



# CORTES DE CASTILLA Y LEÓN

## DIARIO DE SESIONES

Año 2010

VII LEGISLATURA

Núm. 599

### COMISIÓN DE HACIENDA

**PRESIDENTA: Doña María Elena Pérez Martínez**

**Sesión celebrada el día 28 de octubre de 2010, en Valladolid**

#### ORDEN DEL DÍA:

1. Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Sanidad de la Junta de Castilla y León, para informar a la Comisión sobre el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Castilla y León para 2011, en lo relativo a su Consejería.

#### SUMARIO

	<u>Págs.</u>		<u>Págs.</u>
Se inicia la sesión a las diecisiete horas.	11570	<b>Primer punto del Orden del Día. SC 285 a SC 287.</b>	
La Presidenta, Sra. Pérez Martínez, abre la sesión.	11570	La Presidenta, Sra. Pérez Martínez, da lectura al primer punto del Orden del Día.	11570
Intervención de la Procuradora Sra. Alonso Fernández (Grupo Socialista) para comunicar sustituciones.	11570	Intervención del Sr. Álvarez Guisasola, Consejero de Sanidad, para informar a la Comisión.	11570
Intervención del Procurador Sr. Berzosa González (Grupo Popular) para comunicar sustituciones.	11570	La Presidenta, Sra. Pérez Martínez, suspende la sesión.	11581

	<u>Págs.</u>		<u>Págs.</u>
Se suspende la sesión a las dieciocho horas y se reanuda a las dieciocho horas veinticinco minutos.	11581	En turno de dúplica, interviene el Sr. Álvarez Guisasola, Consejero de Sanidad.	11596
La Presidenta, Sra. Pérez Martínez, reanuda la sesión y abre un turno para la formulación de preguntas u observaciones por parte de los Portavoces de los Grupos Parlamentarios.	11581	La Presidenta, Sra. Pérez Martínez, abre un turno de preguntas para los señores Procuradores que no han intervenido en el debate.	11596
En turno de Portavoces, interviene la Procuradora Sra. Alonso Fernández (Grupo Socialista).	11581	En turno de preguntas, interviene la Procuradora Sra. Martín Cabria (Grupo Socialista).	11596
En turno de Portavoces, interviene el Procurador Sr. Berzosa González (Grupo Popular).	11585	En turno de preguntas, interviene la Procuradora Sra. Villar Irazábal (Grupo Socialista).	11596
Intervención del Sr. Álvarez Guisasola, Consejero de Sanidad, para responder a las cuestiones planteadas.	11586	En turno de preguntas, interviene el Procurador Sr. Rodero García (Grupo Socialista).	11597
En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Alonso Fernández (Grupo Socialista).	11592	Contestación del Sr. Álvarez Guisasola, Consejero de Sanidad.	11597
En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. Berzosa González (Grupo Popular).	11594	La Presidenta, Sra. Pérez Martínez, levanta la sesión.	11598
		Se levanta la sesión a las veinte horas quince minutos.	11598

*[Se inicia la sesión a las diecisiete horas].*

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Buenas tardes. Abrimos... comenzamos hoy esta Comisión de Hacienda, hoy veintiocho de octubre, dando la bienvenida al Excelentísimo señor Consejero de Sanidad de la Junta de Castilla y León, a él y a todo el equipo que le acompaña en el día de hoy. Y antes de comenzar la sesión, quiero preguntar a los Grupos Parlamentarios si tienen sustituciones que comunicar a esta Mesa. ¿Por el Grupo Parlamentario Socialista?

LA SEÑORA ALONSO FERNÁNDEZ: Sí, señora Presidenta. Buenas tardes, Señorías. Óscar Sánchez sustituye a Manuel Fuentes.

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

EL SEÑOR BERZOSA GONZÁLEZ: Buenas tardes. Gracias, señora Presidenta. Doña María Josefa García Cirac sustituye a Luis Domingo González Núñez, don José Ramón Represa Fernández sustituye a Jesús Jaime Encabo Terry, doña María Soledad Romeral Martín sustituye a Raúl de la Hoz Quintano, don Jesús Roberto Jiménez García sustituye a María de los Ángeles Armisen Pedrejón y don Vidal Galicia Jaramillo sustituye a Francisco Javier Aguilar Cañedo.

SC 285 a SC 287

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Gracias, señor Portavoz. Tenemos un único punto del Orden del Día, que es la "**Comparecencia del Excelentísimo señor Consejero Sanidad de la Junta de Castilla y León, para informar a esta Comisión sobre el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma para dos mil once, en lo relativo a su Consejería**".

Tiene la palabra el señor Consejero, don Francisco Javier Álvarez Guisasola.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ÁLVAREZ GUIASOLA): Muchas gracias. Buenas tardes, señora Presidenta. Señorías y señores Procuradores, comparezco ante la Comisión de Hacienda de las Cortes de Castilla y León, acompañado del equipo directivo de la Consejería, para presentar a Sus Señorías el presupuesto de la Consejería de Sanidad correspondiente al ejercicio dos mil once.

Permítanme que antes de comenzar con la exposición de las grandes cifras que entregan... integran el presupuesto de la Consejería de Sanidad para el año dos mil once, y como ya hice en la comparecencia del presupuesto del año pasado, inicie mi intervención con una breve referencia a la situación macroeconómica actual, que enmarca y condiciona las actuaciones previstas para el año próximo en materia de sanidad.

Como conocen Sus Señorías, la complicada situación económica en la que nos encontramos, unida a la reducción significativa de las estimaciones de ingresos, nos obligan a elaborar unos presupuestos aún más austeros que los del año dos mil diez. La crisis económica y financiera está en el centro del debate por los elevados costes que está imponiendo para la hacienda pública. Resulta evidente que la aguda crisis financiera internacional y la recesión de las principales economías del mundo, que se inició en el año dos mil ocho, ha traído como consecuencia un importante incremento del desempleo y del repliegue del consumo, por lo que los ingresos fiscales están experimentando retrocesos significativos; lo que, a su vez, ha ocasionado un aumento del déficit público rápido e intenso.

En este escenario económico, el Gobierno ha adoptado en mayo un conjunto de medidas extraordinarias para la reducción del déficit público, como son, entre otras, la rebaja del 5% de las retribuciones del personal del sector público, la suspensión de las revalorizaciones de las pensiones, la disminución de la inversión pública estatal y el ahorro de más de 1.200 millones por parte de las Comunidades Autónomas y las Entidades Locales.

En este contexto, el Gobierno de la Comunidad lleva ya desarrollando en los últimos dos años una política de austeridad en el gasto público y adoptando medidas para disminuirlo, como lo demuestra el último Acuerdo del uno de julio de la Junta de Castilla y León, por el que se aprueban las nuevas medidas de austeridad.

El panorama se presenta sombrío para el ejercicio dos mil once. Las perspectivas del Fondo Monetario Internacional señalan que España terminará el dos mil diez en recesión, con una contracción de su PIB del 0,3%. Y para el dos mil once, las previsiones más optimistas de crecimiento auguran un 0,7%, claramente insuficiente para facilitar la recuperación del mercado laboral.

España seguirá sin comparación posible en el contexto europeo, con una tasa de paro para este año del 19,9%, y un 19,3 para el que viene, equivalente a 4,4 millones de personas paradas. Este deterioro del desempleo constituye, sin lugar a dudas, un problema de primera magnitud al que se enfrenta la economía española, y que dificultará enormemente su recuperación y consolidación fiscal.

En el ámbito macroeconómico, las previsiones para el dos mil once ponen de manifiesto que Castilla y León, comparativamente, se encuentra mejor situada, en relación con la media nacional, en lo que se refiere a la tasa de paro, pues tiene un índice de 15,9, frente al 19,3 de España, y un déficit público del 1,3 del PIB, mientras que el Estado está en el 6.

Como Sus Señorías comprenderán, el marco descrito afecta de manera importante a los presupuestos de las Administraciones Públicas para el dos mil once. Ante esta situación, es necesario ajustar los presupuestos para que el volumen de gasto se adecúe al de ingresos. Por ello, los Presupuestos que se aprueban para el año dos mil once deberán ser austeros y adaptados a la situación económica actual.

Por otra parte, el modelo de financiación autonómico propuesto por el Gobierno de la Nación no arroja mucha luz al panorama, al no cubrir actualmente las necesidades de los ciudadanos. De hecho, la entrada en vigor del nuevo sistema de financiación autonómico, lejos de resolver el problema, ha contribuido a agravarlo, dado que el Gobierno Central ha reducido en 200 millones de euros los recursos adicionales del nuevo modelo que correspondía a Castilla y León.

Las previsiones para el próximo año dos mil once que ha trasladado el Gobierno Central sobre las entregas a cuenta del nuevo sistema de financiación ponen de manifiesto la insuficiencia para cubrir los presupuestos de la sanidad y de la educación de los ciudadanos de nuestra Comunidad.

A pesar de todo, la Junta de Castilla y León ha entendido que deben de seguir priorizándose aquellas políticas que garanticen la existencia y la protección de la salud de los ciudadanos. Por este motivo, se ha vuelto a realizar un esfuerzo considerable en el Presupuesto de la Comunidad Autónoma para mantener el gasto social, principalmente el sanitario, garantizando el mayor nivel de calidad en los recursos asistenciales.

La Consejería de Sanidad tiene asignado para el ejercicio dos mil once un presupuesto consolidado que asciende a 3.452.598.519 euros. A pesar del ajuste presupuestario, es la Consejería que continúa recibiendo más recursos del Presupuesto del dos mil once. Este año, el porcentaje alcanzará el 34,4% del total, mientras que en el año dos mil diez este porcentaje fue del 33,18, superando el compromiso de Legislatura previsto de alcanzar el 33,5 del Presu... del Presupuesto al final de la misma.

Para el año dos mil once, la dotación para la Consejería de Sanidad presenta una disminución del 1,62%, inferior a la reducción que sufre el Presupuesto de la Comunidad Autónoma, que es el más restrictivo de su historia, puesto que decrece el 5,02%. No obstante, sin incluir el Capítulo I, de gastos de personal, afectado por el Real Decreto-Ley de Medidas extraordinarias para la reducción del déficit público, el presupuesto dedicado a la política sanitaria crece en su conjunto un 1,41% respecto al año dos mil diez, lo que certifica el enorme esfuerzo en política sanitaria que estamos realizando.

Desde el año dos mil ocho, año de inicio de la crisis económica, el presupuesto destinado a la política sanitaria se ha incrementado en un media del 3,88%, prueba de la importancia que la Junta de Castilla y León otorga a uno de los servicios públicos esenciales como es la sanidad.

Como anticipo de lo que les voy a exponer, el presupuesto para el año dos mil once se ha visto condicionado por las siguientes medidas:

Primero, la reducción del Capítulo I, destinado a gastos de personal, como consecuencia, como ya he dicho, de la medida adoptada por el Gobierno de la Nación de reducción del conjunto global de retribuciones del personal público.

En segundo lugar, las disminuciones de los capítulos de transferencias, tanto corrientes como de capital, por la adopción del Plan de Eficiencia y Racionalización de las Subvenciones adoptado por el Gobierno de la Comunidad.

En tercer lugar, la reducción de los gastos corrientes de la Consejería de Sanidad, que no afectan a la actividad asistencial, como consecuencia de la decidida política de austeridad.

En cuarto lugar, la contención en el sistema de precios de referencia de los medicamentos, aprobado mediante Real Decreto-Ley.

Y por último, la subida del IVA, que repercute, principalmente, en la compra de materiales y productos sanitarios y en el gasto corriente de mantenimiento de los centros asistenciales.

Todas estas medidas afectan de forma importante al presupuesto de la Consejería de Sanidad, determinando su descenso global en un 1,62% respecto al presupuesto del dos mil diez.

Por otra parte, los programas que experimentan un incremento son: la cuantía global destinada a investigación, desarrollo e innovación, que aumenta un 9,21% con respecto al año anterior; la dotación presupuestaria dedicada a la formación, que se incrementa en un 3,7%, que engloba tanto a la continuada como a la especializada, destacando la formación de internos residentes, que experimenta un incremento respecto al presupuesto del dos mil diez del 4,63; se incrementa la actividad... la dotación para actividad asistencial en un 2,02% respecto del año pasado, tanto la destinada a Atención Primaria, en un 0,1, como la destinada a Atención Especializada, que aumenta un 4,06, y para las emergencias sanitarias, que crece un 2,35; la partida destinada a sociedad de la información, que crece un 3,96%, reflejo más de la apuesta de futuro que desde la Consejería de Sanidad se viene realizando por adaptarnos a las nuevas necesidades que ha supuesto la evolución de la sociedad hacia la modernización tecnológica.

Los 3.452 millones previstos en el presupuesto de la Consejería de Sanidad se desglosan en dos grandes apartados, de acuerdo con la estructura organizativa de la Consejería: uno para la Administración General y el otro para la Gerencia Regional de Salud.

A la Administración General se dedican 108 millones de euros, un 10,55% menos que en el dos mil diez, ya que se reducen los gastos corrientes en el mantenimiento no ligados a la protección de la salud, inversiones o formación.

Por su parte, la Gerencia Regional de Salud gestionará 3.343 millones de euros, cuantía que, sin incluir el Capítulo I, que disminuye obligatoriamente un 4,61, crece un 1,95% respecto al año pasado. Esta cantidad se dirige a desarrollar y ejecutar las competencias que tiene atribuidas esta entidad en materia de asistencia sanitaria. Más adelante me voy a referir solo a las líneas más destacadas

del proyecto de presupuestos de la Gerencia Regional de Salud, ya que el Director Gerente profundizará con más detalle en su próxima comparecencia ante esta Comisión.

Un primer análisis del presupuesto por capítulos pone de manifiesto que las operaciones corrientes del presupuesto consolidado, es decir, la suma del Capítulo I, Personal, Capítulo II, Bienes Corrientes y Servicios, y Capítulo IV, Transferencias Corrientes, asciende a 3.236 millones de euros, lo que supone el 93% del total.

Dentro de las operaciones corrientes, el presupuesto que se destina a recursos humanos en el Capítulo I es de 1.685 millones de euros. El Capítulo II, que supone 746 millones de euros, incrementa su dotación en un 6,5%. No obstante, hay que destacar la reducción de los gastos corrientes de los centros directivos de la Consejería de Sanidad en casi un 10%, lo que revertirá en una mayor dotación para la asistencia sanitaria. El Capítulo IV, de Transferencias Corrientes, está dotado con 804 millones de euros, manteniéndose en términos similares a los del año dos mil diez.

En cuanto a las operaciones de capital, que se engloban en los Capítulos VI, Inversiones Reales, y VII, Transferencias de Capital, estas ascienden a 215 millones de euros. El Capítulo VI, dedicado a Inversiones Reales, alcanza los 207 millones de euros, disminuyendo las inversiones en un 8,58%, debido, principalmente, a la finalización del I Plan de Infraestructuras en este año, y que ha supuesto una inversión superior incluso a la inicialmente prevista para este periodo, pues son más de 1.600 millones de euros los invertidos en mejorar las infraestructuras sanitarias, tanto de Atención Primaria como Especializada, un 108% más de lo previsto inicialmente. Por su parte, el Capítulo VII, dedicado a Transferencias de Capital, con 8.000.000 de euros, se man... manteniéndose las correspondientes a la Gerencia de Salud y disminuyendo las de la Consejería, como consecuencia de la adopción del Plan de Eficiencia y Racionalización de las Subvenciones.

Una vez concretadas las grandes cifras del presupuesto de la Consejería de Sanidad, continuaré con una exposición pormenorizada del proyecto de presupuestos de la Administración General en sus principales áreas de actuación. Los cuatros servicios presupuestarios que conforman la Administración General son: la Secretaría General, la Dirección General de Salud Pública e Investigación, Desarrollo e Innovación, la Agencia de Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria, y la Dirección General de Planificación, Calidad, Ordenación y Formación.

El presupuesto de la Administración General alcanzó los 108.908.000 euros, destacando la reducción en más de 12% del Capítulo II, de Gastos Corrientes, con la finalidad de destinar este reajuste a política sanitaria.

Voy a referirme a los objetivos de cada uno de los centros directivos para el próximo ejercicio.

La Secretaría General, que tiene presupuestados 20.800.000 euros, experimenta una reducción del 19,5% con respecto al dos mil diez. Como aspectos más destacados del presupuesto de la Secretaría General, se puede señalar que su Capítulo I se dota únicamente con los fondos necesarios para el mantenimiento de los efectivos actuales.

Su Capítulo II, con una dotación de 6.105.000 euros, se reduce en un 9,9%, como consecuencia de la decidida política de austeridad. Destaca la restricción que se practica a las partidas destinadas a material de oficina, a atenciones protocolarias y dotación correspondiente a dietas y locomoción.

Este presupuesto también recoge 854.000 euros para inversiones reales. Este crédito permitirá atender únicamente a las necesidades más urgentes de obra y equipamiento, tanto de los Servicios Centrales como Territoriales de la Consejería.

En síntesis, la austeridad que se plantea en los créditos asignados a la Secretaría General va a permitirnos destinar más medios económicos a otras políticas de gasto sanitario, que incidirán directamente en el bienestar de los ciudadanos.

La Dirección General de Salud Pública e Investigación, Desarrollo e Innovación tiene consignadas para el ejercicio dos mil once un total de 32.379.000 euros. Siguiendo la línea de austeridad derivada del actual marco económico, la mayor reducción se produce en su Capítulo II, dedicado a los gastos corrientes, y dotado con 217.000 euros. La cuantía económica de este centro directivo está vinculada a dos programas presupuestarios: el Programa de Salud Pública, que cuenta con una dotación de 29.300.000 euros; y el Programa de Investigación y Desarrollo en Sectores, con una dotación de 3.000.000 de euros.

Con respecto al primero de estos programas, el de Salud Pública, voy a señalar las actuaciones más destacadas que este centro directivo realizará a lo largo del dos mil once. En primer lugar, se mantiene el actual calendario vacunal. Quiero recordar a Sus Señorías que este calendario fue ampliado con la vacunación contra el virus del papiloma humano para la prevención del cáncer de cuello de útero en la población de adolescentes femeninas. Este programa está dotado con 17 millones de euros. La disminución de 1,5 millones de euros refleja la adecuación del presupuesto a la financiación necesaria para su cumplimiento, como consecuencia de la reducción en los precios de los productos farmacéuticos.

En este contexto preventivo, mantenemos las actividades de la vigilancia epidemiológica del virus de la gripe, con una dotación de 54.000 euros, destinados a financiar la realización de estudios seroepidemiológicos, con carácter pre y postvacunal, frente al virus de la gripe, derivados del convenio suscrito con la Universidad de Valladolid.

A los programas de prevención del cáncer se van a destinar 2.273.000 euros. Las actividades a realizar incluyen la prevención del cáncer de mama, útero, ovario y colorrectal, a la continuación con el programa que desarrolla la prevención secundaria con la detección del virus del papiloma humano, así como la vinculada a la Unidad de Consejo Genético.

El conjunto de programas agrupados de la prevención de enfermedades congénitas continúa siendo apoyado con un presupuesto de 479.000 euros, destinados al Consejo Genético Reproductivo.

Para el diagnóstico genético relacionado con otras enfermedades, como la prevención de la hipercolesterolemia familiar, se desarrolla el Programa de Estilo de Vida Saludable, que pretende controlar uno de los factores más críticos del desarrollo de una enfermedad cardiovascular: la presencia de colesterol en sangre. Está dotado con una... presupuesto de 250.000 euros.

En el marco de la educación para la salud, tienen especial relevancia, por lo novedoso, las actividades frente a la prevención de la obesidad infantil, destinándose 145.000 euros.

La Consejería de Sanidad continúa con el apoyo al desarrollo de actividades y programas en materia de salud pública que realizan entidades sin ánimo de lucro. En esta línea se contempla la realización de acciones y programas dirigidos a la prevención de la enfermedad y a la promoción de la salud en diferentes ámbitos de intervención comunitaria. Para su desarrollo, se ha contemplado para el año dos mil once un crédito de 127.000 euros, similar al del año anterior.

Las actuaciones para los programas de prevención del sida tienen una dotación de medio millón de euros, un 22,8% más, para desarrollar actividades dirigidas a la población en general, programas de apoyo a afectados con el virus de la inmunodeficiencia humana, así como a financiar casas de acogida para las personas con problemas de drogadicción y que ofrecen cobertura a las necesidades básicas, sanitarias, afectivas y ocupacionales.

Respecto al Programa de Investigación y Desarrollo, habida cuenta de que la función coordinadora de la I+D+i radica en esta Dirección General, me voy a referir aquí a las actuaciones desarrolladas por todos los centros direc-

tivos de la Consejería en su conjunto encaminadas a la investigación.

El total dedicado a Investigación y Desarrollo en el año dos mil once será de más de 8.800.000 euros, un 9,21% más que en el dos mil diez. En relación a la investigación que se financia directamente por la Dirección General de Salud Pública e Investigación, Desarrollo e Investigación, el programa presupuestario de Investigación, Desarrollo e Innovación en Ciencias de la Salud tiene una dotación para el próximo año de más de 3.000.000 de euros. En concreto, las convocatorias para investigación biomédica, gestión sanitaria y atención sociosanitaria contarán con un presupuesto de cerca de 900.000 euros. El apoyo a la investigación biomédica cuenta con 515.000 euros para financiación de congresos y reuniones científicas, la subvención para la contratación de nuevos investigadores y becarios, y la financiación del convenio con Universidades y otras entidades para avanzar en el conocimiento de las patologías neuromusculares y la esclerosis múltiple, entre otras.

Por otra parte, las actividades vinculadas a la investigación del cáncer cuentan con una dotación presupuestaria que asciende a 481.200 euros, que financiarán, fundamentalmente, el Centro de Investigación del Cáncer de Salamanca para estudios en el campo de las inmunotoxinas, para las bases genéticas del cáncer, para el proyecto del Banco de Tumores o para el mantenimiento de un registro de base poblacional.

En lo que a terapia celular y medicina regenerativa se refiere, continuamos con el Proyecto del Centro en Red. Esta apuesta, que iniciamos en el año dos mil siete en colaboración con el Instituto de Salud Carlos III, y con una inversión total de 8.000.000 de euros, se ha acordado su continuidad para el próximo dos mil once, en vista del éxito de la producción científica obtenida. Estas actividades serán atendidas con un presupuesto de 350.000 euros, crédito que podrá ser ampliado cuando se conozca el importe con el que va a contribuir el Instituto Carlos III, puesto que la cofinanciación es al 50%.

Además, a estos programas habría que añadir la previsión presupuestaria para la estabilización de los investigadores del IECSCYL y material de investigación, que el próximo año se financiarán a través de la subvención nominativa prevista en los presupuestos de la Consejería de Sanidad para este Instituto, y cuya dotación será de 472.000 euros.

En cuanto al Programa de Investigación y Desarrollo de la Gerencia Regional de Salud, este se encuentra dotado con un crédito presupuestario de 5.118.000 euros, que supone un incremento de casi el 27% en relación al presupuesto del año anterior. De estos presupuestos, se destina una dotación de más de 2.300.000 euros, casi un

18% más que en el dos mil diez, a financiar proyectos de investigación en biomedicina y tecnología sanitaria en los centros de Atención Primaria, Atención Especializada y Emergencias Sanitarias dependientes de la Gerencia Regional de Salud, así como a proyectos de investigación cooperativa entre los grupos de investigadores de nuestra Comunidad. Así mismo, se continuará y reforzará el Programa de Intensificación de la Actividad Investigadora de los profesionales, apoyando a los grupos de excelencia consolidados en I+D+i, a los que se destinan 750.000 euros. Se mantiene la línea de colaboración con el Instituto Carlos III en materia de proyectos del Fondo de Investigación Sanitaria, con 1.800.000 euros.

En el marco de la cooperación con la industria farmacéutica para estimular las capacidades de esta Comunidad Autónoma en investigación biomédica clínica y traslacional que ayuden a consolidar plataformas de colaboración público-privadas, se cuenta con una dotación de 783.000 euros para el año dos mil once, cantidad que representa el 27,53% del total aprobado en el convenio con Farmaindustria. Dicho crédito servirá para dar soporte a la realización de ensayos clínicos, biobancos, institutos de investigación sanitaria y a la investigación clínica en Atención Primaria.

El presupuesto destinado a la Agencia de Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria tiene como objetivo prioritario la programación y ejecución de la actividad de control oficial en materia de sanidad ambiental y seguridad alimentaria, con el fin de mantener los mayores niveles de protección de la salud para los ciudadanos. El presupuesto de la Agencia asciende a 51.186.000 euros, lo que supone un descenso global del 5,77% respecto al año dos mil diez. Esta disminución corresponde principalmente a los ajustes realizados en el Capítulo I, correspondientes a las retribuciones de los empleados públicos.

La Agencia realizará un ejercicio de austeridad en su Capítulo II, de Gastos Corrientes, dotado con 1.331.000 euros, un 3,45% menos que el año pasado, pero que permitirá el mantenimiento de las actuaciones en relación con el control oficial: autorizaciones y registros, vigilancia y control oficial, control analítico, redes de alertas, programa de auditorías y promoción de la salud.

La dotación económica del Capítulo IV, con 75.000 euros, se destinará a financiar, con la Universidad de León la realización de estudios sobre los niveles de polen en el ambiente. Nuestra Comunidad Autónoma dispone de una red pionera de vigilancia sobre aerobiología y alergias polínicas.

La cuantía consignada en el Capítulo VI, 798.000 euros, nos permitirá continuar con la actividad que se está realizando durante la actual Legislatura de mejorar la eficiencia del control oficial. Principalmente: la realización

de inspecciones basadas en las técnicas de auditorías con objeto de... de realizar controles más intensos, homogéneos y de mayor calidad; el empleo de nuevas tecnologías en el control oficial en relación con el Programa de Vigilancia y Control de Industrias y Establecimientos Alimentarios; el apoyo a la Red de Laboratorios de Control Oficial para la ampliación de acreditaciones a la norma ISO; el proceso de revisión de los registros de industria y establecimientos alimentarios; y los sistemas de control sanitario en relación con las aguas de consumo en el marco del Programa de Vigilancia Sanitaria del Agua de Consumo Humano; y, por último, la vigilancia sanitaria de los riesgos físicos, químicos y biológicos del medio donde se desenvuelve la vida.

Dentro del Plan de Control Oficial de Industria y Establecimientos Alimentarios, requieren una especial mención los planes prioritarios, así como el Programa de Vigilancia... Vigilancia y Control de Mataderos.

Las inversiones en la Red de Laboratorios de Control Oficial estarán dirigidos fundamentalmente a la adquisición de material inventariable y a la ampliación de la cartera de servicios de dicha red, con nuevas técnicas analíticas, así como a la potenciación de su acreditación. Estas inversiones supondrán el 40% de la dotación de este capítulo y complementan el esfuerzo inversor de más de dos millones y medio de euros que, desde el año dos mil siete, se ha realizado para estructurar esta red de laboratorios.

Además, se instrumentarán campañas divulgativas dirigidas a la población de Castilla y León, informando sobre materias relacionadas con la seguridad alimentaria y la sanidad animal.

En el Capítulo VII, con un presupuesto de ciento veinte mil ciento veinti... veinte euros, permite continuar con el esfuerzo de la Consejería de Sanidad para formar a nuevos licenciados en los ámbitos de seguridad alimentaria, sanidad ambiental y laboratorios, con el objetivo de incorporar técnicos con experiencia a los sectores económicos de Castilla y León.

Todas estas actuaciones se encuadran dentro del nuevo marco normativo generado por la Ley de Salud Pública y Seguridad Alimentaria que recientemente ha sido aprobado en esta Cámara.

La dotación económica de la Dirección General de Planificación, Calidad, Ordenación y Formación está vinculada a un solo programa presupuestario, el de Planificación y Desarrollo, y su dotación asciende, para el año dos mil once, a 4.512.000 euros, un 14% menos que el año pasado. Este descenso se debe principalmente a la disminución del Capítulo IV como consecuencia del plan de austeridad de las subvenciones y de la reducción

del Capítulo VI, ya que la asignaciones destinadas a la Estrategia de Salud procedentes de los Fondos de Cohesión del Ministerio de Sanidad han sido posicionadas en otros centros directivos.

El presupuesto se destinará, en el próximo ejercicio, a impulsar las siguientes acciones:

El Plan de Formación Continuada se destinarán por parte de este centro directivo 816.000 euros de Capítulo I, así como 1.000.000 de euros de Capítulo IV. Esta última cantidad servirá para subvencionar la actividad formativa del Instituto de Estudios de Ciencias de la Salud. Estos créditos, unidos a los consignados para el mismo fin en otros programas de la Gerencia Regional de Salud, suman una cantidad final de más de 6,5 millones de euros, lo que certifica el compromiso de esta Consejería con la formación de sus profesionales.

El objetivo se orienta a consolidar el nuevo modelo de gestión de formación, avanzar en la utilización de la metodología *on-line* e impulsar los más innovadores métodos de enseñanza y perfeccionamiento basados en la simulación clínica, destacando:

El Centro de Simulación Sanitaria de Castilla y León en el Hospital Universitario Río Hortega en colaboración con el Instituto de Estudios de Ciencia de la Salud, que permitirá el entrenamiento en técnicas sanitarias en un entorno virtual que recree situaciones y casos clínicos reales, y en el que los profesionales podrán enseñar nuevos procedimientos y habilidades, favoreciendo el desarrollo de prácticas clínicas seguras.

El denominado "Entorno Virtual de Aprendizaje", que incluirá simuladores informáticos para la toma de decisiones clínicas y manejo de equipamiento.

Y el Banco del Conocimiento, donde se podrán... pondrán en valor los estudios, artículos científicos y material didáctico producidos por los profesionales de la comunidad científica, fomentando el intercambio de conocimiento y experiencias.

En segundo lugar, se destinan setenta... 70.000 euros al Portal de Salud, que, con más de cuarenta y un millones de páginas visitadas en los últimos doce meses, es una herramienta clave en la comunicación con la... con el ciudadano. En el dos mil once no solo se mantendrá su información permanentemente actualizada, sino que continuaremos avanzando en nuestras funcionalidades, como la Escuela Virtual de Pacientes, un punto de encuentro entre pacientes, familiares, asociaciones y profesionales orientado a mejorar la salud y calidad de la vida de las personas que padecen una enfermedad crónica. Asimismo, se ofrecerán nuevos servicios Web 2.0, tales como la incorporación de un espacio de *blogs* o biblio-

teca en imágenes o el campus virtual. Estos nuevos proyectos, en su mayoría, serán cofinanciados a través de la línea de convenios y acuerdos de colaboración con las empresas del sector farmacéutico y tecnológico que iniciamos durante el pasado ejercicio.

Otro de los objetivos es avanzar en el desarrollo del Sistema Integrado de Información Sanitaria, al que se... se destinan 233.000 euros. En el año dos mil once está previsto completar los módulos ya consolidados con nuevas funcionalidades y mecanismos que faciliten su interconexión con otros sistemas de información, lo que permitirá dar cumplimiento a lo previsto en el Decreto por el que se crea el Sistema de Información de los Profesionales Sanitarios de Castilla y León, de próxima aprobación.

Se destinarán 803.250 euros al Centro Regional de Calidad y Acreditación Sanitaria, fundación encargada de promover la evaluación externa de la actividad sanitaria, y cuyo crédito presupuestario disminuye respecto al año anterior como consecuencia de la paralización de la evaluación de la carrera profesional.

El presupuesto de la Gerencia Regional de Salud asciende a 3.343 millones de euros, lo que supone -sin tener en cuenta, como ya he dicho, el Capítulo I- un incremento del 1,95% respecto al año anterior. Este presupuesto se estructura en cuatro programas presupuestarios y siete subprogramas, que son los siguientes: Administración General, con un subprograma de la misma denominación; Asistencia Sanitaria, que incluye los Subprogramas de Atención Primaria, Atención Especializada, Emergencias y Formación de Internos Residentes; Telecomunicación y Promoción de la Sociedad de la Información, con un subprograma de la misma denominación; e Investigación y Desarrollo, que incluye el Subprograma de Investigación Aplicada, al que ya he hecho referencia y no voy a repetir.

A continuación, expondré brevemente las actuaciones más importantes que vamos a desarrollar en la ejecución de estos programas:

El programa correspondiente a Administración General de la Gerencia Regional de Salud cuenta con un crédito presupuestario de cerca de 48 millones de euros, un 6,76% menos que el año pasado, y que refleja la política de austeridad que caracterizan a estos presupuestos. Este programa está destinado al mantenimiento de la estructura administrativa de los servicios centrales de la Gerencia Regional de Salud y sus servicios periféricos, las Gerencias de Salud de Área.

Las inversiones de la Gerencia Regional de Salud correspondientes a los Capítulos VI y VII cuentan con una consignación presupuestaria de 192 millones de euros. El I Plan de Infraestructuras Sanitarias, que comenzó en

el dos mil dos, finaliza este año, en el dos mil diez, con una inversión superior, incluso, a la inicialmente prevista en este periodo, lo que ha permitido cumplir sus objetivo de modernizar las infraestructuras sanitarias adecuándolas a las demandas de los... de los ciudadanos. A modo de balance, y en lo que se refiere al volumen de inversión ejecutada hasta finales del dos mil diez, son más de 1.600 millones de euros los invertidos en mejorar las infraestructuras sanitarias. Durante este periodo, de los 210 millones se han destinado a las obras de construcción y reforma de los centros de salud y otros 890 millones a los centros hospitalarios. Por otro lado, la inversión destinada a equipamiento alcanzará casi los 460 millones, cifras que superan, todas ellas -como ya ha sido dicho anteriormente-, las previsiones contenidas en este I Plan 2002-2010.

Alcanzado durante estos nueve años el gran objetivo de modernizar y mejorar las infraestructuras existentes, ahora nos planteamos uno no menos importante, como es la consecución de la excelencia en nuestras instalaciones, de tal manera que nuestra sanidad pública sea referencia en materia de innovación e investigación. El objetivo, por tanto, para el dos mil once, es dar continuidad a este I Plan, finalizando las actuaciones que se encuentran en este momento en ejecución e iniciando las dirigidas al cumplimiento de nuevas metas, que recogerá el II Plan de Infraestructuras 2011-2019.

En una coyuntura económica como la presente, es todo un logro de esta Administración mantener en unas cuantías prácticamente idénticas los importes destinados a la inversión en instalaciones sanitarias. El esfuerzo inversor realizado hasta la fecha permite que esta ligera disminución no suponga una merma en el proceso de mejora continua de las instalaciones, para lo cual las acciones se centrarán en la continuación de las actuaciones ya iniciadas, incluyendo su montaje con los equipos necesarios.

Por lo que se refiere al ámbito de la Atención Primaria, se encuentran ya finalizados o en ejecución ciento treinta intervenciones, ciento veintiséis centros de salud y cuatro centros de especialidades, superando las ciento veintidós actuaciones previstas inicialmente en el plan.

Continuando con esta tendencia, las inversiones reales para el dos mil once en este ámbito ascienden a 41 millones de euros. De esta cantidad total, 30.420.000 euros corresponden a obras y 9,9 millones de euros al equipamiento, importe que se mantiene respecto al año anterior. De este modo, el proyecto de presupuestos destina específicamente recursos para veintinueve actuaciones en centros de salud, lo que permitirá finalizar las obras de diez centros, continuar con la ejecución de dos, licitar las obras de catorce y la redacción del proyecto de otros tres centros de salud. Esta relación no es exhaustiva, ya que

en los presupuestos se incluye una importante partida, de casi 14 millones de euros, para comenzar otras actuaciones que se prevén en el II Plan de Infraestructuras, además de para obras de mantenimiento en los centros de salud.

Respecto al equipamiento en Atención Primaria, este presenta una consignación de 9.900.000 euros, que se mantiene respecto al del año anterior. Es precisamente esta apuesta por equipar lo ya construido y mejorar tecnológicamente los equipos ya existentes de nuestros centros de Primaria la que se confirmará en los años próximos en el II Plan de Infraestructuras Sanitarias, actualmente en fase de aprobación. Dicha cuantía va destinada, por un lado, al Plan de Montaje de los Centros de Salud que finalizan sus obras de reforma, o bien de nueva construcción, que requieren la instalación de nuevos equipos, y, por otro, para el Plan de Necesidades, destinado a reponer y mejorar el equipamiento disponible en los centros existentes.

También hay que resaltar el incremento que experimenta en los presupuestos para obra de los consultorios locales, al consignarse 4.370.000 euros, un 7,54% más que en el dos mil diez, para la concesión de subvenciones a los municipios de Castilla y León para sufragar obras de construcción, ampliación o reforma de sus consultorios. Esta cantidad se sumará así a los casi 39 millones de euros que, en el periodo de ejecución del plan, y hasta la fecha, han permitido realizar tres mil quinientas veintitrés actuaciones en estos centros, primer escalón del acceso al sistema sanitario en el medio rural.

Además, continuaremos con la inversión del Plan de Equipamiento de Consultorios, iniciado en esta Legislatura, al que se destinará 1.000.000 de euros en el dos mil once. En total, serán casi 6.000.000 de euros, en un periodo de cuatro años, la inversión destinada a esta finalidad. De este modo se confirma la apuesta de la Gerencia Regional de Salud para garantizar una asistencia sanitaria de calidad en el medio rural, evitando los desplazamientos de sus habitantes y contribuyendo al asentamiento de la población.

En cuanto a la Atención Especializada, las inversiones alcanzan los 126.123.000 euros. Al analizar el desglose por conceptos de este montante total, se debe reseñar que para obras se destinarán 91.445.000 euros, para equipamiento serán 33.950.000 euros. De este modo, los presupuestos del dos mil once prevén importantes asignaciones presupuestarias para continuar con aquellas grandes actuaciones que proceden del I Plan de Infraestructuras, como son: los Hospitales Clínicos de Salamanca y Valladolid, para los que se destinan 31 y 26 millones respectivamente; las segundas fases de los Hospitales de Soria y Benavente, dotadas con 7,4 y 1... y 1.000.000 de euros; las obras del Hospital de Miranda de Ebro y Provincial

de Zamora, para los que se incluyen 7 y 10 millones de euros. También está prevista una partida presupuestaria para poder redactar el proyecto de las obras del nuevo Hospital de Palencia, inaugurado ya este año en el edificio de consultas externas, con un 1.500.000 euros para el supuesto de que el Ayuntamiento de la ciudad cumpla el compromiso adquirido con la Gerencia Regional de Salud en el año dos mil cinco y ceda los terrenos necesarios para acometer la edificación del resto del complejo hospitalario.

Al igual que en el Subprograma de Atención Primaria, se ha previsto crédito para la realización de actuaciones de mantenimiento en los centros hospitalarios por importe de 1.103.000 euros. En estas inversiones, está previsto realizar actuaciones englobadas en la Estrategia de Eficiencia Energética y Sostenibilidad 2009-2012, que permitirá alcanzar objetivos de eficiencia y respeto con el medio ambiente. Un ejemplo es el Programa Hospisol, premiado incluso a nivel europeo, implantado en la Red de Hospitales de Sacyl, y que supone un ahorro estimado de 400.000 euros anuales en agua caliente sanitaria en los complejos asistenciales en los que está instalado.

Para la mejora y renovación del equipamiento en los centros hospitalarios se destinan casi 24 millones de euros.

Respecto a las actuaciones que se llevarán a cabo en materia de recursos humanos, en la confianza y convencimiento de que los profesionales sanitarios son el principal activo de nuestro sistema de salud, estamos haciendo un gran esfuerzo por mandecerlas... mantener las condiciones laborales actuales de los casi treinta y siete mil profesionales con que cuenta nuestro sistema de salud castellano y leonés.

Se destina a los recursos humanos, en el Capítulo I, una cuantía que supera los 1.612 millones de euros, minorándose en un 4,60% como consecuencia de la medida adoptada por el Gobierno de la Nación, anteriormente reseñada. De ese presupuesto total, cabe señalar que se destina al Programa de Asistencia Sanitaria más 1.570 millones de euros, de los cuales, 57.478.000 euros serán destinados al Subprograma de Formación de Internos Residentes, lo que implica un incremento del 4,63% respecto al presupuesto del dos mil diez.

Las acciones principales en las que trabajará la Gerencia Regional de Salud responden principalmente a los siguientes objetivos.

En el ámbito de la Formación Sanitaria Especializada, y pese a la situación existente, son 2.542.000 euros más los destinados a esta formación, lo que evidencia nuestra apuesta y el compromiso de seguir avanzando en esta línea de mejora formativa. La Consejería de Sanidad, teniendo en cuenta el estudio de necesidades de especia-

listas en Castilla y León realizado en enero del dos mil ocho, ha incrementado en treinta y cuatro el número de plazas para el dos mil once (en el ejercicio anterior, el incremento fue de treinta y uno), quedando establecida la oferta en quinientas cuatro plazas de formación, de las cuales cincuenta y tres son para enfermería. Desde el dos mil ocho, el aumento de plazas para Formación Especializada ha sido de ochenta y seis, un 17,6% más.

Como novedad en nuestro país, se ofertarán unidades docentes multiprofesionales en pediatría y en medicina familiar y comunitaria, estando Castilla y León, junto con las Comunidades de Madrid, Castilla-La Mancha y Andalucía, a la cabeza de esta iniciativa.

Además, cabe destacar el importante esfuerzo en aumentar la capacidad y calidad docente, pues en la actualidad son más de doscientas las unidades docentes acreditadas. Tenemos encuestas de satisfacción al residente que nos dan unas cifras irrefutables. Los residentes nos han otorgado una excelente puntuación, por encima del siete de media, a los centros docentes de Castilla y León. Y es en esta línea en la que pretendemos seguir avanzando en el dos mil once.

En segundo lugar, en materia de estabilización en el empleo, en el año dos mil once será convocada una nueva oferta de empleo público, pues la medida anunciada por el Presidente Herrera de congelar la oferta de empleo hasta el dos mil trece no afecta a los centros de la Gerencia Regional de Salud, en consecuencia con la prioridad desde... desde el Gobierno Regional se otorga a la sanidad.

Desde el dos mil ocho se han ofertado cuatro mil novecientas treinta y dos plazas, lo que nos permite afirmar que, una vez se resuelva la OPE del dos mil diez, habremos conseguido una tasa de interinidad para facultativos del 4,6, cumpliendo así el objetivo fijado para esta Legislatura. En el dos mil once, es nuestra intención acercarnos a esta tasa de interinidad para el resto de categorías, con la nueva oferta de empleo público que se convoque.

En relación al objetivo de finalización... de fidelización de profesionales, se realizarán algunas actuaciones pendientes en relación con la carrera profesional. El presupuesto es de cinco millones y medio de euros, que irán destinados a la homologación de grado de personal reconocido en otras Comunidades Autónomas, así como al reconocimiento de la carrera a aquellos profesionales que se encuentren en procesos selectivos actualmente sin finalizar, una vez que obtengan la plaza.

Para el año dos mil once se mantendrá la convocatoria de ayudas de acción social, con un presupuesto de 5.000.000 de euros, de acuerdo con el pacto firmado con UGT, CSIF y USAE el día veintiuno de diciembre del dos mil nueve.

Se incluye igualmente en los presupuestos la partida relativa al incremento por nuevas acciones correspondiente a la puesta en marcha de cuidados paliativos. Son doce los equipos que se pretende que entren en funcionamiento el año que viene en nuestros centros sanitarios, con una dotación presupuestaria de 1.101.000 euros.

Por último, en materia de salud laboral, cabe citar nuevas actuaciones de gran calado para los profesionales, como son:

En el marco del Pacto de agresiones del personal de la Gerencia Regional de Salud, la puesta en marcha de la cuarta oleada de la campaña de sensibilización, cuyo lanzamiento está previsto para febrero del dos mil once, con un coste de 125.000 euros; la implantación de medidas de seguridad, como el llamado "botón de alarma"; o un nuevo seguro de defensa jurídica para los profesionales.

El Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME), que tiene por objeto la atención sanitaria de los médicos ejercientes en la Comunidad que se hallen en riesgo de sufrir o padezcan trastornos de conducta, y que contará con una partida presupuestaria de 36.000 euros.

Por su parte, el programa correspondiente a Asistencia Sanitaria tiene una dotación presupuestaria de 3.278 millones de euros, lo que supone el 96% del presupuesto de la Gerencia para el ejercicio dos mil once. Este programa, en su conjunto, ha disminuido un 1,27% con respecto al dos mil diez. Sin embargo, si se excluye -como dije anteriormente- el Capítulo I, la cuantía total destinada a la actividad en Atención Primaria, Atención Especializada y Emergencias se ha incrementado un 2,02%.

Respecto al primer Subprograma, Atención Primaria, aparece dotado con un presupuesto de 1.337 millones de euros, y supone el 41,04% del total destinado a Asistencia Sanitaria. Esa cuantía, además de lo ya reseñado en los apartados de infraestructuras y recursos humanos, permitirá, entre otras, realizar las siguientes acciones:

Dar continuada a... continuidad a la estrategia de incrementar la capacidad de resolución en Atención Primaria, con la dotación, en el año dos mil once, de quince nuevos ecógrafos y siete retinógrafos, con un presupuesto de 450.000 euros en aparataje y, al menos, otros 70.000 euros en formación específica sobre el manejo de esta nueva tecnología. Con estas nuevas adquisiciones, al finalizar el año dos mil once se dispondrá, en los centros de salud, de un total de sesenta y cinco ecógrafos y veintinueve retinógrafos no midriáticos.

El compromiso de mejora continua en cuidados paliativos permitirá que, además del... que, además de los 7.000.000 de euros ya dedicados a la Asistencia Sanitaria para este fin, la creación, como ya se ha señalado

anteriormente, de doce nuevos equipos de soporte de atención domiciliaria. Estos equipos están compuestos, cada uno de ellos, por un médico y una enfermera con formación específica en cuidados paliativos, para prestar con personal propio este tipo de atención en todas las áreas de salud de la Comunidad. Hasta ahora se venía prestando a través de unidades dependientes de la Asociación Española contra el Cáncer, mediante convenio, que pasarán a integrarse en el sistema del Sacyl. Este nuevo tipo de prestación supone un incremento del 81% respecto al del año pasado, y está dotado con 1.173.000 euros.

En el año dos mil once se seguirá trabajando en la mejora de la asistencia a la población inmigrante mediante la extensión de los servicios de traducción telefónica a los doscientos cuarenta y un centros de salud, hospitales y servicios de emergencias, con un presupuesto de 35.000 euros.

Con respecto a la prestación farmacéutica, como Sus Señorías conocen, supone casi la cuarta parte del presupuesto de la Gerencia Regional de Salud. En concreto, el 23,46%, con una cuantía de 784 millones de euros, esto es, un incremento del 0,03% con respecto al dos mil diez. En este sentido, la Consejería de Sanidad continuará... continuará trabajando para contener el crecimiento del gasto farmacéutico. Además de las medidas adoptadas por el Ministerio de Sanidad con la reducción del coste de los medicamentos, hemos de añadir el fuerte impulso de las estrategias dirigidas a la utilización de medicamentos genéricos, lo que ha permitido que, a treinta y uno de septiembre del dos mil diez, el porcentaje de prescripción de estos medicamentos sea del 31%, y, por principio activo, el 37,3%, estando a la cabeza de las Comunidades Autónomas en dicha política.

En cuanto al Subprograma de Atención Especializada, este contará con una dotación de 1.848 millones de euros, con un incremento del 4% respecto al año anterior. Esta dotación presupuestaria, además de lo ya reseñado en recursos humanos y en infraestructuras, se destina a mantener las prestaciones y servicios que venían desarrollándose. Y como actuaciones más desatacadas, seguiremos trabajando en el desarrollo de los derechos de los usuarios y prestaciones del Sistema Sanitario en Castilla y León. Para ello, continuaremos con la implantación de la figura del Informador de Urgencias, que, una vez instituido en seis de los catorce complejos hospitalarios, se ampliará al Hospital Universitario del Río Hortega y a los complejos asistenciales de Zamora y de Soria, para lo cual se han presupuestado 73.336 euros para el año dos mil once. Seguiremos ampliando los recursos dedicados a los pacientes con cáncer, mediante la adquisición de un nuevo equipo de radioterapia, destinado al Hospital Clínico de Valladolid, por importe de 2.100.000 euros.

Respecto al Centro de Hemoterapia y Hemodonación de Castilla y León, un año más se reduce la aportación de la Consejería de Sanidad a su presupuesto, pasando

de 0,3 millones de euros a 0,24 millones de euros, ya que durante el año dos mil once la mayor parte de su actividad se financiará con recursos propios. La Directora Técnica de este centro, en su próxima comparecencia ante esta Comisión, detallará sus presupuestos.

Finalmente, al Subprograma de Emergencias Sanitarias se destinan 35.500.000 euros, lo que supone un incremento del 2,35% respecto al presupuesto vigente. Este se dedicará al mantenimiento de la estructura logística y operativa del transporte de emergencias en Castilla y León, tanto su personal, instalaciones, como de los vehículos medicalizados (UMES, unidades de soporte vital básico).

Al conjunto de actuaciones relativas a las telecomunicaciones y sociedad de la información se destinará un total de 39.400.000 euros, incrementándose un 14% respecto al año dos mil diez, con el siguiente desglose:

Al Programa de Inversiones en Tecnología de la Información se destina una dotación de 12.800.000 euros. Las actuaciones en los distintos proyectos para el año dos mil once, en este Programa, son las siguientes:

Para la inversión en equipos para procesos de la información -incluyéndose la adquisición de las estaciones clínicas de radiodiagnóstico que sean precisos- se destinan más de dos millones y medio de euros, que servirán para potenciar nuestras infraestructuras tecnológicas de la información y las comunicaciones.

Para la provisión de servicios de telecomunicaciones, que incluyen telefonía fija, red de datos periférica, accesos aislados a Internet y servicios de telecomunicaciones móviles, se han presupuestado 1.113.000 euros, en el marco del concurso común de comunicaciones de la Junta de Castilla y León.

La inversión en aplicaciones informáticas supondrá un total de 8.870.000 euros. Entre otras aplicaciones de gestión, de esta cantidad se destinarán 1.283.000 euros para la constitución del Centro de Desarrollo e-Salud, en el que se realizarán los servicios de desarrollo de los diferentes aplicativos propiedad de la Gerencia y de utilización en todos los centros asistenciales, y entre los que destacan las aplicaciones de la historia clínica electrónica, así como la coordinación, planificación, control de calidad y medida de los sistemas de información de la Gerencia; 472.000 euros para la adquisición de licencias de uso de productos Microsoft; 4.134.000 euros para la continuación de proyectos de renovación, racionalización y optimización de las compras -el denominado Proyecto Saturno-, a través de un modelo eficiente donde se optimicen los recursos, permitiendo ahorrar hasta 25 millones de euros anuales cuando esté totalmente implantado.

El mantenimiento de los sistemas existentes, que supone un total de 26.600.000 euros, destinados, entre otros

proyectos, a: el Servicio de Red Corporativa, mediante un contrato unificado de los servicios de comunicaciones de la Junta de Castilla y León; el Centro de Servicios Gestionados, que permitirá que la gestión de todos los recursos de soporte y mantenimiento de aplicaciones se aglutine e integre en torno a un único centro; al servicio de cita Previa Multicanal para la petición de consulta y anulación de citas con los profesionales de Atención Primaria; y a asegurar la integración de Saturno [programa anteriormente citado] con el directorio de usuarios de la Gerencia Regional de Salud.

Además, se mantiene el compromiso de continuar con la informatización de los... perdón, informatización de los consultorios locales, comenzando el próximo año progresivamente, y en función de la cobertura de red, con la extensión a los consultorios de más de doscientas tarjetas sanitarias como población de referencia.

Termino, Señorías. Para finalizar, quiero resumir los aspectos más relevantes del presupuesto de la Consejería de Sanidad para el año dos mil once, que se pueden sintetizar en los siguientes puntos.

Es un presupuesto austero, equilibrado, en un marco económico desfavorable, que redistribuye las cantidades para atender las demandas asistenciales de los ciudadanos.

Refleja el compromiso decidido por la política sanitaria, al representar el 34,4% del presupuesto total, superando así el compromiso de Legislatura de alcanzar el porcentaje del 33,5 del Presupuesto de la Junta.

Presenta una disminución del 1,62% respecto al año dos mil diez, como consecuencia de determinadas medidas que nos hemos visto obligados a asumir, como son: la adopción por el Gobierno de la Nación de la reducción del conjunto global de las retribuciones del personal público en un 5%; el Plan de Eficiencia y Racionalización de las Subvenciones, que ha hecho disminuir las transferencias, tanto corrientes como de capital, la reducción de los gastos corrientes de la Consejería de Sanidad que no afectan a la actividad asistencial; el ajuste del sistema de precios de referencia de los medicamentos, aprobado mediante Real Decreto por el Ministerio de Educación... de Sanidad, perdón; y el incremento experimentado en el IVA, que reducirá aún más una financiación que podrá ir destinada a crear nuevos servicios o a adquirir nuevas tecnologías.

Es un presupuesto que apuesta claramente por la actividad asistencial, por lo que, sin tener en cuenta el Capítulo I [dedicado a Gastos de Personal], crece en su conjunto un 1,41% respecto al año dos mil diez. Las actuaciones asistenciales en Atención Primaria aumentan un 0,1%, en Atención Especializada un 4,06, y en Emergencias Sanitarias un 2,35.

En este presupuesto se fortalece el desarrollo de la Investigación, Desarrollo e Innovación, que aumenta un 9,21% con respecto al año anterior, puesto que en época de crisis este campo se manifiesta como básico para un crecimiento sostenible del sistema sanitario. La investigación científica y tecnológica aportará medios para una práctica clínica más eficaz, y servirá para promover una más eficiente utilización de los recursos sanitarios, lo que supondrá la modernización integral del sistema.

La formación se incrementa en un 3,7%, destacando la formación de internos y residentes, que experimenta un incremento, respecto al presupuesto del dos mil diez, del 4,63; esta inversión permite seguir atendiendo las previsiones de demandas de especialistas, al mismo tiempo que redundan en la mejora de la calidad asistencial.

La sociedad de la información crece en un 3,96%, lo que permitirá mejorar la productividad y la eficiencia del funcionamiento de la sanidad castellanoleonesa, simplificando la burocratización del sistema, facilitando las relaciones entre niveles asistenciales, disminuyendo los hasta ahora inevitables desplazamientos de los pacientes, y reduciendo los costes para una mejor racionalización del gasto público.

Los programas preventivos de sida crecen para el año dos mil once en un 22,8%. Responden a los nuevos planteamientos que configuran la prevención como la mejor forma de abordar la incidencia de las enfermedades desde una perspectiva integral. Además, como novedad, quiero destacar que, en el marco de la educación para la salud, tienen una especial relevancia las actividades frente a la prevención de la obesidad infantil.

La mejora de la asistencia sanitaria en el ámbito rural, destinándose casi 6.000.000 de euros en el año dos mil once para actuaciones en consultorios locales. Esta inversión se dirige a facilitar el acceso a los servicios sanitarios y a desarrollar una estructura asistencial especialmente adaptada a las especiales características demográficas de nuestra Comunidad, contribuyendo así al asentamiento de la población.

Las actuaciones en la lucha contra el cáncer, a las que destinamos, en conjunto, más de 5.000.000 de euros, dirigidos tanto a la prevención del cáncer de mama, útero, ovario, colorrectal, mediante el establecimiento del Programa de Detección Precoz, la vacunación del virus del papiloma humano, así como la inversión en proyectos de investigación dirigidos a conocer mejor las causas de esta enfermedad y a desarrollar nuevos métodos diagnósticos y tratamiento de la misma.

He expuesto las líneas generales de unos presupuestos acorde con las necesidades de nuestros ciudadanos y con las circunstancias económicas que nos rodean. Estos

presupuestos harán posible seguir protegiendo la salud de los castellanos y leoneses y garantizar una asistencia sanitaria de calidad.

Señorías, agradezco su atención y me pongo a su disposición para cuantas preguntas y aclaraciones consideren necesarias. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Gracias, señor Consejero. Se suspende la sesión por un tiempo de quince minutos.

*[Se suspende la sesión a las dieciocho horas y se reanuda a las dieciocho horas veinticinco minutos].*

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Se reanuda la sesión. Para fijar posiciones, formular preguntas o hacer observaciones, se procede a la apertura de un turno de los Portavoces de los distintos Grupos Parlamentarios. En ausencia del Grupo Parlamentario Mixto, damos la palabra a la Portavoz del Grupo Parlamentario Socialista en el día de hoy, doña Victorina Alonso Fernández.

LA SEÑORA ALONSO FERNÁNDEZ: Gracias, señora Presidenta. Damos la bienvenida al Consejero de Sanidad y a todo su equipo -al Gerente Regional, a las Directoras Generales y Directores Generales-, y confiamos en que de este intercambio de opiniones salga algún beneficio para la sanidad y la atención sanitaria de los castellanos y leoneses.

Me gustaría empezar, señor Consejero, analizando someramente esa introducción que usted ha hecho hoy, y que también hizo en el presupuesto del año pasado, de la que se deduce o se puede deducir que la... la responsabilidad de la situación en la que está la sanidad pública de Castilla y León recae, en alguna medida, en el Gobierno de la Nación, en este caso en el Gobierno Socialista. Quizá yo no le he entendido bien, pero, de todas las maneras, quisiera dejar claras aquí una serie de... tres cosas, simplemente.

La primera, que las transferencias en materia sanitaria a esta Comunidad se produjeron en el dos mil dos, y, desde entonces, las competencias en planificación y en el destino de los fondos corresponden exclusiva y ya... solamente a la Comunidad de Castilla y León, en cuanto a materia sanitaria.

En segundo lugar, quiero dejar claro también que esas transferencias se hicieron de forma inadecuada; lo hemos denunciado una y otra vez, ustedes nunca lo han reconocido, pero también quiero poner de manifiesto que era el señor Aznar, el Gobierno del Partido Popular, quien gobernaba entonces, y ustedes admitieron esas transferencias, que no se ajustaban a lo que correspondía a esta Comunidad Autónoma.

También quiero dejar claro que en el dos mil seis y en el dos mil siete, ya gobernando el Partido Socialista, se transfirieron, no de forma finalista -y ese es uno de los problemas-, 250 millones en una... en el dos mil seis y 200 en el dos mil siete para ayudar a la financiación sanitaria. Quiero poner también de manifiesto que el Gobierno, desde el año mil novecientos noventa y cinco, transfiere 17 millones de euros en concepto de recaudación por lo que... por el tabaco... lo que se ha subido en el tabaco y en el alcohol; y también 35 millones de euros que, en dos mil siete y dos mil ocho, el Gobierno de José Luis Rodríguez Zapatero transfirió a esta Comunidad Autónoma, y al resto de las Comunidades, en concepto de... de aportaciones para la financiación sanitaria. Si estos más de 500 millones, casi 700, que ha aportado el Gobierno Central se hubieran gestionado adecuadamente, quizá la situación hoy, la situación de la sanidad pública de Castilla y León sería otra.

Bien. Centrándonos ya en el presupuesto que hoy nos ha presentado usted, queremos poner de manifiesto que es el último de esta Legislatura, con el que ustedes tienen que dar respuesta a las necesidades de los castellanos y leoneses en materia sanitaria, y también, por responsabilidad y respeto a sus electores, dar cumplimiento a todo aquello a lo que se... se comprometieron hace tres años. Hablo de su programa electoral.

Un presupuesto que desciende, con respecto al del ejercicio anterior, en prácticamente todos los capítulos; un 1,55% menos que en el dos mil diez. Usted ha dado otras cifras, pero esta las he sacado del libro de Presupuestos; es decir, que no sé si usted lo hacía puntualmente con respecto a unos capítulos, pero esto está cogido del... del texto que ustedes nos aportaron.

Unos presupuestos que se desglosan en dos grandes apartados, de acuerdo con la estructura organizativa de la Consejería de Sanidad: un apartado es la Administración General y otro es la Gerencia Regional de Salud.

A la Administración General, también según el libro de Presupuestos, dedican ustedes 13 millones menos que en el ejercicio pasado, y a la Gerencia... la Gerencia Regional de Salud baja, según los presupuestos, el tomo de presupuestos, un 1,06% globalmente en cuanto al ejercicio que está a punto de finalizar.

Un presupuesto en el que nos encontramos un año más con la cantidad de 2.141.700 euros de subvención directa para la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios; partida que, sumada a las que ustedes realizaron a esta entidad privada en los dos últimos ejercicios, suman nueve millones y medio de euros; dinero con el que se podía haber adecuado un helicóptero sanitario para que volara de noche, se podría haber puesto en marcha el plan de transporte para pacientes oncológicos y se podría

haber dotado, por ejemplo, de una ambulancia de soporte vital avanzado al menos en tres de las zonas más necesitadas y más lejanas de nuestra Comunidad Autónoma. Sin olvidar que esos nueve millones y medio de euros están destinados a aumentar el número de camas de esa entidad privada, como aquí reconoció el año pasado; camas que después esa entidad nos va a concertar, va a concertar el Sistema Sanitario Público, que tiene que pagar religiosamente. Es decir, consideramos que es una... una gestión inadecuada de todo... de esa cantidad tan importante de dinero.

Mala gestión, por lo tanto, en coherencia, porque, si se rebaja todo el Presupuesto General, no se entiende, señor Consejero, no podemos entender que, cuando hay dificultades económicas, cuando se bajan los recursos, se sigan dando subvenciones graciosamente a empresas privadas. Y no me diga... no nos explique, no nos diga como razón que hay que salvar a esa empresa privada. No creo, no creemos el Grupo Socialista que sea función ni que deba el Sistema Sanitario Público ayudar ni subvencionar a ninguna empresa, en este caso a ninguna empresa sanitaria privada, que esa fue la explicación que usted nos dio el año pasado. Por eso le preguntamos: ¿a qué se debe esta nueva subvención?, ¿a qué es debido?, ¿por qué esta incoherencia?

Y este no es, ni mucho menos, el único ejemplo de... de la mala gestión y de la incoherencia de la que hablamos. Veamos otros. El primero, el que lastra estos presupuestos de una forma gravísima, es la deuda que ustedes acumulan con los proveedores de material sanitario. Deben ustedes casi 1.000 millones de euros, 1.000 millones. Creíamos hasta... hasta hoy mismo que eran solo 317 millones, y así se lo hemos expuesto, y así le preguntamos que cómo se iba a resolver. Sin embargo, hoy, algunos empresarios se han puesto en contacto con el Grupo Socialista para decirnos que a ellos también les debían, que no están en la Asociación de Fenin ni están en la Asociación de ProvhoscyL, pero que también les deben por... una cantidad importantísima, que, sumada a los 317 millones, acumulan una deuda para el Sacyl, para el Sistema Sanitario Público, que ronda los 1.000 millones de euros. Una deuda importantísima para la que no hemos visto reflejada ningún... ninguna partida económica, ni siquiera... no solo para quitar esta deuda, sino también... tampoco para los intereses de demora que ustedes tendrán que abonar, incluso por vía judicial. De todas las maneras, es lo que nos han dicho; no sabemos si esto es cierto. Esperamos que usted nos diga si... si se ajustan a la verdad estas consideraciones de que la deuda del Sacyl es tan importante en material sanitario.

Además, queremos poner de manifiesto otra cosa. Ustedes planifican mal, porque, realmente, el material sanitario que usan todos los centros va dentro de los presupuestos, y se usa todos los años, y no hemos oído,

no hemos tenido conocimiento de que ningún hospital ni centro de salud haya denunciado que tiene menos gasas, menos sondas, menos material de cualquier tipo; es decir, que las empresas suministradoras dan los productos, los proveen, pero a ellas no se les paga. En los presupuestos, lógicamente, tenía que venir consignado el compromiso económico para esa compra. ¿Dónde está ese dinero? Señor Consejero, tiene que explicarnos dónde está el dinero que ustedes presupuestan y que no llega a los proveedores, no solo en este ejercicio que finaliza, sino en el anterior, dos mil nueve, y también en el dos mil ocho. Porque la deuda no es una deuda reciente, es una deuda acumulada desde el año... por lo menos, desde el año dos mil ocho.

No se puede entender cómo se ha llegado a esta situación, y nos gustaría que usted nos explicara cómo es posible, porque, en 3.000.000 de euros de presupuesto, 1.000.000 es un lastre muy importante para el desarrollo y la atención sanitaria de... de esta Comunidad Autónoma. Por eso decimos que estos presupuestos ni son coherentes ni son rigurosos; no son coherentes con la situación económica que usted ha planteado, y que es así en toda... en toda Europa y en América, y que... y no son rigurosos porque ustedes o no planifican bien o, cuando planifican, no ajustan la... las partidas a lo que ustedes compran y no pagan.

Ni un euro, señor Consejero, ni un euro, ni una actuación para otro de los problemas más importantes que sufren los ciudadanos de esta envejecida y dispersa Comunidad. Hablamos de las listas de espera; listas de espera para pruebas diagnósticas y consultas externas. En el pasado Pleno le preguntamos por esa situación, y usted, señor Consejero, faltó a la verdad; dijo que todas las personas que estaban en lista de espera para consultas externas y para pruebas diagnósticas eran revisiones o pacientes crónicos. He tenido la curiosidad, hoy mismo, de volver a escucharle: eso dijo; quizá no quería decirlo, pero eso dijo, eso dijo. Y eso no es cierto. Muchísimas de las personas que están en esas listas de espera corresponden a pacientes que están pendientes de un diagnóstico, en muchas ocasiones oncológico.

En lugar, señor Consejero, de comprometer medidas, en ese Pleno enumeró usted datos globales que no sirven para diagnosticar el problema, un problema que solo conociendo por qué se produce se podría solucionar. Porque nos gustaría poner de manifiesto aquí que su compromiso, su compromiso de Legislatura, era alcanzar una demora máxima de treinta días para consultas, veinte para pruebas diagnósticas y cien para una intervención quirúrgica.

"En el curso de la Legislatura -dice en su programa electoral- estableceremos demoras inferiores para procesos, en función de su prioridad clínica". Eso dice textualmente. "Y, además -sigue diciendo el programa electoral del Partido Popular-, para el correcto funcionamiento de

este sistema, se creará el registro de pacientes en lista de espera en Atención Especializada, en el que se incluirán los pacientes de consultas externas y de pruebas diagnósticas". Eso dice su programa electoral. Y hoy día los pacientes esperan seis meses de media para entrar en la lista de espera quirúrgica, que es la única que está... que ahora mismo conocemos fehacientemente, porque la otra la conocemos solo de forma global. Y, desde luego, no hay ninguna posibilidad de que los pacientes, cuando tienen un diagnóstico de sospecha de cáncer... una patolo... o una patología grave, por ejemplo neurológica, pues tengan una vía rápida, que le... como le hemos pedido una y otra vez, y que usted, como le he puesto de manifiesto -le he leído-, comprometan en su programa electoral, ustedes.

Entonces, a nosotros nos gustaría, aunque solo fuera eso, que de esta... de esta comparecencia, de este... de este día, escuchar... escuchar de usted que va, por lo menos, a intentar poner en marcha o hacer efectivo ese compromiso del Partido Popular, ese compromiso de Legislatura de que exista una vía rápida para que todos los pacientes de Castilla y León que tengan una sospecha diagnóstica de cáncer estén operados antes de una semana, como dij... como ustedes comprometían.

En definitiva, ni una... ni una actuación ni un euro para la reducción de las listas de espera ni para la optimización de los recursos propios del Sistema Sanitario Público. Por eso decimos que sus presupuestos ni son serios ni son rigurosos, y que no atienden a las principales necesidades de los castellanos y leoneses.

Otro de los problemas denunciados una y otra vez por los pacientes es la masificación de los servicios de urgencia -también lo hemos puesto de manifiesto en muchas ocasiones-. Ha hablado usted antes, en su comparecencia, de que la... iba a extender la figura del informador de urgencias. Y nos ha sorprendido que ha dicho que iba a extenderlo a tres hospitales más, y para eso ha presupuestado 73.376 euros. Explíquenos cómo es posible, cómo es posible, con 73.000 euros, que un trabajador esté en tres hospitales; porque me imagino que será un informador para cada hospital, pero 73.000 euros nos parece poco, además de que su compromiso... Explíquenoslo, explíquenoslo, que se lo hemos pedido... le dije... le hemos hecho una pregunta escrita que cuál era la titulación de esta... de esta figura, y no nos han respondido adecuadamente, porque no sabemos quién está haciendo las funciones del informador de urgencias. Y estamos de acuerdo con esa figura, porque en Urgencias, a las largas horas de espera -tres... entre tres y seis, de media, de espera para resolver una urgencia-, se acumula la angustia de los familiares, se acumula siempre, y por eso esta figura nos parece importante.

Otra de los problemas que ponen de manifiesto una y otra vez los pacientes es la falta de dotaciones en cuanto

al transporte sanitario urgente y las deficiencias del transporte programado. Ambos -transporte sanitario urgente y transporte programado-, uno... otro de los compromisos tanto de Legislatura como de sus diferentes presencias en esta Cámara. Usted, en la... en su... en su programa electoral, se comprometen a poner un marcha... en marcha un... un plan del transporte y a mejorar el transporte sanitario de enfermos oncológicos y de enfermos que precisan diálisis.

Porque, señor Consejero, la llegada de un recurso móvil sanitario de emergencias en un máximo de treinta minutos -que es otro de sus compromisos- sigue siendo, para los pacientes de la Montaña Palentina o Leonesa, una utopía. Mucho peor si es de noche, porque no han sido ustedes capaces de adaptar ni uno solo de los cuatro helicópteros para poder trasladar a un paciente infartado -por ejemplo, en La Cabrera- a las tres de la mañana, y que tenga la misma asistencia sanitaria que si ese infarto hubiera ocurrido aquí, en Valladolid, al lado del Clínico.

Unos presupuestos que comprometen veintiocho líneas de actuación; metas que estaban, en su mayor parte, recogidas en el ejercicio del dos mil nueve y en el del dos mil diez, y que ahora vuelven a prometerlas. Le digo algunas:

Desarrollar las estrategias y los planes del III Plan de Salud -acuérdesse, el III Plan de Salud, presentado aquí ahora hace dos años-: no están desarrolladas ninguna de las estrategias, ninguna de los planes.

Realizar el mapa de investigación biomedica... biomédica y de Ciencias de la Salud de Castilla y León: sin hacer.

Estudio de riesgos sobre agua de consumo -hoy ha vuelto a prometerlo- o de contaminantes ambientales: le hemos oído, y lo... lo dijo ya en dos mil ocho y en dos mil nueve.

Elaborar el III Plan Sociosanitario. Señor Consejero, el Plan Sociosanitario es una necesidad urgente para una Comunidad tan envejecida como la nuestra. Lo prometió en dos mil ocho, en dos mil nueve, en dos mil diez, y lo ha vuelto a prometer hoy; y sin hacer el Plan Sociosanitario.

¿El Programa del uso racional de Medicamento? Ha hablado usted de él: un fracaso. Este año es un fracaso, porque en... en Atención Primaria, sigue lastrando la Atención Primaria el... la cantidad tan desorbitada que se gasta en medicamentos. Y en Atención Hospitalaria, este año hasta presupuestan... aumentan el presupuesto: 21 millones más para gastos sanitarios, según sus presupuestos, porque ya prevén que va a aumentar ese gasto.

Explíquenos también si van a poner por fin en marcha la receta electrónica. Le hemos oído, así, de soslayo,

que iban a dedicar un dinero, pero también es el tercer año que ustedes hablan de poner en marcha algo tan importante como es todo el tema de la telemedicina, especialmente en los centros de salud periféricos, la telepsiquiatría, la teledermatología... Acuérdese que ya hablé de ella, no solo en la comparecencia anterior, sino en la anterior. Hoy ha vuelto a decirlo así, de pasada; entonces, no sabemos si realmente se contempla en este ejercicio, va a ser posible que las personas que viven en las zonas rurales, principalmente, puedan contar con esa... con esas dotaciones; y si todos los usuarios del sistema sanitario público van a poder usar, por fin, la receta electrónica, como ocurre en otras Comunidades.

Elaborar un plan estratégico de actuación en seguridad y salud laboral: ha vuelto a hablar de él hoy; pero es que ya estaba en el dos mil ocho, dos mil nueve y dos mil diez -me he molestado en mirarlo-, en los tres ejercicios estaba comprometido. Señor Consejero, esto no es serio, esto no puede ser, que lo prometan una y otra vez. Le preguntamos: ¿lo van a elaborar?, ¿van a elaborarlo por fin?

Por lo tanto, tenemos razones para decir que son unos presupuestos poco creíbles, porque proponen lo mismo año tras año y no lo cumplen, claro.

Y además son incongruentes. Usted ha hablado aquí de que había una mayor dotación para la investigación. Y sin embargo, he tenido curiosidad de ver cuántos proyectos de investigación se iban a poner en marcha, y hay dieciséis proyectos de investigación menos este año. No sé si es que van a dotar más cada uno de ellos, pero han retirado -así, al menos, viene en los presupuestos-.

Y luego le hemos oído también, en su comparecencia, hablar de esa colaboración con la industria farmacéutica para investigación en Atención Primaria, que no entendemos muy bien cuál es... qué fórmula se va a utilizar, porque nos parece que se puede dar una situación peligrosa, puesto que la industria farmacéutica... el objetivo de la industria farmacéutica debe ser fundamentalmente la venta de sus productos, y ese no tiene por qué ser, no debe ser nunca el objetivo del sistema sanitario. Es un... es delicado, señor Consejero, y por eso queremos saber... porque ha hablado usted de un montante impor... una cantidad muy importante de dinero para esos proyectos de investigación, que al Grupo Socialista y a quien le está hablando nos gustaría mucho más que no tuvieran esa relación con la industria farmacéutica, por precaución, por prevención, simplemente. Pero bueno, usted nos lo explica, y a lo mejor hay una manera y una fórmula que nosotros podemos entender.

Es un presupuesto poco novedoso. Las pocas novedades que... que he encontrado, le voy a preguntar sobre ellas porque son interesantes. Una de ellas es que van a

poner en marcha el control de especialidades farmacéuticas, productos sanitarios, cosméticos y plantas medicinales -eso pone en los presupuestos-. Nos gustaría saber cómo van a hacer ese control: tema legislativo, cómo va... cómo se va a llevar a cabo.

Y en la línea veintiuno, ya dentro de la Gerencia, establecen la creación de nuevas unidades de Pediatría y Fisioterapia. También nos gustaría saber dónde se van a crear esas unidades de Pediatría y Fisioterapia, en qué provincias y, desde luego, a cargo de qué consignación presupuestaria, porque no la hemos encontrado.

Hay una incongruencia que nos gustaría poner de manifiesto, y es que presupuestan ustedes una cantidad de dinero para evaluar el desarrollo del III Plan de Salud, y no lo han puesto en marcha, señor Consejero. Retiren esa... esa cantidad económica y dedíquene... dedíquene a cualquier otra cosa, pero, desde luego, a eso no.

Y hay algunos olvidos clamorosos, algunos olvidos que queremos poner de manifiesto. La prevención del cáncer de pulmón y de piel sigue sin reflejarse en las actuaciones previstas por esta Consejería. Hablan de otros tipos de cánceres, pero le recuerdo que en este III Plan de Salud -que ustedes no han desarrollado- sí que dicen que ambos cánceres son prevalentes en esta Comunidad Autónoma.

Habla usted de que... nos dio una pequeña alegría, pero muy muy muy pequeña, porque dice que va a poner usted en marcha una... la prevención de la obesidad infantil. Cuando lo dijo, digo ¡qué bien!; pero es que habla usted de 145.000 euros; 145.000 euros, señor Consejero, para poner en marcha medidas de prevención de una... de uno de los problemas más graves, epidemiológicamente, que tiene esta Comunidad Autónoma, que somos las que tiene mayor sobrepeso infantil. Y el problema de la obesidad, como usted sabe, tiene una gran importancia en cuanto al desarrollo de otras patologías, fundamentalmente la diabetes y la obesidad del adulto, y también algunos cánceres. Ciento cuarenta y cinco mil euros es un... una cantidad exigua para dedicarla a la prevención de algo tan importante. (Finalizo enseguida, señora Presidenta).

Quería hablar de los profesionales. Ha dicho usted, y en eso coincidimos, que son el activo más importante que tiene el sistema sanitario. Pero en estos presupuestos se sigue sin contemplar el desarrollo del plan de reor... de reordenación de recursos humanos, que ha prometido una y otra vez, al que está usted obligado por la Ley de Estatuto Jurídico del Personal Estatutario al Servicio de la Salud. Y nos gustaría también que nos dijera dónde han ido a parar los 22,800 millones del año dos mil diez y dónde están presupuestados los 43 millones previstos para este año dos mil once que ustedes habían comprome-

tido con los trabajadores para poner en marcha -ahora, cuando se lo diga, se acordará- el Acuerdo Marco sobre los principios de las políticas de Función Pública para profundizar en la modernización y mejora de la Administración de la Comunidad -estoy hablando del BOCYL de quince de julio de dos mil nueve-, consecuencia del acuerdo suscrito el diez de abril de dos mil ocho con las organizaciones sindicales.

Y una cosa que tampoco entendemos y que nos gustaría que nos explicara. ¿Por qué aumentan el número de altos cargos? Veintidós altos cargos más. Es raro. Yo me he dedicado a contarlos, y hay veintidós más. Quizá no lo haya hecho bien, pero veintidós altos cargos más.

Han elaborado, han puesto en marcha dos leyes, y nosotros queremos poner aquí de manifiesto que han sido unas leyes en las que no se ha permitido el debate, no se ha podido llegar al consenso, y ha sido, desde luego, una pena que dos de las leyes más importantes de nuestra Comunidad Autónoma hayan tenido que salir en esas... en esas condiciones.

En resumen, un presupuesto en el que disminuyen prácticamente todas las partidas, que es incoherente, que le falta el rigor, que no dedica partidas para los problemas más importantes de los ciudadanos y que pone de manifiesto la mala gestión de su Consejería; un presupuesto que tiene que hacer frente a 1.000 millones de deuda con las empresas proveedoras de material sanitario; y un presupuesto que recibimos con desconfianza, porque vuelve a prometer, vuelve a hacer los mismos compromisos del ejercicio pasado y del anterior, los mismos planes que no desarrollaron, las mismas estrategias que no pusieron en marcha; y que no aborda, proponiendo soluciones y recursos, los principales problemas que tenía y sigue teniendo esta Comunidad, y que son: las listas de espera, la sobrecarga de las urgencias hospitalarias, el transporte sanitario y la falta de dotaciones de telemedicina de las zonas periféricas. Muchas gracias.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ):** Gracias, señora Portavoz, doña Victorina Alonso. Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra su Portavoz en esta tarde, don Jesús Berzosa González.

**EL SEÑOR BERZOSA GONZÁLEZ:** Buenas tardes, de nuevo. Gracias, señora Presidenta. Antes de nada, quiero dar la bienvenida al señor Consejero y al equipo directivo que le acompaña, y, al tiempo, agradecerle la exposición pormenorizada de los presupuestos de su departamento para el próximo año.

Afirmar que la sanidad es una prioridad para el Gobierno del Presidente Herrera no deja de ser una obviedad; es la constatación de un hecho que, año tras año, se ha puesto de manifiesto a través de los Presupuestos, que es la expresión numérica y articulada de la voluntad

política de un Gobierno, y ello a pesar de ser una Legislatura impregnada de una fuerte crisis económica.

El Presupuesto del próximo año, como se sabe y aquí se ha dicho, será el último de la presente Legislatura. Como ha señalado el señor Consejero, el presupuesto destinado a la sanidad alcanzará el 34,4% del Presupuesto global de la Comunidad, superando el compromiso del 33,5%, adquirido al comienzo de la misma.

Se trata de un presupuesto que, sin dejar de ser austero -desciende un 1,6%- , experimenta un ligero crecimiento, 1,4%, si se exceptúa el Capítulo I, de Gastos de Personal, afectado por el Real Decreto de mayo último, con la bajada de un 5% de las retribuciones de los empleados públicos. Ello es especialmente relevante si se tiene en cuenta que la mayoría de las Comunidades Autónomas anuncian bajadas o recortes en sanidad, lo cual va a permitir mantener a nuestra Comunidad en un lugar preeminente en el conjunto de las Comunidades Autónomas en lo que a gasto sanitario per cápita se refiere.

El Consejero, en su intervención, ha trazado las líneas maestras de la arquitectura presupuestaria de la sanidad en Castilla y León para el dos mil once, y lo ha hecho sobre cimientos sólidos que permiten garantizar una asistencia sanitaria de calidad, como la que se viene prestando, y que está siendo muy bien valorada por los ciudadanos, como reflejan los estudios y encuestas sobre la sanidad en esta Comunidad y en su relación con el resto de Comunidades Autónomas.

Uno de los pilares más sólidos sobre los que descansa nuestro sistema, y cualquier sistema sanitario público es el de los profesionales. En este sentido, quiero destacar en primer lugar el esfuerzo de la Consejería por mantener las condiciones laborales de sus profesionales, que han visto recortadas sus retribuciones salariales por una decisión del Gobierno Central. Y lo va a hacer -permítaseme la expresión- cuidando la cantera, a través de importantes partidas presupuestarias destinadas a formar más y mejores profesionales, en una época de carencia de los mismos, que, aunque no generalizada, sí está afectando a determinados lugares y a determinadas especialidades.

En segundo lugar, promoviendo la estabilización en el empleo, justamente cuando en otros niveles de la Administración y en otros ámbitos distintos a los sanitarios se han visto afectados por la congelación de la oferta pública de empleo. Ello ha permitido alcanzar una bajísima tasa de interinidad para los facultativos, del 4,6%, inimaginable hace tan solo unos pocos años.

Y en tercer lugar, continuando con el objetivo de fidelización de los profesionales.

Todo ello, siguiendo la ruta marcada en el estudio de necesidades de especialistas en Castilla y León, y sin

descuidar por ello aspectos tan importantes para los trabajadores como la protección social, la salud laboral y la atención integral al médico enfermo, que no son sino la consecuencia y el resultado de los acuerdos alcanzados en el marco del diálogo sindical con organizaciones sindicales y profesionales.

Otro aspecto importante a destacar es la asistencia sanitaria, de la que tendremos la oportunidad de diseccionar con ocasión de la comparecencia del Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud, y que, año tras año, adecúa su crecimiento a las nuevas realidades y demandas asistenciales.

Nada, sin embargo, sería posible si los profesionales, los buenos profesionales con que cuenta Castilla y León, no pudieran desarrollar su actividad con las infraestructuras y equipamientos necesarios, que, al tiempo que posibilitan una atención sanitaria de calidad, promueven la confortabilidad y accesibilidad a pacientes y usuarios.

A pocos meses de finalizar el I Plan de Infraestructuras Sanitarias de Castilla y León, iniciado en el dos mil dos, puede afirmarse sin temor a exagerar que ha supuesto una acción transformadora sin precedentes en esta Comunidad. Ello ha sido fruto de dos circunstancias intercurrentes, nada planetarias –que diría nuestra nueva Ministra de Sanidad, la señora Pajín–, sino muy pegadas a la tierra, como son la transferencia de las competencias de sanidad a esta Comunidad y una Junta de Castilla y León gobernada por el Partido Popular.

Los datos ofrecidos por el señor Consejero no dejan lugar a dudas: esos más 1.600 millones de euros invertidos para la adecuación, modernización y equipamiento de hospitales, centros de salud y consultorios locales son lo suficientemente elocuentes para no precisar ninguna adjetivación. Si a todo ello se suma el hecho de que los presupuestos del próximo año, pese a la crisis económica, permitirán dar continuidad a las actuaciones ya emprendidas e incluso comprometen partidas para poder iniciar aquellas actuaciones que se prevean en el II Plan de Infraestructuras, se convendrá en que estamos ante un balance de gestión difícilmente superable. Por eso, es un sarcasmo, señor Consejero, que los que han llevado a cabo paralizaciones sin cuento en infraestructuras tan importantes como necesarias para esta Comunidad, quienes hablan de indultar obras, que –no se olvide– pagan los ciudadanos, en una perversión del lenguaje que, en puridad democrática, retrotrae a los ciudadanos a la condición súbditos, los que no han posibilitado acometer infraestructuras como el nuevo hospital de Palencia, pese a... a disponer de partidas presupuestarias para ello, hablen ahora, en esta o en aquella provincia, de ralentización de obras o que no se contemplan en estos presupuestos nuevas infraestructuras.

Estos presupuestos, que, como decía antes, vienen impregnados de la crisis económica, contienen, sin embargo, elementos superadores de la misma, lo que evidencia, además de una apuesta inteligente, un modo, una forma de hacer para superar la crisis. Me estoy refiriendo, por un lado, al fomento de la investigación, el desarrollo y la investigación, y a la apuesta por la formación y desarrollo de nuevas tecnologías, que son elementos tractores para salir de la crisis económica y propiciar un desarrollo económico sostenido y sostenible; y por otro, a la imperiosa necesidad de "ajustarse el cinturón", como decimos en esta tierra, y que se expresa en estos presupuestos a través de los anunciados planes de eficiencia y racionalización de las Subvenciones, de la reducción del gasto corriente y de la contención del gasto farmacéutico.

En resumen, se trata, a nuestro modo de ver, de unos presupuestos realistas, coherentes con la actual coyuntura económica y el principio general de austeridad que les inspira; garantistas, en la medida que preservan las prestaciones y la asistencia sanitaria; y comprometidos con el futuro, a través de la formación, la docencia, la investigación y el desarrollo económico. En definitiva, son los únicos presupuestos posibles, dada la actual situación y la falta de alternativas a los mismos.

Los ciudadanos de Castilla y León pueden estar seguros y confiados de que estos presupuestos mantendrán y garantizarán el alto nivel asistencial alcanzado; y, en la medida que esto es así, anticipo, en nombre del Grupo Parlamentario Popular, el apoyo decidido a los mismos. Nada más y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Gracias, señor Portavoz. Para contestar a las cuestiones planteadas, tiene la palabra el Excelentísimo señor Consejero.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ÁLVAREZ GUIASOLA): Gracias, señora Presidenta. En primer lugar, quiero agradecer las aportaciones y el análisis que han hecho los dos Grupos Parlamentarios, en este caso Partido Socialista y el Partido Popular, de los presupuestos y de mi intervención como exposición de los mismos, que, como es lógico, no puede ser muy muy exhaustiva, porque estaría aquí hablando, pues, cuatro o cinco horas, cosa que tampoco es conveniente para ninguno de nosotros, ¿no? [*Risas*]. Pero, teniendo en cuenta de que va a haber una comparecencia del Gerente Regional de Salud, que va a haber una comparecencia de la Directora del Centro de Hemodonación, que va a haber la comparecencia de alguno de los Directores de los Institutos, yo creo que, uniéndolas todas, pues van a hacer un tiempo estupendo. No obstante, voy a tratar de responder a las preguntas que se me hacen, sobre todo por parte del Grupo Socialista.

Voy a iniciar, en primer lugar, haciendo algunas consideraciones, puesto que la Portavoz del Grupo Socialista hizo referencia a algunas cosas que yo no he dicho y que yo no he intentado decirlo. Yo aquí lo único que he expuesto es una situación que es la que tenemos, nos guste o no nos guste. Negando la situación, no vamos a conseguir nada, y hay experiencia de que negar las situaciones trae demora en las respuestas y demora en la salida de la crisis. Por lo tanto, yo no estoy echando aquí la culpa a nadie; yo estoy exponiendo la situación. Y dentro de esa situación es como se elaboran estos presupuestos y se elaboraron los del año pasado.

La segunda consideración que quiero hacer es que yo los datos que traigo aquí son datos que pretendo que sean rigurosos, y no son datos de conversaciones telefónicas ni son datos de comentarios de café, o de personas que, como es lógico, se me acercan y me... "¡Ah!, Consejero, esto está muy mal"... no sé qué; o hay otros que me dicen que esto está muy bien, ¿no?; son datos que yo procuro contrastarlos, precisamente, de manera rigurosa, de manera rigurosa. Bueno, algunos podrán, a lo mejor, estar equivocados, no le digo que no, porque el que tiene boca se equivoca, pero, desde luego, los datos que aquí están son datos rigurosos, y de ninguna forma producto ni de conversaciones, ni de intuiciones ni de suposiciones, ¿eh? Por lo tanto, yo creo que debemos de encuadrarnos en ese rigor y no en otros, porque cometemos el error, bueno, pues de decir cosas que no están en contraste con la realidad -y luego se lo explicaré-.

En primer lugar, como le he dicho, ha hecho usted una introducción hablando de la financiación, hablando del despilfarro, hablando... -no ha utilizado la palabra despilfarro- hablando de la mala gestión, hablando... Mire usted, precisamente, yo creo que uno de los grandes avances que hemos tenido en estos cuatro años, y tengo que decir, liderados por la ex Ministra de Sanidad, la señora Trinidad Jiménez, ha sido hacer comprender a mucha gente, a mucha gente, que el problema de la... de la sanidad no es un problema de mala gestión, es un problema de infrafinanciación, de infrafinanciación.

Y hasta tal punto, hasta tal punto ha sido así que, fíjese, el otro día, en el último Consejo Interterritorial, que tuvimos en Palma de Mallorca, la Ministra, cuando alguien le... bueno, le dijo que se hablaba poco de financiación, dijo: en todos los Consejos Interuniversitarios... perdón, Interregionales se ha hablado de financiación sanitaria, en todos. Y le puedo decir que en algunos de ellos fueron monográficos, ¿eh?, en donde se vio, digamos, todas las opiniones de todas las Comunidades Autónomas, que son muy coincidentes.

Por lo tanto, Señoría, si esto fuera un problema de despilfarro, afectaría a una Comunidad Autónoma, o a dos, o a tres, o a las de un sentido político, pero no a las

de otro. Pero es que el problema es un problema general, que, además, cada uno lo... lo administra, por decirlo de alguna forma... forma, como puede, como puede -y luego le daré algunos datos sobre esto-.

Y cuando se habla de la sostenibilidad del sistema, es muy simple, es muy simple. Aquí hay dos cuestiones que son fundamentales. Mire usted, la sanidad se incrementa automáticamente, automáticamente, porque está sometida a renovaciones continuas desde el punto de vista tecnológico y desde el punto de vista farmacológico, aproximadamente, entre el 6 y el 8%. El 6 y el 8% deberían de crecer todos los presupuestos de sanidad para mantener, digamos, un nivel de vanguardia, un nivel como el que tenemos nosotros en el... año a año. Solamente, fíjese usted, solamente, en el crecimiento de las novedades tecnológicas y farmacológicas, ¿eh?, se incrementa en todos los países del mundo -no estamos hablando en España: en Estados Unidos, en Francia, en Alemania- entre el 2 y el 2,5 del PIB dedicado a la sanidad. Eso se incrementa anualmente, ¿eh?, solamente. Porque, claro, si usted tiene que reponer un... un aparataje en un hospital, no va a comprar el antiguo, comprará el moderno. Y si usted incorpora -digamos- nuevos fármacos al sistema, los nuevos fármacos, que tienen ventajas, en unas ocasiones terapéuticas y en unas... otras ocasiones posológicas, pues cuestan más; y eso lo sabe usted perfectamente, ¿no?

Por lo tanto, no es un problema... no es un problema de mala gestión, es un problema de sostenibilidad del Estado del Bienestar aplicado -digamos- a la sanidad. Y en eso estamos todas las Comunidades Autónomas de acuerdo. Por eso, por eso, si usted se lee -y, si no, se lo doy yo, pero, bueno, me imagino que lo tendrá usted- el documento que se estructuró dentro de un Consejo Interterritorial del mes de marzo, del mes de marzo, existen una serie de medidas, una serie de medidas que pretenden, precisamente, contener el gasto en la sanidad, aumentar la financiación de la misma, ¿eh?, y, por lo tanto, asegurar esta financiación. Y esas medidas, pues, abarcan los grandes apartados que tiene la sanidad -y que luego se lo diré-: los recursos humanos, los recursos humanos; el gasto farmacéutico, sobre el cual ha tomado ya el Gobierno Central medidas importantes, y nosotros estamos en una política a este respecto, ¿no?; la cartera de servicios, esto es, las prestaciones sanitarias que se dan, las prestaciones sanitarias que se dan; y luego -digamos-, el mantenimiento del sistema a través de los gastos corrientes de dicho sistema. Y eso aparece en un documento.

Y hay un apartado quinto, que es la financiación. Y en la financiación se analizan, pues, una cosa que estamos todos de acuerdo, pero que parece que quien no está de acuerdo es Hacienda, que es la financiación finalista, la financiación finalista de la sanidad, para que todos sepamos cuánto pone cada uno, ¿eh?, y cómo se distribuye

eso, ¿eh?; en segundo lugar, la posibilidad de nuevas fuentes de financiación a través de impuestos específicos, a través de impuestos específicos; en tercer lugar, la reordenación del copago farmacéutico, la posibilidad o no de... de instaurar un copago asistencial. Todo esto se discute. No es que yo sea partidario ni de uno ni de lo otro; se discute y se plantea, y se plantea.

Y luego, una educación de la población y de los propios profesionales médicos en... en la... en la utilización -digamos-, por ejemplo, de los medicamentos. ¿O usted se cree que la Comunidad Andaluza, en uno de los hospitales de Málaga, pone -digamos- la... la factura compensada por gusto? No lo pone por gusto, lo pone porque es una medida que hay que iniciarse, y, posiblemente, tengamos que extenderla en el futuro al resto de las Comunidades Autónomas cuando se evalúe esta... esta experiencia, ¿no? O otras medidas de compras centralizadas, de un centro nacional de evaluación tecnológica, que, cuando viene un nuevo aparato, o viene una nueva prótesis o viene un nuevo *stent*, pues expertos en la materia, para todas las Comunidades Autónomas, nos orienten y nos digan: "Oigan, efectivamente, este... este artilugio nuevo tiene un precio adecuado a las características beneficiosas que tiene este producto".

Pues todas esas cosas, como le digo, llevamos hablándolas en el Consejo Interterritorial desde que yo formo parte de él, y, sobre todo, muy intensamente en la última etapa de la Ministra Trinidad Jiménez.

Por lo tanto, no es un problema de despilfarro, salvo que todos los Consejeros y Consejeras de España seamos unos manirrotos y despilfarradores, y gestionemos muy bien la sanidad. Este es un problema de todos.

Mire usted, le voy a dar solamente unos datos, y luego hablaré de lo que usted dice que hay la deuda. Los tres grandes capítulos del presupuesto, si usted se los ha leído, son: recursos humanos, 1.600 millones de euros -le hablo en cifras globales-; farmacia, farmacia hospitalaria y farmacia de Atención Primaria, 1.000 millones de euros; y Capítulo II, que en la sanidad el Capítulo II, en Sacyl, no son bolígrafos, ¿eh?, Capítulo II, que es el mantenimiento de los hospitales, aproximadamente unos 800 millones de euros. Esos son los tres grandes apartados que tiene la sanidad. Y los déficits que se produce en las diferentes Comunidades Autónomas afectan de manera aislada o conjunta a cada uno de estos.

Hay Comunidades Autónomas -y no las voy a citar, no las voy a citar; pero, si quiere, se las cito- que no tienen para pagar las nóminas, que no tienen para pagar las nóminas del personal, en donde han focalizado -digamos- su deuda ahí. Hay Comunidades Autónomas que no están pagando las farmacias y están haciendo... Mire, hoy sale en *Diario Médico*, *Diario Médico*, hoy, si usted

se... se... Mire, "Cataluña y Baleares no tienen dinero para pagar las recetas", a día de hoy, a día de hoy, ¿eh? Pero es que le dice más, es que hay una serie de Comunidades, como son Valencia, Castilla-La Mancha, La Rioja, Madrid y Galicia que no van a tener a final de año. Y también dice una cosa, ¡hombre!, dice que "solamente -le leo textualmente- País Vasco y Castilla y León podrán llegar a final de año sin tener que pedir créditos o hacer financiación para las recetas". ¿Por qué? Porque, mire, País Vasco lleva gastado el 67,7 del presupuesto, presupuestado en el año dos mil diez, y Castilla y León el 66,7.

Por lo tanto, cuando usted me habla aquí del gasto farmacéutico, y del crecimiento del gasto farmacéutico, y del despilfarro, y que estamos presupuestando mal... No, estamos presupuestando muy bien, porque, mire usted, a día de hoy, ¿eh?, a día de hoy, el gasto acumulado -o sea, lo que llevamos gastado- desde enero hasta ahora, si lo comparamos con lo que gastamos desde enero hasta el mes a que estamos ahora en el año dos mil nueve, estamos en un -0,25%, un -0,25%. Es la primera vez desde las transferencias -y yo no conozco los anteriores- en donde el gasto farmacéutico acumulado es negativo, es negativo. Pero esto es con la aplicación, aproximadamente, aproximadamente, de un 20% de las medidas del Decreto del coste de medicamentos del Ministerio de Sanidad. Si se sigue desarrollando, y yo espero que sí se siga desarrollando -aunque lleva cierto retraso, pero espero que se siga desarrollando-, en el dos mil once se pondrá en marcha hasta el... entre el 40% y el 60%, y en el dos mil doce el 100%.

¿Usted se cree que está mal presupuestado el gasto farmacéutico? Esto es lo que es. Y en el momento actual, por ejemplo, en el último mes, ¿eh?, pues hemos sido la Comunidad que menos gasto hemos tenido, -12,34 -datos del Ministerio, ¿eh?, no me estoy inventando nada-. Y en cuanto al gasto acumulado, pues estamos en el medio de la tabla, ahí está Castilla y León. Y en el interanual, pues estamos por encima, y siempre, ¿eh?, por debajo de la media nacional. Esto es el gasto farmacéutico. Y esto es debido, por una parte, a las medidas que el Ministerio ha tomado, aprobadas por unanimidad por todas las Comunidades Autónomas, por todas las Comunidades Autónomas, ¿eh? O sea, que este es un dato que yo creo que es importante, ¿no? Por lo tanto, esto es... es lo que es, en relación al gasto de medicamentos.

Usted me dice que debemos 1.000 millones de euros. ¡Hombre!, empezaron diciendo que debíamos 17, luego me dijeron que debíamos trescientos y pico, ¿no? y ahora 1.000. ¡Hombre!, yo, bueno, pues le admito lo anterior; aunque no es muy exacto, le admito lo anterior, porque, efectivamente, son declaraciones a la prensa de una asociación de empresarios sanitarios, pero los 1.000 le digo que no son ciertos ya desde hoy, le digo que no son ciertos, ¿eh? Por lo tanto, digamos que usted hace ahí unas

estimaciones, hace unas sumas, unas suposiciones, a mí me dicen, a mí no me dicen, y tal. ¡Ojo!, nosotros estamos al día en nóminas y estamos al día en gasto farmacéutico, lo que para mí es tremendamente importante.

Yo le dije, cuando me preguntaron, que se habían arbitrado una serie de medidas precisamente para tratar de cubrir esa deuda y, sobre todo, porque la deuda se va a cubrir; es decir, el problema es acortar, efectivamente, el tiempo de pago de las facturas, lo cual es importante para las empresas suministradoras. Le dije que se iba a estructurar un crédito, precisamente, a... a Sacyl, antes de que finalizara el año, con lo cual se reduciría muy importantemente esa deuda, ¿eh? Y le dijimos que se estructurarían medidas adecuadas para poder, en el próximo año, pues acortar esa deuda. Por eso el Capítulo II crece casi un 7%. No es que vayamos a gastar más: hay una pequeña parte que se la va a comer el IVA. Pero, bueno, qué le vamos a hacer, eso revertirá en mayores ingresos para el Estado, y espero que para las Comunidades Autónomas. Pero hay una parte que la vamos a soportar nosotros con el IVA. Pero luego hay otra parte importante, que esa parte importante no se la... es precisamente para poner al día, en la medida de lo posible, esa deuda. Por lo tanto, no haga usted tanto hincapié en algo que es una parte importante, pero que es una parte de la financiación del sistema... del sistema sanitario.

Bueno, Señoría, me habla del programa electoral. No me haga aquí citar cuáles fue... fue el programa electoral del Partido Socialista en el dos mil ocho, ¿eh?, sus promesas... -déjeme terminar- sus promesas y sus cumplimientos. Y ¿sabe usted por qué esos programas no se han podido cumplir? Porque ahí hubo algo que no estaba previsto cuando se hicieron esos programas, que fue una crisis económica. Fíjese usted que el programa... fíjese usted que el programa de la Comunidad Autónoma se hizo en el dos mil siete, dos mil siete. Nadie hablaba de crisis, nadie. Pero los programas del Partido Socialista Obrero Español para la... las elecciones generales se hicieron en el dos mil ocho, cuando ya había crisis; y, si no, remítase usted al debate que hubo en televisión del señor Pizarro y del señor Solbes. Revíselo usted, verá usted como había gente que decía que habría crisis.

Por lo tanto, no me venga usted a decir incumplimientos, a decir cosas, cuando, efectivamente, hubo una situación en la cual nadie pensaba que se iba a producir la situación económica nacional e internacional -en la que estamos inmersos, porque todavía no hemos salido de la crisis-; y, por lo tanto, yo por eso le he dicho que el presupuesto se encuadra dentro de eso. Y, efectivamente, hay algunas... algunas puntos o algunas cuestiones electorales que no se han podido llevar a cabo, y que posiblemente no se puedan llevar a cabo hasta que empecemos a salir de la crisis, con gran disgusto para nosotros, con gran disgusto para nosotros.

Mire usted, de lo de San Juan de Dios, es que se lo explico todos los años, me va a permitir que este año no se lo explique... [murmullos] ... me va a permitir... con todo respeto, pero es que se lo explico todos los años. Pero, no obstante, el señor Gerente se lo explicará con más detalle.

Vamos sobre las listas de espera. Mire usted, las listas de espera... Tengo aquí un... un cuadro, en donde... que es muy ilustrativo, yo luego, si quiere, se le doy. Las listas de espera se hacen públicas en los portales de sanidad y páginas web de las Comunidades Autónomas. Bueno, pues mire usted, la lista quirúrgica, hay una, dos y tres Comunidades Autónomas que todavía no la tienen puesta en la página web. No se las voy a decir, para... por que no me diga que es que cargo sobre un partido u otro. Las de primera consulta -que ahora le explicaré un poco, porque o yo me expliqué mal o... o le entendí mal-, mire, una, dos, tres, cuatro, cinco, seis, siete, ocho, nueve, diez y once. Y alguna más las de pruebas diagnósticas, ¿eh? Eso, efectivamente, digamos que es un dato de la realidad. Luego, como verá usted, simplemente le doy este dato para decirle que... para poner resultados fiables -y yo lo que quiero es que cuando aparezcan esos resultados, que son... los puede consultar todo el mundo, sean fiables-, no es tan fácil como usted se piensa. Nosotros, para poner las quirúrgicas, ¿eh?, trabajando desde el inicio de la Legislatura, tardamos aproximadamente dos años. Antes de que se finalice la Legislatura espero... espero, ¿eh?, poner las de pruebas diagnósticas, ¿no? Y en el próximo año llegar a las de consultas. Pero no es fácil, se lo digo, y si... cualquier día se lo explico con más detalle, que no es el momento actual.

Pero bueno, las listas de espera quirúrgicas allí están, nadie... todo el mundo las puede consultar, y, por lo tanto, todo el mundo puede ver la mejora que se ha producido, la mejora que se ha producido en las listas de espera en todos los hospitales, en todos los hospitales, de listas de espera quirúrgicas. En todos los hospitales, ¿no?, cuando se compara este año con el año pasado. Cuando usted me compara un trimestre con el anterior, no, porque usted sabe muy bien que las listas de espera son cíclicas; en el mes de... trimestre julio, agosto y septiembre son las vacaciones, por lo tanto la actividad asistencial disminuye; por lo tanto, es lógico que las listas de espera se incrementen. Sin embargo, en el que tenemos ahora, ¿eh?, que es octubre, noviembre y diciembre, salvo los puentes de rigor, no hay vacaciones, o generalmente no hay vacaciones, por lo menos grandes; por lo tanto, la actividad se incrementa o se mantiene. Si usted me compara este trimestre con el anterior, pues dirá "hombre, pues fíjese usted lo que hemos bajado las listas de espera". Ni el aumento es un aumento real, si se compara con el trimestre anterior, ni el descenso lo es. Lo que hay que comparar es con el anterior... con el mismo trimestre del año anterior, y entonces, si usted hace esa comparación, pues verá usted que disminuyen las listas quirúrgicas.

Y en relación a las listas de consultas y a las listas de pruebas... En las listas de consultas, mire usted, yo... yo, es que seguro que me expresé mal. Las listas de consulta, lo que aparece en las listas de espera son primeras consultas, primeras consultas. No aparecen las revisiones, porque las revisiones dependen de la prescripción del médico. Entonces, aparecen primeras consultas, ¿eh? Eso es lo que aparece. Lo que ocurre, que cuando muchas veces se comentan las esperas de las listas de espera, están ligadas, no a primeras consultas, sino a revisiones, que es lo que yo le dije. Pero en las listas de espera no van las revisiones, en principio.

Yo... me habla de las intervenciones del cáncer antes de una semana. Yo, es que esto se lo... se lo... ya se lo expresé en una pregunta oral que me hizo. Mire usted, las intervenciones de cáncer dependen de la estrategia que se aplique en el cáncer. Unas veces son a la semana del diagnóstico, otras veces son a los tres meses del diagnóstico y otras veces son al año del diagnóstico, dependiendo que sea tratamiento inicial, el tratamiento intermediario o el tratamiento residual. Por lo tanto, mire usted, qué quiere que le diga, es que es así. Entonces, no se puede empeñar nadie de que todas las... las intervenciones de personas con cáncer sean antes de una semana; pues serán antes de una semana las que tengan que ser antes de una semana, pero no las que no tengan que ser antes de una semana. Por lo tanto, yo creo que ahí tenemos que ser respetuosos con las personas que planifican la estrategia del tratamiento del cáncer, ¿no?

Bueno, me dice que hay un colapso tremendo de los servicios de urgencia. Mire usted, da la casualidad que cuando se colapsa un servicio de urgencias, al día siguiente sale en la prensa, al día siguiente sale en la prensa, y además me parece muy bien. Yo le reto a, este año, que me diga cuántos servicios de urgencia se colapsaron, que puede haber sido en un momento determinado un servicio de urgencias en un fin de semana muy determinado. Pero de eso a decir que todos los servicios de urgencia están colapsados, yo no se lo puedo admitir, porque no es cierto; entre otras cosas, porque no es cierto. Ahora, me dice usted: "en el hospital equis, el fin de semana Y, se produjo un incremento de las urgencias".

Y le voy a decir una cosa -usted está aquí cometiendo el error que comete mucha gente-: una cosa es el tiempo de espera en urgencias y otra cosa es el tiempo de permanencia en urgencias. Se lo voy a explicar: el tiempo de espera es el tiempo que tarda una persona que llega a urgencias y le atienden -para eso están los informadores y todo esto-, ese es el tiempo; pero el tiempo de permanencia, que es lo que a veces mucha gente, digamos, nos comenta, es el tiempo que permanece allí para saber qué tiene ese señor, si tiene que ser ingresado o no, o sea, el tiempo que se utiliza, generalmente en unas zonas adecuadas para lo mismo, para resultado de pruebas, resultado de análisis, vigilancia del enfermo,

porque muchas veces hay que observarlo durante más de veinticuatro horas, para ver si el proceso de urgencias evoluciona de una forma o de otra. Ese es el tiempo de permanencia. No me confunda usted el tiempo de permanencia con el tiempo de espera, ¿eh?, porque, efectivamente, si una persona está esperando cinco horas en urgencias a que alguien le vea, eso hay que corregirlo de inmediato, porque es una seria anomalía.

Vamos a ver, el transporte sanitario. Bueno, mire, una de las características de nuestra Comunidad Autónoma, efectivamente, es que tiene puntos muy concretos de muy difícil acceso, de muy difícil acceso; pero el 94% -o quizá más, estoy hablando de memoria- de todas el transporte sanitario urgente, ¿eh?, se realiza por debajo del tiempo que usted ha dicho, con una media, con una media entre doce y quince minutos. Y, además, eso es muy fácil, porque quedan grabadas todas las llamadas; quedan grabadas todas las llamadas, y se puede saber perfectamente el tiempo desde la llamada hasta que el... el transporte sanitario sale, se desplaza, cuando llegan a la zona del accidente o de... o de la emergencia comunica, ¿eh?, sabemos el tiempo que... que tardan hasta el hospital, el tiempo de ocupación de la ambulancia, ¿eh? O sea, que todo eso está perfectamente grabado, y, por lo tanto, yo no le estoy dando suposiciones, es así.

Claro, usted me dice: oiga, es que un treinta y uno de diciembre, en un pueblo de... de la zona de Riaño, con una nevada, con no sé qué, tardó el transporte sanitario. Pues... pues sí, claro, pues tardó, sin nevada o con otras cosas, o con otras cosas. Pero estamos hablando de lo que estamos hablando. Eso no justifica que se diga que el transporte sanitario, que... que no cumple la... lo que se está diciendo.

El tema de los helicópteros. Se lo vuelvo a repetir, pero ya se lo he dicho más de una vez; solamente hay dos Comunidades Autónomas que tienen helicópteros en vuelo nocturno en España: una, Canarias, por... por razón obvia, ¿eh?, porque es que no solamente esos helicópteros son de vuelo nocturno para... para emergencias, son de vuelo nocturno, a veces, para el transporte de... de médicos, ¿eh?, porque hay zonas, hay zonas... hay islas que están totalmente aisladas, ¿no?; y, luego, Castilla-La Mancha. El resto no tiene helicópteros con vuelo nocturno, porque el helicóptero con vuelo nocturno exige tres cosas: una, tener el helicóptero acondicionado para el mismo; dos, los pilotos, que tienen que estar formados para... para el vuelo nocturno; y, luego, tener las balizas para que aterricen, las zonas tienen que estar iluminadas y encenderse cuando lleguen... Así y todo, así y todo, cuando hay vuelo nocturno y hay tempestad, el helicóptero no vuela. O sea, tiene que ser en vuelo nocturno con buen tiempo, con buen tiempo.

Vamos a ver, luego me ha hecho una... una serie de preguntas, que... que, bueno, que yo voy a tratar de... de

contestarle rápidamente. No sé si se las contestaré todas porque esto...

Vamos a ver, en primer lugar, el Plan Estratégico de Salud Laboral, ¿no? El Plan Estratégico de Salud Laboral, efectivamente, nosotros, nuestro Plan Estratégico de Salud Laboral depende del Plan Estratégico de Salud Laboral de la Comunidad Autónoma, ¿eh? Ese Plan Estratégico es un Decreto por el que se aprueba el Plan de Seguridad y Salud Laboral, decreto que fue aprobado... publicado y aprobado en el verano. Y, actualmente, con arreglo a eso, se está elaborando nuestro Plan Estratégico, que yo estoy seguro que va a estar antes de que finalice la Legislatura, ¿eh? O sea, que esa es la razón por la que se ha demorado el Plan Estratégico de Salud Laboral.

Los informadores de urgencias. Yo no sé si en la pregunta escrita le dijimos o no le dijimos; si no le dijimos, ya se lo digo ahora: son técnicos en cuidados auxiliares de enfermería, que es la categoría que se considera adecuada para el mismo, y consideramos que 73.300 euros da para ampliar a estos hospitales, estos técnicos.

Vamos a ver, Señoría, la investigación. Mire usted, la investigación, los proyectos de investigación están en relación con el monto global en dos circunstancias: lo que se denominan proyectos nuevos de investigación, que son aquellos que se inician ese año, pongamos en el dos mil once; y proyectos que continúan. Hay proyectos que son a un año, proyectos que son a dos años y proyectos que son a cuatro años, ¿no? Cuando hay un proyecto que es a más de un año, esos cuentan como si fueran nuevos, porque usted tiene que pagarlos. Por lo tanto, muchas veces disminuyen los proyectos nuevos porque hay muchos proyectos a varios años; pero hay otras veces que, cuando se terminan esos proyectos, se pueden incrementar los proyectos nuevos. O sea, que el número de proyectos está en relación, más con el... más que con el dinero, que es el mismo, en relación con la duración del proyecto, ¿eh? A lo mejor este año -y yo no dudo lo que usted ha contabilizado- hay dieciséis proyectos menos, pero es que es debido a que hay proyectos a tres y cuatro años; y, posiblemente, para el próximo año o para el siguiente acaben muchos proyectos a tres o cuatro años, y esos se transfieren a los proyectos nuevos. O sea, que es una cosa tan fácil como esa.

Vamos a ver, el Pacto con... con los sindicatos sobre la Ordenación de los Recursos Humanos, mire usted, no sé si se ha enterado, pero yo le puedo mandar todo lo que se ha hecho en el mismo, y se han publicado más de veinte normas, de veinte normas, en relación con la formación especializada, con la movilidad forzosa, con las oposiciones, con los concursos, con la selección de personal, etcétera, etcétera, etcétera. Exacto. O sea, que no me diga que no hemos hecho nada del Plan de Reordenación de los Recursos Humanos.

El proyecto de obesidad se añade a lo que estamos haciendo, se añade a lo que estamos haciendo -que yo, en una pregunta que usted me hizo, le relaté, creo que de manera específica- en colaboración con el... con Educación.

Vamos a ver, la telemedicina. Mire, una de las cosas -que, además, es verdad- en que esta Comunidad puede presumir es de telemedicina; ¡ojo!, si... sin que hayamos alcanzado las cotas deseables. Mire, los centros, por ejemplo, en tele... telecardiografía, ciento setenta y dos centros están en telecardiografía... electrocardiografía, perdón, electrocardiografía. El... me hablaba usted de... de la telepsiquiatría; la telepsiquiatría, hay un proyecto en el Área de Salud de Palencia en combinación con... con el Hospital San Telmo. Y luego... yo le expuse aquí el número de retinógrafos que existen, que los retinógrafos no mediáticos están en... en contacto con... con los servicios de oftalmología, que son los que tienen que informar. Y también existen, no muchos, algún servicio de teledermatología. En los sitios en donde se producen, no lo sé, pero eso se lo pregunta usted al Gerente, en un momento, y se los da estupendamente.

¡Ah!, lo de la Farmaindustria. ¡Hombre!, mire usted, la aportación de Farmaindustria a la investigación biomédica viene desde la época de Gobiernos anteriores, anteriores y anteriores. Es más, cuando inicia el Partido Socialista -en esta última etapa, no la anterior- su andadura, Farmaindustria convenía con el Ministerio de Sanidad, ¿eh?, todos... la financiación de los proyectos de... del Insalud, en su momento, y después de las Comunidades Autónomas, ¿eh?, con Farmaindustria, ¿eh?, en donde da un número determinado de dinero. A raíz de pasar la investigación al Ministerio de Ciencia y Tecnología, con lo cual pasa al Carlos III, ¿eh?, y el Consejo... y la parte de sanidad del Consejo Superior de Investigaciones Científicas, entonces se produce una petición a la Ministra de Sanidad, yo creo... no me acuerdo si fue ya la Ministra o fue el Ministro Bernat Soria, para que esa cantidad que tenía fijada Farmaindustria, y que aportaba al Ministerio, se distribuyera a las Comunidades Autónomas, ¿eh?, de manera proporcional, de manera proporcional; unos decían que por el volumen de facturación, otros hablaban de por el... el peso en las... proyectos de investigación y otros hablaban, pues, por el criterio más fácil, que es la población.

Yo creo que el Ministerio, de una manera que nos podrá gustar más o menos, distribuyó estas cantidades a las Comunidades Autónomas; concretamente, a Castilla y León le ha tocado, para tres años (dos mil diez, dos mil once, dos mil doce), 2.483.500 euros. ¿Cuál es la condición que pone Farmaindustria? Que se dedique a proyectos específicos, a proyectos específicos, y que esos proyectos sean evaluados por unos evaluadores -digamos- externos que ellos tienen. Y si, efectivamente, son evaluados positivamente, pues dan el dinero, ¿no?

En Castilla y León, los tres grandes proyectos que hemos... que hemos pedido que se nos financie con esto es: los ensayos clínicos, que es un tema tremendamente importante; los biobancos, que también es un tema muy importante y, además, está en relación con la línea que tiene el Instituto Carlos III; y los institutos de investigación sanitaria, que el que estamos trabajando para que se ponga en marcha es el de Salamanca, ¿eh?

Entonces, eso es el convenio con Farmaindustria. Aquí, ni recetamos más ni recetamos menos, porque Farmaindustria es una asociación de empresas farmacéuticas, ¿no?, y, por lo tanto, es una contribución... es una contribución que tiene la industria farmacéutica, en general, a la investigación, que, como le digo, lleva funcionando yo... casi desde que tengo uso de razón, uso de razón médica, médica, ¿eh?, médica. [Risas].

Yo lo de los veintidós altos cargos en la Consejería me sorprende, pero lo voy a mirar; me sorprende. Lo voy a mirar, porque los altos cargos que hay aquí deben de estar ahí sentados, y no suman veintidós. Pero, bueno, yo, me lo dice usted, me lo dice usted, y yo, en principio, la creo; lo voy a mirar, lo voy a mirar, ¿eh? Pero los altos cargos... la idea que tengo yo de alto cargo es el Consejero, el Gerente Regional de Salud y los Directores Generales, esos son altos cargos, esos son altos cargos. Otra cosa es que me diga usted cargos de libre designación u otra cosa. Pero altos cargos son esos. Pero yo tomo el guante y lo veo, lo veo; o sea, que no hay ningún problema.

Hombre, no me diga... no me diga que las dos leyes no se han debatido, porque es poner en duda esta casa, es poner en duda esto. Aquí, yo creo que se habrán debatido. Hubo un debate en Pleno, hubo un debate en Comisión, al debate que yo asistí gustosamente. No le podrá a usted gustar el debate «eso es otro tema», pero... o usted puede creer o piensa que debía haber habido más debate, pero, hombre, no diga que no hubo debate, debate hubo. Es que si no hubiera debate, pues para qué sirven las Cortes de Castilla y León.

No sé. Yo la verdad es que... que seguro que hay cuestiones que no le he contestado, pero yo creo que ha tomado buena nota los intervinientes posteriores a mí, fundamentalmente el Gerente Regional de Sacyl, y algunas de las cuestiones que yo no le he contestado, él seguro que les contestará gustosamente.

En relación con el Partido Popular, pues yo estoy, pues, totalmente de acuerdo con las apreciaciones que... que ha hecho. Yo creo que estos son unos presupuestos que hay que valorar en el sentido que hay que valorarlos, insisto, dentro de una profunda crisis económica; dentro de un esfuerzo, que yo creo, que se está haciendo para mantener... para mantener el sistema sanitario en el

mismo nivel de calidad que tenemos actualmente; y que no es que lo diga yo, no es que lo diga yo. Mire usted, la revista *Newsweek*, hace aproximadamente mes y medio, evaluando el estado de bienestar de los ciudadanos del mundo, sitúa la sanidad española en tercer lugar. No le digo cómo pone otras cosas, ¿eh? Eso es lo que tenemos que tratar de mantener todos. Y yo creo que estos presupuestos están tratando de mantener eso.

Mire, yo me he... he procurado ver «y si quiere, luego se lo digo» cómo son los presupuestos de las diferentes Comunidades Autónomas, cómo crecen o disminuyen. Los tengo casi todos, porque casi todos están, pues, en el mismo... en el mismo momento que estamos nosotros; y, salvo dos Comunidades, salvo dos Comunidades, una que baja muy poquito y la otra que se aproximan a nosotros «nosotros estamos en el uno sesenta y pico y esa está en el uno cuarenta y pico», el resto, todos disminuyen de manera muy importante. Pero es que no es lo mismo que nosotros este año disminuyamos el uno sesenta y pico cuando el año pasado crecimos, si no recuerdo, el 3,2 o el dos coma algo. Es que hay Comunidades que llevan dos años en negativo, que llevan dos años en negativo. Por lo tanto, yo creo que esto hay que valorarlo en el sentido que le he dicho anteriormente, que son unos presupuestos en un estado de profunda crisis, y en donde el Gobierno de la Comunidad Autónoma ha apostado por la sanidad.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Gracias, señor Consejero. Abrimos ahora sendos turnos de réplica y dúplica para los distintos Portavoces y para que conteste el señor Consejero. Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra su Portavoz, doña Victoria Alonso.

LA SEÑORA ALONSO FERNÁNDEZ: Gracias, señora Presidenta. Señor Consejero, mientras usted hablaba, pensaba yo en esos monarcas antiguos que se disfrazaban y... para conocer de verdad la situación de su pueblo, porque eran buenos gobernantes, y, bueno, pues, iban a las fondas, iban a los lugares de trabajo, y tenían una visión más real, más ajustada a lo que estaba ocurriendo que la que, a lo mejor, le contaban. Por eso, permítame, permítame sugerirle que se dé un... se pase por los servicios de urgencias de los hospitales como anónimo demandante, a ver cuántas horas tiene usted que estar allí. Permítame pedir consulta porque tiene usted un problema, una lesión en la piel que puede sugerir un melanoma o algo grave, permítame pedir consulta como... como usuario anónimo. Hágalo y vea cuánta demora tiene... con cuánta demora le atienden a usted para la primera consulta, para hacer una biopsia, para revisión y luego para ir al cirujano, y luego hablamos. Hágalo usted como usuario anónimo, no como personal sanitario, que quizá tenga, pues, muchas más facilidades. Y entonces podrá ver que hay una media de seis meses

para atención... porque yo trabajo en la sanidad pública, señor Consejero, y lo sufro, lo sufro con mis pacientes; por eso no estoy hablando por hablar, por eso tengo datos para justificar lo que digo, y por eso no me parece que cuando usted habla de que en los hospitales las urgencias no están sobrecargadas, pues entiendo que usted no lo sabe, usted no ha estado en los hospitales de nuestra Comunidad Autónoma.

Y cuando le pregunto por el informador de urgencias y le digo que 174.000 euros no me parece que sean suficientes para que doten ustedes a todos los hospitales de esa figura, que a nosotros nos parece importante, pues es porque usted en los presupuestos, perdóneme... perdóneme que se lo diga, dice que solo van a dotar a tres -de eso le estaba hablando-, solo tres, y tienen muchos más hospitales; de eso le hablo.

¿Dice usted que no han aumentado las listas de espera? Mire, esto está sacado de ayer: Hospital de Burgos, 47% más; Complejo Asistencial de pacien... de Palencia... Están hechas, todos los promedios, ¿eh?; es una lista en la que... proporcional, en la que no la hago yo, la hace un técnico, y aquí está. Hay cinco hospitales que han aumentado... luego se la dejo para que la vea. Con sus datos, con los datos que vienen en la página web, hay cinco hospitales de nuestra Comunidad Autónoma que han aumentado la lista de espera quirúrgica. Las otras no las sabemos. No sabemos si aumentan o no porque no... no tenemos ese dato.

Dice usted lo de los helicópteros, que justifica que sea Canarias -no ha justificado Castilla-La Mancha porque, claro, no tiene usted justificación-, pero es que Castilla y León tiene una... una lejanía y unas situaciones orográficas en la Montaña Palentina, en la Montaña Leonesa, en zonas inaccesibles de otras de las provincias, que justifican, señor Consejero, la demanda que planteamos aquí. La justifican, porque hay muchas situaciones -y no solo de nieve, sino de otros problemas de acceso, de accesibilidad- que justificaría que ustedes destinaran un recurso a adecuar ese helicóptero. No solo el helicóptero, como usted me... muy bien ha dicho, sino lo que necesita ese helicóptero para ser operativo. Pero si lo han podido hacer otras Comunidades, también lo puede hacer esta.

Dice usted que... que lo importante es la financiación, que es fundamental. Bien, es muy importante la financiación, pero es que la gestión también es importante. Porque de nada sirve que usted se financie con 100, si gasta 120. A lo mejor con una financiación de 80, si gasta 70, pues está más equilibrado. Y le voy a poner una serie de ejemplos de mala gestión de su Consejería, que a nosotros, a nuestro parecer, están lastrando y están haciendo que no le lleguen los recursos para lo que usted comprometió en su programa electoral. Mire, me parece... la crisis les sirve para todo, les ha venido fenomenal, porque así justifican que ustedes no pueden

cumplir su programa electoral. Pero a mí me parece que la crisis -y usted lo sabe ya- está finalizando y le queda un año... [murmillos] ... y eso le planteamos... Bueno, los técnicos lo dicen.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ):  
Ruego silencio, por favor.

LA SEÑORA ALONSO FERNÁNDEZ: Y usted tiene la oportunidad en este año de dar cumplimiento a lo que ustedes prometieron, y no puede ser la crisis una excusa.

Pero bueno, le voy a hablar de la gestión, que es de lo que estamos tratando. ¿Que es necesario financiar la sanidad con más recursos? Por supuesto. Yo lo único que le quería decir es que el Gobierno de la Nación ha tratado de ayudar a esa financiación. Usted ha dicho muy bien que no ha sido finalista, pero el que no sea finalista no es responsabilidad el Grupo de la Oposición ni de los ciudadanos, porque hoy tendríamos casi 500 millones más de euros si esa... si usted hubiese tratado por todos los medios de que esos 250 en un año y 200 en otro, que el Gobierno de... de José Luis Rodríguez Zapatero dedicó a esta Comunidad, pues estuvieran en la sanidad; no tendría ese problema.

¡Ah!, y antes de que se me olvide: claro, usted paga muy bien... ustedes pagan muy bien la factura farmacéutica porque no pagan a los proveedores; entonces, claro. Ha dicho usted, y ha asegurado... ha asegurado aquí que... que es falso lo de los proveedores. Bien, ellos dicen que es cierto. Cuando veamos las facturas, que las tendrán, ustedes y ellos... pues como usted dice muy bien, no vale hablar de oídas, hay que ver el documento. Ellos el documento lo tienen. Usted no lo podrá negar cuando lo plante... cuando... cuando se lo presenten; y seguramente ustedes también lo tienen, aunque aquí se vea obligado a negarlo. Bien, no digo nada.

Antes de pasar a lo de la mala gestión. Mire, lo de San Juan de Dios es una vergüenza, es una vergüenza que hemos repetido año tras año; es una vergüenza que usted nos esté diciendo aquí que no hay dinero para la obesidad infantil, que no hay dinero para los enfermos oncológicos, que no hay dinero para adecuar un helicóptero, y ustedes le den graciosamente a una empresa privada, privada, nueve millones y medio de euros. Señor Consejero, entiéndanos: no... no se concibe, no lo puede entender nadie, no... no se puede justificar porque tenga usted que salvar un hospital ni ayudar a unos... a unos trabajadores, como aquí dijeron. Eso es un problema de la empresa, que es una empresa privada. Y lo repetiré una y otra vez: esa subvención, desde el primer año, no está justificada y es un agravio para nuestra... para las cuentas de esta Comunidad Autónoma, de la... del sistema sanitario. Bien.

Mala gestión. Hospital de Burgos. Dicen ustedes que se... la forma de trabajar... 75 millones que venían presupuestados el año pasado para ese hospital... no, 75,7, que no sabemos dónde están, para la iniciación. Dos argumentos para... para construir un hospital de esa... con esa... con esa fórmula: la rapidez y que era más barato. El otro día el Presidente Herrera dijo que ya no costaba 240, sino 303 millones «eso oímos». Es decir, se ha encarecido. Luego lo justificó con que había... había que... que se cambiaron los proyectos; ¡pues madre mía! Y el problema no solo es ese, el problema es que... un año más tarde, es que vamos a tener que pagar esas camas; a ver cómo pagamos esas camas, a ver a cómo nos sale... a ver a cómo nos sale a todos los ciudadanos de Castilla y León y en este caso al Sacyl, ese... ese tipo de... de hospital, a ver cómo lo tenemos que pagar.

Mire, un ejemplo menor pero significativo: usted aquí, en esta... no hace mucho, cuando hablamos del Camino de Santiago, comprometió que iba a haber un sistema Lebab para traducción simultánea de los peregrinos. Bueno, un sistema de traducción simultánea. Sí, Consejero. [Murmullas]. No, usted lo compromete... sí, sí, que... [murmullas] ... que ha dotado, que sí. ¿Ve usted como tiene que ir por los... cómo tiene que ir por la... por toda la Comunidad, que no sabe ni lo que tiene? Usted lo comprometió y lo han mandado a los centros del Camino de Santiago, señor Consejero, que yo estoy en uno de esos centros, y un... y ese... ese aparato de traducción simultánea que... que la Gerencia correspondiente «por orden suya, me imagino» ha comprado no se ha instalado porque faltan enchufes, no hay enchufes; eso es un ejemplo clarísimo de cómo gestiona esta... el Sacyl, este sistema sanitario público, los recursos. El Consejero no sabe ni siquiera que existen, y luego, el Gerente lo manda, pero el que lo tiene que poner no lo pone... «un aparato que tiene un coste importante y que es un compromiso suyo, que está muy bien, y yo... por eso le hemos felicitado» pero no lo ponen porque no hay un enchufe. Así funciona esta... [Murmullas].

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Señoría. Señoría, vaya concluyendo.

LA SEÑORA ALONSO FERNÁNDEZ: Estoy... estoy finali...

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Y al resto le ruego silencio.

LA SEÑORA ALONSO FERNÁNDEZ: (Estoy finalizando). Señor Consejero, y un ejemplo más de la mala gestión. Mire, desde el año dos mil seis al dos mil nueve, en este periodo, no han ejecutado 245 millones de euros. Riguroso el documento: 245 millones de euros ha dejado la Consejería de Sanidad de elaborar. Con esa cuantía, le aseguro que se podía haber dotado «en este

caso sí» a todos los centros de salud de esa telerradiología que usted dice que ya existe, pero que no hay en ninguno de los centros; en ningún centro hay... en uno hay tele dermatología, en uno «mire, le refresco la memoria», y telepsiquiatría en otro, desde hace tres años.

Y en cuanto a los ecógrafos (y ya finalizo, señora Presidenta), mire, usted sabe que hoy el ecógrafo es el fonendo del siglo pasado. El ecógrafo es un arma fundamental para el diagnóstico: sencilla, no invasiva, barata y que da una gran información. Bueno, pues en nuestra Comunidad Autónoma tenemos doscientos cuarenta y un centros de salud, más trece complejos hospitalarios; y mire, hay quince ecógrafos, quince, y usted compromete que se van a poner en marcha más; pero es que es necesario que, al menos, en cada centro de salud, al menos, haya un ecógrafo, y eso es lo único que le hemos pedido. Y lo que le decimos es que no... el presupuesto que ustedes contemplan para dotar de ecógrafos los centros de salud es raquítico, y, por ejemplo, con una mejor gestión de los presupuestos, una mejor gestión y ejecución del presupuesto de estos años, podían ustedes haber conseguido que esa dotación fuera una realidad.

En fin, señor Consejero, nosotros seguimos opinando que más financiación, desde luego, pero sobre todo... porque eso sí está en su mano; la financiación quizá sea más difícil: es una negociación, depende «como usted muy bien dice» de la crisis, haya crisis o no; pero la gestión no depende de la crisis, señor Consejero, la gestión depende de cómo usted utilice, mal o bien, esos recursos. Muchas gracias.

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

EL SEÑOR BERZOSA GONZÁLEZ: Señor Consejero, en mi primera intervención he tratado de hacer un análisis y valoración de los presupuestos que hoy nos ha presentado. Permítame, en esta segunda intervención, que tome una cierta distancia de los mismos para, desde una perspectiva más amplia, contemplar aquellas circunstancias que, más allá de la voluntad política que nos inspira, resultan determinantes a la hora de su plasmación en cifras, datos, y objetivos concretos.

Lo decía usted en su anterior intervención: vivimos en un escenario macroeconómico delimitado por la crisis económica, y ello exige una necesaria contracción del gasto público, como consecuencia del menor nivel de recursos disponibles. En este escenario, el presupuesto de la sanidad para el próximo año experimentará una disminución del 1,6%, claramente inferior al 5% que sufre el Presupuesto global de la Comunidad. El presupuesto de la sanidad no puede ser ajeno al Presupuesto de la Comunidad; y este, en una grave crisis económica, ha de

ser austero desde la lealtad institucional con el Gobierno de España, que pretende alcanzar un déficit público de 60... del 6%, aun a costa de alguna vuelta de tuerca más, como había anunciado... como anunció en su momento, con ocasión del debate de Presupuestos, la Ministra Elena Espinosa.

Sorprende, señor Consejero, que, a la vista de estas cifras, donde *repito* el presupuesto de la Consejería de Sanidad desciende un 1,6%, aquí, en esta Comunidad, se haya hablado de recortes en sanidad, y, más aún, que se haya hecho cuando ni siquiera se conocían estos presupuestos. Son los mismos que, cuando de los presupuestos del Ministerio de Sanidad se trata, hablan de austeridad en vez de de recortes, pero la realidad, desde la objetividad de los datos, resulta incontestable. El próximo año, el presupuesto del Ministerio de Sanidad se rebaja en un 8,2%, lo que determina que el gasto en política sanitaria será de 1,1 por cada 100 euros de los que dispone el Estado, frente a... a un 1,4 que se dedicaba hace tan solo tres años. Ello evidencia que este Ministerio va adquiriendo *desde el punto de vista presupuestario* un perfil cada vez más anorético. Se trata de unos presupuestos que contemplan un importante descenso del Fondo de Cohesión, después de seis años congelados, justamente en un momento en el que... en el que el Partido Socialista había defendido en la Subcomisión del Pacto por la Sanidad reforzar este fondo.

Hoy mismo, o hace unos días, apenas unos días, una intervención del Secretario General del Ministerio de Sanidad, señor Martínez Olmos, en el Siglo XXI manifestaba también este deseo de reforzar este fondo. La realidad, como vemos, va por caminos muy distintos.

Unos presupuestos que ven disminuidas las partidas destinadas a las Estrategias de Salud y al Plan de Calidad, donde la investigación sanitaria sufre graves reducciones, afectando tanto a la investigación oncológica como a la investigación en red, y que dejará a investigadores en el paro, a los que el Presidente Zapatero ha encontrado la solución invitándoles a realizar cursos de formación, para así tener la sensación de que siguen trabajando para España. Una situación que ha sido denunciada por la Confederación de Sociedades Científicas, el Consejo Superior de Investigaciones Científicas *que habla de asfixia* y por el propio Secretario de Estado de Investigación, que hace tanto solo unos días reconocía que la investigación en España atraviesa un momento crítico.

Unos presupuestos, los del Ministerio...

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Señor Portavoz, discúlpeme un momento. Yo intento ser flexible en esta Comisión, pero le recuerdo que no tiene que analizar los presupuestos del Ministerio sino los de esta Comunidad Autónoma. [*Murmullos*].

EL SEÑOR BERZOSA GONZÁLEZ: (Señora Presidenta... señora Presidenta, si me permite continuar... si me permite continuar, entenderá por qué me estoy refiriendo a los presupuestos del Ministerio de Sanidad). ... en los que el señor Martínez Olmos afirma que la rebaja del 8% no cambia sustancialmente las cosas, ya que en cualquier ámbito de gestión se puede hacer lo mismo con menos dinero. Me pregunto cómo podrán convencernos de que sabrán gestionar la escasez quienes no fueron capaces de gestionar bien la abundancia.

Si hablamos de los presupuestos del Ministerio, señor Consejero, es porque usted sabe y conoce que esos presupuestos no solo afectan al propio Ministerio, sino también afectan a las Comunidades Autónomas, y porque con ese presupuesto es muy difícil, como ha señalao... ha señalado la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública, y también a través de una encuesta que en estos días publicaba el *Diario Médico*, que con esos presupuestos *repito* no podrán realizar el Ministerio las tareas que le competen, como son la coordinación y la cohesión del Sistema Nacional de Salud.

Si a ello se añade su incapacidad o desgana para abordar el problema más importante que tiene el Sistema Nacional de Salud, que no es otro que la sostenibilidad, si además las propuestas tienen que venir de las Comunidades Autónomas, como pedía hace unos pocos días la ex Ministra Trinidad Jiménez, habrá que preguntarse para qué sirve un Ministerio en manos de un Gobierno Socialista convertido, por otra parte, en una especie de cajón de sastre tras la reciente remodelación ministerial. Un Ministerio, en definitiva, que ni coordina, ni cohesionan ni lidera las reformas estructurales que el Sistema Nacional precisa para garantizar su sostenibilidad a corto y medio plazo.

Las acciones y medidas adoptadas en el Consejo Interterritorial del pasado dieciocho de marzo, aun estando en la buena dirección, no han tenido el desarrollo esperado y no son el programa de reformas que se necesita, ya que, pasado su efecto inmediato, resultarán insuficientes para contener el crecimiento del gasto sanitario en los próximos años, puesto que inciden muy poco sobre las causas de su incremento. Un crecimiento que será aún mayor si se siguen incorporando a la cartera de servicios prestaciones no ya sin ninguna valoración coste efectiva, sino también sin ningún compromiso de financiación, tal y como ha ocurrido recientemente con la aprobada Ley del Aborto.

Ya son los propios Consejeros de Sanidad de Comunidades Autónomas gobernadas por el Partido Socialista los que hablan sin tapujos de que el sistema de salud está en riesgo y que necesita financiación para mantener la calidad, puesto que la adición de fondos no resuelve el problema. Mientras la Vicepresidenta, señora Salgado, que, en su etapa al frente de la Sanidad, se negó a tratar

la sostenibilidad por entender que debía hacerse en el Consejo de Política Fiscal y Financiera, ahora se da la paradoja que desde su actual responsabilidad, dice que debe tratarse en el Consejo Interterritorial de Sanidad. De modo que la sostenibilidad, cual si se tratara de la falsa moneda, va de uno a otro departamento.

A ello se añade que el modelo de financiación implantado por el Gobierno Socialista ha demostrado ser un mal sistema, porque es insuficiente desde el punto de vista económico, y porque, además, ha incumplido el compromiso de realizar la aportación del Fondo de Cooperación, castigando a las Comunidades con menos recursos y poniendo con ello en riesgo los derechos sociales de los ciudadanos.

Parece, pues, evidente que si el Gobierno Socialista no quiere reconocer y ya se sabe lo que pasa cuando no se quiere ver lo que pasa que existe un problema de sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud, uno de los bienes más apreciados por los ciudadanos, lo que este país está necesitando es un cambio de Gobierno.

Los presupuestos, señor Consejero, que hoy nos ha presentado, concebidos desde el realismo, la responsabilidad y el compromiso, estamos seguros servirán para alcanzar los objetivos propuestos.

Termino reiterando en nombre de mi Grupo el apoyo a los mismos. Nada más, muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Gracias, señor Portavoz. Terminado este turno de Portavoces, se procede a la apertura de un turno para que el resto de Procuradores...

¡Ay!, perdón, perdón, perdón. Es que... discúlpenme, pero están diciendo: "¡Huy, qué tarde, qué tarde!". Y entonces yo... [*Risas. Murmullos*].

Discúlpeme. Tiene la palabra el señor Consejero.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ÁLVAREZ GUIASOLA): Señora Presidenta, dos minutos, de verdad. [*Risas*]. No me voy a extender mucho más. Sí, no.

En primer lugar, señora Portavoz del Grupo Socialista, yo hago caso a todo el mundo; le hago caso a ustedes y alguna muestra hay, hago caso a los ciudadanos, hago caso a las encuestas y hago caso a los profesionales. O sea, que yo le hago caso a todo el mundo, y cuando digamos que emito un juicio, procuro, procuro, que intervengan todos.

Y, hombre, no me diga usted a mí lo que es una urgencia hospitalaria, que tengo un currículum largo de urgencias hospitalarias.

Otra cuestión que le quiero decir... claro, cuando usted me da ahí, es lo que yo le decía anteriormente, incrementos o disminuciones porque eso vale para las disminuciones de listas de espera, lo que me tiene que decir es en relación a qué. En relación... ¡claro!, en relación al año anterior en el mismo mes o en relación al anterior trimestre; eso es lo que me tiene que decir.

Yo, del Hospital de Burgos y ya termino...

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): No, no no... [*risas*] ... usted tiene todo el tiempo que quiera.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ÁLVAREZ GUIASOLA): Hombre, yo creo que el señor Presidente lo expuso muy bien, lo expuso muy bien. Y yo creo que, bueno, pues despejó un... una incógnita, que, bueno, lógicamente se puede pensar de que el Hospital de Burgos no tiene un sobrecoste; el Hospital de Burgos que ahora se ha construido es otro hospital al que se proyectó hace cinco años. Y yo creo que Burgos se merece un hospital de vanguardia, con las mejores tecnologías y con la categoría que tiene el Hospital Universitario. Nada más, señora Presidenta.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Gracias, señor Consejero. Ahora sí. Terminado este turno de Portavoces, se procede a la apertura de un turno para que el resto de Procuradores y Procuradoras que no hayan actuado como Portavoces puedan escuetamente formular preguntas o pedir aclaraciones sobre la información que ha sido facilitada. ¿Algún Procurador o Procuradora quiere preguntar? Doña María Sirina Martín tiene la palabra.

LA SEÑORA MARTÍN CABRIA: Muy escueto. ¿Qué cantidad va a aportar la Consejería de Sanidad a la solidaridad internacional, a la cooperación y al desarrollo para este año dos mil once? Otros años había una aportación referida a ella.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Gracias, señora Procuradora. Doña Azmara Villar tiene la palabra.

LA SEÑORA VILLAR IRAZÁBAL: Gracias, Presidenta. La semana pasada sabíamos, por el Boletín Oficial de Castilla y León, que se van a destinar casi 600.000 euros al Plan de comunicación del traslado del nuevo Hospital de Burgos. La cifra nos parece importante. Nos gustaría saber de dónde se va a sacar, de qué partida presupuestaria van a salir esos 600.000 euros y en qué consiste y por qué es la cuantía tan elevada ese Plan de comunicación del traslado.

Y siguiendo con el Hospital de Burgos, sabemos que parte del canon que se va a pagar... parte del canon que

se va a pagar a la empresa concesionaria va a ser por cama hospitalaria. Nos gustaría saber si es por cama hospitalaria ocupada o por camas tiene el Hospital de Burgos.

Y, por último, hemos visto como en el anexo de inversiones reales desaparece el Centro de Salud de Salas de los Infantes, a pesar de que ustedes prometieron que iban a comenzar las obras este mismo año. Nos gustaría saber si la Consejería de Sanidad tiene intención de comenzar en el próximo año las obras del Centro de Salud de Salas de los Infantes.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Gracias, señora Procuradora. El Procurador don Fernando Rodero tiene la palabra.

EL SEÑOR RODERO GARCÍA: Sí. Muchas gracias, señora Presidenta. Don Javier, no... me gustaría que comentara las palabras de don Eduardo Fernández, Delegado de la Junta, que el día ocho de este mes -no de otro, de este mes- dijo: "Se nos acabaron los problemas de administración, registro o encaje en la programación. Dadas las dificultades presupuestarias de estos momentos y las que se avecinan, se va a tratar de una de las mayores inversiones que se efectuará el... el año próximo, y tardarán años y años en verse otra de este calibre". Hace referencia al Centro de Salud de Bembibre, que fue presupuestado en el dos mil diez; en el dos mil once no aparece y, sin embargo, ayer, el día ocho, el Delegado de la Junta dice esta frase tan potente de que tal. ¿Por qué no aparece en los Presupuestos?, o qué... que hay aquí contradicción evidente. Si el Delegado de la Junta dice que se va a hacer el próximo año la mayor de las obras, casi, que van a hacerse en El Bierzo, y, sin embargo, no aparece en los presupuestos un solo euro.

Segundo, le quería decir que en su Discurso de Investidura, hace ya cuatro años casi, ¿no?, cuando fue nombrado Consejero, dio dos grandes... -entre otras muchas- dos grandes promesas, ¿no?, que yo creo que han sido incumplidas totalmente, y me gustaría saber si tiene algo que ver o cómo se puede meter en los presupuestos este año.

Una de ellas es que dijo que para facilitar la vida de los profesionales, que iba a procurar que los traslados fuesen anualmente. No parece ser que esa promesa ha sido cumplida en ninguno de sus extremos. ¿Qué dificultades tiene y qué perspectivas tiene para mejorar esa promesa, que es tremendamente importante para los sanitarios?

Y, segundo, usted habló también de asumir progresivamente en esta Legislatura y terminarlo, evidentemente, antes de que terminara, asumir los mantenimientos de los consultorios locales -dio a entender-. Pero me gustaría que si el mantenimiento de los consultorios locales va a finalizar en el dos mil once. Nada más. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Gracias, señores Procuradores. Para contestar, tiene la palabra el Excelentísimo señor Consejero.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ÁLVAREZ GUIASOLA): Vamos a ver, las preguntas que me hacen, algunas de ellas, son muy puntuales. Como comprenderá, yo no puedo, aquí, traer un... el archivo de la Consejería. Por lo tanto, algunas se las contestaré por escrito o se las pueden hacer al señor Gerente. Pero voy a contestar a algunas, comenzando por las que me hace ahora.

Vamos a ver, el... el Plan, que se dotó con 1.000.000 de euros el pasado año, y este año con lo mismo, seguirá espero que en los próximos, y en los próximos y en los próximos, porque, efectivamente, es una apuesta que hicimos en... en su momento -además, bueno, pues ustedes hicieron alguna sugerencia al respecto-, entonces, para dotar a todos los consultorios locales con el equipamiento básico para el mismo. Y eso es lo que se ha hecho... [Murmillos]. ¿Cómo? No, no. El mantenimiento... No, no. Es que para el mantenimiento... El mantenimiento de los consultorios locales corre a cargo de los Ayuntamientos. Nosotros tenemos dos programas concretos, que son: uno, equipamiento, que es nuevo; y otro de reforma de los mismos y ampliación, que se hace junto con las... con las Diputaciones, ¿no?

La otra pregunta que me había hecho... Efectivamente, efectivamente. Se está trabajando para hacer... lo que usted trata o creo que me pregunta es un concurso de traslados abierto, o sea, que todos los años se produzca concurso de traslados. Efectivamente. Eso es un tema que se está tratando con... con los sindicatos y que, bueno, yo creo que antes de que finalice la Legislatura se podrá instaurar, pero es un tema que se está tratando con los sindicatos, ¿no?

Preguntas de... (Es que las apunté aquí). Sí. El Fondo de Solidaridad, me parece que me hicieron una pregunta del Fondo de Solidaridad. Bueno, normalmente, el Fondo de Solidaridad digamos que se ha descentralizado en otras Consejerías, concretamente en la Consejería de Interior y Justicia, y ahí se... se trasladan fondos, concretamente, bueno, para la... la... hospitales, para... en Hispanoamérica, etcétera, etcétera. O sea, que, normalmente, son créditos que pertenecen a la Consejería de... de Sanidad, pero que posteriormente se trasladan a Presidencia, que es quien los... quien los ejecuta, ¿no?

Vamos a ver, Hospital de Burgos. Vamos a ver, mire usted, el Plan de Comunicación del Hospital de Burgos es similar al Plan de Comunicación del Hospital Río Hortega. Similar, ¿no? Es un Plan de Comunicación tremendamente complejo, porque es un Plan de Comunicación que tiene que iniciarse antes del traslado y tiene que continuar durante todo el periodo del traslado,

por lo tanto, viene a durar entre dos y tres meses, ¿no? Es un plan que consiste en informar a la población adónde tiene que dirigirse en el nuevo hospital, tanto en las urgencias, tanto en las consultas, en hospitalización, en administración, etcétera. Y tiene que seguir informándose a medida que se van trasladando. Por ejemplo, lo último que se traslada en un hospital son las urgencias. El Plan de Comunicación de Traslado de Urgencias a la población tiene que ser en ese momento, tiene que ser en ese momento. Entonces, es un Plan que... que, bueno, que se ha licitado, que está a licitación pública; por lo tanto, intuyo que varias empresas de comunicación accederán al mismo. Y es el coste real: lo que cuestan las cuñas, lo que cuestan los *spots* en televisión, lo que cuestan en periódicos; hay que mandar una información puntual a todos los ciudadanos para decirles dónde está el nuevo hospital, las formas de acceso, etcétera. Todo eso es lo que constituye el Plan de Comunicación. Lo hemos sacado lo mismo que lo sacamos en el Río Hortega, digamos, y por un importe similar, similar, quizá algo menos, pero, bueno, el Plan del Río Hortega era más complejo porque había cambio de personas de un área a otra, y, por lo tanto, era un poco más complejo.

De canon... no sé qué, el canon por camas. Yo la idea que tengo y... y esto se lo contesto por escrito, que no se

paga canon por camas, ¿eh? Pero bueno... [*Murmullos*]. ¿Eh? No. Pero es -yo creo- en relación con la inversión, en relación con la inversión. Y creo, vamos... tampoco me haga demasiado caso, ¿eh?, pero creo que es con el total de camas. Creo, ¿eh?, creo. Pero yo se lo... se... no me... no me tome esto como artículo de fe y yo se lo contestaré con exactitud.

¿Alguna más? [*Murmullos*]. ¡Ah! El Centro de Salud de Bembibre. Pues, mire usted, yo eso, concretamente, me imagino que, si ha habido algún problema, algún retraso, estará en relación con... con los terrenos, o con la disponibilidad. Pero, bueno, yo creo que... que se la contestará seguro en Gerente, en su momento, de manera muy puntual. [*Murmullos*].

LA PRESIDENTA (SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ): Terminado este debate, damos las gracias al Excelentísimo señor Consejero y a todo su equipo, que nos ha acompañado, y a todos los Procuradores y Procuradoras que han estado aquí esta tarde. Buenas noches. Se levanta la sesión hasta mañana por la mañana.

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