna duda.

Y lo que planteaba la Portavoz del Grupo Popular, yo creo que de los criterios de planificación de la atención residencial ya he señalado algunas cuestiones, y, desde luego, nosotros en lo que estamos trabajando es en el diseño de un mapa de recursos que incorpore distintos... valoraciones de cobertura, en número de plazas, en número de plazas públicas, en número de plazas del sector no lucrativo, en accesibilidad de esas plazas desde el punto de vista de la aportación de los usuarios, y, con eso, configurar unos criterios de apoyo a los territorios, a las áreas funcionales -o como las queramos llamar- que menor cobertura tengan, no solamente en plazas totales, sino especialmente en plazas a lo que hemos llamado "precio social". Y esa sería nuestra primera actuación: incidir especialmente en esas zonas con menor cobertura de plazas en residenciales a precio social. Lo haremos por la vía de la concertación o por la vía de acuerdos con Ayuntamientos para la inversión de centros donde no sea posible concertar estas plazas.

Ya he señalado, y estoy de acuerdo con usted en que las ayudas a emergencia -hablando ya de cooperación al desarrollo- tenían una cuantía escasa, y yo creo que, efectivamente, es necesario incrementarlas, no solamente las de los proyectos de cooperación a través de organizaciones no gubernamentales, sino también las ayudas directas ante estas situaciones de emergencia o de catástrofe.

Y respecto al Reglamento de la Ley, pues, yo creo que también he sido suficientemente explícito. Es decir, desde luego, nosotros le vamos a seguir reclamando al Gobierno el coste que pueda tener la aplicación de la Ley y de su Reglamento. Hasta ahora no hemos tenido respuesta, ni siquiera se nos ha presentado memoria económica, no sabemos si existía. Y, desde luego, comporta nuevas obligaciones que no estaban incluidas en la Ley y que la Comunidad Autónoma va a tener que asumir, porque además se trata de medidas adoptadas por los jueces y que no podemos sustraernos de su cumplimiento. Por lo tanto, ese esfuerzo la Junta lo va a seguir haciendo, pero, desde luego, va a seguir reclamando al Gobierno que cofinancie o cofinancie las obligaciones que derivan de legislación que es promulgada y aprobada por... por las Cortes Generales.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Muchas gracias, señor Gerente. Abrimos un turno para la réplica. Les ruego sean breves, dado el tiempo que... en el que estamos y que hay otra comparecencia.

LA SEÑORA NÚÑEZ DÍEZ: Sí. Gracias, señora Presidenta. Voy a intentar ser lo más breve... lo más breve posible, porque yo creo que está más o menos todo... todo claro.

Mire, señor Gerente, no le puedo permitir así, más o menos coloquialmente, que nos diga que nosotros reclamamos y que nos apuntamos al carro de cuando ustedes anuncian que va a hacer algo. Está muy equivocado. Llevamos reclamando plazas residenciales para enfermos mentales crónicos y para personas gravemente afectadas, personas físicas, muchísimo tiempo, muchísimo tiempo. O sea, no le puedo admitir que nos diga que nuestro sistema es: proyecto que hace la Junta, cuando se van a anunciar, nosotros nos apuntamos al carro y decimos "se necesita". Está muy equivocado.

Le... yo le ruego que se coja todos los Diarios de Sesiones de todas las Legislaturas y vea desde cuándo lo estamos reclamando, ¿eh? Nos parece muy bien. Y cuando usted el año pasado nos dijo que iba a hacer todas estas cuestiones, le dije que nos parecía muy bien y que ya era hora de que se empezasen... de que se empezasen a hacer, y que necesitamos estos recursos. Y por eso le digo este año: en enfermos mentales crónicos que necesitan una plaza residencial, no tenemos ningún recurso; y hay que reconocerlo así. Nunca yo le he hablado de... de cuando no sean plazas residenciales, nunca; siempre de plazas residenciales, porque es donde no hay absolutamente ningún recurso.

Entonces, le digo: hasta que se hagan estas minirresidencias, que las llevan prometiendo años y años, desde que nosotros empezamos a dar... a hablar de este tema, y donde se veía que este tema ya era sangrante. Entonces, han empezado a reclamar... perdón, a ofertar minirresi-

dencias, residencias; desde el año noventa y dos, nos dijeron que cinco. Yo creo que si esto... yo voy a confiar en usted que estas, realmente, que se nos están ofertando ahora se vayan a hacer; porque los otros nos han fallado hasta ahora, los otros Gerentes y los otros Consejeros. Yo me voy a fiar de usted en que se van a hacer. Entonces, yo lo que le digo: hasta que estén hechas, ya que llevamos tantísimo tiempo sin dar este recurso, y que las familias... -y hay en algunos casos que están asfixiadas porque no pueden acceder a lo que les piden donde les tienen ingresados a sus hijos- vamos a concertar, es lo que le estoy diciendo, hasta que se haga este recurso. Entonces, no me diga que nos apuntamos al carro cuando ustedes lo dicen. No es verdad.

En los centros con discapacidad, yo no le estoy diciendo que el beneficiario que está en esos centros no pague nada, yo eso no se lo he dicho. Lo que le he dicho es que no dejemos a las asociaciones con toda la responsabilidad. Por ejemplo, el setenta treinta en construcción, yo creo que habría que darles el 100%, y se lo digo así de claro. Y luego en el mantenimiento que aporten; yo no he dicho que no aporten, me ha entendido mal. ¡Claro que tendrán que aportar!, según los recursos que tenga cada persona con discapacidad o cada familiar; por supuesto que tiene que aportar. Yo no le he dicho eso, y usted sabe que no voy por ahí.

Y en los retrasos, no hablemos del dos mil cuatro, hablemos del dos mil tres, hablemos del dos mil dos, todos los años se producen retrasos; y eso no puede ser, eso no puede ser, y, eso lo que le pido es que lo corrija. ¿Y sabe una fórmula, por ejemplo, en ayudas individuales a personas mayores que ahora... hasta ahora estaba descentralizado? Pues se podían resolver muchos menos. Descentralicen, que para eso tienen las Gerencias Territoriales, ¿eh? No, las Gerencias Territoriales hacen el trabajo, lo mandan a la Gerencia Regional; o sea, hacen el trabajo y la Gerencia Regional luego va y mira, y dice: pues bien. Si hacen todo el trabajo las Gerencias Territoriales, vamos a dejar que ellas sean las que concedan, como ha sido hasta ahora. Vamos a descentralizar, y, entonces, se llegará mucho antes. Y, sobre todo, cuando hay programas de por medio, yo creo que eso lo tienen que agilizar mucho más, porque no es de lógica ni de recibo que las asociaciones de personas con discapacidad... que ese tema se le habrán trasladado a usted también, porque es lo que más les está preocupando, ¿eh?, que tengan que ir a créditos bancarios para pagar al personal que está dando esos programas, y que hasta el mes de octubre no les llegue la subvención de esos programas. Yo creo que en eso tenemos que estar de acuerdo, ¿eh?, y en solucionarlo. Pero no me hable del dos mil... del dos mil cuatro, porque llevan mucho tiempo.

Y le voy a decir otro tema. En cuanto a personas... a personas mayores, ya no le voy a seguir haciendo todas

las preguntas, ya se las haré por escrito, que le he dicho antes, para no tardar mucho tiempo.

Me voy a centrar en dos cosas: en personas mayores, las ayudas económicas directas. Usted me dice que se van a seguir dando al año que viene. Perfecto. Le pido -y es que he visto aquí que se estaba... indica una... una nueva orden en fase de elaboración-: corrija la de este año, está mal, corríjala. Tuvimos un debate donde... en el Pleno. Yo, no me importa quedar un día con usted, ir a la Gerencia y decirle lo que vemos mal, porque lo ve mal todo el mundo.

Mire lo que va a pasar este año -y todavía tiene tiempo de corregirlo-: se está dando única y simplemente a las personas que tienen ayuda a domicilio que tienen me parece que son cuarenta y dos puntos para considerar dependientes. Bueno, ¿qué va a pasar? Usted sabe que la ayuda a domicilio... -se lo digo para que se lo diga a sus técnicos, que están mirándolo- la ayuda a domicilio, cuando se aprueba un expediente, ya no se vuelve a analizar ese expediente; si luego vienen, solicitan la renovación y se sigue... y se sigue necesitando el servicio, se le prorroga automáticamente; pero el expediente no se corrige. ¿Qué está pasando? Hay personas que lo han solicitado, que tenían en su día, cuando necesitaron la ayuda a domicilio, los puntos necesarios, pero que ahora están perfectamente; si se los piden al actual no los tienen, y esas personas lo van a cobrar. Hay otras personas que lo han solicitado y no llegan al 42%, porque cuando se les prestó el servicio de ayuda a domicilio no lo tenían, pero si ahora se les hace ese baremo lo tienen.

Entonces, yo lo que le digo: no se den sin más, no se rechacen porque no lleguen a esos puntos, sino en los casos concretos, ya que yo entiendo que se ha hecho mal en la mayoría de... de las personas lo entienden así, no... no... corrijan este tema, por lo menos de las ya presentadas, que no... que no se rechacen sin más, que se estudien los casos, porque seguro que en muchos lo tienen. Y a muchas que se les va a dar no lo tendrían que tener. Yo creo que es un tema mucho más fácil, vamos a hacer... ya lo hablaremos, no quiero hablarlo ahora, ya hablaremos de ese tema para que se corrija para el año que viene. De lo que me alegro es que este tema siga saliendo...

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Señora Núñez, vaya terminando.

LA SEÑORA NÚÑEZ DÍEZ: (Voy a terminar ya). Inviertan en los centros propios. Sabemos lo que está pasando en muchos; le pongo el ejemplo de Segovia, y en otros muchos. Inviertan en los centros propios. Y yo también le pido que en Palencia -y ya le anuncio que vamos a presentar una enmienda- se han hecho las dos fases; yo le pido que en este año -que no viene nada

para Palencia- se inicie la tercera fase, y así iremos terminando... terminando temas.

Y mire, para ir terminando ya con la dependencia, pues yo creo que menos mal que hemos ganado las elecciones el Partido Socialista en el Gobierno Central, porque es que nunca se le ha oído... -sí, menos mal, menos mal, señores Procuradores, menos mal- porque, mire, nunca se ha oído hablar al Partido Popular de... de retomar el tema de la dependencia, nunca. Lo único que han hecho cuando nuestros Parlamentarios lo han llevado al Congreso con iniciativas, rechazarlas. O sea, que menos mal, porque estaremos... menos mal que hemos empezado a hablar de la dependencia, menos mal que hemos ganado las elecciones. Y yo le digo: si el Partido Socialista no gana, ¿no plantea el tema de la dependencia?, ¿aquí es que no se va a entrar?, ¿o es que ahora tenemos que esperar a que nos llegue? Vamos a ver hasta dónde podemos llegar nosotros también.

Y remato con lo que usted dice: "Todo, desde el principio y de una vez, no puede ser", ha dicho usted, y lo ha dicho con el tema de acogimiento familiar. Pues le digo que todo, desde el principio y de una vez, no puede ser. Acabamos de entrar a gobernar, se han hecho muchísimas cosas desde que hemos... desde que hemos entrado... en este poco periodo de tiempo, muchísimas cosas, ¿eh?, y habrá que elaborar, como se está elaborando, el libro de la dependencia. Y se ha dicho: se va a terminar, se va a terminar, se quiere terminar en este año y empezar con la ley a primeros del año que viene. Pero no se preocupe, señor Gerente -y se lo digo con todo el afecto que sabe que le tengo-, que lo que el Presidente Zapatero diga sabe que se va a cumplir. Ya nos gustaría a nosotros que todas las promesas que ha hecho el Partido Popular y todo lo que promete la Junta de Castilla y León se cumpla. Y si chilló un poco es porque los demás hablan, que se enteren un poquito más. Nada más.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Muchas gracias, señora Núñez. Para un turno de réplica, tiene la palabra la señora Saavedra.

LA SEÑORA SAAVEDRA HERNÁNDEZ: Gracias, señora Presidenta. Agradecemos las explicaciones realizadas por el Gerente a los planteamientos que ha señalado este Grupo Popular. Y, sobre todo, lo que nos parece más importante es que con los presupuestos que ya se han presentado, con las iniciativas que tanto la Consejera como el Gerente han señalado en este Proyecto de Presupuestos, la Junta de Castilla y León está en condiciones de poder cumplir los compromisos del Presidente de la Junta de Castilla y León en su Discurso de Investidura y también el programa electoral con el que el Partido Popular se presentó a las elecciones autonómicas, y que fue refrendado por los castellanos y leoneses.

Desde luego, me parece, Señorías, que una de... o la primera de las obligaciones de cualquier Gobierno es cumplir con sus compromisos, más allá de los debates que tengan que realizarse en esta Cámara sobre las diferentes iniciativas de gobierno. Y, desde luego, no creo que todos los gobiernos se puedan sentir orgullosos del grado de cumplimiento de sus compromisos.

Y como Portavoz del Grupo Popular, mostrar nuestra satisfacción por el contenido de estos presupuestos, que van a permitir que en Castilla y León podamos avanzar en igualdad de oportunidades y, sobre todo, que lo hagamos de acuerdo al pronunciamiento que ya hicimos hace un año y medio, y que -vuelvo a insistir- fue reafirmado por los castellanos y leoneses.

Desde luego, no creo que desde el Grupo Socialista -como aquí se ha dicho- pueda decirse lo mismo en relación a los Presupuestos Generales presentados por el señor Rodríguez Zapatero en materia de servicios sociales, pues, desde luego, en absoluto no responden ni a sus propios compromisos ni tampoco a las expectativas generadas en el sector de los servicios sociales, y que, como ha señalado el Gerente, alguno de esos incumplimientos que ya han tenido lugar en lo que llevamos de Gobierno del Grupo... del Partido Socialista, y sobre los cuales yo no voy a incidir.

Por último, le vuelvo a reiterar nuestro agradecimiento por la exposición detallada y pormenorizada de los presupuestos para el año dos mil cinco de su Gerencia. Nada más, gracias.

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

EL GERENTE DE SERVICIOS SOCIALES (SEÑOR SÁEZ AGUADO): Bien. Muchas gracias. Espero ser breve y contestar a las cuestiones que se han planteado. E insisto en que Su Señoría no acierta -creo cuando dice que no hay ningún recurso para enfermos mentales crónicos. En Castilla y León hay más de cincuenta y cinco pisos para personas con enfermedad mental crónicos. Una plaza residencial, Señoría, dígame usted sí, por el hecho de tener cinco plazas o doce, el recurso es demasiado distinto. Y usted sabe, además, que, en el ámbito de la discapacidad, antes le he leído algunos recursos y en ocasiones decimos "vivienda", "residencia". No entiendo yo muy bien qué diferencia introduce entre lo que es una residencia y una vivienda, cuando tiene el mismo grado de supervisión y lo que la diferencia son las dimensiones. Insisto: hay más de cincuenta pisos con distinto grado de supervisión para personas con enfermedad mental, hay tres pisos que se han financiado este año por parte de la Gerencia de Servicios Sociales, otros tres se van a financiar el próximo año y cuatro miniresidencias, además de los

recursos que la sanidad pública tiene para la atención a las personas con enfermedad mental.

Hablando de las ayudas a las asociaciones, me plantea usted una cosa que es muy bonita y muy interesante, pero de muy difícil aplicación. Me dice: "Descentralicen y así serán más ágiles en la tramitación de las ayudas". Pero es que, Señoría, creo que no lo ha entendido lo que he querido decir. La Ley General de Subvenciones nos impide hacer resoluciones provinciales, parciales de una línea de subvenciones que hay que tomar una decisión, porque son de competencia competitiva... de competencia competitiva, y en las cuales, si se concede una subvención a una entidad o a una persona, compite con otra que lo ha solicitado. Por lo tanto, tiene que haber una única resolución. A mí me gustaría mantener el mismo grado de descentralización que dice Su Señoría, pero la Ley General de Subvenciones no lo permite. Y por eso hay que hacer este procedimiento de propuesta por parte de las Gerencias Territoriales y resolución centralizada, porque nos obliga la Ley General de Subvenciones. Mire usted, nos podrá parecer mejor o peor, pero no podemos dejar de cumplirla.

Ayudas directas a las familias. Me parece muy bien lo que Su Señoría dice. Yo solo le quiero hacer tres matices: lo que a mí menos me... hay cosas que tampoco me gustan de esa línea, ¿eh?; por ejemplo, una de ellas es que no garantice o no establezca ninguna contraprestación ni ninguna garantía de mejora de la atención a las personas mayores; con lo cual, puede incurrir en el riesgo de transformarse exclusivamente en una ayuda económica. Y a nosotros nos hubiera gustado más que el Gobierno de la Nación lo hubiera transformado en otra prestación que nos garantice que el mayor está bien atendido. Y con esta línea, en la que el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales establece unos requisitos, no podemos sustraernos a esta cuestión, y le estamos... lo estamos valorando.

Pero también debo decirle otra cosa: por la cuantía que tiene esta ayuda, sabemos que, aproximadamente, dado que el Ministerio pone el mínimo -35% del IPREM- de subvención a cada una de los beneficiarios, sabemos que con los créditos que hay disponibles va a haber aproximadamente ochocientos u ochocientas y pico ayudas, no más. Tampoco nos parece demasiado oportuno en este primer año, sin tener garantías de futuro, generar una expectativa en la que haya miles de personas que puedan solicitar esa ayuda, y sabemos que solo vamos a poder atender a ochocientas. Entonces, también eso nos preocupa. Pero yo le tomo la palabra, y nos reuniremos cuando podamos para hacer una valoración de este tema, y yo le explicaré, pues, las razones por las que hemos optado por este procedimiento y discutiremos lo que tengamos que valorar.

Me parece muy poco oportuna la referencia a la residencia de Segovia, cuando... -no lo quería decir, pero

no me queda más remedio- cuando se aprovecha una situación -no por sus palabras, sino por alguna integrante del Grupo Socialista o del propio Grupo Socialista- vinculando la difusión de un virus en una residencia, que -como Sus Señorías saben-, pues, es algo que no vamos a poder evitar en ningún caso, vinculándolo con no sé qué problemas de carácter laboral o de dotación de personal. Me parece muy fuera de lugar. Insisto: no tiene que ver con las palabras de Su Señoría, pero no podía dejar de decirlo.

Y, si me permiten en un minuto, hablar un poco más de la dependencia.

Yo creo que lo que... la encomienda que la Junta de Castilla y León ha hecho a esta Gerencia es la de cumplir un programa, y ese programa tiene algunas cuestiones muy concretas, y yo creo que estamos en fase de avanzar en ese cumplimiento, y que este presupuesto lo va a permitir, sin ninguna duda. Por ejemplo, incrementar el 170% las plazas de estancias diurnas concertadas, o el 50% las plazas residenciales concertadas, o el 40% la ayuda a domicilio, o el 50% la teleasistencia. Eso cabe en nuestro presupuesto, y estamos avanzando, y yo estoy convencido que lo vamos a cumplir. Seguramente Sus Señorías nos van a decir que es poco y que habría que ir a más. Bien. Pero, desde luego, yo me he comprometido a cumplir lo que la Junta me ha planteado en su agenda política. Y yo -lo siento, pero ya que usted lo vuelve a sacar- no puedo decir lo mismo de otras consideraciones. Y a mí no me vale... yo no vengo aquí a decir que acabo de llegar y que llevo solo un año de Gerente de Servicios Sociales.

Mire usted, el Gobierno, con los Presupuestos que se ha presentado, ¿sabe usted cuánto agota de la I Legislatura? El 39,5% de la I Legislatura es lo que el Gobierno ha decidido que va a hacer con estos Presupuestos que ha presentado; es decir, cero en atención a la dependencia; cero. Y eso, los Presupuestos que el Gobierno ha presentado, supone que se transfieren cero euros adicionales a las Comunidades Autónomas, que son las competentes en la atención a las personas mayores dependientes. Y yo lo siento, porque a mí me hubiera gustado que esos 80.000.000 de euros les hubiéramos podido incluir en el estado de ingresos y en el de gastos, pero no lo puedo hacer. No me vale, por lo tanto, eso de que acabamos de entrar y no se puede hacer todo a la vez. Pero es que... no, no, yo lo he dicho. Claro que sí. Y yo se lo he dicho, que los acogimientos familiares no les vamos a hacer hasta el año que viene. Claro que lo he dicho. Pero es que yo nunca me he comprometido, ni la Junta lo ha hecho... [murmillos] ... a hacer este año o el pasado acogimientos familiares. Y yo le digo una cosa: el Gobierno sí que se ha comprometido a hacer esa aportación inicial. Y nadie ha dicho que no la vaya a hacer. El problema es que se va demorando.

Y fíjese usted, usted ha puesto otro ejemplo que me preocupa todavía más: el libro de... blanco de la atención a la dependencia. Las últimas declaraciones son que va a estar este año operativo, en este año, en diciembre, antes del treinta y uno de diciembre. Decían, por cierto, los técnicos del Ministerio de Trabajo que menudas Navidades les van a dar. Pero bueno. Pero fíjese usted qué curioso: parece, según tengo entendido, que ha habido un pacto entre Izquierda Unida, el Grupo Socialista y Esquerra Republicana en las Cortes Generales en las cuales, a través de una enmienda, se va a poner 1.000.000 de euros para el libro blanco de la dependencia en los Presupuestos del dos mil cinco.

Lo que me preocupa, Señoría, son dos cosas: primero, que no se cumplan estos compromisos, que -insisto- en el diseño que tenía hecho el Partido Socialista estaban relativamente bien hechos a lo largo de ocho años -luego, si quiere, lo vemos-; y, segundo, que todavía, en vez de decir: "Mire usted, nos hemos equivocado un poco, no podemos acometerlo ahora, hay que esperar"... Porque, fíjese usted, el Proyecto de Ley de Dependencia, dice el Gobierno que se va a presentar en las Cortes Generales antes del treinta y uno de junio. Supongamos que es el día treinta de junio, que sería bastante razonable pensarlo. Es muy probable que el treinta y uno de diciembre del año dos mil cinco no esté aprobado; con lo cual, el Gobierno, probablemente, también diga: "Bueno, es que como no está la ley aprobada, no podemos financiar la dependencia en el dos mil siete". Y se les ha pasado a ustedes el dos mil cuatro, el dos mil cinco -sí esto es así-, el dos mil seis, y... y quizá para el dos mil siete quede algo. Pero, mire usted, esto no es lo que estaba dicho; esto no estaba dicho. Yo espero equivocarme, ¿eh?, sinceramente, porque a mí me parece que disponer de financiación para mejorar la atención a los mayores me parecería muy importante en Castilla y León. Pero esto es lo que hay, Señoría.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Muchas gracias, señor Gerente. ¿Algún Procurador miembro de la Comisión desea hacer alguna pregunta? Proceda a hacer la pregunta.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Sí. Gracias, señora Presidenta. Yo, Señoría, quería preguntarle... ya sé que lo coherente es pedir responsabilidades a quien lleva seis meses gobernando y que... y no a quien lleva veinte años y tiene competencias en la Comunidad, pero voy a permitirme un rasgo de incoherencia.

He oído, o a lo mejor lo he entendido mal, ustedes, que son los que tienen el monopolio de la preocupación por los ciudadanos de Ávila, que hablaba de tres centros de día de alzheimer en tres provincias, y entre ellas no he oído Ávila. Imagino que el argumento será, pues, la profunda preocupación que les inspiran los ciudadanos de Ávila.

Y respecto a las plazas residenciales de mayores, Señoría, nosotros –como siempre–, el Partido Socialista, con nuestra tendencia a equivocarnos, decíamos que el 90% de las plazas son privadas, y ustedes, pues, nos decían que no, que estábamos en un gravísimo error de los que nos caracterizan. Yo tengo plena constancia de personas mayores dependientes los dos, matrimonio, sin recursos, sin familias, que llevan más de dos años en lista de espera, y le pregunto, ahora que estamos debatiendo los presupuestos de la Gerencia de Servicios Sociales, para poderles dar una respuesta sin... sin equivocaciones –como las que solemos cometer–, que me diga usted qué tiene previsto la Junta para todas estas personas que carecen de recursos, de medios, que son los dos dependientes y no tienen acceso a una plaza ni pública ni concertada, y llevan más de dos años en lista de espera. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Muchas gracias, señora Martín. Para contestar a la pregunta, tiene la palabra el señor Gerente.

EL GERENTE DE SERVICIOS SOCIALES (SEÑOR SÁEZ AGUADO): Pues agradezco la pregunta y su tono, aunque espero no aprender de él. Desde luego, yo no me considero... no me considero en posesión de ninguna verdad, ni de ninguna exclusividad. Pero, en fin, usted valore como lo crea oportuno.

Lo que le digo es que en Ávila, efectivamente, no estaba previsto hacer ningún centro de alzheimer. Sí creo que he señalado que estaba previsto en el año dos mil cinco la apertura de un centro... de un centro de día con estancia diurna en Cebreros y otro en... en Navas del Marqués, el primero con quince plazas y el segundo con catorce. Creo que eso no es que sea una especial sensibilidad con Ávila, sino el reconocimiento de que los recursos hay que distribuirlos por el territorio.

Le recuerdo que la cobertura residencial que tiene la provincia de Ávila es de 5,78% –existen 5,78 plazas por cada cien mayores–, que es... está ligeramente por encima de la media de la Región; que las plazas de las que es titular la Gerencia de Servicios Sociales en Ávila son doscientas cincuenta, que, además, tiene doscientas cincuenta y seis plazas concertadas, y que, además de esos dos centros de día que se van a abrir en el año dos mil cinco, en la provincia de Ávila la Gerencia de Servicios Sociales dispone de treinta plazas propias de centro de día y de diez plazas concertadas de estancias diurnas. Y existen otros recursos, desde luego, en otros... por parte de otras Administraciones Públicas, especialmente de la Diputación Provincial.

Junto a eso, le digo otra cosa: lo que usted... no conozco el caso al que usted se refiere de ese matrimonio dependiente. Yo lo que sí puedo decirle es que una cosa es la lista... la petición de ingreso en residencia y otra

distinta la valoración que hacen los servicios técnicos en cuanto al grado de dependencia. Dudo mucho que dos personas dependientes lleven dos años esperando ingresar en una residencia; lo dudo mucho. Desde luego, hay personas que solicitan una plaza en residencia y no son personas dependientes. De manera que esto es lo que hay que valorar.

Yo lo que... lo único que le puedo decir en este momento que, si me traslada los datos de estas personas, pues, yo me interesaré para ver si efectivamente esto es así o hemos cometido algún error y no se ha valorado adecuadamente el tema. Pero me extrañaría mucho que dos personas muy dependientes lleven esperando ese tiempo para ingresar en una plaza pública o concertada.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Muchas gracias, señor Gerente. ¿Para un turno de duplica? ¿Algún otro Portavoz no perteneciente a la Comisión desea hacer alguna pregunta? Señora Rodrigo.

LA SEÑORA RODRIGO ROJO: Gracias, señora Presidenta. Buenos días. Desde luego, después de esta interesantísima disertación que hemos visto hoy, en la que hemos discutido más sobre los Presupuestos del Estado que sobre los Presupuestos de la Comunidad Autónoma –supongo que porque no confían en el Grupo Parlamentario Popular que tienen en Madrid y lo tienen que venir a hacer aquí–, me siguen quedando algunas dudas con respecto a los Presupuestos de la Comunidad, y me gustaría que me las aclarara.

En primer lugar, nos dice que van a hacer proyectos directos de cooperación al desarrollo. Me gustaría saber si ya conocen cuáles son estos... estos proyectos y qué presupuesto le van a dedicar a cada uno de ellos.

También me gustaría saber qué llaman "precio social asequible a las clases medias", porque, desde luego, los valores que en este momento la Comunidad tiene sobre las plazas propias no son asequibles a los ciudadanos de Castilla y León; desde luego, no con sus pensiones, pero, en muchos casos, ni siquiera tampoco con la medida de quedarse después con su patrimonio.

Sobre las minirresidencias para enfermedades mentales, nos dice que van a poner cuatro. Me gustaría saber dónde y si solo las va a financiar la Junta de Castilla y León o también las va a financiar los Ayuntamientos u otras entidades.

Tengo una duda, que me gustaría que me aclarara, que no es estrictamente presupuestaria –o, por lo menos, es mi ignorancia la que en este momento me gustaría que me aclarara–, sobre los equipos de valoración geriátrica que, en su día, el Imsero y el Ministerio de Sanidad pudieron... pusieron en marcha; posteriormente

se transfirieron. Y me gustaría saber si en este momento, desde la... los servicios sociales, se financia algo de estos equipos de valoración o si solo pertenecen al Sacyl.

Y me gustaría también saber... plantea usted el futuro de la Ley de Dependencia. Yo estoy segura... estaba segura el año pasado, cuando discutimos de que íbamos a ganar las elecciones, y por eso hicimos los socialistas una afirmación diciendo que se iba a mejorar la situación de la dependencia; hoy está claro que estamos mejorando la situación de la dependencia, porque de... para empezar, hace dos años nadie hablaba de este concepto y hoy todo el mundo lo maneja, lo cual ya es un paso adelante.

Además, estoy segura de que usted conoce que el procedimiento de una nueva ley -todos somos muy demócratas y...- lleva un tiempo. Es decir, hay que presentarlo, tiene un trámite parlamentario, que no es el mismo tampoco cuando se tiene mayoría absoluta que cuando se tiene una mayoría en la que hay que pactar con distintos Grupos; pero, en cualquier caso, dependerá de un acuerdo de todos. La Comunidad, por su parte -es decir, el Presidente Herrera-, también ha prometido una ley de dependencia, que todavía no hemos visto que se haya puesto en marcha, ni con dinero, ni con financiación, ni siquiera en los papeles. O sea, que nosotros no le vamos a criticar en ese sentido al señor Herrera, puesto que entendemos que los planes, a veces, para una Legislatura, requieren un consenso más amplio.

Pero, desde ese punto de vista del consenso y desde el punto de vista que tenemos hoy aquí del Presupuesto, me gustaría saber si tienen alguna previsión sobre lo que significaría una ley de dependencia en la Comunidad Autónoma -es decir, la que ha planteado el señor Herrera- y qué modificaciones presupuestarias harían en su caso.

Y, en segundo lugar, veo que se estudió muy bien el programa del Partido Socialista. Y, dentro de ese programa, cuando se habla de dependencia, no solo se habla de las aportaciones del Estado, sino de las aportaciones de la propia Comunidad Autónoma; como parece que quieren exigir, supongo que también están en condiciones de aportar. Y me gustaría saber qué parte del presupuesto está destinado, o estará destinado en el futuro, o qué modificaciones presupuestarias harán en el futuro para atender las necesidades de la ley de dependencia, en caso de que se aprobara antes de que finalice el año.

Y, como última pregunta, me gustaría saber, por una... una referencia final que ha hecho usted -y que, desde luego, no... no se había tratado antes pero que es muy interesante- sobre la residencia de Segovia. Yo sostuve y sostengo que las deficiencias que hay en el circuito limpio-sucio... y cualquier libro de epidemiología que usted consulte me dan la razón, porque es

epidemiología básica, dicen que facilita el contagio. Esta residencia tiene problemas importantes en el circuito sucio-limpio -como usted conocerá- en el mismo ascensor, las mismas escaleras y... Es decir, las deyecciones infectadas, en muchos casos, de los que tienen diarrea pasan por el mismo sitio que pasa la comida. Eso, unido a que la falta de personal que hay en esta residencia hace que la limpieza, en un caso extremo como este, pueda no ser adecuada, justificarían el que la epidemia haya tenido... haya sido un brote mayor de lo previsto. Y como hay un apartado en el que plantean ustedes que se va a invertir en residencias propias, me gustaría saber cuánto dinero van a invertir en la residencia de Segovia en concreto. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Muchas gracias, señora Rodrigo. Para contestar a estas preguntas, tiene la palabra el señor Gerente.

EL GERENTE DE SERVICIOS SOCIALES (SEÑOR SÁEZ AGUADO): Bien. Pues muchas gracias por calentar el debate, porque a mí me gustan los debates de este tipo.

Lo primero que debo decir es que el proyecto directo de cooperación al desarrollo que vaya implantando la Junta de Castilla y León todavía no está decidido. Estamos en conversaciones con la Agencia Española de Cooperación Internacional y con algunas entidades, y, en principio, no hay decisión, salvo que, quizá -como parece lógico-, se trate de algún país de... de la zona iberoamericana, centro-sur América; pero sin que esté todavía tomada esa decisión.

En segundo lugar, respecto a lo que usted denomina "precio social", pues, nosotros estamos cerrando estos criterios. Y, desde luego, entendemos que, como tal, debe ser una aportación de los usuarios accesible para las economías medias de la Comunidad. Y ello, con independencia de que se mantengan o no los criterios y las regulaciones, en lo que respecta a la deuda, de los residentes que no pueden hacer las aportaciones que en su momento se establecieron. Que, por cierto, yo les pediría, para evitar contradicciones, que revisen la regulación que se hace en la Comunidad Autónoma de Asturias, la de Cantabria, en la de Andalucía y en algunas otras, para que valoremos, con menor vehemencia quizá, algunas de estas cuestiones.

Es decir, esto de decir "ustedes es que se quieren quedar con el patrimonio de las personas mayores", y, además, planteándolo en términos de que parece razonable, desde el punto de vista de la justicia social, que quien más tenga aporte un poco más en el ámbito de lo social, con una limitación que en su momento se estableció -si no recuerdo mal- en, aproximadamente, 750 euros o 120.000 pesetas de las antiguas. Ese era el tope que se ponía, desde el punto de vista de la generación de

la deuda. Los mayores aportan sus ingresos y, si no llega hasta ese... hasta ese máximo, se generaría esa especie de deuda.

Respecto a las minirresidencias, como a nosotros no nos gusta llegar a los sitios diciendo: te voy a hacer aquí una residencia y otra aquí -y alguna experiencia hemos tenido recientemente en cuanto al ámbito... algún ámbito de centros estatales-, nosotros lo vamos a negociar inmediatamente con FEAFES Castilla y León, la Federación de Asociaciones de Familiares de Enfermos Mentales. Tenemos algunos criterios, pero queremos también negociarlo con las asociaciones de familiares y afectados por enfermedad mental. Por lo tanto, tampoco le puedo contestar en este momento dónde se van a ubicar las minirresidencias.

Los equipos de valoración geriátrica son estructuras exclusivas de... de la Gerencia Regional de Salud, y, por lo tanto, ni en su origen ni en este momento tienen vinculación orgánica, o financiación parcial, o nada de lo que usted señalaba respecto a la Gerencia de Servicios Sociales.

Y otra vez con la dependencia, que es un tema que me gusta. Yo, efectivamente, he repasado con detenimiento el programa electoral del Partido Socialista y el del Partido Popular, en el que también se establecían determinados compromisos de regulación de la atención a la dependencia. Pero aquí me parece que hay una diferencia, que no sé si la... si la perciben Sus Señorías del Grupo Socialista: los dos partidos se comprometieron a regular este derecho. Yo no sé lo que hubiera pasado si el Partido Popular gana las elecciones; esto es una hipótesis que no lo podremos saber porque no se ha producido ese hecho. Sí que sabemos que las elecciones las ha ganado el Partido Socialista y sí que sabemos qué es lo que ponía en su programa electoral, y yo eso es lo que planteo.

Y cuando usted pretende trasladarlo críticamente al ámbito de la Junta, me parece que no ha entendido esa posición. Efectivamente, la Junta, en su programa de gobierno, tiene un compromiso de presentar en esta Legislatura, en esta Legislatura, un proyecto de ley de atención a la dependencia. El señor Presidente de la Junta, en el último Debate sobre el Estado de la Región, lo reiteró y dijo una cosa, y es que parece lógico -eso es nuevo- acompañarla con la regulación estatal. Y supongo que Su Señoría está de acuerdo que elaborar una ley como la que hay en Cantabria, pues, es -sí me permiten la expresión coloquial- papel mojado, porque no establece casi nada nuevo.

Si hay una expectativa y un compromiso de regular una ley estatal, me parece razonable acompañar la legislación de la Comunidad Autónoma. Pero fíjese usted qué diferencia hay. Ustedes están diciendo: como

no hay ley, no podemos financiar la dependencia. Y yo he venido aquí a decir: aquí todavía no hay ley de dependencia, pero nuestros créditos para la atención a mayores se incrementan en un 12,7%. Eso es lo que le estoy pidiendo yo al Gobierno. Yo no le estoy pidiendo que apruebe la ley en dos meses, que me parecería irracional. Lo que le estoy pidiendo es que, como se ha comprometido a regular la dependencia, lo haga, y me parece que el ritmo no es malo, el que ha establecido; pero que... pero que no esperemos al año dos mil siete a poner el primer euro para la atención a la dependencia.

Fíjense ustedes, Señorías, por primera vez en la historia -y esto es muy triste-, dos años consecutivos, dos mil cuatro y dos mil cinco, crecimiento cero de las transferencias del Plan Gerontológico, Alzheimer, etcétera. Dos años consecutivos -ya sé que me van a decir que es que lo había escondido el anterior Gobierno y no sé qué-. La primera vez que ocurre en la historia reciente de los servicios sociales en España. Pero la diferencia es esta: nosotros no... no hemos presentado la ley de dependencia, este Gobierno no la ha presentado en la Cámara, pero está poniendo dinero para mejorar la atención. Ustedes dicen que es poco y tal; bueno, eso habrá que discutirlo, pero ahí está el hecho. Y, sin embargo, ustedes, que se han comprometido a presentar la ley y hacer aportaciones iniciales, no presentan la ley; y me parece lógico, porque no es el momento, y exige unos tiempos, pero de aportaciones, ni iniciales ni nada, cero.

E insisto: los presupuestos de dos mil cinco llegan hasta el 39,5% de la Legislatura, de la primera; luego no es que acabemos de llegar, es que sus decisiones políticas afectan casi al 40% de la Legislatura, con cero euros para la atención a la dependencia. Luego no me cuente a mí esas historias.

Y este Gobierno ha hecho otra cosa: se ha comprometido. En su momento presentará la ley. El año pasado se incrementaron los créditos de manera razonable, este año creo que también. Y esa es la diferencia; que aquí hay quien habla, y usted dice: "Estamos muy contentos porque el PSOE ha ganado las elecciones y se habla de la dependencia". Ya, ¿y qué? Y yo digo: ¿y cuándo va a ser el momento de dejar de hablar y de atenderla? Porque yo, en el año noventa y cinco, empecé a trabajar en un grupo de trabajo, Ministerio de Sanidad y de Asuntos Sociales, para hacer un proyecto de ley de atención a la dependencia, y llegó un Ministro que se llamaba Solchaga y dijo: "Están ustedes locos; esto cuesta un billón de pesetas". Y después pasó lo mismo; llegó un Ministro que se llamaba Rato y dijo: "No se puede financiar ahora". Ahora es el momento; hay dos partidos que han apostado por ello, uno ha ganado las elecciones, que cumpla lo que ha dicho. ¿Que espere-mos a la ley? De acuerdo. ¿Que hagamos la aportación inicial a la dependencia? Ahí estamos, y eso es lo que no hemos visto.

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

LA SEÑORA RODRIGO ROJO: Gracias, señora Presidenta. Yo creo que antes que la Escuela de Pilotos de León sea efectiva habrá ley de dependencia.

Es decir, los plazos se tienen que cumplir, y yo creo que ahí podemos llegar a un acuerdo fácilmente. Y utilizar los plazos, mezclarlos con el presupuesto del dos mil cuatro, que, desde luego, no... usted conoce la técnica presupuestaria, y el presupuesto del dos mil cuatro, desde luego, no lo ha hecho el Partido Socialista; lo hizo el Partido Popular. Las cantidades son las mismas.

Yo creo que cierto grado de prudencia para esperar a ver qué es lo que el Parlamento de la Nación, el que representa a todos los españoles, decide qué tiene que ser la ley de dependencia, qué prestaciones podemos pagar y qué prestaciones vamos a hacer; es lo que aconseja la prudencia que tenga su trámite reglamentario. Utilizar políticamente este debate en un tema de presupuestos de la Junta parece, desde luego, inoportuno. Y sobre leyes... [*murmillos*]. No, no...

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Silencio.

LA SEÑORA RODRIGO ROJO: No, no, perdón, pero aquí...

EL SEÑOR: [*Intervención sin micrófono*].

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Señora Rodrigo, continúe con su réplica.

LA SEÑORA RODRIGO ROJO: (Continúo, efectivamente). Y, desde luego, aprovechar esta intervención para criticar leyes de otras Comunidades y llamarlas papel mojado, pues yo le podría contar varias leyes de esta Comunidad, y que dependen de la Gerencia, que, desde luego, han sido papel mojado, y algunas que se hicieron con un espíritu no se han desarrollado y que siguen siendo papel mojado.

Así que me gustaría que, en cualquier caso, acepte usted que tanto el Presupuesto del Estado como yo le acepto del Presupuesto de la Junta tienen dinero dedicado a la dependencia, porque, al final, la atención a los mayores, la atención a los discapacitados, cuando están en situación de dependencia, están atendidas, no en lo que nos gustaría, pero sí en lo que usted me dice que es en este momento posible, que es lo que al final nos acaban diciendo siempre.

No merece la pena, de verdad que no merece la pena, una pelea institucional con algo que se va a solucionar.

Lo que hace falta es que ustedes aporten ideas al Gobierno de la Nación sobre cómo quieren que sea la dependencia, cómo quieren que sea la cobertura y cuánto dinero... cuánto están dispuestos... de sus propios Presupuestos, que era la pregunta que yo le hacía antes, para financiar esto. Porque no me queda más remedio que recordarle que, la última financiación autonómica -y usted lo conoce bien-, la Consejera aquí nos dijo varias veces que de lo que se trataba era de... no de hacer transferencias finalistas, sino de dotar a cada Comunidad de un dinero que venía a través de la generación de la bolsa de impuestos, y de los impuestos transferidos y de la capacidad normativa que permitiría a cada Comunidad legislar y mejorar sus finanzas en el futuro. Ahora, evidentemente, estamos en la situación de que reconocemos que aquellos acuerdos fueron malos.

Bien. Partamos de cero y trabajemos por el futuro. No tirándonos piedras, sino trabajando conjuntamente por el bien, en este caso, de las personas dependientes.

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

EL GERENTE DE SERVICIOS SOCIALES (SEÑOR SÁEZ AGUADO): Mire usted, estoy de acuerdo con lo que usted dice al principio. La Ley de Dependencia tiene sus tiempos, y me parece razonable, y se lo he vuelto a decir. Yo no quiero aquí envolver debates, lo que quiero decir es que estoy totalmente de acuerdo con el final, cuando dice: "Partamos de cero". Claro, ustedes parten de cero porque el incremento del presupuesto es cero. Nosotros partimos de un doce... de 12,88, que es el incremento de nuestro presupuesto destinado a mayores; es que esa es la diferencia. Es decir, a mí no me vale agotar el debate hasta que esté tramitada, aprobada y entre en vigor la Ley de Atención a la Dependencia; es que por ese camino, Señoría, nos ponemos en el año dos mil siete, probablemente. Y ustedes han dicho que van a construir un sistema en ocho años, y en el dos mil siete ya han pasado ya tres.

Y ustedes han dicho que vamos a hacer una aportación inicial de 1.000 millones de euros, y la aportación inicial, puedo, incluso, ponerme de acuerdo con Su Señoría en que el dos mil cuatro era muy difícil; era muy difícil poner 1.000 millones de euros. No era muy difícil incrementar las aportaciones en un 4, en un 5, en un 6 o en un 7, eso no era muy difícil.

Pero es que, en el dos mil cinco, espero que no nos digan que es que la decisión del Gobierno de la Nación estaba hipotecada por no sé qué otras cosas. Y, si no, díganlo claramente, que no se puede financiar la atención a la dependencia hasta no sé cuándo, y ya sabremos a qué atenernos. ¿Saben ustedes por qué? Porque están generando unas expectativas en el sector que son muy

peligrosas. E insisto, lo que les estamos pidiendo no es un debate demagógico sobre la ley; y yo le tomo la palabra y, desde luego, desde la Junta de Castilla y León vamos a hacer un posicionamiento y unas propuestas al Gobierno de la Nación sobre lo que entendemos que va a ser la atención a la dependencia. Cuando el Ministro de Trabajo pueda recibir a la Consejera de Familia, algo le iremos trasladando. Yo sé que llevan poco tiempo gobernando, y que todavía no ha podido encontrar un hueco para recibir a la Consejera de Familia; quizá, a lo mejor, había que intentar agilizar un poco las agendas.

Insisto -y me gustaría hacerle otro matiz, Señoría-, es muy fácil, si me permiten el término coloquial, disparar con pólvora ajena. El Partido Socialista dice: "Vamos a construir la atención a la dependencia, el Gobierno se responsabiliza con las aportaciones del Estado, de las Comunidades Autónomas y de las Corporaciones Locales". Bueno. Tirar con pólvora ajena y decir: oiga, yo voy a hacer un sistema, pero usted también pone el dinero... En principio, es un tema... pero yo tampoco le voy a discutir. Y le aseguro una cosa, ¿eh?, Señoría, le aseguro una cosa: si el Gobierno hubiera cumplido en el año dos mil cinco su compromiso de poner 80.000.000 a la Comunidad de Castilla y León para la atención a la dependencia, desde luego, esta Comunidad los cofinanciaba. Punto. Pero es que no los ha puesto.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Muchas gracias, señor Gerente. Damos las gracias por su comparecencia en esta Comisión, y suspendemos la sesión durante solo cinco minutos.

[Se suspende la sesión a las trece horas diez minutos, reanudándose a las trece horas quince minutos].

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR JIMÉNEZ GARCÍA): Damos la bienvenida al señor Director Gerente de la Gerencia Regional de la Salud, y damos lectura al segundo punto del Orden del Día, que es el siguiente: **"Comparecencia del Ilustrísimo señor Director Gerente de la Gerencia Regional de la Salud para informar a la Comisión sobre el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Castilla y León para el año dos mil cinco, en lo relativo a su área de actuación"**.

Damos también la bienvenida al equipo que le acompaña, y damos la palabra al señor Director Gerente.

EL DIRECTOR GERENTE DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR DE COSSÍO JIMÉNEZ): Muchas gracias. Buenos días, Señorías. La semana... la semana pasada, el Consejero de Sanidad explicó a Sus Señorías los principios básicos de la política sanitaria que está desarrollando la Consejería, resaltando las actuaciones más relevantes, entre las que

se incluían las correspondientes a la Gerencia Regional de Salud. Por tanto, lo que voy a hacer en esta comparecencia es explicar la repercusión que todas estas actuaciones que se van a desarrollar a lo largo del año dos mil cinco van a tener en la mejora de la asistencia sanitaria de los castellanos y leoneses.

En primer lugar, quiero resaltar que los principios de universalidad, gratuidad, equidad y solidaridad siguen siendo el marco de referencia de nuestro modelo sanitario, y que el sistema sanitario público y sus prestaciones a los ciudadanos constituyen, sin lugar a duda, uno de los pilares básicos sobre los que se sustenta el estado de bienestar en las sociedades modernas y que más impacto tiene actualmente en nuestra sociedad.

Por ello, el lograr el mayor grado de consenso posible en cada una de las actuaciones a desarrollar es nuestro objetivo, para lo que quiero mantener mi oferta de diálogo a los Grupos Parlamentarios, que ya hice en mi comparecencia del año pasado ante esta misma Comisión de Hacienda cuando presenté los presupuestos del año dos mil cuatro.

Como Sus Señorías conocen, la Gerencia Regional de Salud, como organismo autónomo que es, cuenta con un presupuesto propio de ingresos y gastos que es equilibrada, y que para el año dos mil cinco asciende a algo más de 2.516 millones de euros, lo que supone un incremento de un 7,68% respecto al año anterior; es decir, un gasto diario previsto para Sacyl de casi 7.000.000 de euros, disponibles para la mejora de la asistencia sanitaria en Castilla y León. De la cantidad señalada, el presupuesto destinado específicamente a asistencia sanitaria, incluyendo Atención Primaria, Atención Especializada, emergencias y formación de personal, es de 2.455 millones de euros, lo que supone el 97,55% del presupuesto global de Sacyl para el ejercicio dos mil cinco.

En lo que respecta a los ingresos, la Gerencia Regional de Salud cuenta con una Tesorería propia que, aun dependiendo de la Tesorería General de la Junta de Castilla y León, es la competente para realizar los pagos de todos los centros de gestión que conforman Sacyl. De acuerdo con ello, y como he referido anteriormente, los ingresos realizados en la Tesorería de la Gerencia Regional de Salud se podrían desglosar en tres tipos de partidas generales, que a continuación expondré y que posteriormente analizaré de forma más exhaustiva.

Una primera partida, que incluye la transferencia consolidable de la Consejería de Sanidad y que asciende a 2.408 millones de euros. Una segunda, que contiene lo que podemos denominar "ingresos propios del organismo autónomo", entre ellos los más significativos, y sin carácter de exhaustividad, son los obtenidos por facturación de terceros obligados al pago, los derivados de la

gestión de hospitales procedentes de las Corporaciones Locales, los devengados por intereses de cuentas bancarias de la Tesorería General Regional de la Salud, y que suponen cerca de 102.000.000 de euros. Y una tercera que proviene del exterior, de la Unión Europea, y que suma la cantidad de 6,6 millones de euros.

Una vez que he hecho referencia a los tres grupos, voy a proceder a analizar cada uno de ellos.

El primero incluye, como he indicado, las cantidades que la Administración Regional, a través de la Consejería de Sanidad, transfiere a la Gerencia Regional de Salud para el sostenimiento de la gestión sanitaria de la Comunidad Autónoma.

En el segundo, se incluyen como conceptos más importantes las tasas obtenidas en materia de ordenación e inspección farmacéutica; otros ingresos procedentes de la prestación de servicios, como son los derivados de la asistencia sanitaria en los centros de Sacyl, cuando los pacientes o terceros estén obligados al pago de la misma; el crédito que con la finalidad de actividades relacionadas con la donación para el trasplante de órganos ingresa el Estado; créditos del INAP, cuya finalidad es la formación del personal de Sacyl; el crédito ingresado por la Seguridad Social para la gestión del convenio de la incapacidad temporal; los correspondientes a la gestión por este organismo autónomo de hospitales integrados en la Gerencia Regional de Salud procedentes de otras Administraciones; los recursos asignados a Castilla y León con cargo al Fondo de Cohesión Sanitaria; ingresos pagados por empresas y grupos de investigación para la realización de ensayos clínicos; intereses de cuentas bancarias cuya titularidad corresponde a la Gerencia Regional de Salud; ingresos patrimoniales debidos a concesiones diversas; cánones de cafetería, quioscos; e ingresos provenientes del Instituto de Salud Carlos III para proyectos de investigación clínica en instituciones sanitarias de la Gerencia Regional de Salud.

Por último, y en el tercer grupo, se incluyen los ingresos procedentes de los fondos de la Unión Europea, concretamente Feder, a través del Programa Operativo Integrado de Castilla y León y de la iniciativa comunitaria Interreg IIIA.

Este presupuesto debe tener como finalidad mejorar la sanidad pública de Castilla y León manteniendo el carácter universal y gratuito de sus prestaciones, incrementando los niveles de calidad, innovación y eficiencia, y, además, estimulando el reconocimiento y la mayor implicación de quienes trabajan en esta compleja organización, para que se identifiquen con sus objetivos y contribuyan a alcanzarlos.

Así, las actuaciones e iniciativas que van a desarrollarse por Sacyl el próximo año se articulan en torno a los

compromisos de accesibilidad, autosuficiencia, I+D+i, desarrollo profesional y mejora de la calidad.

En cuanto a la mejora de la accesibilidad de los castellanos y leoneses a los servicios sanitarios, seguiremos avanzando en el modelo de atención para áreas periféricas, que se basa, fundamentalmente, en: el desarrollo de las unidades de área en Atención Primaria, la puesta en funcionamiento de los centros de especialidades y el programa de desplazamiento de especialistas a los centros de salud. Además, seguiremos mejorando la atención urgente, aumentaremos el tiempo medio de consultas en Atención Primaria y, por supuesto, continuaremos con el desarrollo del vigente Plan de Reducción de Listas de Espera, todo ello con el objetivo de lograr la equidad en el acceso a la sanidad de todos los ciudadanos de Castilla y León y hacer realidad el principio de que el paciente constituye el centro del sistema sanitario.

Respecto al compromiso de avanzar en el nivel de autosuficiencia de la prestación sanitaria en Castilla y León, se va a promover el desarrollo de nuevas prestaciones, basadas en los principios de eficacia, eficiencia, seguridad y utilidad terapéutica, valorando las ventajas y alternativas asistenciales dirigidas a los problemas de salud más prevalentes y a la atención de grupos menos protegidos o de riesgo, respondiendo a las necesidades sanitarias detectadas por el dispositivo asistencial. En este sentido, seguiremos mejorando la cartera de servicios, tanto de Atención Primaria como de Atención Especializada.

El impulso de la investigación, desarrollo e innovación es otra de las características que configura el modelo asistencial, y por ello seguiremos aprovechando las nuevas tecnologías para mejorar la atención prestada a la población. Así, vamos a continuar desarrollando la informatización y digitalización de nuestros centros y servicios, incorporando nuevos equipamientos, con la pretensión de prestar una asistencia de mayor calidad, a lo que, sin duda, contribuirá la informatización de la historia clínica y la telemedicina.

Otro de los objetivos estratégicos de nuestra política es lograr una mayor implicación de nuestros profesionales a través de su motivación, su participación y una mejora de sus condiciones laborales, potenciando la carrera profesional, tan reclamada y necesaria para su logro, y elaborando un estatuto jurídico para el personal de nuestra Comunidad, en desarrollo del Estatuto Marco.

En este escenario que hemos definido, la calidad de los servicios tiene un papel primordial, y por ello estamos trabajando en un proceso de mejora continua, impulsando la gestión clínica y los sistemas de autoevaluación que permitan ir mejorando progresivamente la

calidad de la atención prestada y percibida por los castellanos y leoneses. En esta línea, tendrá, sin lugar a dudas, un papel relevante el análisis y valoración de la opinión de los usuarios mediante encuestas de satisfacción y el estudio de quejas y reclamaciones.

En definitiva, gestionar la sanidad significa hacerlo con eficiencia, y, por tanto, impulsar políticas activas de racionalización del gasto y trabajar en favor de un sistema que garantice la suficiencia financiera y la dotación de recursos para los servicios sanitarios.

Como Sus Señorías conocen, desde un punto de vista funcional, estos objetivos estratégicos se concretan en una serie de actuaciones e iniciativas a distintos niveles asistenciales, a los que me referiré a continuación.

En primer lugar, en Atención Primaria, con el objetivo de mejorar su accesibilidad, la capacidad de resolución y su nivel de efectividad, hemos asignado más de 1.043 millones de euros, cuantía que experimenta un crecimiento del 8,83% respecto de lo presupuestado en dos mil cuatro, y que supone un esfuerzo porcentual superior al del presupuesto precedente. Todo ello, teniendo en cuenta que el dispositivo asistencial de Atención Primaria es el más próximo a los ciudadanos, y que actúa como primer eslabón de la cadena asistencial en la prestación de una atención integral de la salud.

El gasto de personal, con un incremento del 7,05% respecto al año dos mil cuatro, es uno de los capítulos presupuestarios más importantes de Atención Primaria, pues el lograr una atención de calidad pasa necesariamente por potenciar el desarrollo de los profesionales que la prestan. Así, se destinarán 347.000.000 de euros para el pago de las retribuciones de los más de siete mil profesionales que trabajan en este nivel asistencial, incluyendo en esta cuantía la repercusión de distintos acuerdos sindicales encaminados a mejorar las condiciones laborales y las remuneraciones para este colectivo durante el año dos mil cinco.

En materia de farmacia, a la que se destinan 624,5 millones de euros del presupuesto de Atención Primaria, el objetivo esencial es proporcionar a la población una prestación farmacéutica de calidad, a un coste razonable y con un crecimiento sostenible por el Sistema Regional de Salud. Esta cifra representa un incremento del 9% sobre lo presupuestado en dos mil cuatro, lo que está directamente relacionado con una tendencia lógica de crecimiento anual que viene motivada, fundamentalmente, por el progresivo envejecimiento de la población, factor al que se puede imputar una parte sustancial del aumento de la factura farmacéutica.

El poder disponer de unos centros de salud y consultorios locales que reúnan unas condiciones adecuadas

para prestar asistencia, tanto desde el punto de vista de su confort como de su equipamiento, es otra de nuestras metas. Así, desde la... desde que la Comunidad Autónoma asumió las competencias sanitarias en el año dos mil dos venimos realizando un importante esfuerzo para mejorar las infraestructuras sanitarias, y en esta línea continuaremos en los años próximos.

Concretamente, en dos mil cinco iniciaremos obras nuevas de construcción, ampliación o reforma en veintidós centros de salud, lo que, junto con los veintidós cuya construcción o ampliación ya están en marcha, hacen un total de cuarenta y tres centros sobre los que se van a realizar actuaciones en el próximo año. De estas actuaciones, trece se sitúan en las áreas periféricas contempladas en el Plan de Actuaciones en Áreas Periféricas de Castilla y León 2002-2006, con una inversión total de 15,3 millones de euros, lo que representa el 50% de la inversión en centros de salud del año dos mil cinco. De esta forma, priorizamos nuestra inversión, acercando y mejorando la asistencia sanitaria de Atención Primaria.

Concretamente, las trece actuaciones señaladas serán: la construcción del nuevo centro de salud de Cuatrovientos, Ponferrada 4, en el área periférica de El Bierzo; el centro de salud de Guardo y el centro de guardias de Barruelo de Santullán en el área periférica de la montaña cántabrica; centro de salud de Briviesca, Medina de Pomar, Miranda Este y el centro de especialidades de Villarcayo -que finalizará en dos mil cinco-, en el área del Ebro; en el área periférica este y periferia soriana, se actuará en el centro de salud de San Esteban de Gormaz, ampliando sus necesidades asistenciales; en el área periférica del macizo sur se iniciará la construcción del centro de salud de El Barraco y el centro de salud de Sotillo de la Adrada; y, finalmente, en el área periférica de la frontera, se actuará en la ampliación del centro de salud de Mombuey, la ampliación y reforma de Bermillo de Sayago y la finalización del centro de salud y especialidades de Ciudad Rodrigo.

Respecto a los consultorios locales -la otra puerta de entrada al dispositivo asistencial de Atención Primaria-, continuaremos con las actuaciones de los años anteriores, reforzadas con la firma en el año dos mil cuatro de los convenios plurianuales con las nueve Diputaciones Provinciales para la financiación de consultorios locales. Con la convocatoria del pasado veinte de octubre, se van a reformar, ampliar o construir otros quinientos consultorios locales. Estas actuaciones, junto con las llevadas a cabo en dos mil cuatro, nos permitirán alcanzar el 90% de los objetivos que nos hemos marcado para toda la Legislatura en este capítulo.

El desglose presupuestario de estas acciones se concreta en que destinaremos más de 37.000.000 de euros, con un incremento del 36% sobre el año anterior, para la

construcción, ampliación, equipamiento y subvenciones a consultorios, centros de salud y centros de guardia. De ellos, más de 28.000.000 de euros, con un incremento del 33%, serán para obras de centros de salud; 3.000.000 de euros serán para su equipamiento; y más de 3,6 millones de euros para subvenciones a consultorios locales.

Con esta decidida actuación, desde el año dos mil dos, en que la Junta asumió las transferencias de sanidad, se han acometido más de setenta actuaciones en centros de salud, lo que representa el 30% de los mismos.

En cuanto a la construcción de centros de salud, se actuará en:

En la provincia de... de Ávila, en la construcción de los dos centros mencionados del área periférica del macizo sur y el centro de Arévalo, sin olvidar la finalización de las obras del de Ávila sureste.

En la provincia de Burgos, además de los mencionados en el área periférica del Ebro, se actuará en el centro de salud de Lerma y en los urbanos de Santa Clara y Gamonal norte.

En León, iniciaremos la ampliación de los centros de Santa María del Páramo, La Bañeza y Sahagún; y la nueva construcción de los de Valencia de Don Juan y Astorga.

En la provincia de Palencia, a las dos actuaciones del área de la montaña cantábrica se deben de unir las de Herrera de Pisuerga, Venta de Baños, Villada y el ya iniciado en este año dos mil cuatro de La Puebla.

La provincia de Salamanca verá iniciar los centros de Sancti Espiritu y Capuchinos en la capital, así como la finalización del centro de salud y especialidades de Ciudad Rodrigo.

En Segovia, las actuaciones se realizarán en los urbanos de Segovia III y Segovia I.

Soria completará el mapa de zonas básicas de salud con la ampliación y reforma del centro de San Esteban de Gormaz -del área periférica este-, a la vez que finalizará el de La Milagrosa en la capital del Duero.

Valladolid capital verá durante el año dos mil cinco la finalización de los centros de Huerta del Rey, Parque Alameda y Barrio España, la actuación en el centro de salud de La Victoria -cuya contratación ya se ha iniciado-, culminando las actuaciones en la ciudad del Pisuerga. En la provincia, se actuará en el centro de Esguevillas de Esgueva, e igualmente finalizarán los centros de Renedo, Tudela y Cigales, a lo largo del año dos mil cinco.

Y finalmente, en Zamora, además de los tres centros mencionados del área periférica de la frontera, se actuará en el de Fuentesauco, centro de salud La Guareña, Tábara, Camarzana de Tera.

En cuanto a las previsiones de actividad en dos mil cinco, realizaremos aproximadamente veintinueve millones de consultas, de las cuales el 58% se atenderán por médicos de familia, el 4% por pediatras y el 38% por enfermería, lo que supone que diariamente se atenderán una media de ciento dieciocho mil consultas.

Por lo que se refiere a las urgencias, se prevé atender un millón setecientos mil consultas, con una media diaria de cuatro mil ochocientos urgencias, de las cuales más del 10% se atenderán a domicilio.

Por otra parte, seguiremos potenciando la continuidad del proceso asistencial en Atención Primaria, a través del desarrollo de objetivos estratégicos comunes a los dos niveles asistenciales. Dichos objetivos figuran en el Plan Anual de Gestión, que, como Sus Señorías conocen, es un plan plurianual, dos mil tres-dos mil cinco, y se negocia con las distintas Gerencias de Atención Primaria.

Los objetivos de actividad fijan la cobertura poblacional para cada uno de los servicios de la cartera de Atención Primaria, implantándose progresivamente un sistema de validación de coberturas.

Durante dos mil cinco, se va a ampliar la cobertura de todos los servicios, con especial atención a los de salud bucodental de la población infantil -de los seis hasta los quince años-, tal y como nos comprometimos en el año anterior, de manera que alcanzaremos una cobertura de ciento setenta mil niños, con un incremento del 87% sobre los tratados en el año dos mil cuatro.

También incidiremos en los servicios de atención a los ancianos, a las mujeres embarazadas y a los discapacitados, mediante actuaciones de carácter preventivo, ya iniciadas en el año dos mil cuatro.

Se implantarán en dos mil cinco dos nuevos servicios dirigidos a la atención de problemas relevantes de salud: el servicio de atención al niño con asma, servicio en el que estimamos tratar un total de catorce mil casos, y que supone una tasa de cobertura de más del 21% para este año; y el servicio de deshabituación tabáquica, en el que esperamos atender a treinta y nueve mil personas.

También, y de forma experimental, pondremos en marcha un servicio de atención al consumidor de alcohol en mayores de catorce años, inicialmente en una zona básica de salud en cada área sanitaria.

Asimismo, impulsaremos la atención al cuidador familiar -servicio ya implantado en dos mil cuatro-, que

pretende servir de apoyo a la familia en el cuidado a los enfermos discapacitados, aconsejando a los cuidadores y tratando prevenir posibles complicaciones sanitarias en los mismos.

En relación con actuaciones dirigidas a la población geriátrica, continuaremos avanzando en la línea de integrar y revisar actividades que ya se vienen realizando en los centros, pero a las que se debe de dar un enfoque integral, coordinando los diferentes dispositivos y niveles asistenciales y sociales que participan en la atención a las personas mayores y discapacitadas.

En esta línea de integración, es necesario citar especialmente actividades de diagnóstico precoz de la demencia, en Atención Primaria, programa que va a requerir un esfuerzo de formación de los profesionales, de coordinación asistencial, de seguimiento y pilotaje en todas las Gerencias de Atención Primaria, precisamente para conocer el grado de aceptación del programa por parte de los pacientes y familiares, así como determinar las cargas de trabajo que ya supone para los equipos de Atención Primaria.

Para mejorar la accesibilidad de los usuarios al sistema sanitario, continuaremos incrementando la oferta de consultas en horario de tarde en los centros de salud; y adoptaremos medidas organizativas y de adecuación de plantillas, dirigidas a mejorar la relación número de pacientes por profesional, con el objetivo último de incrementar los tiempos de atención en consulta.

Siguiendo la línea de años anteriores, vamos a continuar completando la dotación necesaria de fisioterapeutas y pediatras en Atención Primaria, para que... para incrementar la accesibilidad a estos servicios.

Por otra parte, se va a completar la mejora del equipamiento de las unidades de urgencia en Atención Primaria, ya iniciado en ejercicios anteriores.

Para conseguir la mejora de la calidad, impulsaremos la realización de proyectos de mejora, la gestión de procesos, la elaboración de planes de calidad del área, así como la progresiva implantación del... del modelo europeo de excelencia, impulsado todo ello mediante la evaluación de la calidad y la acreditación de centros y servicios.

Estos objetivos no pueden ser alcanzados sin potenciar el desarrollo profesional, haciendo un mayor esfuerzo en la formación continuada, que permita optimizar la competencia profesional, lo que, unido al desarrollo de la comunicación interna, permitirá la difusión de las estrategias, objetivos y medidas de mejora dentro de la propia organización.

Como objetivos cuantificados de calidad para dos mil cinco caben citar: ciento cincuenta programas de mejora

de calidad serán validados, se diseñarán cinco procesos asistenciales y se implantarán, al menos, dos guías clínicas.

Se definirán los distritos sanitarios de ámbito territorial superior a la zona básica de salud, en los que se puedan desarrollar actividades o servicios que, desde el punto de vista de la eficiencia, no aconsejen su funcionamiento en ámbitos inferiores. En este sentido, se completarán las unidades de área de Pediatría, Fisioterapia y Salud Bucodental, y se trabaja en el diseño de distritos de asistencia urgente en Atención Primaria.

Proseguiremos realizando actuaciones destinadas a mejorar la información a todos los usuarios, adaptando, utilizando y distribuyendo las guías de información para usuarios de los centros de salud. Potenciaremos la instalación de buzones de sugerencias y el teléfono de información al usuario en las Gerencias de Atención Primaria.

En dos mil cinco se pondrá en funcionamiento el *Contact Center*, que permitirá una mejor gestión de las citaciones en el ámbito de la Atención Primaria en el medio urbano de las áreas sanitarias de Soria y de Valladolid.

Con el fin de acercar la información a los profesionales de cada Gerencia de Atención Primaria, se han desarrollado las actividades formativas de los equipos de Atención Primaria en el contexto del Plan Plurianual de Formación 2003-2005 de la Gerencia Regional de Salud.

En cuanto a la colaboración en materia de salud pública de las actuaciones de Atención Primaria, se incluyen aquellas correspondientes a la Estrategia Regional contra el Cáncer, entre las que se encuentran la detección, consejo y seguimiento del tabaquismo, que se incorpora como nuevo servicio -como he señalado anteriormente-; el incremento de la cobertura del Programa de Detección Precoz del Cáncer de Cérvix y de Mama; y la implantación del Programa de Detección Precoz del Cáncer Colorrectal.

Dentro también de la Estrategia Regional contra el Cáncer, está prevista la elaboración, implantación y seguimiento de guías clínicas del cáncer de mama, de piel, ginecológico y digestivo, y el seguimiento de guías de práctica clínica para la prestación de cuidados paliativos al enfermo oncológico.

A lo largo del año dos mil cinco, se continuará difundiendo y aplicando la guía de apoyo a los trastornos de salud mental más frecuentes en Atención Primaria, que será de gran utilidad a la hora de mejorar el diagnóstico precoz de estos trastornos, que alcanza, según los diversos estudios nacionales, al 40 ó 45% de los pacientes. En estos casos, es muy importante abordar el

problema psiquiátrico subyacente, para evitar un gasto innecesario en pruebas diagnósticas sofisticadas y tratamientos ineficaces.

También en dos mil cinco se continuará la difusión y aplicación de la Guía de Atención al Inmigrante, que aborda los complejos problemas psicológicos y las patologías psiquiátricas más prevalentes que presenta la población de inmigrantes, progresivamente creciente en Castilla y León.

En el ámbito de urgencias de Atención Primaria, pretendemos continuar con la dotación de material en los Puntos de Atención Continuada, con equipos que permitan una atención avanzada a aquellas urgencias de su entorno e incrementen su capacidad resolutoria.

Por último, la introducción de innovaciones sanitarias se realizará, fundamentalmente, a través de proseguir con la informatización de centros de salud; la ampliación del servicio de teleelectrocardiografía, hasta llegar en el primer semestre de dos mil cinco a ciento setenta zonas básicas de salud rurales, con un incremento del 70% sobre dos mil cuatro; el inicio de actuaciones que permitan introducir la receta electrónica; y la implantación de equipos de telemedicina para la realización de videoconferencias y transmisión de imágenes en zonas básicas de salud rurales de Zamora y Salamanca. Estas actuaciones se completan con la adecuación del sistema de información y la remisión de resultados analíticos en tiempo real. Además, proseguiremos en el programa de cita centralizada, que permite mejorar sensiblemente la accesibilidad a los centros de salud.

En definitiva, seguiremos mejorando el nivel de Atención Primaria, incrementando su capacidad resolutoria y la oferta de los servicios de cartera, a la vez que proseguiremos en el desarrollo de la coordinación con el nivel de Atención Especializada.

A continuación expondré las líneas generales del presupuesto de Atención Especializada.

El presupuesto destinado a Atención Especializada para dos mil cinco alcanza la cantidad de más de 1.359 millones de euros, lo que supone un incremento del 6,96% sobre el presupuesto de dos mil cuatro. De acuerdo con ello, a Atención Especializada se destina el 54% del presupuesto de Sacyl. La cantidad más importante de esta partida presupuestaria se destina al pago del personal que trabaja en nuestros hospitales; le sigue en importancia en términos absolutos la cantidad destinada a gastos corrientes, seguida de la cantidad destinada a inversiones y equipamiento.

Así, para el pago de los veintidós mil trabajadores de Atención Especializada destinaremos 766.000.000 de euros, lo que supone un incremento del 7,93% sobre el

año dos mil cuatro, y tiene por objetivo dar cumplimiento a las previsiones del Acuerdo Marco, potenciar la formación de los profesionales y nuevas acciones en asistencia sanitaria.

Respecto al capítulo de inversiones en los hospitales, destinaremos 119.000.000 de euros, que supone un incremento del 18,10% sobre el presupuesto del año dos mil cuatro; lo que pone de manifiesto, una vez más, la voluntad de mejorar las infraestructuras sanitarias de nuestra Comunidad.

En este importante esfuerzo inversor conviene destacar las siguientes actuaciones: obras en el complejo asistencial de Ávila, dotando al hospital provincial de las necesidades asistenciales que cumplan el complejo hospitalario; obras del Servicio de Radioterapia de Burgos; ampliación y reforma del hospital de León (finalizada la fase I, continuarán las obras de la fase II); obras de ampliación del hospital de El Bierzo; ampliación, reforma y urbanización del hospital general de Segovia; nuevo hospital general de Valladolid; reforma y ampliación del hospital comarcal de Medina del Campo; obras en el hospital de Benavente (reforma de urgencias, bloque quirúrgico, radiología); y obras de reforma del complejo asistencial de Zamora.

En este capítulo están incluidos los 19,4 millones de euros destinados a diverso equipamiento de los hospitales.

Por otra parte, pondremos en marcha los planes directores de: los hospitales de Soria, cuyo plazo de presentación de ofertas para la redacción del proyecto, ya finalizado; del hospital Clínico Universitario de Valladolid, que firmaremos la próxima semana con el Ayuntamiento de Valladolid y la Universidad de Valladolid el convenio de condiciones urbanísticas y reordenación del entorno; el complejo hospitalario de Salamanca, cuyo convenio fue firmado el pasado mes de septiembre, y les anuncio que en las próximas semanas iniciaremos el expediente de licitación de redacción del proyecto básico; y hospital Río Carrión de Palencia, cuya situación administrativa es similar a los anteriores.

Finalmente, dentro de este esfuerzo inversor merece una mención especial la construcción del nuevo hospital de Burgos, cuyas obras se iniciarán en dos mil cinco, y al que se destina una partida específica de 31.000.000 de euros.

Estas grandes cifras presupuestarias son la base para desarrollar las líneas estratégicas en Atención Especializada, que se concretarán en el Plan Anual de Gestión de dos mil cinco, que recoge los objetivos de actividad y de calidad de nuestros hospitales, y que constituye el elemento clave para la dirección participativa por objetivos, implicando a todos los servicios y unidades de cada uno de los centros hospitalarios en la consecución de los mismos.

Para proseguir en el logro de los compromisos básicos de autosuficiencia, accesibilidad, calidad e innovación, vamos a llevar a cabo actuaciones, no solo para mantener y mejorar el sistema sanitario actual, sino para conseguir su adaptación a las nuevas necesidades de salud y a las legítimas aspiraciones de nuestros ciudadanos.

Así, como nuevas acciones previstas para el próximo año destacan: la consolidación del Programa de Detección Precoz de Discapacidad Auditiva, en el que se realiza el diagnóstico precoz a todos los recién nacidos en el sistema público de salud; la ampliación de los recursos de radioterapia, con la realización de las obras necesarias para la instalación de un acelerador lineal en Burgos y la consolidación del funcionamiento del Servicio de Oncología Radioterápica del hospital de Zamora, cuya puesta en marcha está prevista para las próximas semanas; la puesta en funcionamiento de la Unidad de Hemodinámica en el complejo asistencial de Burgos; la puesta en marcha, con carácter piloto, de una Unidad de Ictus en el hospital de León -esta actuación se engloba dentro de las iniciativas previstas de la Estrategia Regional de Salud Cardiovascular-; el inicio de actividad del Servicio de Cirugía Cardíaca de León, una vez completada la necesaria adecuación de infraestructuras y la dotación de equipos, recursos humanos y medios materiales; la puesta en marcha de una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en el complejo asistencial de Burgos, que viene a completar la dotación de recursos comprometidos en esta Legislatura para esta especialidad; y la mejora en la accesibilidad a los tratamientos de reproducción humana asistida como consecuencia del incremento de recursos asistenciales.

Siendo la asistencia psiquiátrica uno de los problemas de salud que, por su magnitud e impacto económico, requieren prioridad y acciones especiales por parte de los distintos gobiernos y autoridades sanitarias, esta Gerencia Regional ha emprendido en el curso de la presente... Legislatura una serie de acciones que permiten completar el mapa psiquiátrico y mejorar la continuidad en la atención a los pacientes mentales.

Por otra parte, se ha establecido el compromiso de mejorar la cobertura existente en lo referente a los niños, adolescentes, jóvenes y otras poblaciones especiales.

Así, en la línea de desarrollo y mejora de la atención psiquiátrica infantojuvenil en nuestra Comunidad, a lo largo de dos mil cinco, y tras haber creado en el año dos mil cuatro dos nuevos equipos de salud mental infantojuvenil en las áreas de salud de Ávila y Segovia, se van a desarrollar programas de atención infantojuvenil en las áreas de salud de Palencia, Soria, Zamora y Ponferrada. De esta manera, existirán siete equipos de psiquiatría infantojuvenil en la Comunidad, que cubren

las necesidades de asistencia psiquiátrica de la población menor de dieciocho años en las áreas de salud de Ávila, Burgos, León, Salamanca, Segovia y Valladolid, y cuatro programas infantojuveniles en las áreas de Palencia, Soria, Ponferrada y Zamora.

Con la finalidad de avanzar en el objetivo de la autosuficiencia en atención psiquiátrica infantojuvenil, en el año dos mil cinco se pondrá en marcha en Valladolid una unidad regional de hospitalización para problemas psiquiátricos infantojuveniles, que dará cobertura a ciento cincuenta y siete mil niños y adolescentes comprendidos entre doce y dieciocho años de nuestra Comunidad.

Conscientes de... del creciente número de pacientes drogodependientes que padecen comorbilidad con otras enfermedades mentales, en el año dos mil cinco se creará una Unidad de Patología Dual Enfermedad Mental/Drogodependencias en el hospital Los Montalvos de Salamanca.

La voluntad decidida de mejorar la continuidad a la atención a los pacientes mentales ha determinado la creación de distintos dispositivos de atención a pacientes subagudos y el esfuerzo para adaptar la red asistencial a las necesidades de este colectivo de pacientes que están en la base del fenómeno conocido como "puerta giratoria" en las unidades de hospitalización psiquiátrica de los hospitales generales.

Una de las medidas para conseguir el objetivo citado es continuar el desarrollo, a lo largo del año dos mil cinco de unidades de convalecencia psiquiátrica. Estas unidades se ubican, desde el punto de vista asistencial, en la red asistencial del área de salud, siendo su objetivo el tratamiento de los procesos subagudos propios de la patología psiquiátrica, especialmente los que se dan en los trastornos mentales graves y prolongados. Constituyen una importante novedad en el circuito asistencial y -como decía- pretenden reducir el fenómeno de la "puerta giratoria" en las unidades de hospitalización psiquiátrica.

Para ello, se abrirán en dos mil cinco dos nuevas Unidades de Convalecencia Psiquiátrica en los complejos asistenciales de Zamora y Palencia, que se destinarán a la atención de personas que padecen enfermedades crónicas o recidivas periódicas y estados subagudos. Esto supone ampliar la red de este tipo de nuevos dispositivos, que se inició en el año dos mil cuatro con la apertura de dos unidades de convalecencia psiquiátrica en los complejos asistenciales de León y Soria.

También, con la finalidad de mejorar la atención a los pacientes subagudos, en el año dos mil cinco se abrirán dos hospitales de día en los complejos asistenciales de León y de Palencia. Con ellos se pretende ampliar la actual red de hospitales de día, estructuras

altamente necesarias para estabilizar las crisis de los pacientes tras haber recibido el alta desde las unidades de hospitalización de pacientes agudos. Estos hospitales de día se sumarán, así, a los existentes en las áreas de salud de Burgos, Salamanca y Valladolid.

Esta Gerencia Regional tiene el objetivo de consolidar en el año dos mil cinco la red de centros de rehabilitación psicosocial, que se completó en la Comunidad con la apertura en dos mil cuatro de sendos centros en las áreas de Ponferrada y Salamanca. Con ello, en el momento actual todas las áreas de salud de Castilla y León cuentan con un centro de este tipo destinado al tratamiento rehabilitador.

Con la finalidad de avanzar en el proceso de integración de los dispositivos de asistencia psiquiátrica pertenecientes a otras Administraciones, a comienzos del año dos mil cinco se producirá la integración definitiva en la Gerencia Regional de Salud de los servicios psiquiátricos pertenecientes al consorcio psiquiátrico Doctor Villacián de Valladolid.

Todas estas actuaciones de Atención Especializada se traducirán, en última instancia, en unas previsiones de actividad que, en términos cuantitativos y a grandes rasgos, serán la realización de: doscientos treinta y cuatro mil ingresos hospitalarios, un millón setecientos cuarenta y seis mil estancias, un total de tres millones setecientos mil consultas, un millón doscientas noventa mil consultas primeras y dos millones cuatrocientas diez mil sucesivas.

En cuanto a las intervenciones quirúrgicas, se prevé realizar un total de sesenta y nueve mil programadas con hospitalización, y noventa y cinco mil quinientas programadas de carácter ambulatorio, suponiendo, en su conjunto, ciento sesenta y cuatro mil quinientas intervenciones quirúrgicas programadas, así como veinticinco mil intervenciones quirúrgicas urgentes.

Seguiremos desarrollando las medidas del Plan de Reducción de Listas de Espera para alcanzar los objetivos de demora máxima, que, al finalizar el año dos mil cinco, se sitúa, para intervenciones quirúrgicas, en un tiempo inferior a ciento cincuenta días; para consultas externas, inferior a cuarenta y cinco días; y para los procedimientos diagnósticos, inferior a veinticinco días.

No podemos olvidar que en todos los servicios y sistemas de salud de financiación pública y universales existen demoras en la prestación de asistencia sanitaria, sin que se pretenda alcanzar el objetivo de una lista de espera cero, pues lo importante es alcanzar un equilibrio entre la oferta y la demanda, ya que el problema surge cuando la demora excede del tiempo socialmente aceptado o cuando no se pueden priorizar los pacientes en función de las necesidades clínicas sociales y/o laborales.

En esta línea, indicar que las medidas del Plan de Reducción de Listas de Espera supondrán un incremento de intervenciones quirúrgicas con medios propios de más de seis mil, así como otro incremento de mil setecientos setenta y cinco intervenciones por concertación externa. También se aumentarán las consultas realizadas en nuestros centros de Atención Especializada en un total de ciento treinta y ocho mil, y las pruebas diagnósticas en casi diez mil, con recursos propios, y en otras tres mil quinientos por concertación externa. Todo ello nos permitirá alcanzar los objetivos de demora máxima a que antes me refería, y supondrá un presupuesto próximo a los 14.000.000 de euros.

No quiero cerrar este apartado sin hacer mención a dos líneas de actuación concretas, dirigidas a mejorar la complementariedad y continuidad asistencial entre Atención Especializada y Primaria.

La primera se refiere a la puesta en funcionamiento de los centros de especialidades de Ciudad Rodrigo y Las Merindades, que se unirán a los existentes en Cervera de Pisuerga, Valle de Laciána, Arenas de San Pedro y la reciente apertura de Benavente, completando así el mapa de centros de especialidades periféricos. A esta actuación se une el desplazamiento de especialistas a algunos centros de salud, en función de las especialidades más prevalentes, acercando así la Atención Especializada a los núcleos rurales.

Y la segunda, a la utilización de las técnicas diagnósticas en las áreas periféricas, para lo que se pondrá en marcha una unidad móvil de TAC y resonancia magnética nuclear, que permitirá su disponibilidad en los lugares más alejados de los centros hospitalarios. Esta unidad está previsto que actúe en cincuenta y una zonas básicas de salud, desplazándose a catorce poblaciones, nueve de ellas de zonas periféricas, siendo su población diana en torno a las quinientas mil personas.

Como objetivos de calidad en la mejora de la satisfacción de los usuarios, continuaremos con las actuaciones precisas sobre la estructura física, hostelería y mobiliario, para incrementar el confort de los hospitales, incidiendo especialmente sobre las áreas de hospitalización infantil, en las que se remodelará la estructura en algunas unidades, y en todas se mejorarán sus elementos decorativos, lencería y vestuario de pacientes para que nuestros centros humanicen su imagen en estas zonas, sin olvidar las actuaciones de potenciación de acceso a los recursos educativos, lúdicos y de educación de los menores, que iniciaremos con la puesta en funcionamiento de las primeras ciberaulas, como resultado de los acuerdos de colaboración con la Fundación *La Caixa*.

Así, y en orden a articular futuras acciones orientadas a la satisfacción integral del usuario y a la mejora

general del sistema regional de salud, continuaremos recabando la opinión de los usuarios mediante la realización de encuestas regionales y análisis y valoración de sus reclamaciones. En el ámbito de la información a los usuarios, además de proseguir con las líneas de actuación iniciadas, se impulsará la difusión de las guías de información, cuyo diseño de formato, estructura y contenido se ha unificado y adaptado, para una mayor claridad de información y facilidad de manejo en su consulta.

En el ámbito de la investigación aplicada, incrementamos las cantidades destinadas a promocionar la actividad investigadora en nuestros centros, destinando 620.000 euros para este concepto. Además, seis hospitales de nuestra Comunidad Autónoma participarán en el desarrollo del Banco de Tumores, en colaboración con el Centro Regional del Cáncer.

Como todos ustedes conocen, la prestación farmacéutica, en su conjunto, es un subconcepto presupuestario que representa una parte importante de todo el presupuesto de la asistencia sanitaria que proporcionan los servicios de salud: 24,78% del presupuesto de la Gerencia Regional de Salud y el 58,84% del presupuesto de Atención Primaria, exactamente. Tanto la cuantía como la importancia concuerdan con la relevancia y la frecuencia de su prescripción en la práctica clínica habitual.

Como ya he comentado en el apartado de Atención Primaria, que es donde se encuentra recogido este subprograma, la cuantía destinada a la prestación farmacéutica a través de receta oficial del sistema nacional de salud asciende a 624,5 millones de euros, e implica un incremento sobre el presupuesto de dos mil cuatro de un 9%. Indudablemente, uno de los componentes del crecimiento del gasto farmacéutico, y también de la prestación farmacéutica, viene dado por el envejecimiento de nuestra población: el 23,43% es mayor de sesenta y cinco años, y un 12,22% mayor de setenta y cinco años, que es lo que se denomina "sobre-envejecimiento", así como el incremento de la morbilidad y demanda asistencial que ello supone. En este sentido, solamente indicar que el gasto a través de receta de pensionista alcanzó en nuestra Comunidad Autónoma el 82,5% en dos mil tres, y que un pensionista consume 8,7 veces más lo que un trabajador activo, lo cual puede proporcionar una orientación sobre la influencia del envejecimiento en el crecimiento de la prestación farmacéutica.

Por ello, tanto la magnitud como su incremento nos obligan a promover estrategias de mejora que garanticen la calidad y la eficiencia en la prestación farmacéutica. En estas estrategias se encuentran los planes anuales de gestión, que constituyen el instrumento básico para establecer los objetivos, tanto de actividad como de

calidad, de la Gerencia Regional de Salud, y que, tanto para Atención Primaria como para Atención Especializada, recogen apartados específicos dedicados a farmacia, promoviendo la coordinación entre ambos niveles asistenciales al contar con objetivos comunes en esta materia.

Con este mismo fin, estará en funcionamiento el nuevo sistema de información denominado "Concilia", y que permitirá efectuar un detallado seguimiento de los objetivos de calidad, eficiencia y presupuestarios que recogen los planes anuales de gestión, proporcionando, además, al médico una información cada vez más detallada de su perfil de prescripción, tanto en términos absolutos como comparativos con los de su zona básica y su área, a partir de las más de 43,5 millones de recetas previstas para el año dos mil cinco.

Así mismo, se extenderá la implantación de un nuevo modelo de prescripción informática, o herramienta de ayuda a la prescripción, que facilitará al médico información más completa sobre los medicamentos, para mejorar y agilizar las decisiones de prescripción. Además, este módulo de prescripción servirá como base para la introducción de la receta electrónica.

Dentro de este marco, no quiero dejar de mencionar actuaciones clave en la mejora de uso racional, como son la información sobre medicamentos a los profesionales sanitarios -médicos, farmacéuticos y personal de enfermería- mediante tres publicaciones elaboradas desde la propia Gerencia Regional de Salud: *Sacyl IME*, *Sacyl ITE* y *El ojo de Markov*, así como la difusión de sesiones farmacoterapéuticas en soporte electrónico dirigidas a los médicos de Atención Primaria.

Otro de los elementos de garantía de calidad lo constituyen las actividades en cuanto a la seguridad de los medicamentos, canalizadas en su mayor parte a través del Programa de Farmacovigilancia, que permite analizar e incorporar a las bases de datos las reacciones adversas sobre medicamentos. Pretendemos, por tanto, proseguir en la mejora de la gestión de la prestación farmacéutica, actuando en los distintos eslabones que conforman la misma.

Otro capítulo que adquiere especial relevancia son las emergencias sanitarias, debido al impacto y trascendencia social que la utilización de este dispositivo asistencial conlleva, a lo que se une las especiales características demográficas de nuestra Comunidad, definidas por la dispersión de la población, la extensión y orografía del terreno. Así, para el dispositivo asistencial de emergencias sanitarias destinaremos 18,7 millones de euros, lo que supone un incremento significativo en relación a la partida presupuestaria de dos mil cuatro. En este dispositivo, una vez completada la red de helicópteros sanitarios y de UME de la Comu-

nidad Autónoma de Castilla y León, procede ahora continuar con la extensión de otro tipo de unidades en aquellas zonas en que la densidad de la población no supone un número de servicios mínimo de las UME que permita mantener la calidad técnica de la asistencia. En estos casos, las unidades de soporte vital básico, con dotación tecnológica similar a las UME pero reforzadas con personal sanitario procedente de los centros de salud en donde se ubiquen, permiten dar una respuesta rápida en situaciones de emergencia y reforzar zonas ya atendidas por UME.

Durante el año dos mil cuatro, se han dotado diferentes zonas con cuatro unidades de este tipo, hasta completar un total de veintiuna unidades, lo que ha permitido separar el transporte sanitario urgente del convencional en el área sanitaria de Soria. A lo largo de dos mil cinco se pretende la extensión de este modelo a las áreas sanitarias de Burgos y Valladolid.

Por otra parte, se construirán ocho helisuperficies en las zonas de montaña ligadas a la minería, con el fin de facilitar la asistencia y evacuación de accidentados o enfermos en estas zonas, y se promoverá, mediante campañas promocionales, la disponibilidad de desfibriladores externos automáticos en centros de trabajo, deportivos y espectáculos en que pueda existir una afluencia de personas importante.

Como ya señalé al comienzo de mi intervención, la motivación, la participación en la toma de decisiones y la competencia profesional de nuestro personal son aspectos estratégicos de nuestra organización. Así, los gastos de personal que contemplamos en el proyecto de presupuestos de la Gerencia Regional de Salud para el ejercicio dos mil cinco dan respuesta al compromiso de nuestro Presidente en su Discurso de Investidura como Presidente del Gobierno de la Comunidad de Castilla y León: voluntad de desarrollar políticas de personal que contribuyan a la motivación y compromiso de los profesionales con los objetivos del sistema regional de salud.

En consecuencia, en el Capítulo I de la Gerencia Regional de Salud se gestionan créditos por un importe total de 1.193 millones de euros, lo que supone un incremento del 7,72% sobre el año dos mil cuatro, que serán destinados al abono de las retribuciones y cargas sociales de personal, constituyendo un avance importante en el desarrollo del modelo de recursos humanos que propusimos al inicio de la Legislatura. De manera que seguiremos actuando sobre el Plan Sectorial de Formación de la Gerencia Regional de Salud 2003-2005, destinando 90 euros por profesional para la formación.

Se encuentran reflejadas en el proyecto las mejoras de acción social aprobadas en el nuevo Reglamento. Como ustedes conocen, Señorías, hemos pasado de 3,5 millones de euros a 5.000.000 de euros para satisfacer

este tipo de ayudas. El pacto suscrito, además de mantener las antiguas ayudas estatutarias, crea nuevas ayudas similares a las existentes en el ámbito funcional.

En virtud del nuevo Reglamento de Vacaciones, Permisos y Licencias, destinamos algo más de 1.000.000 de euros para que el personal estatutario pueda disfrutar el reconocimiento de días adicionales de vacaciones por años de servicio, así como el resto de las mejoras contempladas.

El desarrollo del Acuerdo Marco de Ordenación de los Recursos Humanos de la Gerencia Regional de Salud, por lo que se refiere a incremento retributivo, ha sido plasmado en los presupuestos para cumplir los compromisos suscritos con las organizaciones sindicales más representativas. Se contempla, así mismo, la transformación de parte de la productividad variable en fija, equiparando las cuantías medias de los profesionales de Atención Primaria y Especializada, y siendo sensibles con los grupos de clasificación B, C, D y E.

Como quiera que el Acuerdo Marco de Ordenación de los Recursos Humanos optó por el modelo estatutario como marco de referencia, hemos efectuado las previsiones presupuestarias correspondientes para iniciar en el próximo ejercicio el desarrollo del proceso voluntario de estatutarización, que permitirá regular las relaciones jurídicas del personal de la Gerencia Regional de Salud.

En nuestro compromiso adquirido con los profesionales del sistema para reducir la tasa de interinidad, reflejamos en el proyecto de presupuestos créditos suficientes para la convocatoria de procesos selectivos encaminados a cubrir las plazas vacantes originadas desde el año noventa y cuatro hasta diciembre de dos mil dos. Damos respuesta así al documento sobre *Estabilidad en el empleo* suscrito con las organizaciones sindicales más representativas.

Estos presupuestos contemplan el alta continuada de los refuerzos en seguridad social, así como la compensación económica de los desplazamientos en Atención Primaria y la constitución de un fondo de compensación por accidente. De la misma forma, recoge las partidas necesarias para satisfacer la manutención del personal de guardia en sus centros de salud.

Existen las previsiones necesarias para reconocer los servicios prestados a las diferentes Administraciones Públicas por parte de los profesionales afectados por los procesos de Transitoria Cuarta y OPE.

Los profesionales de Sacyl, además del seguro de responsabilidad profesional, dispondrán de un seguro de asistencia jurídica para ser utilizado en aquellas situaciones en que existan problemas de agresión en el entorno profesional.

También se reflejan en estos presupuestos las necesidades derivadas de los procesos de integración de profesionales llevadas a efecto: el Hospital Militar de Burgos y el Hospital San Telmo de Palencia. Contiene así mismo la previsión para el año dos mil cinco de la integración del Consorcio Psiquiátrico Doctor Villacián de Valladolid.

Aspectos relativos a la regulación de la jornada de trabajo, nuevo modelo retributivo, nuevas acciones y pacto de acción sindical también se contemplan en este presupuesto.

Señorías, el presupuesto de los gastos de personal de la Gerencia Regional de Salud es ponderado y pretende que constituya el camino para... para consolidar un modelo propio a través del desarrollo estatutario previsto en la normativa básica estatal. Presentaremos en estas Cortes el estatuto jurídico único del personal estatutario, con importantes líneas de actuación sobre:

Sistema retributivo. Aprobaremos un modelo que valore no solo el grupo de pertenencia, sino también el desempeño, el esfuerzo y los resultados. Este nuevo régimen debe implicar un compromiso con el sistema sanitario público y con los restantes profesionales del sistema.

Clasificación profesional. El modelo se adaptará a las nuevas titulaciones y especialidades, y contemplará nuevas categorías profesionales, que en su día tendrán reflejo en las plantillas de los centros, de acuerdo con las necesidades asistenciales.

Ordenación y planificación de recursos, de acuerdo con el análisis del mapa de pirámides de edad de los recursos humanos de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León.

Selección y provisión de plazas como instrumento para agilizar las formas de selección y provisión.

Desarrollo de la carrera profesional como mecanismo de incentívación que permita el desarrollo individual del profesional a través de la mejora continua de las competencias de su perfil profesional.

Y, también, adaptación de la jornada de trabajo, con el fin de ampliar la oferta de servicios en horario de tarde.

Como Sus Señorías conocen, para avanzar en estos objetivos previstos para el año dos mil cinco, la Gerencia Regional de Salud, a través de siete subprogramas, dispone de los siguientes recursos:

En el Capítulo I se gestionan créditos por un importe total de 1.193 millones de euros, que serán destinados al abono de las retribuciones y cuotas sociales del personal

de Sacyl. Este capítulo supone un 47,2% del total del presupuesto; se destinará, por tanto, al pago de los más de treinta mil trabajadores de Sacyl de Atención Primaria, emergencias sanitarias, hospitales y servicios centrales.

En Capítulo II se gestionan casi 510.000.000 de euros, que se destinan a financiar los gastos corrientes en bienes y servicios de los catorce complejos hospitalarios, de los doscientos diecinueve centros de salud y de los más de tres mil quinientos consultorios locales, así como el dispositivo de emergencias sanitarias y administración general. Con este importe se afrontarán los gastos corrientes que se deriven de las prestaciones sanitarias de los distintos centros, entre los que se incluyen los suministros de farmacia hospitalaria, así como hemoderivados, implantes y material de laboratorio, sin olvidar los conciertos tanto de la asistencia como del transporte sanitario. No estamos, pues, ante un gasto corriente de contenido puramente administrativo, sino con un gran componente asistencial, como ya explicó en su comparecencia ante esta Comisión el Excelentísimo señor Consejero de Sanidad.

El Capítulo IV, con un total de 642.000.000 de euros, se destina en un 97,2% a financiar la prestación farmacéutica, pero se incluyen también distintos conceptos y partidas de aportación a los consorcios existentes para la gestión de la asistencia sanitaria. Además, se contempla una subvención para financiar la actividad de la Fundación de Hemoterapia y Hemodonación de Castilla y León, que recibirá 2,3 millones de euros. Se pretende, de este modo, conseguir la autosuficiencia en materia de donaciones en la Comunidad de Castilla y León, alcanzando las cuarenta donaciones por mil habitantes. También se incluye en este capítulo cantidades destinadas a vehículos para inválidos, prótesis y ayudas para desplazamientos.

El Capítulo VI, con más de 166.000.000 de euros, se destina al cumplimiento del programa de inversiones presentado, incluyendo obras, equipamiento y alta tecnología, siendo el capítulo de mayor incremento que se ha experimentado este año: el 20,85% respecto al año anterior. Estas inversiones alcanzan tanto a Atención Primaria como Especializada.

Se destinan 11,7 millones de euros a la sociedad de la información e investigación aplicada. Estos fondos servirán para la adquisición de equipos de proceso de la información, que permitirán la informatización de diversos centros asistenciales, facilitando la implantación de nuevos servicios y la ampliación de algunos ya existentes, como es el caso de la digitalización de pruebas diagnósticas.

El Capítulo VII, con un total de 3,6 millones de euros, se destinará a financiar las reformas y mejoras de

los consultorios locales, estimando que el número de solicitudes permitirá mejorar más de quinientos consultorios en esta convocatoria, que, sumados a los de dos mil dos, dos mil tres, dos mil cuatro, supone la actuación sobre el 60% del total de consultorios existentes en Castilla y León.

Por último, el Capítulo VIII, con casi 1.000.000 de euros, se destina a pagar los anticipos de personal de Sacyl.

Para finalizar, quiero señalar a Sus Señorías que estos presupuestos nos permitirán avanzar en el desarrollo de las prestaciones, ampliar el dispositivo asistencial y, en definitiva, mejorar la asistencia sanitaria de los castellanos y leoneses, teniendo presentes los principios básicos de cohesión social, solidaridad, accesibilidad y equidad.

No quiero terminar mi intervención sin reiterar mi oferta de diálogo, pues estoy convencido que con la aportación de todos podemos y debemos avanzar hacia esos principios comunes de especial trascendencia para los ciudadanos de nuestra Comunidad; trascendencia que creo he dejado clara a lo largo de mi intervención, pero que se pone de manifiesto por lo... por la relevancia de las cifras que he manejado a lo largo de la misma: un presupuesto de 2.516 millones de euros, una organización con más de treinta mil trabajadores y unos destinatarios potenciales del servicio cercanos a los dos millones y medio de personas.

Por tanto, estaremos a su disposición para cualquier cuestión o iniciativa que Sus Señorías estimen oportuno plantear, con la seguridad de que contribuirán a mejorar la atención sanitaria en Castilla y León. Muchas gracias.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR JIMÉNEZ GARCÍA): Muchas gracias, señor Director Gerente de la Gerencia Regional de la Salud. A continuación se abre un turno de Portavoces de los diferentes turnos... de los diferentes Grupos Parlamentarios para que formulen cuantas observaciones y preguntas tengan por conveniente. Por parte de esta... de esta Vicepresidencia, se rogaría que no se extendieran más allá de veinte minutos, dada la hora que es, en la medida de lo posible, en la medida de lo posible. Tiene la palabra la señora Martín, como Portavoz del Grupo Socialista.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Gracias, señor Presidente. Señor Gerente, Señorías, buenas tardes ya casi. En nombre de mi Grupo, le damos la bienvenida a usted y a los miembros de su equipo, y le agradecemos la explicación del presupuesto para la Gerencia Regional de Salud en el ejercicio dos mil cinco.

Conceptualmente, esta explicación puede entenderse como la traducción de los datos económicos en acción

política, en voluntad del Gobierno Regional para mejorar las condiciones sanitarias de los ciudadanos, y no solo en una avalancha de datos y cifras que -a nuestro juicio-, al no llegar a ejecutarse, no se transforman en mejoras reales.

Como usted nos ha explicado, el presupuesto de gasto de la Gerencia de Salud para el ejercicio dos mil cinco asciende a más de 2.500 millones de euros, más 1,1 para el Capítulo I, 510 para el II, más de 642 para el IV -del que, como usted nos ha explicado y todos reconocemos, el 98% se destina a la prestación farmacéutica-, 166,2 para el VI en Inversiones Reales, 3,6 para subvenciones a Corporaciones Locales y destinadas a consultorios locales y centros de guardia y salud mental, etcétera, las cantidades que usted nos ha ido detallando. Cantidades que, al escucharlas, parecen significativas, pero, dada su trayectoria, es decir, la tendencia que vienen manteniendo ustedes de programar e incumplir, es difícil valorarlo, sencillamente porque nos resulta bastante difícil creerles.

Un aval de rigor en la ejecución nos indicaría en qué medida las previsiones respecto al ejercicio anterior se han ido transformando en acciones reales, no solo en el aspecto cuantitativo, sino cualitativamente, si es eficaz y si cumple el objetivo de mejorar la asistencia sanitaria.

Si las cantidades previstas en dos mil tres y dos mil cuatro las hubieran invertido realmente, podríamos hacer una valoración. Al percibir que esas cantidades las invierten cuando vienen aquí a comparecer, pero no en las áreas de salud, podemos hacer otra; si, además, las transferencias que ustedes aceptaron obedientemente al Gobierno del Partido Popular ayer eran excepcionales, hoy son insuficientes, pues se origina una secuencia de falta de rigor que puede resumirse en que para nosotros tiene poca credibilidad. Señoría, a nuestro juicio, la peor denominación para un presupuesto público es carecer de credibilidad.

Las cantidades destinadas a la Gerencia en cada ejercicio merecerían en su ejecución, también, absoluta transparencia ante esta Cámara. Me dirá usted -como argumentaba el señor Consejero el día anterior- que en el Orden del Día especifica explicar el presupuesto para el ejercicio dos mil cinco. Sí, es verdad; pero nosotros también desearíamos no vernos obligados a preguntarles por qué no ha mejorado ostensiblemente la sanidad, si se ha invertido todo lo que prometían el año dos mil cuatro. Yo le he escuchado atentamente, en estos días he revisado detenida y exhaustivamente su comparecencia del año anterior, y hoy, pues, podíamos estar en octubre del dos mil cuatro; parece que solo ha cambiado la fecha.

Confiar en sus proyectos, desde luego, es pura cuestión de fe, y la experiencia no contribuye a potenciarla,

sino al contrario; es una pena. Ya en otras ocasiones ustedes han manifestado, como hoy, su compromiso de consenso y oferta de diálogo para entre todos mejorar la sanidad y alcanzar un mayor nivel de eficiencia y calidad. Sin embargo, este principio parece una mera declaración de intenciones, ya que... en clara contradicción entre lo que nos dicen aquí y su forma de actuar, porque rechazan todas y cada una de las iniciativas que en nombre de los ciudadanos traslada nuestro Grupo, y que ustedes, pues, parece que se han empeñado en ignorar.

Usted, este año, como el anterior, toma como referencia en la línea de explicación del presupuesto la estrategia tan repetida ya de su programa de Gobierno, hablando de equidad, autosuficiencia, accesibilidad, etcétera, etcétera. Obviamente, nosotros, como principios, desde luego, sin duda, lo compartimos; el problema es que ustedes se limitan a repetirlos, parece que sin convicción, porque la realidad demuestra que el sistema sanitario de Castilla y León aún hoy está muy alejado de cumplir estos principios.

Hablan de autosuficiencia, mientras cientos de castellanos y leoneses siguen derivándose desde el sistema público al circuito privado, en unos casos por insuficiencia en nuestra cartera de servicios y en otra por pura descapitalización del sistema público en beneficio del privado. Derivan pacientes de intervención quirúrgica para implante de prótesis de cadera y rodillas a clínicas privadas, en detrimento de la autoconcertación, y sin exigir, a nuestro juicio, con rigor absoluto los parámetros de calidad que garantiza la sanidad pública. Imaginamos no se referirán al hablar de autosuficiencia a los servicios de cirugía maxilofacial, cirugía cardíaca, trasplantes de pulmón, reproducción asistida; servicios en los que esta Comunidad requiere el soporte de las Comunidades Autónomas más avanzadas.

La equidad es un principio permanentemente conculcado, a nuestro juicio. Nadie puede dudar a estas alturas la marginación evidente de las zonas periféricas, en las que las dificultades de accesibilidad no solo no mejoran, sino al contrario. Ustedes no escuchan las demandas clamorosas de infraestructuras intermedias de ámbito comarcal que de verdad acercarían los servicios a los ciudadanos.

Arbitran como solución teóricos desplazamientos de especialistas, que no se atienen a la demanda, que carecen de planificación, carecen de recursos y de la mínima infraestructura que permita dar operatividad a estos desplazamientos. Cada año repiten el incremento de pediatras y de fisioterapeutas en las zonas. Si es verdad que cada año lo hacen, el objetivo estará superado más allá del cien por cien.

Hablaba usted hoy de la atención de las urgencias que se está prestando en estas zonas. ¿De verdad,

Señoría, es usted realmente consciente de la escasez de medios que tienen en las zonas de las jornadas interminables que realiza el personal y de qué atención, con los recursos que tienen, pueden dedicar a las urgencias? Sin olvidar el caos al que está abocado el transporte sanitario ordinario, que somete a los enfermos a rutas interminables de viaje, largos tiempos de espera y, en general, a unas condiciones de transporte muy alejadas de sus necesidades respecto al confort, a la rapidez, a la seguridad y a las mínimas molestias que el sistema debería garantizar a los enfermos cuando se trasladan.

Las urgencias y emergencias, a las que usted también aludía, y al que en teoría dedicaron 1,8 millones de euros en inversiones reales en dos mil cuatro, y en este mismo programa de inversiones reales -me refiero- para el año dos mil cinco, nosotros hemos podido comprobar 275.000 euros, inversiones reales, nos parece una... una cantidad claramente insuficiente, porque la dotación de unidades de soporte vital avanzado en una distribución geográfica de ámbito comarcal que garantice una atención inmediata es claramente insuficiente. Dotar a todos los centros de guardia y atención continuada de unidades de soporte vital básico es absolutamente necesario.

¿Cómo vamos a garantizar, si no, la igualdad en las zonas periféricas ante las urgencias? Parece que solo con palabras, pero no se están aportando los medios necesarios. Desde luego, no va a mejorarse esta situación desde la autocomplacencia en ese plan estratégico que ustedes ya están a punto de considerar una potencia mundial, pero la realidad es que, ante la misma necesidad, ustedes no están garantizando una atención de urgencias en condiciones de igualdad a los ciudadanos, vivan donde vivan.

Ustedes ven -como usted mismo decía- que esta es una Comunidad extensa, dispersa, envejecida y con dificultades de comunicación. A mí me parece que eso lo ven sobre el papel, porque a la hora de planificar los recursos y dotarlos, de valorar las necesidades y de escuchar a los que sufren cada día toda esta situación, parece que han olvidado las características de la Comunidad. Es verdad que la realidad geográfica y demográfica ha de ser una constante. Nosotros estamos de acuerdo en eso, pero ustedes son los que tienden a olvidarla.

Pero si hay algo que preocupa en la asistencia sanitaria, y de la que usted ha hablado someramente, son las listas de espera. Tardaron en poner en marcha el plan de acción, y después de tanto pensarlo, lo han hecho mal, a tenor de los nefastos resultados que se han alcanzado, conocidos a pesar de la falta de transparencia. La realidad es que, pasados seis meses de la puesta en marcha del plan, más de veintiocho mil enfermos, según sus propios datos, siguen en lista de espera quirúrgica, más de ochenta

ta y uno mil esperan que les vea un especialista, y casi seis mil esperan para pruebas diagnósticas.

Ha empeorado la situación en Valladolid, en Burgos, en León... En Ávila, por ejemplo, se ha incrementado la lista de espera quirúrgica en un 7%, la demora media aumentó en tres días respecto al mismo periodo de dos mil tres, y se ha incrementado también la cifra de enfermos que tienen que esperar más de tres meses para ser operados en noventa y siete, casi cien.

Estos son los resultados de la evaluación de su plan, y la solución, Señoría, no es negarlo ni ocultar los datos. Nosotros sugeriríamos revisar el registro de pacientes en lista de espera, los... los plazos máximos de respuesta, la capacidad de elección, facilitar a los pacientes información mensual, a las Cortes facilitarnos información trimestral y anual, mejorar los sistemas de información sobre las listas de espera, homogeneizar los registros de lista de espera de todos los pacientes, poner en marcha consultas de alta resolución, analizar y publicar los datos sobre la lista de espera y los tiempos de espera globales, hacer públicos los sistemas de priorización, explicar las políticas específicas relacionadas con la financiación; en resumen, evaluar el impacto de las medidas que se han llevado a cabo. Asuman públicamente que la finalidad del plan no es derivar enfermos al circuito privado; han fracasado, a pesar del esfuerzo económico y la concertación de recursos externos. Deben comprometerse a revisarlo, a presentar un informe anual con la evaluación y adquirir el compromiso de una dinámica de información trimestral pública y transparente.

Ya que estamos en asistencia sanitaria, un análisis minucioso merecen las inversiones reales en infraestructuras sanitarias, que ustedes... que usted nos ha explicado someramente en los dos niveles de atención. Atención Primaria –como usted reconocía–, el nivel más próximo a los ciudadanos, y nivel al que cada año, sobre el papel, dedican inversiones que procede analizar: 9,3 millones de euros destinan a programas y campañas de prevención y vacunación en inversiones reales; 1.000.000 a seguridad alimentaria y laboratorios de salud pública. Pero vamos a centrarnos en lo que son las infraestructuras sanitarias: 24.000.000 de euros en dos mil cuatro dedicadas a estas inversiones en infraestructuras en Atención Primaria, que han pasado a 33,6 en inversiones reales para Primaria en dos mil cinco.

Usted destacaba compromisos concretos en su comparecencia en dos mil cuatro, y nosotros le recordábamos también en aquella comparecencia algunos ejemplos que ya nos sonaban, por tanto repetirse cada año, como por ejemplo recuerdo que nosotros el año pasado nos referíamos al centro de salud de Tudela de Duero, de Miranda, de Briviesca, de Ávila Sur, que son los que vienen mencionándose cada año. Todos los años los mismos ejemplos... tendrá que ser porque ustedes están incumpliendo la

ejecución sistemáticamente... a su vez, encareciéndose por falta de ejecución, y, al final, sin ejecutarse, desde luego, está comprobado que muchos desaparecen.

En Atención Especializada, en inversiones reales, en dos mil cuatro, había 100,9 millones de euros; en dos mil cinco, más de 119.000.000 de euros. Y usted destacaba como novedosas en dos mil cuatro actuaciones –las mismas, casi, que nos ha dicho hoy– en el complejo hospitalario de Ávila, el hospital nuevo de Burgos, el de Segovia, el nuevo hospital de Valladolid, la reforma de Medina del Campo, el centro de especialidades de Benavente, el centro de especialidades de Ciudad Rodrigo... Yo estoy citándome a sus propios ejemplos ahora que estamos en dos mil cinco.

Yo voy a ponerle unos cuantos ejemplos con un análisis un poco más minucioso de todos estos proyectos que venimos oyendo: dos mil tres, dos mil cuatro, y otra vez en dos mil cinco. En Palencia hay un retraso de más de dos años de los centros de salud de Guardo, de Herrera de Pisuerga, de Venta de Baños, de La Puebla; hay retraso en el Plan Director del Hospital Río Carrión, que llevan dos años presupuestando ese Plan Director sin hacerlo; en Zamora, otra... no hay nada para una clamorosa demanda ciudadana como es el hospital comarcal de Benavente; hay retraso en la remodelación del Rodríguez Chamorro en Segovia; hay un manifiesto y llamativo retraso del centro de especialidades de Cuéllar; el proyecto de remodelación del hospital general, que iba a durar veinticuatro meses, lleva ya más de cinco años y está causando problemas diarios; en Soria, una prometida reestructuración integral del hospital, donde hablaban de casi 35.000.000 de euros el Partido Popular en campaña electoral, se queda en una reforma que esperamos que, aunque ahora va más allá de dos mil siete, no se aplase luego hasta el dos mil diez; en Valladolid hay un retraso en los centros de salud a los que usted hoy hacía alusión, de Renedo, Tudela, Cigales, Zaratán.

En Salamanca, hay una enmienda aprobada el año pasado en la Comisión de Hacienda en la que nosotros proponíamos el estudio de... y la viabilidad de un proyecto para un nuevo hospital en Salamanca, que no sabemos qué ha pasado con aquella enmienda aprobada, porque el año pasado el Plan Director del Hospital Clínico, ese que tanto trabajo debe costarles hacer por las dificultades arquitectónicas, que nosotras entendemos, pero es un Plan Director que el año pasado no figuraba en el Plan... en el Proyecto de Presupuestos para dos mil cuatro. Sí estaba en el dos mil tres, no se hizo el plan director, y en el dos mil cinco, curiosamente, hay una cantidad inferior a la que estaba prevista en el dos mil tres para ese famoso ya plan director.

Hay un retraso también en el centro de salud de Capuchinos y... bueno, para no repetirlo, retraso también en el centro de especialidades de Ciudad Rodrigo.

En Ávila, desde el dos mil tres, también retrasos evidentes en el centro de salud de Ávila Sureste; en la ampliación del centro de salud de Arévalo, del que también se viene hablando desde el dos mil tres. Usted ha pasado también de puntillas sobre esas inversiones que hay previstas para el complejo hospitalario de Ávila, que nosotros hemos reconocido públicamente la buena inversión que se ha hecho en el hospital Nuestra Señora de Sonsoles. Faltaba en un número de proyecto, que no recuerdo –sé que el del Hospital Provincial acababa en trece; este otro del hospital Nuestra Señora de Sonsoles no recuerdo en qué acababa-, pero faltaba algo de las emergencias, y ha pasado usted de puntillas, como pasan todos los responsables –el señor Consejero, y en Ávila-, sobre esa famosa reestructuración del Hospital Provincial, que ahora es complejo hospitalario, que se está derrumbando, que es absolutamente un insulto a la inteligencia de los ciudadanos de Ávila, que ha ido pasando de 20.000.000 a 11, y este año, pues, curiosamente, ya no hay nada.

En Burgos hay una incógnita del destino final del Hospital Militar, y lo mismo respecto a la financiación final del nuevo hospital.

No voy a continuar con más ejemplos, Señoría, porque –como podrá observar- siguen presentando lo que han incumplido. Nosotros estamos preocupados, pero tal vez tengan argumentos para... para abandonar continuamente sus compromisos. Deben dar explicaciones a los ciudadanos y a nosotros, y entendemos que nos las deben dar aquí.

Usted nos ha contado que estaban ya firmados convenios en las obras de hospitales de Soria, Valladolid, Salamanca... Bueno, pero a nosotros nos gustaría que, de todas estas obras que ya hablábamos en dos mil cuatro, y ahora en dos mil cinco, respecto a los centros de salud y a los hospitales que hemos mencionado, nos especificara un poco más si los proyectos ya están en marcha para ser ejecutados, si las obras están adjudicadas, a qué empresas, con qué presupuestos, cuáles son los plazos previstos de ejecución, cuándo van a comenzar las obras, si tienen compromiso con las empresas de ejecutarlos en plazos concretos y previstos, si están desarrollándose los que ya están desarrollándose con normalidad, si se han tramitado cambios o modificaciones, si están en la primera o en la segunda fase, qué secuencias de actuación hay previstas. Porque luego vemos que se van modificando las cantidades que se prevén de un año para otro, e imaginamos que son, pues, por todas estas faltas de respuestas, porque a lo mejor, pues, hay argumentos de peso para que las obras que vienen del dos mil tres y tienen una previsión no se haga ese año y pase al siguiente y al siguiente. Si no decimos que no; solo, pues, nos gustaría saberlo.

Respecto al equipamiento de los hospitales, Señoría, también querríamos que nos tranquilizara, porque igual-

mente el análisis de la previsión que nosotros podemos comprobar en el Proyecto de Presupuestos y luego lo que realmente viene como que se ha hecho ese año, pues, es igualmente desolador. Las resonancias magnéticas siguen concertadas mayoritariamente con la privada, y los enfermos, también en las resonancias magnéticas, siguen sufriendo lista de espera. Los aceleradores de Burgos y de Zamora, pues, ya son sobradamente conocidos, no por su buen o mal funcionamiento, sino por la divulgación. ¿Cómo va el trámite –que nos decía también ahora, pero a lo mejor no me he quedado concretamente con la información- de la ya tristemente famosa unidad de cirugía cardiaca de León?

En resumen, también nos gustaría saber –nos ha explicado un poco, pero no... no muy concreto- de esos 3,5 millones de euros que van a destinar a la mejora de consultorios locales; parece que también a los centros de guardia. La realidad es que, por lo... los datos del propio Proyecto de Presupuestos, es una media como de 7.000 euros en las actuaciones que tienen previstas para este año, y para afrontar un plan de choque, que nosotros entendemos que todavía hay muchos consultorios locales en condiciones francamente lamentables, pues, que puede ser insuficiente, porque es necesario habilitarlos tanto en la mejora, en la dotación y, desde luego, en el acondicionamiento de unas mínimas condiciones de confort.

En dos mil cuatro hablaba usted también de una velocidad para la renovación tecnológica que permitiera –hoy lo ha mencionado también- facilitar la cita previa. Pues o no lo han renovado con la velocidad prevista, o, desde luego, tiene que saber usted que todavía en muchas áreas de salud sigue siendo necesario ir personalmente para solicitar la cita.

Si nos referimos a las actividades y a los objetivos, pues ya le decía al inicio de la intervención que parecen poco innovadores, porque podíamos remitirnos a la comparecencia del año anterior.

¿Qué ha pasado con el impulso prometido en dos mil cuatro –que hoy también lo proponía para el año dos mil cinco- al cuidador familiar de los enfermos discapacitados? A mí me gustaría que nos lo explicara, Señoría, ya que es un objetivo que se proponía el año pasado y también este, porque a nosotros nos da la impresión que, desde luego, el cien por cien de la responsabilidad sigue cayendo en la familia, y fundamentalmente en las mujeres.

Las promesas destinadas a reforzar desde la Atención Primaria actuaciones específicas destinadas a colectivos –como niños en acogida, la violencia doméstica, inmigrantes, deshabitación tabáquica, etcétera-, se hablaba el año pasado y este año. Pero ¿cómo vamos a creer que se habla en serio, si no se ha hecho una plani-

ficación real de las necesidades de recursos humanos en Atención Primaria simultáneamente para llevarlo a cabo? No es posible hacer todo eso en la situación actual, Señoría; para hacer eso, habría que planificar con rigor y con más seriedad, y, desde luego, nosotros lo apoyaríamos.

Respecto a la asistencia geriátrica –una población tan numerosa que todos reconocemos–, ustedes también el año pasado se comprometían a formar y coordinar para la detección precoz de las demencias. Nosotros entendemos que no se ha hecho nada, pero, además, se ha rechazado una propuesta de nuestro Grupo en la que proponíamos un Plan Regional de Demencias, teniendo en cuenta que son patologías emergentes y tan graves para el paciente y su familia que, desde luego, no van a solucionarse con parches. La voluntad política, desde luego, va a pasar por un abordaje integral y con una decisión firme de dotarlo y financiarlo.

Las deficiencias en la atención a los mayores se mantienen no solo en Primaria, también en Especializada, donde los expertos están solicitando servicios de geriátrica y no limitarse a estos servicios evaluadores de los cuidados geriátricos.

Ustedes pretendían implantar en Atención Primaria –y hoy también nos lo recordaba– el modelo europeo de excelencia como una herramienta de evaluación. Cada año van a incrementarse el número de consultas de tarde, pero cada año se incumplen. Permitan de entrada poner los recursos necesarios y que los profesionales puedan realizar su trabajo dignamente, que puedan dedicar a los pacientes el tiempo necesario en el marco de una atención personalizada, no mirando el reloj, todavía, para ver si han pasado los siete o los ocho minutos.

Señoría, sin adaptar las plantillas de Atención Primaria a las necesidades, es inútil traer aquí listas interminables de objetivos y de actividades; y aún más pretender dar respuesta a las expectativas de la población. Sin duda, van abocados al fracaso en una evaluación, como esta a la que usted hacía referencia, que tienda a la excelencia.

Se iban a dotar y a reforzar los puntos de atención continuada para aumentar su capacidad resolutive. Podemos preguntar a los profesionales, que son los que día a día viven eso, las profundas dificultades que tienen en este aspecto para realizar su trabajo.

Nosotros nos sorprendemos, porque se habla y se habla de la salud mental, pero, desde luego, es constante y manifiesto su abandono. Y, desde luego, para solucionar un problema de tantas... de tan grave dimensión, 68.000 euros en el dos mil cinco, desde luego, parece una cantidad, como mínimo, simbólica.

El gasto farmacéutico, que... al que se dedicaron 573.000.000 en el dos mil cuatro y 645 en este año, ese 9% de crecimiento, entendemos que se pueden establecer medidas que controlen ese gasto, a pesar de todos los factores, como el envejecimiento de la población, que puede influir en él, que usted hacía referencia.

La participación –a la que usted también hacía referencia–, desde luego, a nivel de los ciudadanos en Atención Primaria no es posible, si siguen sin funcionar los Consejos de Salud.

Y en Atención Especializada, desde luego, en los hospitales se habla de la modificación del reglamento, pero ahora mismo no se están reuniendo ninguna comisión donde pueda escucharse... comisiones de participación donde pueda escucharse la voz de los ciudadanos.

En resumen, a nivel de Atención Especializada, los ciudadanos solo se les escucha en la Gerencia a través de las quejas y las reclamaciones.

Los profesionales, tanto de Atención Primaria como de Atención Especializada, manifiestan, Señoría, profundo descontento y falta de motivación. A los profesionales, la participación no consiste en pasarles objetivos para que los firmen; deben escuchar su voz, cumplir el acuerdo marco, dotar las plantillas adecuadas a las necesidades, estudiar, desde luego, las retribuciones y las jornadas para que sean dignas, y facilitar y fomentar la formación.

Si en Atención Especializada de verdad quieren mostrar voluntad de ampliar la cartera de servicios, hay que empezar a tener en cuenta las demandas de los ciudadanos, que nos han pedido una unidad de referencia regional en la Comunidad para el diagnóstico y tratamiento de la fibromialgia, avalada por miles de... por miles de firmas; que nos piden una unidad de referencia para el diagnóstico y tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria; que nos piden que en los hospitales haya servicios de geriatría; que están pidiendo que haya unidades de cuidados paliativos que traten el dolor maligno y unidades del dolor que traten el dolor benigno.

Nosotros, a través de enmiendas, haciendo eco de su oferta de diálogo, haremos aportaciones que entendemos pueden mejorar este proyecto. Ahora apelamos a su voluntad de diálogo y le sugeriríamos, Señoría, que no se encierren en la ausencia de autocritica, que reflexionen en la crítica que nosotros hoy nos vemos obligados a hacer y que no utilicen el rechazo a todas nuestras propuestas como norma, porque, si la salud de los castellanos y leoneses es cosa de todos, deben darnos también a nosotros participación. Muchas gracias.

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

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: Gracias, señora Presidenta. En primer lugar, agradecer al señor Gerente Regional de Salud su detallada exposición. Con realismo y, sobre todo, con rigor, usted ha analizado las partidas presupuestarias de la Gerencia para el próximo ejercicio dos mil cinco, analizando los diferentes capítulos de gasto -esa es la realidad, es lo auténtico- y, sobre todo, las líneas estratégicas de actuación para mejorar la atención sanitaria.

Ha seguido usted las líneas que marcó el Consejero el pasado veintiocho de octubre, y que además coincide perfectamente con aquel Discurso de Investidura y con aquel programa de Gobierno que el Partido Popular ha llevado en su programa de... de Gobierno, y que los ciudadanos han votado masivamente; por algo será. Porque da la casualidad de que llevamos ya muchos años gobernando esta Comunidad y los ciudadanos cada vez nos apoyan masivamente, es decir, mayoritariamente.

No haga usted caso de esta serie de afirmaciones que aquí se han planteado, porque, en el fondo, son un rosario de críticas de una forma permanente; es un lamento permanente que para mí me da verdadera tristeza, que me da verdadera... me produce casi depresión ver lo mal que estamos, cuando en realidad los recursos que estamos invirtiendo en sanidad son los más importantes que nunca ha invertido, nunca ha tenido esta... este programa de sanidad, esta Consejería; por tanto, me parece que son completamente irracionales.

Mire usted, yo creo que una cosa es la utopía, una cosa es la idealización, ¿eh?, llevada a los presupuestos de alguien que no gobierna y que le gustaría hacer toda esa serie de... de directrices, y otra cosa es la realidad, el rigor, el realismo. Y yo, por eso, me voy a referir a eso.

Desde luego, en primer lugar, para cubrir esos siete programas que tiene usted a su cargo -que es la administración general, como es el... el tema de la formación, la Atención Primaria, Especializada, las emergencias sanitarias, también la sociedad de la información y la investigación aplicada-, usted tiene el presupuesto más importante que se puede tener. Tiene una dotación presupuestaria de 2.516 millones de euros y representa el 96% de todo el presupuesto de la Consejería, con un crecimiento muy superior al crecimiento general de la... de la Junta, un crecimiento del 7,68%.

Por tanto, se trata de un presupuesto que crece -fíjese usted- en todos sus programas -alguno puede haber, desde luego, después de tantos miles de conceptos que hay en el presupuesto- y en todas sus partidas.

Es un presupuesto realista. Desde luego, es transparente; coincide perfectamente su gestión en el... los ingresos y los gastos; es un presupuesto inversor; es un presupuesto equilibrado. Y que usted va a gestionar, como lo viene haciendo, de una forma magistral, porque me... yo oigo aquí permanentemente la falta de ejecución.

Mire usted, Señoría, en el año dos mil tres -que está en los libros de los presupuestos, hay que... a partir del Tomo número 12- la Consejería de Sanidad ha ejecutado el 96% de todo el presupuesto, y aún hay cifras... cifras que, por circunstancias ajenas a la Consejería o a la Gerencia, no ha podido ejecutarse, pero que es un dinero que está comprometido. Le pongo un ejemplo: por ejemplo, el tema de la Unidad de Hemodinámica de Burgos, que es un presupuesto que este año en el presupuesto no figura ni un solo euro, pero que el dinero está ya contratado y se inician las obras ahora, en enero. Eso no quiere decir que no se vaya a hacer; lo que ocurre que, por motivos ajenos a la Gerencia -posible... el tema de la licencia de obras, etcétera-, ha habido que retrasarlo unos meses, pero eso no quiere decir que no se vaya a ejecutar; es un dinero que está comprometido, que está... ya ha salido en el Boletín, que ya tiene una adjudicación, y que sí es cierto que se va a retrasar con un cierto... con un... se va... se va a realizar con un cierto retraso.

Por tanto, yo sí que creo que estos presupuestos, su ejecución -contando siempre con que los recursos son limitados- representa un reto ilusionante, cargado de servidumbres ligadas -como usted muy bien ha citado- a la... a la demografía y, sobre todo, a esa dispersión geográfica, factores que inciden de una forma muy muy importante en el gasto sanitario. Bien.

Ha citado usted, para mejorar la atención sanitaria, una serie de actuaciones e iniciativas en autosuficiencia; en la mejora de la accesibilidad; en la investigación, desarrollo e innovación; ha hablado usted del desarrollo profesional -que es fundamental-, implicando a los profesionales en la gestión del gasto; y también ha hablado usted de la mejora de la calidad. No voy a hacer yo... no voy a entrar en ese detalle, y sí vamos a hablar un poco de los programas fundamentales. Y me voy a dirigir a la Atención Primaria y a la Atención Especializada.

La Atención Primaria es la estrella de estos presupuestos, y puede estar usted orgulloso, porque es la que crece prácticamente casi dos puntos y medio por encima de las previsiones del pasado año. Dedicó usted 1.043 millones de euros, con un crecimiento del 8,83 sobre el ejercicio dos mil cuatro. Y en ese Capítulo I usted sí que atiende los compromisos que usted había aceptado en el año dos mil cuatro. Crece un 7.05, le dedica usted 347.000.000 de euros, y va a costear la retribución de más de siete mil profesionales -como usted ha dicho-

incluyendo la repercusión en los acuerdos sindicales para mejorar las condiciones laborales, y también contemplando el aumento de las remuneraciones, como usted había prometido. Por tanto, creemos que debemos de felicitarle en ese capítulo.

El Capítulo IV del gasto farmacéutico, tampoco yo quiero incidir mucho en el asunto. Se trata de un crecimiento... crece este año el 8,98, casi el 9%, con una asignación muy importante de 624.000.000 de euros, y sus porcentajes se reducen en ese crecimiento en relación a los pasados años. A pesar -y hay que volver a insistir y volver a... aquí a recalcarlo- que ese aumento de los presupuestos de farmacia se debe a un envejecimiento de la población. Usted ha dado aquí unos datos magníficos de cómo esos pensionistas tienen un gasto casi nueve veces superior al trabajador... al trabajador normal. Entonces, decirle que, gracias a esas campañas de sensibilización -que usted aquí ha citado cuál van a ser los proyectos que va a poner en marcha precisamente para intentar que ese crecimiento no se dispare-, se va a utilizar mejor el... el uso más racional del medicamento, que es quizá un dato importante, porque -insisto- representa un porcentaje muy importante de nuestros recursos sanitarios.

Mire usted, el Capítulo VI, las Inversiones Reales, pues también es el que más crece. Está dotado con 33,7 millones de euros y tiene un crecimiento superior al 40%. ¿Pero cómo no le gustaría a usted que no creciera el 40%? Si es que debería crecer el 400% o el 4000. Pero hay que ser realistas, porque el que no gobierna, el que no gobierna, puede, pues, en su... en su utopía, en su idealización, puede llegar, pues eso, a multiplicarlo por miles ese crecimiento. Pero la realidad, ese realismo, ese rigor es el que le impone a usted.

Pero, claro, las cuarenta y tres actuaciones en los centros de salud, unos para obras nuevas, otros para modernización o para reformas, eso es una evidencia, eso es una realidad. Claro que no se van a cubrir este año. Y al año que viene tendremos que volver a repetirlo, porque estamos hablando de un programa de legislación. Esas inversiones, Señorías, son plurianuales. No se trata de que, porque hoy hablemos de veinte centros de salud, se van a construir todos en el año dos mil cinco. Pero si eso es imposible; pero si eso es salirse... salirse de la realidad.

Yo creo que usted ha citado aquí esa serie de... esos centros de salud, como son el Miranda Este; como es Cuatro Vientos, en Ponferrada; La Victoria; el de Zaratán, que le vamos a... se va a hacer, lo va a hacer usted gracias a las enmiendas que va a plantear el Partido Popular; Segovia III; Santa Clara, en Burgos, etcétera, etcétera. Eso son realidades. Y eso no se puede... no se puede obviar, porque lo que sí es claro es que sería imposible, inviable, el hacerlo en un solo año.

Tengo la relación de todos los... de todos los centros de salud donde va a haber obras, pero, bueno, no vamos a pasarlo.

El Capítulo VII también se... hay una partida presupuestaria importante para actuar a nivel de los consultorios locales. Ustedes saben que ese dinero tiene un efecto multiplicador importante, porque en él van a colaborar -como son subvenciones- las Corporaciones Locales y va también a invertir las Diputaciones Provinciales.

Por tanto, yo creo que es en el área de... de Atención Primaria creo que ha quedado muy claro que la inversión es muy importante, que el aumento del presupuesto en general, sobre todo en el Capítulo I, para atender, precisamente, esos compromisos que tiene la Gerencia, pues yo creo que ha quedado clarísimo que vamos por la buena línea. Usted va por la buena línea y, desde luego, el Grupo Popular le va a apoyar.

Ha hablado usted las líneas de actuación. Es que ha citado treinta y dos líneas de actuación, que son realidades, porque la ampliación de la cartera de servicios, dos nuevos programas, como es la atención del niño con asma, la deshabitación tabáquica, etcétera, es que eso es una realidad; es que eso no es ninguna utopía; es que eso no es que vamos aquí a inventarnos la pólvora. Por ejemplo, el diagnóstico precoz de la demencia, usted también, ¿eh?, ha planteado cuál va a ser el programa, el proyecto que usted tiene planteado. Y el aumento del tiempo del horario de consultas, la dotación de unidades de área pediátrica, salud bucodental, de fisioterapia, el mejor equipamiento de los puntos de atención continuada, etcétera, etcétera, todo eso son realidades; y por ese camino tenemos que seguir y no por el camino -insisto- de la utopía.

La Atención Especializada -voy a ver si puedo ser un poquito más breve-, para el ejercicio dos mil cinco, supone 1.395 millones de euros, con un crecimiento del 6,96%. En el Capítulo I también hay un crecimiento importante, el 7,9, para cumplir, ¿eh?, las provisiones del Acuerdo Marco y potenciar la formación de esos profesionales, así como realizar una serie de líneas de actuación, que usted ha descrito y que yo no voy a entrar.

El Capítulo II, pues, también es... tiene un crecimiento importante. Está dotado con 455.000.000 de euros. Y destaca -y hay que citarlo también- la cuantía del gasto farmacéutico dentro de los hospitales, que se ha conseguido frenar -este es un hecho importante-, crece solo el 5,5; es decir, que algo que estaba cada año disparado, porque la demanda de los profesionales... de los enfermos, pero sí en la aplicación de los profesionales, cada vez va siendo mayor, hemos conseguido que eso se pueda frenar un poquito.

Suministros a hospitales, fíjese usted, 275.000.000 de euros que se van a invertir, y crece el 8%, para cubrir todos los gastos de hemoderivados, de implantes, de materiales de laboratorios, materiales de radiología, los conciertos con otras instituciones; es decir, un capítulo importante.

Y ya, claro, el Capítulo VI, que tiene una dotación de 119.000.000 de euros, pues también tiene un crecimiento del 19%.

Es decir, que es un presupuesto perfectamente inversor. Hay dieciocho actuaciones en hospitales, y esto es una realidad. Es decir, no podemos decir que estamos perdiendo el tiempo o que vamos con mucho retraso, no. Las actuaciones son las que son, porque hay unos... hay una serie de proyectos en cada unidad que requieren el tiempo, pero que ahí está el dinero, en esos presupuestos, para hacer la inversión.

Y habla usted también de esas estrategias en la Atención Especializada. Ha citado usted veintidós estrategias, que están ahí y que son realidad, que no son utopías; que podía haber usted puesto sesenta u ochenta, pero que estas se van a realizar.

Habla usted de la Unidad de Ictus en el hospital de León. La unidad de cuidados intensivos pediátricos claro que lleva retraso, porque los recursos son los que tenemos, no hay otros, no podemos invertir más dinero. La Unidad de Patología Dual, etcétera, etcétera.

En emergencias sanitarias, prácticamente, usted lo ha dejado también muy claro: la inversión es importante, hay un crecimiento de 5.5%. Fíjense ustedes que prácticamente hace unos años, hace tres años, apenas si habíamos hecho inversiones en el tema de las emergencias sanitarias. Hoy disponemos de una red de helicópteros... usted ha hablado de que va a haber ocho superficies de helipuertos que se van a poner en marcha en este año dos mil cinco. Usted ha hablado de un aumento de las unidades de soporte vital básico, diez unidades más. Pero, claro, es que las inversiones que se han hecho en el año dos mil tres y dos mil cuatro han sido muy importantes, porque hemos partido prácticamente del cero. Y eso, aquí no hay ningún reconocimiento, nada. Hace cinco años no teníamos un solo... hace tres años no teníamos helicóptero, las unidades de cuidados intensivos móviles eran la mínima expresión, las unidades de soporte vital básico eran también un número muy pequeño, y hoy, que hemos completado todo eso, seguimos diciendo que en el tema de la urgencia y emergencia no se está haciendo prácticamente nada. Claro, yo no entiendo; los 18.000.000 de euros -18.7 millones de euros- que este programa tiene este año, pues, parece ser que no sirven absolutamente para nada. Bien.

Por último, en la sociedad de la información e investigación aplicada hay una inversión importante, de 11,7 millones de euros, que yo quería aquí matizar. Y de este modo, la Gerencia va a invertir más de 700.000 euros en proyectos de investigación aplicada. Yo creo que eso es fundamental, es muy importante. Y también hay un impulso -que usted lo ha citado- en las tecnologías, las nuevas tecnologías, como es la digitalización radiológica, los sistemas de comunicación, la adquisición de nuevos equipamientos... equipamientos en informática, etcétera, etcétera. Yo creo que esa es la realidad.

Por tanto, son unos presupuestos -repito- reales e inversores, y, además, muy transparentes, porque las partidas ejecutadas son prácticamente en una cifra muy elevada.

Y volvemos otra vez al tema de la lista de espera. Mire, Señoría, yo lo que me gustaría saber -y espero, además, en alguna de sus comparecencias, que nos pueda aclarar- es no solamente ver el tema de la lista de espera, que, por cierto, por cierto, cuando el Partido Socialista, ¿eh?, gobernaba en España a nivel del Insalud teníamos listas de espera de dos y de tres años. Estamos hablando aquí de reducir... reducir los seis meses, los ciento ochenta días; este año tenemos que reducir a ciento cincuenta y cinco, y el proyecto para el año próximo es de ciento cincuenta y cinco... ciento cuarenta días. Eso es una realidad. Pero ¿qué nos van a contar a nosotros, cuando prácticamente había listas de dos y de tres años de lista de espera, y ahora... ahora les parece excesivo ciento cuarenta días? Claro que nos parece; a nosotros también nos parece. Nos gustaría que no hubiese ninguna lista de espera, pero la realidad es que, en el tema de la lista de espera -insisto-, no solamente es mirar el volumen total de lista de espera, que -repito- no sobrepasa los ciento cincuenta y cinco días -salvo en algún caso puntual, en alguna intervención puntual-, sino ver la demanda de las intervenciones.

Porque usted ha dado cifras verdaderamente escalofriantes; es decir, que en una Comunidad como la nuestra casi el 10% de la población se... acuda a los quirófanos para ser intervenida son cifras muy importantes, porque tiene que ir parejo el... diríamos, el aumento de esa demanda con la lista de espera; pero es que nosotros es al revés: cada vez la demanda es mayor y, sin embargo, la lista de espera estaba... va retrocediendo.

Con lo cual, Señoría, no... cumpla los compromisos que tiene usted tiene, ese programa que usted se ha planteado, porque ya ha dicho usted que va... se va a poner en marcha el registro de pacientes en lista de espera, ese registro que tanto se ha demandado, y sobre las garantías de espera máxima en las intervenciones quirúrgicas.

Yo, simplemente, agradecerle su intervención. Creo que ha sido muy clarificadora. Es una... es un presupuesto verdaderamente, a largo plazo, ilusionante, porque el plazo nos lo hemos marcado en cuatro años; es una legislatura. No pretendamos hacer... hacer en un año lo que no se ha hecho en veinte, porque la descapitalización no viene de ahora, Señoría; el tener que reformar usted dieciséis hospitales en nuestra Comunidad no viene de ahora; eso es algo que pertenecía al Sacyl y que hace muy poco tiempo estaba en manos, estuvo en manos de un Gobierno Central. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Muchas gracias, señor Santamaría. Para contestar a las cuestiones planteadas, tiene la palabra el Director Gerente.

EL DIRECTOR GERENTE DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR DE COSSÍO JIMÉNEZ): Muchas gracias, Señoría. En primer lugar, contestando a las apreciaciones que ha hecho la Portavoz del Grupo Socialista, me gustaría decirle lo siguiente.

En principio, bueno, como es normal, pues no estoy prácticamente de acuerdo con nada de lo que ha dicho. Mire, quejarse de los presupuestos de la Consejería de Sanidad, y en concreto de la Gerencia Regional de... de Salud para el año dos mil cinco, pues, le voy a demostrar con hechos las cifras. Hacer demagogia es fácil: las necesidades en sanidad son ilimitadas y los recursos -está claro- son limitados. Y nosotros nos tenemos que ajustar a los recursos que el Gobierno de la Junta de Castilla y León nos ha dado, y que... y que le voy a decir. La Consejería de Sanidad tiene un... el 30% del Presupuesto de toda la Junta de Castilla y León, y el incremento para este año en la Consejería es el 7,7, cuando en el resto de la Junta de Castilla y León es el 6,97%; con lo cual, quiere decir que el esfuerzo económico presupuestario en materia de sanidad creo que está demostrado.

De ese presupuesto que tiene la Consejería de Sanidad, el 96% corresponde al Sacyl. Entonces, quiere decir que tenemos unos recursos, en relación con el global, creo que suficientes: los 2.516 millones de euros.

Mire, "se han repetido inversiones". Pero ¿cómo no se van a repetir? No se construye un hospital en un año, evidentemente; lo tendremos que decir... lo habremos dicho el año pasado, lo diremos para los presupuestos... en la comparecencia de este año y se dirá en la comparecencia el próximo año, porque son inversiones cíclicas, anuales y, entonces, llevan compromisos presupuestarios diferentes años.

Mire, para el próximo año va a haber actuaciones en doce hospitales de los catorce que tenemos en la Comu-

nidad, en doce hospitales, quiero decir, cuando en la etapa en que gobernaba el Partido Socialista, antes del noventa y seis, en esta Comunidad Autónoma solo se construyó el hospital de Medina del Campo, el de Miranda y el de El Bierzo. Quiero decir, este año vamos a hacer actuaciones en doce hospitales. Eso supone que las tenemos que hacer porque antes no se habían hecho.

En centros de salud, ya le he explicado y he hecho referencia -y el Portavoz del Grupo Popular lo ha dicho- las actuaciones que vamos a hacer este año nuevas y las que venimos haciendo el año pasado -cuarenta y tres-. Y en consultorios, entre el año pasado y este, vamos a actuar en mil consultorios. He dicho que, en centros de salud, desde las transferencias sanitarias, hemos actuado en el 30% de los centros de salud; tenemos doscientos diez... doscientos diecinueve, se ha actuado en setenta. En hospitales, pues en el noventa y pico o noventa y nueve, etcétera, por ciento vamos a actuar. Y en consultorios, ya he dicho que este año casi vamos a llegar, con los quinientos del año pasado, los quinientos de este y los que habíamos actuado, casi a cumplir el compromiso de Legislatura.

Entonces, hombre, que diga usted que con las inversiones no está de acuerdo, pues evidentemente, los que no estamos de acuerdo somos nosotros con lo que usted ha dicho, porque las cifras están aquí y son las que mandan. E insisto: hacer demagogia creo que es fácil. Pero lo que sí que es cierto es que nos tenemos que ajustar a un presupuesto que es la Consejería, y en este caso la Gerencia Regional, que es... que ha tenido un incremento presupuestario mayor al resto de las... de Consejerías. ¿Y cómo no se van a repetir inversiones del pasado y este? Son inversiones plurianuales.

Ampliación de servicios en Atención Primaria, ya le he dicho -y lo mencionó el Consejero-: la atención al niño con asma y la deshabitación tabáquica, y aumentar las edades de la población diana del diagnóstico del cáncer de cérvix y el de mama.

Claro que estamos pilotando el modelo FQM, y estamos valorándolo. En todas... en todas las áreas -Ávila, Burgos, León, Ponferrada-, la actuación de evaluación está en diferentes fases: evaluación, elaboración de informe y plan de mejora; en otros, actuaciones previas, evaluación, plan de mejora y... Quiero decir que se está trabajando, es un plan continuo de mejora.

En el Plan de Listas de Espera, pues no sé si me entiende. Le hicimos con el compromiso que nuestro Presidente de la Junta de Castilla y León se comprometió en su Discurso de Investidura: antes de finalizar el año. Y ese Plan de Reducción de Lista de Espera fue presentado el día veintiséis de diciembre del año pasado. Se cumplió el compromiso. Es un Plan que no es de choque, que es un Plan que dura cuatro años y que es un Plan que se está cumpliendo.

La evaluación hay que hacerla anualmente, y ese es el compromiso que dijimos, y es lo que estamos cumpliendo. Y la transparencia está demostrada, porque usted misma ha dicho datos, y son datos porque los hemos dado nosotros. A treinta y uno de julio, habíamos mejorado en relación con los datos anteriores; habíamos bajado dos días -perdone- la demora media, habíamos bajado dos días la demora media; de sesenta habíamos bajado a cincuenta y ocho días; el... el porcentaje de pacientes que esperaban más de tres meses había disminuido un 2%; y habíamos disminuido el índice de entradas/salidas, y se estaba... se estaba incrementando la... la actividad. Con lo cual, pues hombre, primero hay que esperar a que finalice el año, se evaluará, y los recursos están ahí.

Lo realizamos, quiero decir, de una manera estratificada; no acudiríamos a los recursos ajenos hasta que no optimizáramos los recursos propios; y, evidentemente, para recurrir a los recursos ajenos tenemos que optimizar los recursos propios. Por eso es por lo que a veces se recurre a los recursos... a los recursos ajenos.

Y los datos comparativos son... son asombrosos. Mire, en el año noventa y seis la lista de espera era de ciento cincuenta y dos días, más que la actual, la lista de espera, ciento cincuenta y dos días; nosotros ahora estamos en cincuenta y ocho días.

Y, bueno, no quiero resaltar aquí, pero bueno, comparativamente con otras Comunidades Autónomas, la demora media en Extremadura son ochenta y siete días; en Andalucía son ochenta y tres días; en Cataluña, setenta y tres; la demora media nacional son sesenta y tres días, Señoría; nosotros estamos en cincuenta y ocho. Se puede estar mejor, indudablemente, pero nos movemos en un rango, en un rango. Y hemos partido -perdone- en el noventa y seis de ciento cincuenta y dos días de demora media.

En pruebas diagnósticas, pues le puedo decir, ya le he dado datos. Y en consulta de especialidades, la media de todo el Estado son sesenta y cinco días; Castilla y León, sesenta y uno.

Continuaremos trabajando, como hemos trabajado este año, en el Plan de Reducción de Listas de Espera a nivel quirúrgico, de consultas externas y de pruebas diagnósticas; y con la misma estrategia: primero tenemos que optimizar nuestros recursos propios en jornada ordinaria, luego iremos a la autoconcertación y luego iremos a la concertación externa.

Y las nuevas prestaciones de Atención Especializada que vamos a... a poner durante el próximo año, pues ya le he dicho: el servicio de radioterapia de Zamora próximamente va a empezar a funcionar, la cirugía cardiaca de León empezará a funcionar próximamente.

¿Qué es lo que ha ocurrido? La infraestructura... quiero decir, la construcción se retrasó y los recursos humanos, una vez que se había comprometido el que iba a ser responsable de la unidad, pues luego, por cuestiones personales, pues no... se echó para atrás -hablando claro-. Entonces, ha habido que recurrir a otro responsable de la unidad. En este momento se está formando el personal, y creemos que en el plazo... en un breve... en un plazo razonable se empezará a trabajar.

Indudablemente, cuando empiece a funcionar la Unidad de Cirugía Cardiaca de León, será con las garantías de calidad que en el resto de los hospitales que hay unidades de este tipo. Primero, para que funcione una nueva unidad, una nueva prestación, nosotros... tiene que cumplir unos requisitos de calidad, no... es lo que nos condiciona, no la rapidez o no... quiero decir, el tiempo cuando empiece a funcionar. Y se evitará un... derivaciones a otras provincias de cuatrocientos pacientes al año, leoneses.

Yo ya, en Psiquiatría, el esfuerzo que estamos haciendo en Psiquiatría en general, e Psiquiatría Infanto-Juvenil y demás, pues creo que se lo he demostrado. Tenemos... todos los dispositivos asistenciales en atención psiquiátrica están en esta Comunidad Autónoma: equipos de salud mental -treinta y seis-, equipos de salud mental infanto-juvenil, programas infanto-juveniles, unidades de hospitalización psiquiátrica, hospitales de día, unidades de rehabilitación, centros de rehabilitación psicossocial, unidades de convalecencia. Seguiremos mejorando; quiero decir, en función de la demanda y de la existencia de estas unidades, vamos mejorando, y donde no hay dotamos como nuevas acciones. Quiero decir que, vamos, el esfuerzo que se está haciendo y que este año hacemos... Ya le he explicado dónde aumentamos las unidades infanto-juveniles, la unidad de referencia de hospitalización, la Unidad de Trastornos Duales -tenemos una unidad en Burgos, de referencia autonómica-.

Quiero decir que, vamos, el esfuerzo en asistencia psiquiátrica se lo he reflejado, creo que ha sido -aunque usted no lo comparta- una exposición pormenorizada, y la asistencia psiquiátrica, pues, creo que se ha llevado en torno a cuatro folios -creo-, creo que he sido suficientemente exhaustivo y que se lo he explicado detenidamente.

Mire, en los... en los hospitales estamos en obras, pero aun así hacemos todavía lo más difícil, que es que aumente la actividad. Tenemos hospitales que están en obras, casi todo nuestro parque -ya le he dicho, el año que viene vamos a actuar en doce hospitales-, casi nuestro parque hospitalario -por llamarlo de alguna forma- casi está el cien por cien en obras, y seguimos aumentando la actividad.

Hasta septiembre de este año, en comparación con el año anterior en las mismas fechas, por ejemplo, en

Segovia -lo que usted dice que se retrasaba-, de altas, de dos mil doscientas han pasado a... -perdón- de nueve mil doscientas han pasado a nueve mil trescientas; de estancias de urgencias, de treinta y cinco mil a treinta seis mil -en Segovia, no... no quiero... tengo todos los datos-; en Zamora, de doce mil altas... doce mil quinientas a doce mil seiscientas; de urgencias totales, de cuarenta mil a cuarenta y una mil; de... de hospital de día oncohematológico, de dos mil doscientas a dos mil novecientas; en el mismo periodo del año.

Hombre, y la alta tecnología, pues no le quiero decir. Tenemos... equipos de aceleradores, tenemos siete en toda la Comunidad Autónoma, y la... lo que recomienda la Sociedad de esta... de Radioterapia a nivel nacional es un acelerador por doscientos-doscientos cincuenta mil habitantes; teniendo en cuenta que empezábamos en el año ochenta, pues, con unos... unos datos de salida, pues, francamente malos.

Atención geriátrica. En todos los hospitales tenemos dispositivos: en unos, equipos de valoración de cuidados geriátricos; en otros, servicio de geriatría. Y además, ya le digo, intentamos adaptar los recursos que tenemos a las necesidades de la población, y lo intentamos adaptar de la mejor manera posible, con la mejor satisfacción de los usuarios.

Mire, para el hospital de Benavente. Para el hospital de Benavente, para el próximo año tenemos 3.000.000 de euros. Entonces... quiero decir, para la reforma, el proyecto básico, que se podrá estar finalizado en diciembre. Entonces, pues la verdad que no... no lo entendemos. En las áreas... [murmullos]. Perdona, el hospital de Benavente, la reforma y ampliación del hospital de Benavente. Es el hospital de Benavente. La reforma y ampliación, la primera fase; y luego, para los siguientes años tenemos... La ampliación y reforma que forma parte del complejo hospitalario. Exacto.

La atención a las zonas periféricas. Ya le he explicado el esfuerzo que hacíamos en los centros de salud de... de las zonas periféricas, en aplicación del compromiso de nuestro Presidente de una especial atención a las zonas periféricas de... de nuestra Comunidad. Le he reseñado suficientemente los centros de salud donde íbamos a actuar.

Hombre, y ya no le quiero decir con el esfuerzo que estamos haciendo a nivel de urgencias y emergencias. En el año noventa y seis, fecha hasta la que ustedes estuvieron dirigiendo la sanidad a nivel nacional -desde el año ochenta y dos-, en esta Comunidad Autónoma no había ninguna UME, ninguna unidad de soporte vital básico, y no existía centro coordinador de urgencias. Actualmente... actualmente -perdón-, tenemos cuatro helicópteros, veintidós UME, veintiuna unidad de soporte vital básico.

Estamos reorganizando el... el transporte sanitario para que se adapte a las necesidades y a la cobertura que tiene que cubrir. Ya se ha hecho en Soria con el nuevo concierto, y durante el próximo año queremos que se haga en Valladolid y en Burgos. No se pueden hacer todos a la vez, porque son unos contratos que ya están firmados, y, a medida que vayan venciendo los contratos firmados, nuestro... nuestra intención es separar el transporte convencional del transporte urgente. Creo que es una mejora sustancial, que vamos a aumentar las unidades de soporte vital básico para que colaboren... para que colaboren con los dispositivos de urgencia, y que el transporte sanitario convencional, por decirlo de alguna forma, optimizarle y se dedique, pues como ha dicho, a tratamientos y demás.

Las plantillas. Pues mire usted, hemos incrementado, desde el dos mil dos, dos mil efectivos. El Capítulo I es el que mayor incremento presupuestario supone. Entonces, ¿que no nos preocupamos de nuestros profesionales, cuando es uno de los compromisos que tenemos? Pues lo demostramos... lo demostramos con hechos.

En el... en el presente ejercicio, en el dos mil cuatro, se han creado doscientos treinta nuevos puestos de trabajo. Entonces, quiero decir... doscientos treinta y tres en concreto. Quiero decir que el esfuerzo que hace la Gerencia Regional de Salud en este... en este tema es considerable.

Y referente a que el presupuesto es irreal, pues no lo entiendo. Porque, mire, la ejecución presupuestaria en el dos mil tres... del dos mil dos, fue el 98%; en el dos mil tres, es del 98,26%; entonces, se invierte todo lo que tenemos, y lo que tenemos este año para el año que viene también lo queremos invertir.

Vamos a impulsar durante el año que viene el funcionamiento de los Consejos de Salud de Área y de Zona, porque creemos que es un mecanismo y un modelo de participación de todos los miembros de la comunidad.

Ha hecho referencia a presupuestos de vacunas y demás, que eso no depende de la Gerencia Regional de Salud, eso depende de la... de la Consejería.

Y en el hospital concretamente de... de Burgos, hay una partida para 31.000.000 de euros para el año dos mil cinco; y el compromiso es que se inicien las obras durante este año.

Yo creo que, en líneas generales, todas las preguntas que... vamos, o apreciaciones que ha hecho están más o menos contestadas; algunas, antes de que las preguntara, se las había explicado ya y lo había pormenorizado creo que suficientemente en la... en la exposición; y, induda-

blemente, ya le digo, no comparto ni el tema que ha dicho usted del tema de las inversiones y de la ejecución; son unos presupuestos absolutamente realistas, y prueba de que son realistas es que en los dos años anteriores hemos ejecutado más del 98%.

Referente a las apreciaciones que ha hecho el Portavoz del Grupo Parlamentario Popular, le agradezco la valoración que hace de toda la exposición, de todo el presupuesto. Indudablemente, nuestro... nuestra intención es prestar una asistencia a todos los castellanos y leoneses en nuestras mejores condiciones y en las mejores condiciones posibles.

Y quería resaltar que estamos hablando de 2.516 millones de euros, estamos hablando de una organización que tiene treinta mil trabajadores y que presta asistencia potencial a dos millones y medio de habitantes castellano-leoneses. Eso supone un esfuerzo que estamos dispuestos a seguir haciendo durante el año que viene, y está demostrado con el esfuerzo inversor que estamos dando y con el esfuerzo que hace la Junta de Castilla y León con la Consejería de Sanidad. Es la Consejería que más presupuesto tiene de todo el resto de Consejerías, y ha incrementado su presupuesto por encima de la media de las Consejerías.

Evidentemente, si nuestra ejecución no fuera... no hubiera sido la correcta, y si en años anteriores no... no hubiéramos ejecutado lo que nos hubieran dado, pues probablemente este año no nos hubieran puesto tanto dinero. Nada más y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Muchas gracias, señor Director Gerente. Para un turno de réplica, tiene la palabra la señora Martín.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Gracias, señora Presidenta. Señor Gerente, yo lamento también que... que no estemos de acuerdo, no sabe cómo me gustaría que estuviéramos de acuerdo.

Pero si nosotros no estamos diciendo que el presupuesto -más de 2.500 millones de euros- sea suficiente o insuficiente, nosotros no estamos criticando eso, entre otras cosas, porque nos falta información para poder criticarlo; estamos criticando su forma de gestionarlo, porque es absolutamente desconcertante. Hombre, no me diga usted que ejecutan un 98%, porque está incluyendo el Capítulo I y el Capítulo II. Obviamente, ¿cómo no va a cobrar la gente, y cómo no van a pagar la luz y el teléfono de los hospitales o dar de comer a los enfermos? Cuando estamos hablando de ejecución, nos referimos al flamante Capítulo VI, de Inversiones Reales.

Señoría, ya lo sé que un plan plurianual que... es que... me llama la atención, porque nos lo recuerdan

todos, o me lo recuerdan a mí. Ya sé yo que un plan plurianual es dos mil tres, dos mil cuatro, dos mil cinco, dos mil seis, y hay una cantidad prevista para el dos mil tres, el dos mil cuatro, el dos mil cinco, y esa cantidad prevista, pues, se supone que lo que prevén es lo que van a ejecutar. Y eso es lo que no cuadra. Lo llaman "plurianual cíclica", ha dicho usted; serán cíclicas, pero no eternas, Señoría.

O sea, porque... porque si son eternas, yo me temo -lo lamento por ustedes- que no van a gobernar aquí toda la vida, y si los del dos mil dos-dos mil diez se va hasta el dos mil veinte, pues ya no gobiernan y no lo pueden inaugurar. Imagínese qué catástrofe, si no pueden inaugurar, con lo que les gusta. Es... es a lo que yo me refiero, Señoría, que el plan dos mil dos-dos mil diez, pues... pues bueno, pues dos mil dos-dos mil diez, pero yo no lo entiendo. A eso me refiero, o es que seré así de torpe, que también puede ser.

Pero cuando yo digo que repiten inversiones, pues es por eso, Señoría. Yo... si, probablemente, si me lo dice con absoluta claridad y sinceridad hasta lo entiendo. Si yo veo aquí previsto para el dos mil tres 2.000.000 de euros, y luego en la ejecución veo 68.000, pues eso es lo que pregunto, nada más. Si... si eso es lo que estamos criticando, porque... porque no nos lo han explicado con absoluta transparencia.

Usted me dice, Señoría, que las listas de espera no sé qué con el Gobierno Socialista. Realmente, ¿qué iban a hacer ustedes si no hubiera Gobiernos Socialistas en alguna parte y hace catorce años? Claro, se saltan esos... esos ocho años gloriosos de la historia. Yo... yo no creo que en el Partido Popular les guste que a ustedes se les olviden esos ocho años, que esos ocho años pues digo yo que también estarán ahí.

Y, Señoría, yo los datos que he dicho de la lista de espera de ese... por ejemplo, me remito al ejemplo concreto de Ávila; de un incremento del 7%... Son datos que ha facilitado la propia Administración; luego no lo he dicho yo, lo han dicho ustedes, que se había incrementado la demanda en los seis primeros meses en un 7%. Si... si son los datos que han dicho ustedes. Me... me responde que la radioterapia de Zamora y la cirugía cardíaca de León que ya es un hecho en el dos mil cinco. Bien, pues ya está, pues si es... es un hecho nos felicitamos, pero... y les felicitamos. Pero es que con la misma contundencia lo decían en el dos mil tres y el dos mil cuatro. Por eso, que si ahora ya es así, pues... Si no estoy criticando nada, estoy buscando la oportunidad... estoy buscando la oportunidad de felicitarle. Y si es así, pues... pues le felicito, Señoría.

Respecto a la reforma del hospital de Benavente, pues yo creo que... que no hablamos de lo mismo; me habré explicado yo mal. Ustedes... usted habla en la

reforma del hospital de Benavente de lo que se denomina "centro de especialidades", y lo que la gente pide es un nuevo hospital comarcal; eso preguntaba yo. Si es a lo que hay, pues entonces también tengo clara la pregunta.

Respecto a urgencias y emergencias, Señoría, si yo no digo que no se haya hecho un esfuerzo. ¡Claro que se ha hecho! Pero nos referimos a que si ustedes y nosotros estamos permanentemente aludiendo a las características de dispersión, de lejanía y dificultades de comunicación de esta Comunidad, pues entendemos que el esfuerzo tiene que ser mayor, y que los centros que podamos denominar comarcales deben tener una uvi móvil para que estén en igualdad de condiciones los... las personas que vivan a cien kilómetros que los que vivan a cinco minutos de los hospitales de área. Y que en los centros donde se realicen guardias, desde luego, necesitan el soporte de un medio de transporte para evacuar a los enfermos. A eso nos referíamos, Señoría, a grandes rasgos.

Como no sé cómo voy de tiempo, le reitero nuestro agradecimiento, y, bueno, que lo hago... la crítica que usted interpreta, Señoría, que no es, ni muchísimo menos, una crítica dura, que la hacemos con toda simpatía y, desde luego, que... que estamos deseando que las cosas que se dicen se hagan una realidad y felicitarles pública, y en las Cortes, y felicitarles donde haga falta. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Muchas gracias, señora Martín. Para un turno de réplica, tiene la palabra el señor Santamaría.

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: Gracias, señora Presidenta. Muy breve. Señor Gerente, usted cuenta con el apoyo del Grupo Popular porque creemos que, aunque todo es mejorable, sus presupuestos han sido enormemente realistas. Son realistas, están fuera de toda la utopía; la realidad es la que impone al final los números, y la gestión ha sido correcta, porque se ha gobernado con rigor y se ha gobernado, sobre todo, con coherencia.

Claro, hablar, por ejemplo, de que hay que dotar a cada centro de atención continuada, doscientos centros, de una ambulancia de soporte vital avanzado, eso es una utopía, eso es una utopía. Habrá que hacerla donde haya que ponerla, porque no la vamos a tener... y lo hemos comentado, ¿eh?, lo hemos comentado en repetidas ocasiones. Aquí, cada... cada sugerencia de otros Grupos, pues, se traduce después en una petición formal y parece que es una realidad, cuando está fuera de toda... de toda duda.

Son creíbles porque, aparte de algún hecho puntual que aquí se ha citado, la realidad de los números es tozuda, y los datos que usted ha dado no se pueden

nunca Y son, además, contundentes; son contundentes porque, en realidad, lo que se está haciendo en sanidad, ¿eh?, comparativamente con otras Comunidades -aquí nunca se quiere sacar ese tema-, pues, es enormemente positivo. Y yo creo que sí que son transparentes. Aquí se sigue insistiendo en que se gestionan mal.

Y, por ejemplo, se hablaba del tema... como siempre, de dos temas que para mí son dos... dos tópicos. Uno es que las transferencias no fueron suficientes. Mire usted, Señoría, es un tema que está superdebatido. Pero no importa: ahora que el Gobierno Central es socialista, que nos transfieran todo ese dinero que parece ser que no nos han transferido, lo cual, pues nos va a llenar de ilusión y nos va a ayudar... nos va a llenar de alegría. Porque... porque yo espero que no se haga usted ninguna ilusión; gestione sus proyectos... sus presupuestos, porque no va a recibir ni un euro, que es lo que ha ocurrido... lo que está ocurriendo en los Presupuestos Generales del Estado.

Y, por último, yo ya no quiero ni entrar en el debate de la demagogia de lo público y lo privado. Lo importante es que, al final, los usuarios del sistema tengan resuelta una necesidad puntual, sea pública o privada, ¿eh?, porque lo importante -insisto- es que los... esa asistencia sea la correcta, venga de donde venga.

Y nada más. Felicitarle, que cuenta usted con el apoyo de nuestro Grupo, que siga usted gestionando como se está haciendo y que no se deje usted llevar por cantos de sirenas y por utopías, porque eso no conduce a ningún hecho real. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Muchas gracias, señor Santamaría. Para un turno de réplica, tiene la palabra el Director Gerente. Silencio, por favor.

EL DIRECTOR GERENTE DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR DE COSSÍO JIMÉNEZ): Bueno, pues, en primer lugar, yo creo que mi equipo que me acompaña y yo, hoy, nos tenemos que ir contentos: nos felicita el Grupo Popular, nos felicita el Grupo Socialista; creo que debemos de estar contentos. De verdad que... están ellos delante y me alegro por ellos.

Pero, mire, nos gusta inaugurar; y las inauguraciones, les invitamos a ustedes también porque... porque trabajamos; no se puede inaugurar si no trabaja. Ya le he dicho, en el periodo ochenta y dos-noventa y seis no se... solo se actuó en dos hospitales de esta Comunidad Autónoma; solo se podían inaugurar dos, tres. Nosotros ahora estamos actuando en el 100% del parque hospitalario; evidentemente, pues claro, también nos tenemos que llevar alguna alegría, aparte de trabajar, que es la de

inaugurar. Pero -insisto- también les invitamos a ustedes, porque las alegrías compartidas valen el doble.

Respecto a la lista de espera, usted me dice que, evidentemente, habrá hospitales donde aumente, claro; y la transparencia la estamos demostrando porque damos los datos. Pero -insisto- la evaluación se hace a final de año. E insisto, en junio había disminuido en el cómputo de toda la Comunidad Autónoma -que es de lo que yo tengo que hablar aquí- un 1%. Habían disminuido los pacientes que esperaban más de tres meses, había aumentado la actividad y habíamos disminuido la demora media en conjunto -habíamos pasado de sesenta a cincuenta y ocho días-. Mire, todo es mejorable; pero, hombre, yo creo que, para empezar, en los seis primeros meses eso es suficiente.

Y en el tema de la atención a las urgencias en áreas periféricas, yo le voy a decir una cosa: esta Comunidad Autónoma, en el año dos mil cuatro, y dos mil tres y dos mil cinco era prácticamente igual o era igual que en el noventa y seis, noventa y cinco, noventa y cuatro, noventa y dos. Y hasta el año noventa y seis aquí no había ningún dispositivo de urgencias. Entonces, los mismos requerimientos que usted me está pidiendo ahora -que lo recojo, y ya he demostrado que estamos haciendo-, los mismos, se tenían que haber aplicado al año noventa, noventa y uno, noventa y dos, noventa y tres. Entonces, quiero decirle que las características de la Comunidad Autónoma son las mismas en este año que hace diez. Esto está clarísimo.

Y perdone, todos los centros de salud están equipados para atender situaciones de urgencia; es un esfuerzo que hemos hecho. Este año no lo he mencionado y, sin embargo, el año pasado sí que... sí que lo mencioné, porque era uno de los objetivos.

Lo que... lo que ha hecho usted referencia al... al complejo de Zamora y al... a la radioterapia de Zamora y... y al... y a la Unidad de... de Cirugía Cardíaca de León, nuestro compromiso en los años anteriores de funcionamiento, de Zamora, no había; quiero decir, nosotros... nuestro compromiso fue trabajar en ello, y nuestro compromiso ahora sí que es que funcionen, porque no es lo mismo el compromiso de que estemos trabajando que el que funcione. Para el próximo año sí que nos comprometemos a que estén funcionando, sin embargo, nuestros compromisos anteriores era de trabajar para que entraran en funcionamiento.

Agradecerle lo que nos ha dicho, insisto. Yo creo que hoy mi equipo tiene que salir -y yo en persona también- contento por las felicitaciones. E insistir que estamos a su disposición y que seguiremos trabajando, porque creo que son unos presupuestos que se ajustan a lo que... las necesidades. Nada más y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Muchas gracias, señor Director Gerente. ¿Algún Procurador desea hacer alguna pregunta? Señora Larrauri.

LA SEÑORA LARRAURI RUEDA: Gracias, señora Presidenta. Y brevemente, para no alargarme y por respeto a toda la Comisión. Quería que me dijera, señor Gerente, dónde figura información en los Presupuestos sobre las cantidades destinadas a gestionar cada hospital de esta Comunidad Autónoma, de los hospitales que tenemos. Es decir, los hospitales de la Comunidad Autónoma necesitan una cantidad para gestionar el personal, para gestionar Capítulo II, etcétera, etcétera. No somos capaces de verlo de forma individual de cada hospital público en los Presupuestos de la Comunidad. Seguramente es que no estamos muy... no somos muy expertas en ver los Presupuestos.

Segunda pregunta que le quería hacer. Que me diga qué... cuáles son los motivos que impiden la transparencia en la información a usuarios y trabajadores de los costes de los materiales y de cada prestación sanitaria. Porque hasta la Ley de Consumidores y Usuarios obliga a exponer los precios en los escaparates. Bueno, no se puede entender que no sepamos, la gente que trabajamos ni el usuario, lo que cuesta cada prestación sanitaria.

Le quería preguntar también que, dada la saturación que tiene en León el centro de salud José Aguado, si tienen ustedes prevista o... la creación o hacer un estudio sobre la necesidad de crear un centro de salud en la zona de El Ejido, que llevan mucho tiempo demandando los vecinos de la zona.

Y, en cuarto lugar, el centro sociosanitario de Villablino tiene previstas veinte camas de Atención Especializada, y quisiera que me dijera si tienen idea de cómo se va a gestionar y quién lo va a gestionar. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Muchas gracias, señora Larrauri. Para contestar a la pregunta, tiene la palabra el señor Director Gerente.

EL DIRECTOR GERENTE DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR DE COSSÍO JIMÉNEZ): Mire, en los Presupuestos de la Comunidad Autónoma, el organismo autónomo, quiero decir, es la Gerencia Regional de Salud, y ahí es donde están computados el total de los gastos, y viene especificado lo que invertimos en Capítulo I, Capítulo II y demás.

Luego, nosotros, cuando negociamos los contratos de gestión con cada centro, es donde se establece. Pero, a nivel presupuestario, quiero decir, ahí es donde viene especificado cada cosa.

La transparencia en la información -quiero decir-, mire, nosotros estamos haciendo un esfuerzo, quiero decir, en la contabilidad analítica de nuestros hospitales, estamos dotando de informatización. Y creo que, bueno, en este momento no... todavía no podemos dar desagregado todo eso, pero el esfuerzo va por el tema de la contabilidad analítica. Actualmente, todavía no podemos informar y ese es el tema.

La... el centro de salud de la zona que usted me refería de León y demás, indudablemente, se están valorando... se valora cómo... la presión asistencial que hay en ese y en los demás centros. Quiero decir, hay zonas, pero tenemos que establecer prioridades. En las zonas donde hay más presión asistencial y hay menos recursos, pues están antes que otras que, bueno, pues se considera que no son urgentes.

Y el centro de salud de Villablino tiene veinte camas sociosanitarias. El centro había perfeccionado la cesión por parte del... del Ayuntamiento, y en este momento está... está en tramitación con... con... pendiente de formalizar con Servicios Sociales. Y luego, en una segunda fase estará el tema de las veinte camas sociosanitarias. Pero todavía no... quiero decirle, no le puedo avanzar porque administrativamente no se ha... no se ha tramitado más.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Muchas gracias, señor Director Gerente. Para un turno de réplica, tiene la palabra la señora Larrauri.

LA SEÑORA LARRAURI RUEDA: Solo una cuestión, señor Gerente, en este tema. Yo, desde luego, en los folletos que se dieron cuando se inauguró hablaba de Atención Especializada, no de camas sociosanitarias, que esas son noventa que tienen previsto para hacer un geriátrico. Yo le hablo de las veinte... de las veinte que tienen previstas para Atención Especializada, y quiero saber quién las va a gestionar, si las va a gestionar el Ayuntamiento, si las va a gestionar una entidad privada o si las vas a gestionar el Sacyl, si saben ustedes cómo se va a hacer.

EL DIRECTOR GERENTE DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR DE COSSÍO JIMÉNEZ): Las camas a las que usted se refiere son camas sociales, son camas sociales, y así viene, son camas sociales. El resto, ya le digo que está pendiente de que se formalice la relación con los Servicios Sociales, y luego, en su debido momento -eso es en la Comisión que se estableció con... con Villablino-, se determinará cuándo empiezan a funcionar las otras. Ese es el compromiso. Nada más. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Muchas gracias. Damos las... las gracias por la comparecencia en esta Comisión al señor Director Gerente y a su equipo, y levantamos la sesión. Gracias.

[Se levanta la sesión a las quince horas treinta y cinco minutos].