



## COMISIÓN DE SANIDAD

### PRESIDENCIA

### DON FIDENTINO REYERO FERNÁNDEZ

Sesión celebrada el día 4 de noviembre de 2011, en Valladolid

### ORDEN DEL DÍA

1. Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Sanidad, SC/000026, a solicitud del Grupo Parlamentario Socialista, para informar a la Comisión sobre:
  - Situación de la deuda del Sacyl con los proveedores.
2. Pregunta para respuesta Oral ante Comisión, POC/000036, formulada a la Junta de Castilla y León por los Procuradores D.<sup>a</sup> María Mercedes Martín Juárez y D. Fernando María Rodero García, relativa a estrategia regional de salud mental, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 15, de 15 de septiembre de 2011.

### SUMARIO

	<u>Páginas</u>
Se inicia la sesión a las diez horas treinta minutos.	1318
El Vicepresidente, Sr. Reyero Fernández, abre la sesión.	1318
Intervención de la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista) para comunicar que no hay sustituciones en su Grupo.	1318
Intervención del Procurador Sr. Aguilar Santamaría (Grupo Popular) para comunicar sustituciones.	1318
<b>Primer punto del Orden del Día. SC/000026.</b>	
La Secretaria, Sra. Martín Cabria, da lectura al primer punto del Orden del Día.	1318
Intervención del Sr. Sáez Aguado, Consejero de Sanidad, para informar a la Comisión.	1318

Páginas

El Vicepresidente, Sr. Reyero Fernández, abre un turno para la formulación de preguntas u observaciones por parte de los Portavoces de los Grupos Parlamentarios.	1324
En turno de Portavoces, interviene la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	1324
En turno de Portavoces, interviene el Procurador Sr. González Suárez (Grupo Mixto).	1328
En turno de Portavoces, interviene el Procurador Sr. Aguilar Santamaría (Grupo Popular).	1329
Intervención del Sr. Sáez Aguado, Consejero de Sanidad, para responder a las cuestiones planteadas.	1331
En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	1336
En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. González Suárez (Grupo Mixto).	1339
En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. Aguilar Santamaría (Grupo Popular).	1340
En turno de dúplica, interviene el Sr. Sáez Aguado, Consejero de Sanidad.	1341
El Vicepresidente, Sr. Reyero Fernández, abre un turno de preguntas para los Procuradores que no han intervenido en el debate.	1345
En turno de preguntas, interviene el Procurador Sr. Rodero García (Grupo Socialista).	1345
En turno de preguntas, interviene el Procurador Sr. Muñoz Expósito (Grupo Socialista).	1345
Contestación del Sr. Sáez Aguado, Consejero de Sanidad.	1346
<b>Segundo punto del Orden del Día. POC/000036.</b>	
La Secretaria, Sra. Martín Cabria, da lectura al segundo punto del Orden del Día.	1347
Intervención de la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista) para formular su pregunta a la Junta de Castilla y León.	1348
Contestación, en nombre de la Junta, del Sr. Sáez Aguado, Consejero de Sanidad.	1349
En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	1351
En turno de dúplica, interviene el Sr. Sáez Aguado, Consejero de Sanidad.	1353
El Vicepresidente, Sr. Reyero Fernández, levanta la sesión.	1354
Se levanta la sesión a las doce horas cincuenta y cinco minutos.	1354



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

**EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):**

Buenos días. Se abre la sesión. En primer lugar, quiero agradecer al Excelentísimo señor Consejero de Sanidad, don Antonio María Sáez Aguado, su presencia en esta Comisión para responder a... a la pregunta... a la solicitud de comparecencia, en primer lugar, y a la pregunta, que es el segundo punto del Orden del Día.

Por la... en primer lugar, ¿hay alguna sustitución? ¿Grupo Parlamentario Socialista?

**LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:**

No. Gracias, señor Presidente, no hay ninguna.

**EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):**

¿Grupo Parlamentario Popular?

**EL SEÑOR AGUILAR SANTAMARÍA:**

Buenos días, señor Presidente. Pues, vamos a ver, Daniel Sobrados Pascual sustituye a María Álvarez-Quiñones Sanz, Vidal Galicia Jaramillo sustituye a María del Carmen Luis Heras, y José María Bravo Gozalo sustituye a María de los Ángeles Armisén Pedrejón.

**EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):**

Muchas gracias. Primer punto del Orden del Día. Por la señora Secretaria se dará lectura al primer punto del Orden del Día.

**SC/000026**

**LA SECRETARIA (SEÑORA MARTÍN CABRIA):**

Gracias, señor Presidente. Buenos días a todos. Primer punto del Orden del Día: **“Comparecencia del Excelentísimo señor Consejero de Sanidad, Solicitud de Comparecencia 26, a solicitud del Grupo Parlamentario Socialista, para informar a la Comisión sobre: situación de la deuda del Sacyl con los proveedores”**.

**EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):**

Gracias, Secretaria. Tiene la palabra el Excelentísimo señor Consejero de Sanidad.

**EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):**

Muchas gracias, señor Presidente. Buenos días, Señorías. En esta comparecencia para plantear la situación de la deuda de la Gerencia Regional de Salud



con alguno de nuestros proveedores me gustaría, en primer lugar, referirme a las razones por las que la sanidad pública española y la sanidad pública de Castilla y León arrastran desde hace algunos años este tipo de problemas, desde el punto de vista de la financiación de este importante servicio público, y desde el punto de vista de la relación con nuestros proveedores.

Y me gustaría hacer una... una referencia a dos cuestiones que, en mi opinión, son las que explican hoy la situación de la deuda sanitaria en España y en Castilla y León.

En primer lugar, creo que existe un problema estructural de la sanidad, que está presente en todos los países desarrollados, y, por lo tanto, también en España y en nuestra Comunidad Autónoma, y que tiene que ver y está vinculado con las características del sector sanitario, su... características intrínsecas, y, en alguna medida también, de la evolución de la sociedad de Castilla y León.

Y yo creo que existen -al menos, eso dicen la mayor parte de los expertos- tres factores que condicionan el incremento del gasto sanitario; un incremento... un gasto sanitario, perdón, que se incrementa en los... en las últimas décadas por encima del crecimiento de la economía de los distintos países.

Ello obedece a... en... en opinión de la mayor parte de los expertos, como digo, a tres factores fundamentalmente.

En primer lugar, al incremento de las expectativas y de las exigencias de la población; exigencias que se centran no solo en la mayor equidad y en la accesibilidad a los servicios sanitarios, sino también en un mayor conocimiento sobre los avances científicos, sobre los recursos disponibles, que implica, en definitiva, una mayor exigencia de tratamientos innovadores, e implica también una cierta exigencia por parte de los ciudadanos de una atención rápida y con las mejores de los medios y de las tecnologías posibles. En la medida en que se incrementa el nivel educativo de una sociedad, se incrementa también esas expectativas respecto a la atención sanitaria, y, desde luego, respecto al tipo de tratamientos que deben... que quieren recibir los ciudadanos.

En segundo lugar, existe otro factor -de mayor relevancia, quizá, en Castilla y León que en otros territorios-, como el vinculado a los cambios demográficos, y especialmente al incremento de la expectativa de vida, al envejecimiento poblacional y, en nuestro caso, también a algunos factores territoriales que inciden en el gasto sanitario, en la medida en que esas expectativas y exigencias que antes señalaba se concretan en un territorio amplio, disperso, que requiere o que tiene mayores requerimientos desde el punto de vista del despliegue y de la dotación de los recursos sanitarios. Y, junto a ello, estos cambios demográficos lo que nos introducen es en el contexto del nuevo... -entre comillas- "nuevo fenómeno" de las enfermedades crónicas, que también incide al alza en... en la evolución del gasto sanitario.

Y, en tercer lugar, junto al aumento de las expectativas y de la exigencia de las personas y de los ciudadanos... los cambios... y los cambios demográficos, el incremento del coste de la prestación media. Está suficientemente analizado este problema, que, en mi opinión, obedece a otros tres elementos.

En primer lugar, a la cada vez más utilización intensiva de los recursos sanitarios. Ya no es suficiente, habitualmente, con una sola prueba diagnóstica.



Existe disponibilidad de numerosas tecnologías, que se aplican, insisto, de manera intensiva; y eso, lógicamente, es un elemento que incide en el alza de los... del gasto sanitario.

En segundo lugar, un factor muy específico de la sanidad de los países desarrollados, que es que supone que las tecnologías sanitarias tienen un bajísimo índice de sustitución, y que, por lo tanto, lo que en otros sectores de la producción de bienes y de servicios hace que una nueva tecnología sustituya a las anteriores, en el caso de la sanidad lo habitual es que se acumule y se añada a los anteriores. Y, por lo tanto, mantenemos el electrocardiograma, añadimos el ecocardiograma, añadimos el ecocardiograma en tres dimensiones, y así sucesivamente. Pero no renunciamos a las tecnologías iniciales.

Y finalmente, otra de las características específicas de la sanidad pública -y de la sanidad en general- es que, a diferencia de otros sectores también, la innovación no implica necesariamente una reducción de las necesidades de capital y de recursos humanos. Cuando nosotros observamos cualquier otro sector de la producción de bienes o servicios, cuando estas se... introducen nueva tecnología, habitualmente eso supone menores necesidades de... de personas, porque es la tecnología la que realiza una parte de los procesos para los que está destinado. Lo podemos observar claramente cuando una fábrica de vehículos se... se robotiza, disminuyen las necesidades de operarios; y, sin embargo, en la sanidad también está comprobado que la introducción de nuevas tecnologías -la innovación, en definitiva- no reduce las necesidades de disponer de personas que atiendan a los ciudadanos y que utilicen esas tecnologías.

Todos estos factores son propios -como digo- de la sanidad pública en los países desarrollados -en Castilla y León también- y han supuesto que, históricamente, el gasto sanitario vaya por delante del crecimiento de la economía; que la participación de la... del gasto sanitario público en... en el producto interior bruto, su aportación, cada vez sea mayor; y... e insisto, obedece fundamentalmente a estos factores.

Eso explica también que, históricamente, en la sanidad pública española se hayan producido o se hayan precisado operaciones de saneamiento con relativa frecuencia. Son clásicas las... esas operaciones de saneamiento por parte de -en su momento- el Insalud, que se produjeron en distintos momentos, y son también propias de la historia reciente de la sanidad pública en Castilla y León. Recordarán Sus Señorías que, ya en el año dos mil cinco, el Presidente del Gobierno convocó una Conferencia de Presidentes, con un motivo específico, que era los problemas de la financiación de la sanidad, y donde se produjeron o se plantearon una serie de medidas; lo cual expresa que, efectivamente, este problema estructural de la sanidad se ha mantenido en el tiempo, y también está incidiendo, en este momento, en la sanidad pública de Castilla y León.

Junto a ello, junto a este problema o esta... estas cuestiones que tienen que ver... que son estructurales de la sanidad, vivimos en un momento en el que existen otros problemas, que yo me atrevería a calificar de coyunturales, y que están, lógicamente, vinculados a la evolución de la situación económica que vive nuestro país y que vive nuestra Comunidad Autónoma. De esa... de esa situación, yo... me gustaría destacar tres aspectos.



En primer lugar, el... el fracaso de dos iniciativas que se han planteado recientemente. Una de ellas es la segunda Conferencia de Presidentes del año dos mil cinco; como les señalaba antes, se produjeron una serie de... de propuestas por parte del Gobierno de la Nación, que después no se han llevado a cabo, como fue... como fueron los anticipos sanitarios que se transfirieron y que se aplicaron en el año dos mil siete y dos mil ocho, pero que se dejaron de transferir a las Comunidades Autónomas en los siguientes ejercicios. Y, concretamente, respecto a lo que se había planteado en la Conferencia de Presidentes, la Comunidad de Castilla y León dejó de percibir en el año dos mil nueve 251 millones de euros por estos anticipos sanitarios que se acordaron, y 110 millones en el año dos mil diez. Lógicamente, esta reducción de ingresos tiene su incidencia en el gasto y en el equilibrio entre ingresos y gastos para la Comunidad Autónoma.

Y en segundo lugar -y lo que, en mi opinión, es más... es más relevante-, el nuevo modelo de financiación autonómica nació a las... nació casi... casi muerto, porque, a la... a los pocos meses de su... de su aprobación, se redujeron las previsiones de crecimiento de... de las... fondos adicionales que derivan del modelo de financiación, y el resultado final es que la Comunidad de Castilla y León ha dejado de percibir, en el ejercicio dos mil once, dos... 724 millones de euros, 724 millones de euros, que son -como conocen Sus Señorías- los que la Junta de Castilla y León ha reclamado ante el Tribunal Constitucional, ante... un recurso ante el Tribunal Constitucional a la Administración General del Estado. Derivan de distintos aspectos y distintos epígrafes del modelo de financiación, pero su cuantía total -como digo- asciende a 724 millones de euros; que, lógicamente, dejar de percibirlos por parte de la Comunidad Autónoma, pues supone una... un desequilibrio entre ingresos y gastos, que está también sobre la base y sobre la explicación de la situación de deuda que vivimos en Castilla y León.

El resultado final -y me gustaría dejarlo bien claro en... en esta comparencia- es que los problemas de pago a nuestros... a nuestros suministradores están presentes en Castilla y León; es un problema que nos preocupa, y mucho. Pero también tenemos... tengo que señalar que es un problema que está presente en todas las Comunidades Autónomas, en todas. Y estamos viendo en estos días, en estas semanas y en estos meses noticias habituales sobre situaciones de dificultad, sobre retrasos en pago a proveedores, y, en otros casos, sobre otro tipo de medidas de ajuste, de recorte, de reducción de servicios y de otro tipo.

Por lo tanto, en mi opinión, cuando un problema afecta al conjunto de la sanidad pública española, debería tener una solución, debería encaminarse estas soluciones para el conjunto del sistema nacional de salud. Porque, en este contexto y con estos condicionantes, creo que no es posible solo que la actuación de una Comunidad Autónoma, aisladamente, pueda resolver definitivamente este problema. Por lo tanto, en mi opinión, es un problema de carácter nacional, muy preocupante para la sanidad pública española; algunos lo han calificado de emergencia nacional, yo no sé si debe llegarse a esa... a esa denominación, pero, desde luego, cuando está presente en todas y cada una de las Comunidades Autónomas este problema, es que tenemos un problema en la sanidad pública española en el conjunto del sistema nacional de salud.

Por cierto, está presente -digo- en todas las Comunidades Autónomas excepto en la Comunidad Autónoma del País Vasco, y... y, en gran medida, en la Comunidad de Navarra. Eso explica... eso explica, cuando esto ocurre también... -que siendo



dos Comunidades Autónomas con un modelo de financiación distinto, que no es el del régimen común de las quince restantes Comunidades Autónomas- cuando ocurre en las quince, cuyo modelo de financiación es el que conocemos, y no en dos, que tienen un modelo distinto, esto explica también -en mi opinión- el fracaso del modelo de financiación autonómica que se aprobó recientemente.

Yo he señalado ya en esta Comisión, en mi primera comparecencia, los datos de los que disponemos sobre la deuda con nuestros proveedores en la Gerencia Regional de Salud, y lo que me gustaría es remitirme a los datos oficiales, que son datos que -como ya señalé en mi primera comparecencia- se remiten al Ministerio de Economía y Hacienda, y concretamente a la Intervención General del Estado; que se contabilizan, por lo tanto. Lo primero que me gustaría decir, que no se trata ni de agujeros sanitarios ni de deudas ocultas, sino que son expresas, explícitas y comunicadas -como digo- al Ministerio de Economía y Hacienda, y que, a treinta y uno de diciembre del año dos mil diez, que es último dato que se publica por parte del Ministerio, ascendía a 534 millones de euros. Una cifra, por lo tanto, muy importante, que -repito- nos preocupa mucho en la Junta de Castilla y León, y especialmente en la Consejería de Sanidad.

Desde entonces, la Consejería de Sanidad ha realizado distintas operaciones para... algunas con éxito, otras con menos éxito, para intentar reducir este problema. En el inicio del año dos mil diez, se realizó una aportación y una transferencia por parte de la Consejería de Economía y Hacienda a la Consejería de Sanidad, por importe de 200 millones de euros, para abordar una parte de esta deuda con nuestros proveedores. En el mes de junio se... se pagaron facturas pendientes por importe de 118 millones de euros; en este mes de noviembre, estamos abonando algunas cantidades adicionales pendientes con nuestros proveedores; y, en el mes diciembre, realizaremos algunas otras... algunos otros pagos de esa deuda pendiente.

En segundo lugar, dadas las dimensiones y la cuantía de esta... de esta deuda, hemos realizado distintos análisis y distintas propuestas para su... para el acuerdo con los propios proveedores y con distintas entidades financieras para poder abordar este problema. En el mes de julio de este mismo año dos mil once, se llegó... se estableció un acuerdo con treinta y seis de nuestros proveedores, con los que más deuda teníamos, con el objetivo de establecer un... una operación, denominada de *factoring*, que nos permitiera, de alguna manera, que esa deuda "fuera comprada" -entre comillas- por entidades financieras, abonada, por lo tanto, a los proveedores, y pagada por la Gerencia Regional de Salud en... en un tiempo que pudiera ser asumible. Esta operación no pudo concluirse por las turbulencias de la situación financiera internacional, de las propias entidades financieras, que se produjeron en el mes de julio y en el mes de agosto, y estamos en este momento intentando retomarla con las mismas y con nuevas entidades financieras que nos permitan afrontar este problema.

En segundo lugar, hemos tenido también, lógicamente, contactos con otros proveedores, con algunas asociaciones de los proveedores de... de nuestros centros, de empresas de Castilla y León, llegando a acuerdos parciales -que, como les decía, nos... nos han permitido en este mes de noviembre y nos permitirán en el mes de diciembre afrontar nuevos pagos-, y, así mismo, con Farmaindustria, la patronal de... de los laboratorios farmacéuticos, que tenía una propuesta que nos parecía de interés pero que no ha podido ser o no ha... no ha querido ser atendida por parte



del Ministerio de Economía y Hacienda –parece, según nos informa Farmaindustria, que sí por parte del Ministerio de Sanidad era bien valorada, pero no tanto por el Ministerio de... de Industria-, y que consistía en la titularización de la deuda sanitaria española, del conjunto de las Comunidades Autónomas, que no era una cuestión que incrementara la deuda del Reino de España y que, por lo tanto, no afectaba ni a la deuda ni al déficit –en la medida en que se... se entiende que son deuda comercial, no... no de Administraciones Públicas-, y que permitiría, con el aval de la Administración General del Estado, abonar esta deuda a los proveedores y retribuirla –digámoslo así- mediante una reducción durante varios años de las entregas a cuentas derivadas del modelo de financiación autonómico a todas las Comunidades Autónomas. Esta situación tampoco ha sido posible, el Ministerio de Economía y Hacienda no ha querido entrar en esta operación, y a mí también me gustaría resaltar esta cuestión.

Decía antes que el problema es un problema de... es un problema nacional. No sabemos, no tenemos estimaciones, aunque se difunden cifras diversas sobre cuál es... cuál sea el alcance de la deuda del conjunto de Comunidades Autónomas, pero, desde luego, planteado en esos términos, lo que nos hubiera gustado, desde la Junta de Castilla y León, es un mayor liderazgo del Ministerio de Sanidad y una mayor actuación o una actuación más proactiva por parte del Ministerio de Economía y Hacienda.

Quizá esto forme parte de esas políticas en los cuales... en las cuales, pues, no solamente se ha transferido déficit a las Comunidades Autónomas; es decir, el Estado reduce su déficit como Administración a... a costa de reducir las transferencias de las Comunidades Autónomas, y las Comunidades Autónomas, que tenemos la responsabilidad de gestionar la sanidad, la educación y los servicios sociales, entramos en este tipo de problemas. Y ante esta situación –que algunos, como digo, califican de emergencia nacional desde el punto de vista sanitario-, pues las autoridades del Ministerio de Sanidad, del Ministerio de Economía y Hacienda, desaparecen, parece como si no tuvieran opinión y no hacen ningún... ninguna propuesta, ningún planteamiento; en definitiva, ninguna ayuda para resolver este problema.

Y lo que hemos hecho, además, en Castilla y León, en la Consejería de Sanidad, es desarrollar un conjunto de medidas que, por una parte, junto a las que ya he señalado (a los intentos de llegar a acuerdos con entidades financieras, al pago de algunas de la... alguna parte de la deuda que tenemos con nuestros proveedores, etcétera), se inscriben en la senda de la contención del crecimiento del gasto sanitario en Castilla y León.

Por una parte, con algunas medidas conocidas, como es la reducción de la propia estructura administrativa de la Consejería, en la cual, pues, trabajamos en este momento con dos Direcciones Generales menos que en la anterior legislatura; con otras medidas que desarrollaré ante esta... en esta Cámara vinculadas al plan de eficiencia que nos hemos comprometido a presentar en este año dos mil once.

Con medidas que están intentando mejorar, consiguiendo algunos resultados en... desde el punto de vista de la compra... de la centralización de algunas compras, de compra agregada, del desarrollo de una plataforma para la mejora de la contratación, la logística y la compra por parte de la Gerencia Regional de Salud (el Programa Saturno), de la revisión exhaustiva de distintos aspectos vinculados al gasto del Capítulo II, en bienes corrientes y servicios, como son la reducción





de algunos arrendamientos, la reubicación de algunas unidades, la reducción de algunas medidas de seguridad, el análisis de la reducción de los costes derivados de la contratación de servicios de limpieza y otro tipo, etcétera, estamos trabajando en esa línea.

En... en tercer lugar, con una reducción también de algunas de las costes que derivan de la... para algunos de nuestros proveedores -por ejemplo una reducción del 5 % en... en las tarifas de los conciertos con... con el sector sanitario privado-, con otras medidas que se orientan al incremento de la productividad de nuestros propios recursos, con mejoras en la gestión en los centros hospitalarios (mejoras en las áreas quirúrgicas y de otro tipo), con una propuesta que realizaremos también en las próximas semanas del II Plan de Infraestructuras, que, en definitiva, lo que va a plantear es la continuación de las inversiones que estamos realizando, pero, al mismo tiempo, el no adoptar nuevas iniciativas desde el punto de vista de la inversión que nos permitan... que hubiéramos podido... que teníamos previstas en algún momento pero que nos permitan reducir también por esta vía alguna de las inversiones y plantearnos, en definitiva, que lo fundamental es preservar lo nuclear de la sanidad pública, lo que ya estamos haciendo, y, por lo tanto, no tener que reducir derechos, prestaciones o servicios en la sanidad pública de Castilla y León.

Y con ese motivo le reitero que yo presentaré en esta Cámara ese plan de eficiencia de la sanidad pública de Castilla y León, que incorporará otras medidas con mayor detalle y que, insisto, se orientan a responder a ese compromiso con la sanidad pública, a no dar pasos atrás, pero, al mismo tiempo, a tomar algunas medidas, porque en un momento de... de reducción o de disminución de recursos presupuestarios públicos, para poder hacer con esos mismos o con algunos menos recursos mantener la actividad que tenemos, tenemos que renunciar a algunas nuevas actuaciones, insisto, con la idea de preservar lo fundamental de la sanidad pública de Castilla y León, que ese es el compromiso que tiene el Gobierno de la Comunidad.

Y yo, a partir de ahí, me pongo a disposición de... de los Grupos Parlamentarios para aclarar cualquiera... cualquier cuestión que quieran... que quieran ustedes plantear. Y muchas gracias por su atención.

#### EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Gracias, Consejero. Salvo que los Grupos Parlamentarios manifiesten algo en contra, continuamos 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. Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra, durante un tiempo máximo de diez minutos, la Procuradora doña María Mercedes Martín Juárez.

#### LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

Sí. Gracias, señor Presidente. Buenos días a todos, Señorías. Señor Consejero, bienvenido una vez más a la Comisión de... de Sanidad, y le agradecemos su comparecencia en la misma para explicar la situación que hoy nos ocupa. Ha dedicado gran parte de su intervención a hacer un análisis de las dificultades de la financiación de la sanidad pública -que ya conocemos-, pero, señor Consejero, con



esta comparecencia que ha solicitado el Grupo Socialista nosotros queremos darle la oportunidad de dar explicaciones en el Parlamento a un tema muy preocupante, y explicaciones que a nuestro juicio debería haber venido a dar usted como una iniciativa propia.

Y nosotros, pues, queremos que aquí, en este Parlamento, se haga ese ejercicio de transparencia que, en la búsqueda de pretextos y excusas –a nuestro juicio– de malos pagadores, está llevando el Partido Popular en las Comunidades donde hasta ahora no gobernaban. Y en Castilla y León –en esta comparecencia tenemos un segundo turno–, nosotros esperamos que de verdad sea un acto de transparencia puro y duro; aunque, por otro lado, es casi completamente inusual. Y yo de verdad, señor Consejero, le agradecería en ese segundo turno no más pretextos, porque nosotros ya no vamos a admitir esos pretextos. Ustedes, tras décadas de Gobierno en esta Comunidad, y una década gobernando la sanidad, son los responsables únicos de lo que aquí usted, hoy, nos explique y clarifique en relación con las cuentas del sistema sanitario público de Castilla y León.

Yo le recalco Castilla y León porque así es desde diciembre del dos mil uno, donde se llevaron a cabo aquellas transferencias sanitarias, que estaban ya mal financiadas desde el inicio. Y, en esa línea, pues hoy hay que explicar aquí todos y cada uno de los problemas y las circunstancias que nos han llevado a esta deuda. Y es tanto más necesario ese ejercicio de transparencia –que, por otro lado, le ha costado venir a informar aquí– cuanto los datos que conocemos hasta ahora –los que nos ha aportado usted, alguno más, fundamentalmente los que conocíamos– sobre el volumen de la deuda, la demora en los pagos, pues son los que han dado a conocer los propios proveedores –Farmaindustria–, los profesionales e incluso los medios de información pública. Pero, desde luego no porque usted, voluntariamente, haya querido informar a esta Comisión en los meses que llevamos de legislatura.

Y, permítame que le diga que ese ejercicio que llaman ustedes de transparencia para nosotros es un ejercicio de cinismo que está practicando el Partido Popular, al que usted pertenece. Porque, donde acaban de llegar al Gobierno, presumen de una transparencia, entre comillas, que, está claro, no se aplica ni de lejos en las Comunidades Autónomas como la nuestra, en las que gobiernan desde hace años. Y esto, pues, se explica porque ustedes pretenden disfrazar como transparencia, pues es en el fondo una búsqueda de excusas y de pretextos con lo que justificar sus regresivas políticas de recortes sociales, de recortes de derechos y mucho nos tememos que desmantelamiento de los servicios de... de sanidad pública.

Y señor Consejero, yo creo que, en el fondo, usted lo tiene un poco difícil. Y yo le pido que, si quiere nuestra comprensión y colaboración, asuma la responsabilidad que les compete; exponga con claridad, aquí, la situación de esa deuda, la que usted reconoce públicamente y acaba de mencionarnos ahora, de esos 534 millones de euros; y déjenos absolutamente claro que no hay facturas que estén en los cajones; y demuestre que lo que más le preocupa, pues, no es como buscar culpables de esta situación fuera de aquí, sino dar explicaciones. Y yo, de verdad, le digo: no hay otros y no hay herencias, no hay gobiernos anteriores; es decir, que aquí, ustedes, pues son los auténticos responsables, tanto de la situación en la que estamos como de arbitrar y buscar las medidas que nos saquen de esta situación.

Se declara públicamente esa deuda de 534 millones de euros. Yo le pregunto por qué se ha escondido esta información hasta que no le quedó más remedio que



reconocerlo públicamente. Nos gustaría nos detallara exactamente a cuánto asciende la deuda farmacéutica. Hemos conocido estos días ese gasto total en farmacia que dice usted de 975 millones de euros, pero ¿cuál es la deuda exactamente que se debe de productos farmacéuticos? ¿Cuál es la deuda exactamente que se debe a los proveedores de material fungible, de equipos, de material quirúrgico, de tecnología?, ¿en qué cifras estamos exactamente?

Nosotros, por la información que tenemos, claramente, la... los datos de Castilla y León, pues, son de los peores de todas las Comunidades Autónomas: en unos casos somos la tercera Comunidad Autónoma más morosa; en otras, la cuarta. Pero, lo que está claro es que esta situación es insostenible para las empresas de Castilla y León. Y debería darnos algún argumento más. Es verdad, nos explica de nuevo las dificultades de la financiación y la repercusión o la relación que eso tiene con el Estado. Y ese es, pues, a nuestro juicio, ya un planteamiento, pues, demasiado flojo y demasiado fácil.

Porque, usted sabe muy bien, existen un conjunto de competencias transferidas, la sanidad es una de ellas, y un paquete financiero que el Estado reparte a las Comunidades Autónomas, atendiendo a diferentes criterios, entre otros al de población. Pero, de esa cesta es cada Gobierno de la Comunidad Autónoma el que decide cuánto destina a sanidad. Por lo tanto, esta deuda sanitaria tiene una relación directa con sus decisiones y con sus prácticas de gestión, más o menos eficaz.

Y si usted reconoce públicamente estos 534 millones de euros, yo le insisto que nuestra preocupación va más allá, dado, si me permite, cierta animadversión a decir la verdad. Y nos gustaría saber realmente si, dentro de estos 534 millones de euros, no hay ni una sola factura sin pagar, que esté en ningún cajón; que es verdad que no hay deuda oculta; y que, realmente aquí quede hoy, blanco sobre negro, cuál es la realidad. Porque, en Castilla y León, pues, desconocemos, hasta hoy, con lo que usted nos aclare, la situación real de la situación económica de la sanidad pública.

Y como aquí no tienen ese paraguas de disculparlas y denunciar lo que se han encontrado cuando acaban de llegar y todo lo demás, pues, claramente, toda la información que nos den está directamente relacionada con ustedes. Porque aquí los errores pasados, presentes y los que puedan o no -ojalá no- cometerse en esta legislatura son suyos. Y desde luego, no nos sorprendería que estos 534 millones de euros tuvieran una desviación al alza si pudieran aparecer otras facturas que no estén, en este momento, incluidas aquí.

Y en esto ya estamos viendo todos los recortes encubiertos que ustedes no reconocen, pero aplican. Aquí hemos revisado detenidamente sus compromisos del Presupuesto para dos mil once, adquirido en la Comisión de Hacienda en dos mil diez, y, claramente, señor Consejero, con 3.452 millones de euros -lo especificado, luego lo podemos ver en el gasto farmacéutico en inversiones que no se han llevado a cabo-, pues, claramente, también le agradecería nos explicara cómo se gestiona ese volumen tan importante de dinero. Y requeriría, pues, una explicación minuciosa. Y que hay recortes encubiertos, pues, para nosotros son todas esas medidas, estrategias e inversiones que se comprometían en ese Presupuesto y que no se han puesto en marcha, o los cierres de camas, o las bajas no cubiertas, o... o cómo se maquillan las listas de espera, o los recortes que tengan repercusión directa en diagnósticos y en tratamientos.



Y es verdad, la deuda la tienen la mayor parte de las Comunidades Autónomas, pero cabe recalcar que tres Comunidades del Partido Popular acumulan la mitad, prácticamente, de la deuda sanitaria de todo el país, que son Valencia, Madrid y Castilla y León. Es verdad, Andalucía también es una Comunidad con una deuda importante, alrededor de los 1.000 millones de euros, pero, señor Consejero, tenemos que tener en cuenta la población, no son lo mismo dos millones de habitantes, que tres, que cuatro, que siete o que nueve.

Por lo tanto, yo creo, nosotros creemos que ustedes llevan años presupuestando por debajo del gasto, y gestionando, a nuestro juicio, con manifiesta ineficacia, y ocultando la realidad, y buscando excusas. Lo que es evidente es que la deuda ha ido aumentando, se han ido pagando intereses de demora, hemos encabezado los peores puestos con algunas empresas determinadas, estamos asfixiando a los proveedores, estamos duplicando lo que se debe. Y, a nuestro juicio, no se están haciendo los deberes.

Nosotros, en algunos casos concretos, es decir, Castilla y León, acumulamos tal deuda... -usted sabe muy bien que los plazos se acercaban a los dos años y medio, y, desde luego, los datos que pudimos conocer fuera de sus comparecencias, en el verano, se hablaba de una deuda de 700... de 950 millones, de un retraso de setecientos veinticinco días. Es decir, que toda este acúmulo de información...

**EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):**

Vaya terminando, Señoría.

**LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:**

... fuera de las Cortes, nos gustaría que usted nos lo aclarara. ¿Cuánto debemos exactamente por farmacia?, ¿cuánto se debe a otros proveedores? Y, señor Consejero, que nos diga, según los datos que usted tiene que facilitarnos aquí hoy, si a los proveedores de las empresas asociadas en Provhoscyl cuánto les debemos, desde hace cuántos años, y díganos, exactamente, cuáles son esas empresas a las que la Junta de Castilla y León les debe dinero, con la cuantía de la deuda, la fecha en la que se ha contraído, y especifiquenos, si puede, los centros hospitalarios en los que se ha generado esa deuda, y el tipo de suministros que servían estas empresas que han motivado la deuda. Díganos si existe deuda también, y cuánto, con otras empresas no asociadas en Provhoscyl, pero que estén ubicadas en Castilla y León, la cuantía y cuándo se contrajo. Explíquenos la cuantía de la deuda con empresas ubicadas...

**EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):**

Señoría, por favor, termine ya.

**LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:**

... fuera de Castilla y León... (Termino ahora mismo de hacer las preguntas). ... y cuál es el calendario previsto para hacer efectivos los pagos a las empresas. Si no me da más tiempo el señor Presidente... Es estricto, pero...

**EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):**

Lleva usted dos minutos más de tiempo ya, ¿eh? Ya lleva dos minutos más de tiempo. Ruego ya que concluya.

**LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:**

Bueno, pues, si no quiere que le formule las preguntas, espero que me vaya contestando a estas, y en el segundo turno le haré las segundas, pero sinceramente, señor Presidente, creemos que es importante que nos permita hoy, con cierto margen de flexibilidad, aclarar una situación que claramente preocupa.

**EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):**

De todas formas, Señoría, gracias. Tiene un margen ya de un 20 % sobre el tiempo que tiene establecido. *[Murmullós]*. Bastante. Por el Grupo Parlamentario Mixto, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, el Procurador don José María González Suárez.

**EL SEÑOR GONZÁLEZ SUÁREZ:**

Muchas gracias, señor Presidente. Agradecer la presencia del señor Consejero, pero, dicho que agradezco esa comparecencia, decir también que me encuentro muy sorprendido de su primera intervención. En esta primera intervención, lo único positivo, desde mi punto de vista, es el reconocimiento oficial de una deuda a treinta y uno de diciembre, que, si nos volvemos un poco atrás -a su primera comparecencia como Consejero-, resulta que, cuando este Portavoz estaba en el uso de la palabra y aludió a las deudas que tenía la Junta de Castilla y León -Sanidad- con... el sistema sanitario con los proveedores, se me vino a decir que estaba utilizando datos mediamente... solamente periodísticos e interesados de las empresas del sector, ¿no? Bien. Hoy tenemos una cifra oficial: 534; hoy no estamos hablando de datos periodísticos, no estamos hablando de datos de las empresas, pero tenemos una cifra, a diciembre del año dos mil diez, cuando estamos en noviembre del año dos mil once.

Usted habla de pagos realizados por un valor de... -si no me he equivocado en la cuantía- de 310 millones de euros; es decir, de la deuda que había a diciembre, faltan más de 200 millones -de la deuda reconocida-, pero a mí me gustaría, me hubiese gustado, que hubiese concretado qué es lo que ha ocurrido con el gasto desde el uno de enero del dos mil once hasta esta comparecencia de hoy. Porque el problema que hay con la deuda a los proveedores es doble; doble, en el sentido que, por una parte, ponemos en grave crisis a empresas proveedoras de esta Comunidad, que dan trabajo a más de doscientas cincuenta familias de esta Comunidad -con nuestros datos-, y que... para... empresas para las que trabajar para el Sacyl ya no es ningún aval. Porque antes iban a cualquier entidad financiera de esta Comunidad con un contrato de... de recursos contratados por la Junta de Castilla y León para abastecerlo, y les daban crédito; hoy el crédito no existe. Como ese crédito no existe, estamos poniendo en peligro puestos de trabajo.

Pero es que, además, su falta de concreción nos hace temer en que estamos poniendo en peligro también la parte importante de esta Consejería, que es el



acceso a los... a derechos por parte de los ciudadanos -el acceso al derecho a la salud-. Y usted vuelve a marcarnos unos plazos no inmediatos, sino yo creo que bastante alejados del momento actual, cuando habla de un nuevo... de un plan que se presentará aquí sobre la eficacia y eficiencia en tiempos futuros -usted ya había hablado de eso-. Y es que nos preocupa que, para hacer frente a los pagos, los paganos vuelvan a ser los ciudadanos, que tienen derechos y que van a ver como esos derechos son... los pierden a favor de hacer frente a una mala gestión durante los últimos años por parte de la Junta de Castilla y León en lo que tiene que ver con la sanidad y con la economía en general de esta Comunidad.

A mí no me sirve para nada de que usted me hable de que este es una peste generalizada. Esto no es la peste negra; detrás de esta peste está una gestión política y una gestión económica. Y, como yo soy Portavoz del Grupo Mixto en las Cortes de Castilla y León, me es indiferente lo que pasa en Castilla-La Mancha, y no me es tan indiferente, porque me temo mucho que aquí estemos actuando por omisión, es decir, no diciendo lo que vamos a hacer, por el momento en el que nos encontramos, y olvidándonos de que la Junta de Castilla y León, en su momento, asumió las transferencias de Sanidad sin ser evaluadas como debieran ser evaluadas; y fueron recepcionadas, porque en su momento gobernaba en España un señor que creo que fue Presidente de esta Comunidad; digo creo porque, como jamás quiso volver a saber nada de Castilla y León, él lo tiene tan olvidado, ¿eh?, pero bien que en esta Comunidad, cuando gobernó en España, bajamos la cabeza y aceptamos las transferencias de Sanidad infravaloradas; y de aquellos polvos vienen estos lodos.

Entonces, señor Consejero, le agradecería que, en aras de evitar la espada de Damocles sobre el ciudadano y la ciudadana que van a necesitar de acceder a ese derecho a la salud, usted concrete a mayores en su próxima intervención; y que concrete, sobre todo, hablándonos de cuántas deudas se han asumido desde el uno de enero del dos mil once. Porque resulta que, si hemos triplicado lo que hemos pagado este año, difícil lo tenemos cada uno de los que vivimos en esta Comunidad. Gracias.

#### EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Gracias, Señoría. Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, el Procurador don Jesús María Aguilar Santamaría.

#### EL SEÑOR AGUILAR SANTAMARÍA:

Buenos días, Presidente. Consejero, muchísimas gracias por su comparecencia. Y, en primer lugar, bueno, usted, además, empieza a ser ya un habitual en estas comparecencias, porque creo que, aproximadamente, de las seis o siete Comisiones de Sanidad que hemos tenido en estas Cortes en este nuevo periodo legislativo, usted ha comparecido tres veces a distintas preguntas, a distintas interpelaciones. Espero que podamos seguir contando con todas sus explicaciones durante toda la... durante todo el... el tiempo que dure esta legislatura.

Y vaya de principio nuestra preocupación también -la preocupación del... del Grupo Popular-, la preocupación por... por la situación económica en la que... en la que nos encontramos, por la situación económica en la que se encuentra, lógicamente, también el Ministerio... el... la Consejería de Sanidad, porque, como muy bien ha



dicho usted, esto es un problema no solamente de Castilla y León, es un problema de todo el... de todo... de todo el Estado, ¿no? Es difícil entender, o que queramos entender, que, cuando en una carretera todos van en la misma dirección, el problema no sea el común para todos, ¿no? Yo creo que usted ha puesto un poco el dedo en la llaga, en el sentido de dónde está, dónde tenemos los... los graves problemas de... de financiación en... en estos momentos, ¿no?

Aparte de esos tres factores -que nosotros compartimos-, y que entendemos que, en Castilla y León, han incrementado el... y que incrementan, por nuestra razón de ser, el... el gasto sanitario, ¿no? Esa mayor exigencia del paciente, esa mayor exigencia de nuestros ciudadanos a los servicios... a los servicios asistenciales; esos problemas demográficos, esos problemas de envejecimiento, de dispersión -de tremenda dispersión- que tenemos en nuestra Comunidad, y ese aumento del coste de... de las propias prestaciones, que, lógicamente, pues se va incrementando según las nuevas tecnologías van... van avanzando, ¿no?

En el fondo, todo esto lo tenemos que ver también con un poco de perspectiva de futuro... de... de pasado, ¿no?, con... Hace diez años, empezamos... recibimos un Insalud... un Insalud con unos centros de salud, con unos hospitales, bueno, que sabíamos todos cómo estaban -viejos, totalmente insuficientes-, y, en poco menos de diez años, hemos creado una red asistencial moderna... moderna y... y pública, ¿no? Eso ha... ha hecho que -como usted ha manifestado en algunas ocasiones-, pues, de los 6.022 millones de euros que tenía que transferir el Estado para los servicios básicos, como son la educación y la... y la sanidad, solamente estemos recibiendo, en total, 5.611 millones, ¿no?

La deuda sanitaria... la deuda sanitaria no es culpa de esta... de esta Administración -nosotros, por lo menos, así lo entendemos-, porque, aunque, bueno, haya personas que... que intenten repetirlo de manera constante. Si fuera así -volvemos a insistir en lo que decíamos al principio-, bueno, pues otras Comunidades estarían nadando en la... en la abundancia, ¿no?, y, como lo podemos comprobar, pues... pues por todos los informes que hemos ido sacando, todos los datos de las Comunidades Autónomas, todos estamos mal en... en parecida... en parecida medida, ¿no?

Las diferencias dependen -como decíamos- de factores de población y de... y de extensión, ¿no?, y no de... del Gobierno, de la negociación de las transferencias de las competencias. Yo creo que hablar ahora, después de diez años, de... de estos temas, pues, bueno... Es decir, yo creo que... que la sanidad -nosotros pensamos- tiene... tiene males endémicos, sí, pero que son de infrafinanciación, y... y, bueno, pues lo que hemos estado viendo, ¿no?, de una falta de... de liderazgo importante por parte de una cohesión del propio Sistema Nacional de Salud.

Y es hora -entendemos también, como... como usted nos ha hecho ver- de adoptar medidas -lleva usted repitiéndolo de manera constante en los últimos meses, desde el mes de agosto, en la primera comparecencia que hubo en estas Cortes; hay que tener en cuenta que estamos en el mes de noviembre, a... a cuatro de noviembre, ¿eh?-, y se están adoptando una... una serie de medidas para garantizar esa... esa eficiencia de la sanidad pública. Y eso mismo... eso mismo ha dicho hace escasos días la... la Ministra, ¿no?, en la participación en el Forum de Nueva Economía, ¿no? Dice: ahora corresponde... -ahora, dice... ha dicho- ahora corresponde a las



Comunidades Autónomas cumplir su compromiso, agotar el diálogo y poner encima de la mesa las medidas.

Yo, de todas las maneras, nuestro Grupo estamos... pensamos que, por lo que estamos viendo, ahora ya que hemos empezado la... la propia campaña... la campaña electoral, y por lo que estamos viendo por los programas de los distintos partidos, que, señor Consejero, nosotros creemos que podemos empezar a pensar en estar contentos en el sentido de que yo creo que... que será fácil llegar a... a acuerdos de... de todo... de todo el arco Parlamentario, ¿no? Porque, si cogemos, pues los programas electorales del Partido Popular o cogemos los programas electorales del Partido Socialista, pues vemos, por ejemplo, que el Partido Socialista, en su programa, dice un poco lo que usted está diciendo, ¿no?: controlaremos el gasto sanitario no necesario; tomaremos medidas necesarias para asegurar una provisión pública principal del Sistema Nacional de Salud, considerando el sector privado como... como complemento... como complemento de... de este -tal y como usted nos lo ha ido repitiendo de manera permanente, ¿no?-. Y dice una cosa muy importante; dice: garantizaremos que las Comunidades Autónomas destinen durante una... la próxima legislatura... hablan de 3.000 millones de euros anuales procedentes de la mejora del Sistema de Financiación al pago de su deuda sanitaria. De alguna manera, estamos reconociendo eso que usted está... está transmitiendo sobre el problema de financiación en... en nuestro propio sistema, ¿no?, un poco el fracaso de ese... de ese... de ese Plan de... de Financiación Autónoma. Nada más. Muchas gracias.

#### EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Gracias, Señoría. Para contestar a las cuestiones planteadas, tiene la palabra el Excelentísimo señor Consejero de Sanidad.

#### EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):

Muchas gracias. Bien, yo quería plantear a... a los Portavoces algunos... reflexiones y alguna aclaración, quizá, de algunos comentarios. Debo decir a la Portavoz del Grupo Socialista que, desde luego, de la transparencia... Dice usted que me ha costado venir aquí; yo he venido cuando ustedes lo han reclamado. Y le digo más, intentando adelantar esta comparencia respecto a otras que habían planteado ustedes, ¿eh? De manera que, si hubiera seguido el orden cronológico de presentación por parte del Grupo Socialista, yo no estaba aquí todavía hoy. Por lo tanto, no me... no me hable exactamente de que no... me ha costado venir aquí, porque, quizá, haya que decir lo contrario. He venido antes de lo que correspondía por el orden de peticiones que ha hecho el Grupo Socialista. Y he venido aquí, y usted dice que voluntariamente; y yo, si usted quiere, yo vengo todas las semanas, compartimos Comisión y luego nos tomamos un café, pero yo creo que esa es su labor, ¿eh? Yo estoy encantado de venir a... a esta Comisión y a contestar en el Pleno cuando ustedes lo requieran.

En segundo lugar, me dice usted que... Me gustaría hacer un comentario general, porque usted ha... ha transmitido la idea... una idea sobre las razones y las consecuencias de la deuda sanitaria que mantenemos con nuestros proveedores, que yo creo que están bastante erradas en... en sus propias apreciaciones.





En primer lugar –con eso contesto también al... al Portavoz del Grupo Mixto–, el que las transferencias se hicieran de una o de otra manera, yo no entro en si estuvieron bien hechas o mal hechas, estoy seguro, estoy convencido, porque participé en ese proceso, de que la valoración de los servicios que se transfirieron fue razonablemente buena para Castilla y León. Pero, fíjense ustedes, apelar como razón de la deuda o... o de otras consecuencias a una transferencia mal hecha, yo creo que es desconocer profundamente el funcionamiento de la financiación sanitaria pública en España. Porque saben ustedes que llevamos ya dos modelos de financiación que, con independencia de cómo se transfirieron las competencias sanitarias, financian la sanidad mejor o peor, luego entraremos en eso, pero el modelo de financiación –por decirlo así– anula esa razón que ustedes dan, que esto se arrastra desde las transferencias, porque se valoraron mal por no sé qué razones.

Pues no, miren ustedes, aunque se hubiera hecho mal la transferencia, que no se hizo, no tendría más efecto que el primer año del ejercicio de esa competencia, porque inmediatamente se... –perdón, los dos primeros años– porque inmediatamente se desarrolló un nuevo modelo de financiación autonómica que –insisto– establecía las cuantías que debían recibir las Comunidades Autónomas para la financiación de la sanidad. Por lo tanto, la bondad será del modelo de financiación, no de la valoración de las transferencias. Eso no se ha arrastrado hasta ahora, lo que hemos arrastrado son dos modelos de financiación.

Por cierto, que fue en el último, el promovido por el Gobierno del señor Rodríguez Zapatero, en el que se eliminó la afectación de la financiación de la sanidad. En el modelo anterior, la sanidad tenía fondos específicos, tenía fondos que se sabían cuáles eran, y que se establecían en el propio modelo. Cuando se ha modificado por parte del Gobierno de la Nación el modelo de la financiación, ya no están afectados esos fondos ni a la sanidad ni a los servicios sociales ni a la educación.

Por lo tanto, es paradójico –lo vuelvo a decir aquí– que quien retira esa garantía de que una parte de la financiación va a ser destinada específicamente a la sanidad... –porque se conoce cuál esa parte– quien retira esa garantía ahora apele a que es que hay algunas Comunidades –diga usted cuáles– que no destinan a la sanidad todos los fondos que reciben y que pudieran ir para la sanidad. Porque, efectivamente –en eso tiene usted razón–, el nuevo modelo de financiación autonómica no establece ninguna afectación, y se transfieren unos fondos y las Comunidades deciden a qué los aplican, eso es así; pero quien ha retirado esa... esa garantía ha sido, precisamente, el Gobierno de la Nación, el Gobierno del señor Rodríguez Zapatero. Por lo tanto, ahora no vuelvan al argumento, porque se están equivocando profundamente.

Segunda cuestión de carácter general. A mí no me molesta, pero me incomoda un poco escuchar de la Portavoz del Grupo Socialista sistemáticamente afirmaciones como nuestras regresivas políticas de recursos, derechos, el desmantelamiento de la sanidad y cuestiones de este tipo. Porque –se lo digo de nuevo– dígame usted qué derechos, qué prestaciones y qué servicios se han recortado en Castilla y León, y, si no, con todo el cariño le pediría que calle un poco sobre esta cuestión, no sobre cualquier otra.

Yo estoy un poco cansado de escuchar, y hacer esa... esa mezcla perversa en la cual se dice: es que en Castilla-La Mancha se hace no sé qué; es que en Valencia



se hace no sé qué; es que en Andalucía se hace no sé cuál. No, no, mire usted, dígame usted -y, si no, estaremos de acuerdo- qué recortes, qué hemos recortado en la sanidad pública de Castilla y León, pero no me diga que es que no hemos hecho el centro de salud de no sé donde. No, no, eso no es recortar. Dígame usted de la actividad, de las prestaciones, de los servicios, de la financiación, qué recortes se han hecho en Castilla y León, porque ya está bien de hacer insinuaciones, bueno, pues que no tienen... en mi opinión, no tienen ningún fundamento.

Y finalmente, por las cuestiones de carácter general, dice usted que yo tengo animadversión a decir la verdad. Bueno, me parece que la primera vez que he hecho referencia a la... a la deuda que mantenemos con nuestros proveedores ha sido en esta Comisión, contestando al Portavoz del Grupo Mixto. Y yo creo recordar que afirmé aquí que esa deuda, efectivamente, era de 534 millones, y... y no estaba en el objeto del debate, y yo lo he planteado aquí; y lo he planteado explícitamente. Y cuando ha habido algunas noticias en algunos medios de comunicación, yo se lo he planteado a los señores de los medios de comunicación y les he explicado cuál era nuestra deuda -534 millones de euros- hace semanas, y, por lo tanto, no entiendo usted... que usted diga que yo tengo animadversión a decir la verdad o que oculto cosas. No, mire usted, es que eso es así. Es más, le digo que la Junta de Castilla y León, esa deuda -para su tranquilidad- no forma parte de facturas que están en los cajones: esa deuda se comunica al Ministerio de Economía y Hacienda formalmente; esa deuda, a treinta y uno de diciembre de dos mil diez, estaba incluida en... en los objetivos de déficit de la Comunidad Autónoma y computaba dentro de esos objetivos de déficit. Por lo tanto, no me hable usted de ocultación o de animadversión a decir la verdad, porque, desde luego, la Junta de Castilla y León así lo ha trasladado formalmente al Ministerio de Economía y Hacienda y yo lo he planteado en esta misma sala -creo recordar- hace bastante tiempo, y, por lo tanto, no entiendo que usted diga eso; me parecerá muy bien que esté de acuerdo con lo que yo digo, o que no, pero no me diga que vengo aquí obligado, que no digo la verdad, no me hable de cinismo... porque tampoco quiero yo entrar aquí en calificativos de ese tipo.

Y la... la cuestión de fondo es que, desde luego, es nuestra responsabilidad, de la Junta de Castilla y León y de la Consejería de Sanidad, sin ninguna duda, y es nuestra mayor preocupación, pero no puede usted ocultar y no puede usted olvidar que este es un problema que, cuando le tenemos todas las Comunidades Autónomas, algo hay, algo nos debería preocupar respecto a la financiación de la sanidad pública en España. Porque eso es ocultar... ocultar la cabeza y disparar contra la Junta de Castilla y León y olvidarse de dónde está el origen del problema.

Dice usted que... bueno, hablaba de recortes encubiertos; yo le pido que me diga exactamente cuáles son, porque es que si usted me lo dice yo lo corrijo, porque es que no vamos... no estamos haciendo recortes encubiertos, y, por lo tanto, no le puedo admitir que diga usted eso. En segundo lugar, que presupuestamos por debajo del gasto; esto no es así; otra cosa es que en la configuración del presupuesto -como ustedes saben- tenemos que hacer las Administraciones Públicas un equilibrio entre ingresos y gastos. Los presupuestos públicos son una estimación, precisamente, de lo que van a ser nuestros ingresos y nuestros gastos. Nosotros sabemos claramente cuáles son las necesidades de gasto, pero no siempre acertamos con los ingresos que vamos a... a percibir; de hecho -y yo se lo he señalado-, este mismo año hemos dejado de percibir -el Gobierno de Castilla y León- 724 millones de euros que



teníamos previsto recibir. Eso explica, en parte, ese desequilibrio, y explica, en gran parte, la deuda que mantenemos con nuestros proveedores. Yo he hecho referencia a otros ejercicios anteriores en los cuales compromisos de anticipo –de los llamados anticipos sanitarios– solo se realizaron dos años y no en... en otros dos años. Y eso explica que cuando nosotros presupuestamos 724 millones de euros de ingresos un año y no los recibimos terminamos el año generando algún... o a un grado de déficit o alguna deuda con nuestros proveedores; esa es la explicación.

Y... y añadiendo a la contestación al... al Portavoz del Grupo Mixto, debo decirle que la cuestión –en mi opinión– no es de mala gestión política o económica. Yo le puedo garantizar casi casi, y me puedo comprometer a que este año dos mil once la Consejería de Sanidad no va a gastar más que el año anterior, por lo tanto que no va a generar desde el punto de vista del gasto más deuda con sus proveedores. Pero, insisto, no es un... no es el problema del gasto el que nos preocupa –que también nos preocupa–, es... lo que nos preocupa son los ingresos, ¿eh? Porque cuando se configura el presupuesto –insisto–, si fallan los ingresos, al final, o bien falla el gasto, o incrementamos el déficit, o incrementamos la deuda que podamos tener. Y a mí... no me importaría –se lo digo de verdad– que algunos Grupos Parlamentarios se preocupasen también de los temas de los ingresos, porque a veces he detectado en la Portavoz del Grupo Socialista una concepción digamos que casi mágica y ancestral del presupuesto. Alguna vez me ha dicho: no, no, si el problema de la sanidad es... ustedes presupuesten bien y gasten lo que tengan que gastar. Ya, ya, ya, eso es muy bonito, pero un poco... un poco mágico, ¿no?

No podemos presupuestar lo que nos parecería oportuno; nosotros somos Administraciones responsables que tenemos que tener en cuenta los ingresos que vamos a percibir. E insisto: los ingresos derivan del modelo de financiación –que ha fallado... nos ha fallado y nos ha dejado bastante olvidadas a las Comunidades Autónomas–, derivan de los ingresos propios –vinculados también al modelo de financiación, que se han reducido como consecuencia de la deuda– y derivan de las operaciones financieras, que también están ahora en una situación crítica por el estado de las entidades financieras, o del sistema financiera español y de Castilla y León. Pero no... no redunde en esa concepción mágica en el que una decisión de voluntad política de un Gobierno... con esa voluntad política ya es suficiente para poder presupuestar o para poder gastar en sanidad lo que nos parece que tenemos que gastar, porque eso es yo creo que poco responsable desde... quizá esté bien desde la oposición, porque no hay que gobernar y no hay que ajustar el presupuesto, pero desde luego, desde el Gobierno, no es sencillo trabajar con esos... con esos conceptos mágicos del presupuesto, porque al final lo que gastamos tenemos que compensarlo con los ingresos que tengamos o a la inversa.

Por lo tanto, le decía al Portavoz del Grupo Mixto: mi compromiso es que este año los gastos no vayan más allá del presupuesto, incluso estudiando la posibilidad de establecer algunos ahorros. Pero le insisto que el problema no es ese, eso... eso muestra –en mi opinión– que no es un problema de gestión de la sanidad pública; si nos hemos ajustado y vamos a gastar menos que el año pasado –probablemente, en torno a 30 o 40 millones menos que el año pasado–, creo que no es un problema de gestión, es un problema de reducción de los ingresos, como he señalado repetidamente.



Y le diría lo mismo que he señalado a la Portavoz del Grupo Socialista: no es un problema de la transferencia mejor o peor valorada, que fue hace diez años -va a hacer ahora diez años-, porque esa sistemática fue subsumida, y de alguna manera fue anulada, por la aplicación de los distintos modelos de financiación que en el año dos mil cinco la Comunidad Autónoma y la sanidad pública de Castilla y León no... su financiación no dependía ya de cómo se hubiese transferido, de qué cálculo del coste efectivo se hubiera hecho, sino de los criterios y de los recursos del modelo de financiación. Y, por cierto, prueba de ello, que no depende de... del momento de la transferencia, es que, al menos -que yo recuerde- desde el año dos mil cuatro, el gasto sanitario por habitante en Castilla y León ha sido ligeramente superior a la media de las Comunidades Autónomas españolas, y que en este... en el año dos mil diez lo fue también -ligeramente superior- a la media de las Comunidades Autónomas; el gasto. Por lo tanto, no estaría tan mal hecha la transferencia si... si nos ha permitido que el gasto sanitario esté en el entorno del 3, del 4, el 5 -en alguna anualidad creo que hasta del 8 o 9 %- por encima del gasto medio de las Comunidades Autónomas.

Y, finalmente, debo decirles que... que el problema de definir y de actualizar la deuda con nuestros proveedores tiene que ver mucho con el presupuesto, y, por lo tanto, la actualización de esa deuda se producirá a treinta y uno de diciembre, que es cuando se cierra y se liquida el presupuesto. Parece lógico que... que sea en ese momento, porque en este momento estaremos pagando algunas facturas o estaremos dejando de pagar algunas facturas, pero eso lo hacemos hasta el treinta y uno de diciembre, que es cuando se liquida el presupuesto y se cierra, por lo tanto, el presupuesto. Y ese será el momento en... de hacer esa evaluación.

Pero ya le digo que, desde el punto de vista del gasto, la Consejería de Sanidad, a través de algunas de las medidas, que antes he incidido sobre ellas brevemente, está en condiciones de tener un gasto sanitario en el año dos mil once ligeramente inferior al del año dos mil diez. A partir de esas medidas de austeridad, de contención de crecimiento del gasto y de algunas otras que ya les he señalado.

Finalmente, al Portavoz del Grupo Popular, estoy de acuerdo con la valoración que hace de la transferencia, no tiene que ver con el debate actual sobre la deuda. El debate actual de la deuda es básicamente un debate de ingresos, no de gastos, aunque también puede haber debate sobre el gasto sanitario. Pero el problema yo creo que de la economía española y de la financiación de las Comunidades Autónomas es ese. Ha habido un giro radical en la política por parte del Gobierno de la Nación, que ha pasado de una posición de un gasto público en... en gran medida ineficiente a convertir hacia la reducción del déficit. Y en esa conversión, el problema es que las autoridades del Estado no han tenido en cuenta el problema de los ingresos, sino exclusivamente la reducción del déficit, la reducción de gastos. Y en esa... en esa es en la situación en la que estamos. E insisto, una vez más, estamos todas las Comunidades Autónomas.

Por lo tanto, en mi opinión, es un problema nacional que requeriría actuaciones por parte del Ministerio de Sanidad y por parte del Ministerio de Hacienda. Desde luego, nosotros vamos a seguir actuando porque es nuestra responsabilidad. Esto no piense la Portavoz del Grupo Socialista que es eludir responsabilidades, es la nuestra, es la nuestra. Pero, desde luego, no vamos a renunciar a exigir al Gobierno de la Nación que cumpla con el modelo de financiación y que cumpla sus compromisos.



Yo le recuerdo, al hilo de esto, a la Portavoz del Grupo Socialista que, en mi primera comparecencia, una de las primeras cosas que me dijo, me lo echaba en cara de alguna manera, era: ¿qué va a hacer usted con los 8.000 millones de euros que el señor Rubalcaba va a poner para la sanidad? Y recuerde... y si recuerda Su Señoría le dije: ¿está usted en condiciones de garantizarlo? Yo, desde luego, no les he visto. Desde luego, lo que usted afirmaba con esa convicción, yo hoy me encuentro que no los he visto en los Presupuestos Generales del Estado, porque no los he visto, porque no se han presentado. Y que ustedes, en su programa electoral, ahora hablan de garantizar, dicen, o asegurar, ¿eh?, que las Comunidades Autónomas destinen 3.000 millones de euros a la financiación de la deuda sanitaria; ahora ya son 3.000. Tampoco sé cómo van a garantizar... cómo garantizarían en esa hipótesis del Gobierno de la Nación esto, cuando lo que hemos percibido, precisamente, no son... no son, precisamente, garantías en el modelo de financiación.

Y... y le recuerdo también a la Portavoz del Grupo Socialista, aprovechando las palabras del Portavoz del Grupo Popular, que, de alguna manera, en su programa electoral, efectivamente, ustedes están reconociendo una situación de enorme dificultad de la sanidad pública española, cuando, pues la segunda medida que hablan para la sanidad es algunos intentos, algunas propuestas o algunas hipótesis para reducir la deuda sanitaria de las Comunidades Autónomas. Por lo tanto, creo que, desde ese punto de vista, pues también está claro que existe un problema en la sanidad pública española que tenemos que afrontar entre todos.

Insisto en que no eludo la responsabilidad que tiene el Gobierno de Castilla y León, que la tiene, y mucha, pero, desde luego, también... también lo digo, ante el estado en el que nos encontramos en... en el conjunto de Comunidades Autónomas, esto requiere una decidida actuación por parte de las autoridades del Estado, porque, en definitiva, el Sistema Nacional de Salud somos todos, para lo bueno y para lo malo. Nosotros estamos en ello, pero también reclamamos alguna actuación por parte de la Administración del Estado. Muchas gracias.

#### EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Gracias, Consejero. Para un turno de réplica, durante un tiempo máximo de cinco minutos, tiene la palabra la señora Martín Juárez.

#### LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

Sí, gracias, señor Presidente. Voy a intentar ir muy rápido. Yo no he dicho que tarde en venir aquí, he dicho que lo valorable hubiera sido que usted hubiera comparecido voluntariamente, como primera premisa. La segunda es que aquí, que yo sepa, hemos venido a pedirle respuestas a usted, no al señor Zapatero. Y lo auténticamente mágico es que usted, que es el colmo de la transparencia, se las ha arreglado para hacer un monólogo, pero no contestar a nada de lo que le dicho. Le he dicho que nos dijera exactamente qué cuantía debemos a las empresas en Provhoscyl y fuera de ella; la fecha en la que se contrajo la misma; de esos conceptos, qué parte de la deuda corresponde a dos mil nueve, a dos mil diez, a dos... y a la parte que llevamos del dos mil once; si tiene constancia de amenaza de cierre o cese de actividad en esas empresas por falta de pago; cuánta es la cantidad comprometida de pago y en qué plazos, exactamente, y a qué empresas; a qué empresas afecta el compromiso de pago. Díganos qué porcentajes van a pagar y en función de qué



cuántas, y a cuántas empresas, ya qué años va a corresponder esa deuda y cuándo se va a pagar exactamente eso.

Es decir, que venimos a exigirle hoy aquí a que nos dé estas explicaciones con mucha más claridad y a exigirle que pague a los proveedores. Ustedes, que son los defensores número uno del empleo, tienen que poner a salvo las empresas de Castilla y León. Y díganos, porque alguna valoración habrá hecho de la repercusión que usted ha valorado que tiene esta situación en el mantenimiento o en la pérdida de puestos de trabajo y en la disminución de salarios a todas estas empresas; y cuánto ha pagado la Junta de Castilla y León por intereses de demora en los tres últimos años, y cuánto han pagado a los proveedores que corresponda al año dos mil nueve, al dos mil diez y a lo que llevamos de dos mil once. Es decir, díganos todo eso.

Y sí, sigo hablando de recortes, señor Consejero, porque, echando aquí un vistazo a 3.452 millones de euros de presupuesto: en el Capítulo 4, 800 millones; en el Capítulo 2, 746; para farmacia... -que esta es su... la comparecencia de su antecesor, ¿eh?, para que no diga que tengo visiones mágicas- 784 de farmacia, Inversiones Reales 200 millones de euros -que lo que sería mágico sería ver el nuevo hospital de Palencia, ver el hospital de Salamanca, ver el nuevo hospital de Soria-. Es decir, prometen, prometen, no ejecutan y no cumplen. Y esos son recortes, como son recortes no cubrir sustituciones, no cubrir las bajas y no... y estar eliminando interinidades. Como son recortes veinte estrategias publicitadas hasta el aburrimiento que requieren medidas, recursos y financiación, y no haber puesto en marcha ninguna de todas esas. Esas son recortes encubiertos, y eso es la apuesta y el blindaje que hacen ustedes por la sanidad pública. Y se lo ruego, contésteme a todo esto.

Y ya que hablamos de programas electorales y que estamos en campaña, lo que me resulta patético, señor Consejero, es que usted siga empeñado... -cuando una casa se construye mal desde los cimientos, puede, si hay un terremoto, llevársela por delante- es patético que usted se empeñe en seguir aplaudiendo, si me permite, de esa forma tan sumisa aquella financiación mal hecha por el señor Aznar. Y usted mismo ha reconocido que la financiación de la sanidad hay que estudiarla; el Gobierno actual así lo ha entendido. Y ese es el protagonismo que tuvo la financiación sanitaria en ambas Conferencias de Presidentes. Y usted lo niega, como ya, si se ponen... bueno, eso no, que es peligroso para ustedes, pero negarían el misterio de la Santísima Trinidad.

Este Gobierno ha inyectado fondos adicionales para la sanidad en casi 15.000 millones de euros, que ustedes vaya usted a saber, a qué lo han dedicado, y ahora tienen que buscar esas excusas. Y sigo insistiendo en esos 8.000 millones de euros a mayores en los que, si la deuda sanitaria preocupa y la financiación de la sanidad preocupa, han de destinarse a sanidad. Y aunque ustedes tienen bajo llave los Presupuestos para dos mil doce, conocen muy bien la previsión de ingresos para este año.

Y ya que estamos en periodo electoral, claramente, estamos de acuerdo, hay que gestionar mejor, hay que ser más eficaces, hay que financiar mejor la sanidad. Nuestro candidato ya lo dice, está diciendo, hay que financiarla mejor y de dónde va a salir el dinero. Y está proponiendo las subidas de impuestos y está proponiendo los impuestos a los grandes patrimonios y a la banca. Su candidato está diciendo "depende", como en todo; no se pringa, porque lo que tiene miedo es que los ciudadanos sepan sus verdaderas intenciones antes del día veinte, que, por otro



lado, se ven claramente... [murmillos] ... en las Comunidades donde gobiernan. [Murmillos].

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Silencio, por favor.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

Vamos... Señor Presidente, vamos a ver si los animadores...

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Silencio, por favor.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

... del Partido Popular me permiten terminar, porque, luego, usted es muy estricto con el tiempo.

Por lo tanto, señor Consejero, y ya de paso, díganos, porque usted en la comparecencia del veintiséis de agosto, también de casi tres horas, nos pintó un panorama idílico, pero no habló ni una palabra de la deuda ni de la situación de las empresas de Castilla y León, ni de la situación de sus trabajadores, ni de la deuda que les estaba asfixiando -nos habló de otras cosas-, y, veinte días después, divulga usted públicamente, cuando no le queda más remedio, que tenemos esa deuda de 534 millones de euros, cuya responsabilidad es suya, absolutamente suya, como la gestión de la sanidad es suya, como el poner medidas es suya. Y ahí anunció un plan de saneamiento, eufemísticamente llamado por usted -por nosotros un plan de recortes-, donde decía que iban a recortar en personal, que iban a recortar en ladrillo -según usted-, y esas medidas de mejorar la eficiencia, que nos ha adelantado algunas.

Ahora acaban de descubrir la prescripción por principio activo, la... los genéricos, y nos están dando conferencias magistrales, pero eso, en muchos sitios, en muchas Comunidades Autónomas, ya lo tienen prácticamente superado; yo, ya, como aquí no sé qué creer, porque mire, milagros los justos, y actos de fe, con ustedes, también los justos -es decir, ninguno-; yo no sé si realmente estamos en esos porcentajes de prescripción -si es así, lo celebro-; y, si las compras se pueden gestionar mejor, ¿por qué no lo han gestionado antes? Si ustedes aquí llevan veinticinco años, y diez gestionando la sanidad. Quiere decir que todo lo que ahora pueden hacer mejor, y antes no... no lo han hecho, significa que les desautoriza a ustedes ahora para ser la solución, porque claramente son el problema.

Por lo tanto, contésteme, por favor -no me... no me hable...

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Señoría, vaya terminando.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

... ya de más programas electorales- a los datos exactos que le estoy preguntando de las empresas; a los plazos, a los compromisos de pago, a qué empresas y para



cuándo van a dejar de asfixiar a los proveedores del sistema sanitario público de Castilla y León. Y dígame, ya de paso, en qué consiste ese plan de saneamiento –versus recortes– que usted anunció en los medios de comunicación veinte días después de ocultarlo cuando compareció aquí. ¿Me queda algo de tiempo, señor Presidente?

**EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):**

Se ha pasado ya en dos minutos.

**LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:**

¡Ah!, pues, si me he pasado, nada. Muchas gracias.

**EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):**

Gracias, Señoría. Para un turno de réplica, durante un periodo de cinco minutos, tiene la palabra el señor González Suárez.

**EL SEÑOR GONZÁLEZ SUÁREZ:**

Gracias... gracias, Presidente. El señor González Suárez estaba intentando bajar de la nube mágica en la que uno se encuentra en esta Comisión. Yo creo que el componente psiquiátrico de la Comisión de Sanidad la hace mágica, ¿no? –se me va a permitir la expresión–; yo voy a hablar también de elecciones, ¿no?, que los Portavoces de los Grupos mayoritarios utilicen esta Comisión para hablar de elecciones, pues hablemos de... de elecciones.

¿Dónde encuentro yo lo mágico? Lo mágico lo encuentro en oír hablar de lo que se quiere hacer cuando no se ha hecho, y lo que teóricamente se quiere hacer sin decir lo que se quiere hacer. Estamos, realmente, en un momento de programas de los partidos mayoritarios que son los programas de la omisión: omitir lo que has hecho y omitir lo que quieres hacer.

Bien, dicho esto, vamos a lo que realmente a mí me preocupa en esta Comisión. Y no me preocupa estar de acuerdo con el señor Consejero. Estamos de acuerdo en algunas cosas, mire usted, en algunas. Estamos de acuerdo en que el problema del acceso al derecho de la salud... a la salud que tienen los ciudadanos de Castilla y León no debiera ser el gasto, debieran ser los ingresos. Pero, claro, como en la política de ingresos, ustedes –no el Consejero de... el señor Consejero de Sanidad, sino la Junta de Castilla y León– no aplican la política de ingresos que habría que aplicar, sí tenemos un problema de gasto.

¿Y usted habla de que no es un problema de gestión del gasto? Pues mire, hay un problema de gestión del gasto, porque, en su falta de concreción en su segunda intervención también, ha puesto una cifra interesante sobre la mesa: la reducción de casi 7.000 millones de pesetas en el año dos mil once en el gasto, en su Consejería. ¿Y de dónde sale ese ahorro de 7.000 millones de pesetas –de 40 millones de euros–? Se ahorra en el gasto, pero ¿qué gasto se hacía aquí que no fuese necesario, en esta Comunidad, cuando necesitamos muchos más recursos para dar muchos más servicios y muchos mejores servicios públicos a los ciudadanos? El problema –estamos de acuerdo– es de ingresos.





Y yo le voy a hablar de ingresos, y no le voy a hablar de los ingresos que ustedes demandan a la Administración Central. Porque, claro, para solamente dedicarnos a administrar en esta Comunidad los recursos que nos vengan de Madrid, estaríamos dando la razón a todos aquellos que dicen que el Estado Autonómico debe desaparecer. Y yo no estoy de acuerdo en que deba desaparecer, porque creo que, desde que existe el Estado Autonómico, los castellano y leoneses han mejorado en sus derechos de forma general -lo creo-, y, entonces, estoy por mantenerlo. Y en ese mantenerlo significa que la Junta de Castilla y León no ha perdido los 724 millones de euros, no; ha perdido, durante los últimos cuatro años, 2.000 millones de euros. ¿Por qué? Porque la Junta de Castilla y León ha presupuestado ingresos sin tener en cuenta su capacidad fiscal; y la capacidad fiscal la ha utilizado para perdonar el pago a aquellos que son el 10 % de la Comunidad y que han recibido el 20 % del incremento de la riqueza durante los últimos cuatro años en Castilla y León, mientras el 90 % de la población han visto como la política de la Junta de Castilla y León, del Partido Popular, les ha llevado a no tener opción sobre el pastel económico que otros se han comido; 2.000 millones de euros significa el Impuesto del... el Impuesto de Transmisiones durante los últimos años -lo que se ha perdonado-, el no establecer la tabla del IRPF a los que ingresan más de 60.000, y todas las subvenciones fiscales, que ahora ya llegan hasta el sistema de juego.

Pues, como usted quería hablar de ingresos, hablamos de ingresos. Y la próxima semana, en cuanto me encuentre con la señora Consejera de Hacienda, le diré: tengo el aval del señor Consejero de Sanidad para hablar de la política de ingresos en esta Comunidad. Se lo diré y se lo plantearé.

Pero, sobre todo, señor Consejero, sigo preocupado... si no quiere que le llamemos recortes, no le llamamos recortes, pero, si usted ha sido capaz de recortar en 7.000 millones de pesetas -40 millones de euros- el presupuesto de... el gasto de esta Consejería, díganos de dónde sale. Los ciudadanos saben de dónde ha salido, todos los ciudadanos que han visto como se difería la actuación necesaria sobre ellos lo han visto; o todos aquellos ciudadanos que han visto como durante el pasado verano, en las zonas rurales, la Atención Primaria no era la misma, la han visto; y un largo etcétera, pero, sobre todo, yo le pediría... no voy a pedir concreción en todo lo que decía antes -ya sé que no la va a hacer, porque ha desaprovechado su segunda intervención-, le voy a pedir concreción en de dónde se ahorra usted 40 millones de euros, porque esta no es la Consejería del ahorro, ni la del despilfarro; pero, la del ahorro, para nada; ¿por qué? Porque hay servicios absolutamente necesarios que no se están dando. Gracias.

#### EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Gracias, Señoría. Para un turno de réplica, tiene la palabra el señor Aguilar Santamaría.

#### EL SEÑOR AGUILAR SANTAMARÍA:

Bueno, este Grupo no tiene nada más que añadir. Para nosotros es evidente que la Junta de Castilla y León está adoptando las medidas para hacer frente a la... a la deuda y garantizar, pues, a la vez, el Sistema Regional de Salud. Entendemos que las medidas que nos ha estado explicando el Consejero son las adecuadas en estos momentos, y que, en base a la política de la centralización de compras, o de... del



plan de eficiencia que próximamente nos ha anunciado que presentará, pues se verá reforzado este... estas medidas, pues, para este... como... como comentábamos, para hacer frente a la deuda. Nada más.

**EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):**

Gracias, Señoría. Para la dúplica, tiene la palabra el señor Consejero de Sanidad.

**EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):**

Muchas gracias. Bien. Me gustaría contestar primero a la Portavoz del Grupo Socialista, que la veo muy preocupada por la imaginería religiosa, por los milagros, los actos de fe, la Santísima Trinidad... y tal. Y, en primer lugar, que yo no voy a... a facilitar aquí datos de empresas comerciales con las que... -concretos- que nos suministran. Yo no quiero poner sobre la mesa esa cuestión, porque me parece que no tiene sentido. Sí debo decirle que con la Asociación Provhoscyl hemos mantenido algunas reuniones, y hemos establecido algunos preacuerdos en el sentido de financiar una parte y... y acometer una parte de la deuda que teníamos con las empresas integradas en esta asociación, y de avanzar en el futuro para un pago en tiempos razonables en las nuevas provisiones que realizan para la Gerencia Regional de Salud. Pero luego yo no voy a dar datos aquí de empresas concretas, porque creo que tampoco facilita las cosas, o incluso podría perjudicar a alguna empresa el que se hagan públicos estos datos.

Acabo de comprender su equivocación -que me parece que no es preocupante, pero...- en... en relación con el concepto de los recortes, porque, cuando yo le pregunto "dígame usted qué recortes estamos haciendo", y usted me habla, por ejemplo, del Hospital de Palencia; me parece inaudito. Es decir, el Hospital de Palencia está funcionando, el Hospital del Río Carrión, y hay una previsión de construir un nuevo hospital en Palencia, hay un compromiso con el Ayuntamiento de Palencia que data del año dos mil cinco, que después, por diversas razones, el... el Ayuntamiento de Palencia no pudo ejecutar, no pudo cedernos los solares. Y... y, entonces, yo no sé que... a qué recortes se refiere. Me da la impresión, porque lo ha dicho usted misma: "Es que ustedes anuncian cosas que luego no hacen". Bueno, en fin, esto serán incumplimientos de compromisos nuestros en todo caso, ¿eh?, pero no... no entiendo yo que el que no hayamos iniciado la construcción del nuevo hospital de Palencia sea precisamente un recorte en la sanidad pública de Castilla y León.

Y... y dice usted: "Estrategias que no cumplen". Oiga, pues mire usted, si no cumplimos, no cumplimos, no sé a cuáles se refiere, creo que después vamos a hablar de una de ellas. Pero, desde luego... pero, desde luego, si yo me comprometo a hacer un centro de salud y no le hago, no creo que eso se pueda entender en el ámbito de los recortes en la sanidad pública; eso forma parte de los incumplimientos. El Hospital de Palencia -insisto- está funcionando, y bastante bien, por cierto; y ha reducido las listas de espera, los tiempos, está funcionando bastante bien. El nuevo hospital no ha sido posible iniciar la construcción. Y ha puesto usted un ejemplo en el que, precisamente, no ha sido posible porque el... el Ayuntamiento no ha podido cedernos, no pudo durante cinco años, y todavía estamos trabajando con el Ayuntamiento para que nos pueda ceder un solar e iniciar la construcción del nuevo



hospital. Pero, desde luego -insisto-, yo no puedo entender que eso sea un recorte de ninguna de las maneras.

Entonces, no confundamos los términos. Acúsenos ustedes de todos los incumplimientos que quiera, pero no alarme a la gente diciendo que estamos recortando. Yo insisto que no hemos hecho un solo recorte ni en prestaciones ni en servicios ni en derechos de los ciudadanos ante la sanidad pública. Y que habremos incumplido algunas cosas, pues seguramente sí; pero, cuando me... me señale usted cuáles son, pues las discutiremos.

Insisto en que, cuando usted habla de financiación sumisa, creo que no comprende cuál es el modelo de financiación -insisto-. O sea, con independencia de cuál fuera la... el coste efectivo de los servicios que se transfirieron en el año dos mil tres... perdón, dos mil dos, a partir del año dos mil cinco la financiación sanitaria queda subsumida dentro del modelo de financiación de las Comunidades Autónomas, y es ahí donde se podrá hablar o no de suficiencia financiera. Pero no arrastramos ni ningún superávit ni ningún déficit por una negociación que -insisto- yo creo que se planteó en términos razonables. Y, por cierto, se hizo en términos razonables -me parece a mí- a las diez Comunidades Autónomas a las que se transfirió.

Y yo he dicho en esta... en esta Comisión que la financiación era correcta, y lo que teníamos un problema era con el estado de las infraestructuras. Ese sí, ese sí, ahí teníamos un problema, que motivó un importante plan de infraestructuras sanitarias que nos ha permitido recuperar eso que el Insalud no hizo por las razones que fuera, que fueron muy pocas inversiones, sobre todo en los hospitales de Castilla y León.

Y haciendo la referencia, Su Señoría, a los ingresos y al presupuesto, no... no puedo compartir lo que me dice. Me dice que teníamos que haber hecho el presupuesto, porque sí que conocemos los datos y las previsiones; ¿y... y le parece a usted responsable que nosotros hubiéramos presentado un presupuesto para sanidad que incrementara el gasto en un 8 %? A mí, en estos tiempos, me parece bastante poco responsable haber presentado eso. Es que eso es lo que nos dijeron, es que eso es lo que... lo que señalaba la Ministra de Economía y Hacienda en el Consejo de Política Fiscal, que lo ingresos de la Comunidad Autónoma se iban a incrementar un 8 %. Y si nosotros lo hacemos -fíjese usted, después, encuentra usted alimentación a sus críticas-, hubiéramos presupuestado un 8 % de ingresos, no los hubiéramos percibido, porque nadie cree, ni la propia Ministra, por cierto, que vaya a haber un incremento de un 8 % de ingresos. Lo hubiéramos presupuestado, no hubiéramos ingresado, hubiéramos alimentado la bola de la deuda, el déficit, etcétera. ¿O cree usted que hubiéramos podido trabajar con una previsión de que el IVA se va a incrementar en un 40 % en Castilla y León, el IVA? Pues eso es lo que nos decía la Ministra de... de Economía y Hacienda.

Y, ante esos datos, la Junta ha tomado la decisión de... de momento, no presentar presupuestos hasta conocer, con una mayor certidumbre y... y criterio razonable, cuáles pueden ser la evolución de los ingresos.

Pero es que le digo más. Dice usted que tienen previsto cómo se va a financiar la sanidad en su programa electoral. Pues, fíjese, básicamente a base de incrementar los impuestos. Ustedes lo resuelven todo subiendo los impuestos a los ricos, a los bancos, a los fumadores, a los bebedores, a las grandes fortunas; bueno, pues es



una... es una opción. Pero, fíjese usted qué curioso, lo nuclear de la financiación sanitaria que plantean ustedes en su programa es subir los impuestos del alcohol y del tabaco. Una idea aparentemente interesante, porque, además, el consumo de alcohol y de tabaco incide en la salud de las personas, ¿eh?; tendría... tendría su... sus recorridos de argumentación. Pero fíjese usted cuál es el inconveniente: los impuestos sobre el alcohol y del tabaco se han incrementado en el año dos mil once; el uno de enero subieron los impuestos sobre el alcohol y del tabaco, ¿y sabe usted lo que ha ocurrido? Que, al mes de septiembre, la recaudación por impuestos sobre alcoholes se ha reducido un 2 %, y sobre tabaco un 6 %, según dice el Ministerio de Economía y Hacienda.

Bien, entonces, si ustedes fían la financiación de la sanidad no ya a una política general de incremento de impuestos, sino a afectación de unos impuestos específicos, que nos va a salvar los ingresos sanitarios, pues, fíjese usted, si lo hubieran vinculado al uno de enero, no solamente hubieran... no hubieran... no hubiéramos incrementado los ingresos, sino que se hubieran reducido en un caso en un 2, y en un caso en un 6 %.

Luego esa... yo no digo que usted tenga visiones mágicas, ¿eh?, no digo que esté alucinando, digo que tiene concepciones mágicas... concepciones mágicas del presupuesto; que es distinto. Y lo digo por eso también, porque ustedes dicen: bueno, pues se aumentan los impuestos del alcohol y del tabaco, que son malos para la salud, tenemos más ingresos y financiamos la sanidad. Pues mire usted, no; aunque usted lo hiciera, lo que sabemos... lo que sabemos es que la recaudación ha bajado por alcohol y por tabaco. Por lo tanto, no parece que sea la mejor de las soluciones posibles.

Y le diré al Portavoz del Grupo Mixto: efectivamente, yo se lo diré también a la Consejera de Hacienda, que hemos pactado, que lo que tenemos es, efectivamente, que hablar no solo de gastos, que quizá también, sino fundamentalmente de ingresos. Es que ese es nuestro problema en este momento, señor González, ese es nuestro problema. Yo no tengo conocimientos suficientes como para entrar en el debate sobre las propuestas impositivas que hace Su Señoría; a mí me bastaría, fíjese usted, con que se aplicaran los criterios constitucionales y del modelo de financiación respecto a la suficiencia financiera de ese modelo, y que en Castilla y León hubiera supuesto 724 millones de euros de ingresos, que no se han producido. Y, seguramente con eso, tuviéramos... hubiéramos minimizado el problema de la deuda sanitaria o la... o estaría en unos márgenes razonables y asumibles por todos. Como quizá ha ocurrido en años anteriores, que, efectivamente, se producían algunos desajustes con los pagos, pero, bueno, no tenían el... la repercusión y... y no generaban la preocupación que nos están generando en este momento.

O sea, y yo me daría por contento con la suficiencia financiera del modelo de financiación. Y... insisto que quizá entonces no hubiera necesidad de incrementar los tipos impositivos que puede hacer la Comunidad Autónoma derivados del modelo de financiación.

Y parece que usted, como se... iba a decir se alarmaba o se... llamaba la atención sobre decir: ¿cómo es posible ahorrar 30 o 40 millones de euros en este año o gastar 30 o 40 millones de euros menos? Pues sí, es posible. Y es posible, además, sin incidir -insisto- en reducción de prestaciones, de recursos o de servicios -estamos hablando de un presupuesto de 3.400 millones de euros, ¿eh?-.



Pero digo, ¿de dónde hemos ahorrado, o dónde prevemos cerrar el ejercicio con ese ahorro? Pues mire usted, aunque son cantidades menores, reduciendo la estructura de la propia Consejería, -hemos eliminado dos Direcciones Generales, y vamos a eliminar algunas unidades-; hemos generado ahorros aplicando una política de genéricos que nos permite ser la segunda Comunidad Autónoma... yo creo que ya la Portavoz del Grupo Socialista ha dicho que se lo cree, pero dice... dice que se lo cree como un acto de fe -volviendo a sus imagerías religiosas-. [Murmullas]. Bien, pero lo dice de esa manera. "Bueno, me lo terminaré creyendo", dice. No, no, es que no es... no es cuestión de fe, Señoría, es cuestión de datos, y datos objetivos. Y si usted consulta las bases de datos del Ministerio de Sanidad, verá que la Comunidad Autónoma de Andalucía es la que mayor consumo de genéricos tiene de España, y después aparece una Comunidad que se llama Castilla y León. Yo no le pido actos de fe, sino reconocimiento de datos objetivos, y se acabó. Si aquí no... no... vivimos en un Estado laico... perdón, aconfesional. Por lo tanto, no hace falta hacer referencia ni a la Santísima Trinidad ni a... ni a actos de fe ni a cuestiones de este tipo ni siquiera a milagros. Esa es la realidad.

Y volviendo al argumento del... al Portavoz del Grupo Mixto, le digo: reducción de estructura; aplicación de política de genéricos... -la de estructura tiene efectos presupuestarios más limitados, la de genéricos bastante más importantes-; tercero, mejora en la... en la compra y en la adquisición -comprando mejor-, y le pongo un ejemplo, el... la adquisición de vacunas para la campaña de este año, bueno pues, hemos adquirido las mismas que el año anterior -setecientas mil vacunas-, con un coste un 25 % inferior, ¿por qué?, pues porque hemos hecho compra agregada con otras seis Comunidades Autónomas, y eso supone ahorros relativamente importantes. Y seguiremos... y, en otros aspectos, que son menores, pero, cuando van sumando, al final nos hacen prever esa cantidad, entre 30 y 40 millones de euros de gasto, sin tocar prestaciones, derechos o servicios.

Dice usted, ¿y por qué no se ha hecho antes? Pues, sí se ha hecho antes, en algunos casos, y porque en algún momento hay que hacer las cosas. La política de genéricos, en Castilla y León, se viene desarrollando desde hace años. Y en unos momentos se hacen más o menos ahorros, incide la legislación del Estado. La política de compras, pues mire usted, no lo hemos hecho antes porque no podíamos. Y ha sido en el año dos mil diez cuando el Estado, en un real decreto, ha habilitado a la posibilidad de unir órganos de contratación entre Administraciones y hacerlo conjuntamente. Y así sucesivamente.

Por lo tanto, ya se lo digo y se lo garantizo, es posible todavía en la sanidad gestionar de manera más eficiente, es decir, generar algunos ahorros que no tienen por qué desviarse de la sanidad -ahí seguro que estamos de acuerdo-, sino que deben seguir aplicándose a la sanidad. Y en este caso, pues, a pagar más deuda a los proveedores por esta vía. Pero se puede, se puede, y, de hecho, yo creo que este año estamos en condiciones de conseguirlo.

Y en definitiva, en definitiva, respecto al debate de los ingresos, yo, para mí sería suficiente -lo reitero- con que se hubiera cumplido el modelo de financiación autonómica en todos sus términos. Porque la Comunidad Autónoma hubiera recibido 724 millones de euros que no ha recibido, y eso nos permitiría estar en un escenario distinto y, probablemente, hablar hoy de otros temas, y no de este tema, que nos preocupa mucho, como es de la deuda con nuestros proveedores. Muchas gracias.

**EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):**

Gracias, Consejero. Terminado el turno de Portavoces, se procede a la apertura de un turno para que el resto de Procuradores presentes que no hayan actuado como Portavoces de los Grupos puedan, escuetamente, formular preguntas o pedir aclaraciones sobre la información facilitada. ¿Por el Grupo Socialista? ¿Por el Grupo Popular? Bien, tiene la palabra... [murmullos] ... vale, perdón, tiene la palabra el señor Rodero García.

**EL SEÑOR RODERO GARCÍA:**

Muchas gracias, señor Presidente. Señor Consejero, escuetamente, cuatro preguntas. La primera es, si por una parte, Cospedal, la Secretaria del Partido Popular, minimiza el déficit sanitario estructural y maximiza el déficit de gestión de la Comunidad, y que dice que ese es el verdadero problema, yo le pregunto si ha hecho algo mal la Comunidad Autónoma en estos veinticinco años que reconozca como causa de esta monstruosa deuda que tiene con los proveedores, si ha habido algo que se haya hecho mal, porque yo no le he oído nada al respecto.

Segundo, si estamos tan mal y tenemos una deuda tan importante, ¿por qué aquí, en esta Cámara, durante cuatro años, se ha estado negando esa deuda y se ha negado, incluso, la posibilidad de hablar y de ponerlo encima de la mesa, negando el tema este?

Tercero, señor Consejero, si los incumplimientos presupuestados no se llevan a cabo, si hay recortes en inversión, que afectan, como es lógico, a los servicios -de una u otra forma-, si estas cosas no son recortes, me gustaría saber qué concepto tiene usted de recorte. Porque nos ha dicho que quitar compromisos, no hacer lo que habíamos presupuestado, ahorrarnos dinero del presupuesto, no invertir el presupuesto, eso no es recorte, entonces, dígame qué es recorte.

Y por último, me ha preocupado muchísimo, muchísimo, que un Consejero de Sanidad como es usted -al que tengo un aprecio importante personalmente, una empatía, y lo sabe y se lo he dicho, ¿no?- es que haga ironía con el tabaco y con el alcohol, diciendo de que es que hemos hecho un pan como unas tortas subiendo el precio, porque ahora recaudamos menos. ¿Qué es lo que piensa usted? ¿Va a apoyar el que sea casi gratuito? Me dirá que es demagogo lo que le he dicho, tan demagogo como usted ha hablado del tabaco y del alcohol, por eso se lo quería decir. Mire, si ha sido tan diligente en ver la disminución de la recaudación, me gustaría que me dijera de forma tan diligente la cantidad de infartos, la cantidad de ictus que se han evitado debido al tabaco y al alcohol, y la cantidad de problemas sanitarios que ello implica. Me parece que es un tema que en una Comunidad Autónoma que boicoteó la Ley anterior del Tabaco, hombre, debíamos de ser todos un poco más cuidadosos en ese tema. Muchísimas gracias.

**EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):**

Gracias, Señoría. Tiene la palabra el señor Muñoz Expósito.

**EL SEÑOR MUÑOZ EXPÓSITO:**

Gracias, Presidente. Yo, por abundar en la tercera pregunta de mi compañero, pero algo más concreto, porque no me ha quedado muy claro su concepto en cuanto



a... a la deuda. Si hay una partida de inversión en unos presupuestos y esa partida no se ejecuta, eso... perdón, en cuanto a recorte, ¿eso es un recorte o no es un recorte, si la partida ha aparecido en el Presupuesto? Gracias.

**EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):**

Gracias, Señoría. Tiene la palabra el señor Consejero de Sanidad.

**EL VICECONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):**

Al señor Rodero le diría dos cosas. Primero, algo habrá hecho mal la Junta, supongo que sí. Pero cuando se genera una situación de estas características, mire, yo creo que la deuda que se ha generado en Castilla y León, y en general en todas las Comunidades Autónomas -yo he querido insistir en ello-, obedece no exactamente a un problema de gestión -yo no sé si va usted por esa... por esa vía-, que seguro que hemos gestionado mal algunas cosas -pues tampoco me cabe duda-, sino por un desajuste -insisto- entre ingresos y gastos.

¿Por qué no se... por qué no se produce en otros sectores? Pues porque en el ámbito educativo, por ejemplo, por poner un ejemplo, que no conozco bien, los responsables de la educación de Castilla y León pueden tomar la decisión de dar determinadas horas de clase, de tener determinados profesores, de sustituirles más o menos, etcétera, etcétera. Pero en el ámbito sanitario existe una inmediatez y una necesidad de atención inmediata que hace que yo no... no pueda tomar una decisión... yo no puedo decidir cuál es el gasto farmacéutico en Castilla y León, porque depende de miles de agentes, que son miles de médicos que prescriben.

Por lo tanto, a diferencia de los otros sectores... por eso la sanidad se gestiona en un ámbito que no es de la Administración General, sino Institucional, y tiene unas reglas un poco distintas. Yo no puedo... el Consejero de Educación podrá decidir si pone siete sustitutos en... en este colegio, o seis; y... y, en general, no pasa nada -será mejor o peor la calidad de la educación en ese aula, etcétera-; pero yo difícilmente puedo decidir no sustituir a una enfermera que se pone de baja y que está de turno en una planta; porque, o hay enfermera de guardia o no la hay; o hay atención o no la hay. Yo no puedo decidir sobre la prestación farmacéutica, qué cuantía debe tener, qué gasto debe tener. Porque, al final, yo puedo incentivar determinadas actuaciones, promover determinadas iniciativas, pero, al final, no tengo toda la capacidad -que sí que se tiene en la Administración General- para tomar decisiones que tienen que ver con el gasto. Y eso explica mucho de la deuda sanitaria, explica mucho. Y... y explica por qué no se produce en otros ámbitos de las Administraciones Públicas.

Antes de acabar con el... con el... con mi concepto de los recortes -como ustedes dicen-, pues mire usted, respecto al tabaco y al alcohol, yo, desde luego, no he querido hacer ninguna ironía, y si... y, si lo ha parecido, pues pido disculpas. Yo, lo único que quería ironizar es con una propuesta sobre ingresos para la sanidad pública, no sobre el alcohol o sobre el tabaco -que quede bien claro-. Y lo que digo es que, si alguien pretende mejorar la financiación de la sanidad pública con un impuesto, incrementando un impuesto que está demostrándose en este momento que no recauda más, al margen de otras consideraciones, eso me parece un error, y eso es lo que yo he... he puesto sobre la mesa criticándolo. Y ustedes proponen eso -me parece muy bien-, tiene otras lecturas -y creo que lo he dicho antes- y otras



derivas, que me parece que son las que ustedes... usted hacía referencia. Pero, desde luego, ironía sobre eso, ninguna. Sí valoración, que no me... no estoy en absoluto de acuerdo con que se pretenda mejorar la financiación incrementando un impuesto que sabemos que no está recaudando más; esa es la cuestión. Si usted me dice que quiere mejorar la sanidad incrementando el... el IVA, y resulta que el IVA recauda menos, pues yo le tendré que decir que no es posible, y que no es así, y que así no vamos a conseguir mejorar la financiación de la sanidad.

Y, finalmente, cuestión de... de recortes. Desde luego, yo no entiendo que un recorte en la sanidad pública, del estilo que ustedes están difundiendo, sea reducir un... no... no realizar una inversión. Yo creo que no es un recorte. Es decir, yo entiendo que el debate que se está produciendo hoy en España es sobre derechos, sobre prestaciones, sobre servicios, sobre lo nuclear de la sanidad pública. Y yo es... es lo que he apelado en esta Comisión. No... no hay recortes en esos términos -en derechos, en prestaciones ni en servicios-; y, cuando yo digo que vamos... va a haber menos ladrillo en el próximo plan de inversiones, digo eso: que el centro de salud de no sé qué localidad no le vamos a construir, de momento, porque es necesario no gastar en nuevas acciones de ese tipo para poder preservar las prestaciones, los derechos y los servicios que reciben los ciudadanos. Y eso no es un recorte.

Si yo me he comprometido a hacer ese centro de salud, estaré incumpliendo mi compromiso, pero no estoy recortando nada desde el punto de vista de la atención que reciben los ciudadanos. Y ese es mi concepto de los recortes. Y por eso yo seguía insistiendo -y lo planteo expresamente- que no se están produciendo recortes. Y lo he dicho claramente, porque estas cosas hay que decirlas claramente, y no estaría de más un poco de ayuda de algunos Grupos Parlamentarios. No vivimos en el reino... no seguimos siendo ricos, no seguimos viviendo en el reino de la abundancia, vivimos en un país que se está empobreciendo y que tiene menos recursos; y también las Administraciones Públicas. Y no vamos a poder hacer todo lo que queríamos desde el punto de vista de las infraestructuras. Tendremos que renunciar a eso para garantizar lo fundamental, insisto, que son las prestaciones que reciben los ciudadanos, los servicios que existen y los derechos que tienen los ciudadanos. Muchas gracias.

**EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):**

Gracias, Consejero. Por la señora Secretaria se dará lectura del segundo punto del Orden del Día.

**POC/000036**

**LA SECRETARIA (SEÑORA MARTÍN CABRIA):**

Gracias, Presidente. Segundo punto del Orden del Día: **“Pregunta para respuesta Oral ante Comisión 36, formulada a la Junta de Castilla y León por los Procuradores doña María Mercedes Martín Juárez y don Fernando María Rodero García, relativa a la Estrategia Regional de Salud Mental, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 15, de quince de septiembre del dos mil once”.**



**EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):**

Gracias, señora Secretaria. Para la formulación de la pregunta, tiene la palabra la Procuradora señora Martín Juárez.

**LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:**

Sí. Gracias, señor Presidente. Y agradezco si va a ser el Consejero quien nos va a responder a... a esta pregunta, porque, sin ninguna duda, vamos a sacar muchas más conclusiones. Pero, además, se lo agradezco especialmente, ya que tampoco es habitual que a todas las preguntas conteste directamente el Consejero. En cualquier caso, yo aquí también quiero agradecer que para responder a esta pregunta sean algo más diligentes en venir a responder que en poner en marcha ni una sola de las estrategias y planes que vienen publicitando con ríos de tinta al inicio de cada legislatura; y no es que quiera hacerle exclusivamente responsable a usted, señor Consejero. Responsable a usted en el... en... en la dimensión en la que pertenece a un... a un partido político concreto, y aunque soy plenamente consciente que su legislatura se ha iniciado ahora; pero, en fin, usted sabe que aquí hay estrategias de todo tipo: de cardiopatía isquémica, ictus, de cuidados paliativos, de transporte sanitario, del cáncer, de salud mental... es decir, muchísimas. Y, desde luego, si me permite, a nuestro juicio ya es inaceptable, y... y casi podíamos denominarlo, de la ligereza con la que ustedes -y cuando digo ustedes es, pues, pues, genérico, la Junta de Castilla y León- anuncian planes y estrategias muy serias para limitarse a eso, a anunciarlo, a ocupar portadas, a quedar bien, y, a continuación, pues guardarlas en un cajón con excusas varias y pretextos.

Y, bueno, pues aquí nos viene casi bien cómo hemos finalizado la... el debate anterior, porque una atención de calidad, por ejemplo, en salud mental, estamos de acuerdo, es un derecho, es una prestación. Pero, cuando se promete, se compromete, y no se lleva a cabo, ¿qué es para usted? Para mí es un recorte de derechos, porque, claramente, si estas estrategias tienen una serie de... de criterios y connotaciones... En fin, yo, con esto, quiero decirle que, no solo para nosotros, para muchos ciudadanos, ya no tiene ningún valor, pues, tantas promesas y tantos compromisos de estrategias ante problemas de salud concretos.

Porque, como usted sabe muy bien, señor Consejero, pues una estrategia no se circunscribe a imprimir un manual y a una serie de declaraciones de intenciones. Que puede ser una estrategia impecable metodológicamente, pero eso significa medidas, significa acciones, significa plazos y significa presupuesto. Y significa, cuando tiene un presupuesto, pues que lleva aparejado recursos determinados, y que llevaría aparejado, pues, informar de ese dispositivo de recursos -para tener una atención digna en ese derecho- a los sectores afectados; y llevaría aparejado evaluar y hacer un seguimiento de los resultados que tiene la puesta en marcha del desarrollo de esa estrategia, de su implantación, y -sobre todo lo demás- los beneficios que en resultados de salud y de garantía de esos derechos tiene la puesta en marcha de esa estrategia para el sector de población a quien van dirigidos.

Y, bueno, esta es una, la Estrategia de Salud Mental, que, para nosotros, desde luego, es la gran olvidada -entre otras muchas- de esta Comunidad Autónoma. Y nos referimos a olvido en recursos, en medidas, en acciones, en... en todos los sentidos. En cuanto a psiquiatras, a psicólogos... podemos remitirnos, como siempre, a la



Atención Primaria, pero no se ha avanzado, en los diez años que llevan ustedes gestionando la sanidad, ni en medidas, ni en recursos, ni en disminuir estigmas... en fin, esta es una estrategia más sobre el papel. Porque ¿qué presupuesto se ha invertido en... en esta estrategia, si, supuestamente, ustedes van a hacernos creer ahora que ya se ha puesto en marcha? Porque, según la Organización Mundial de la Salud, una de cada cuatro personas podemos sufrir a lo largo de nuestra vida alguna patología mental; y, desde luego, en Castilla y León los recursos son inexistentes, porque... o por lo... y los pocos que hay, desde luego, llegan a muy pocas personas. Podíamos repasar qué dispositivos residenciales hay, qué número de centros de día, cuántas unidades de convalecencia, cuántos centros de inserción laboral. Nada.

Y, una vez más, la responsabilidad en este aspecto recae sobre las asociaciones de familiares que están cubriendo ese enorme hueco de abandono por parte de la Administración Autonómica. Y si esta estrategia funcionara, si estuviera en marcha, podríamos haber abordado los problemas en... en el inicio, y habríamos disminuido los problemas, primero, para las personas y, segundo, pues para una atención mucho más costosa cuando estos problemas de salud mental no se abordan con la rapidez y en su inicio. Nosotros hemos estado revisando la documentación, y ya en el dos mil tres al dos mil siete la Junta de Castilla y León proponía esta estrategia de salud mental y asistencia psiquiátrica, y hacía aquí una oferta de recursos. Posteriormente, se vuelve a anunciar otra del dos mil ocho al dos mil doce.

En fin, señor Consejero, háganos una evaluación y argúmentenos los motivos por los que una estrategia fundamental como esta y como otras muchas, después de tanto compromiso y anuncio y publicidad, no se ha puesto en marcha. Muchas gracias.

#### EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Gracias, Señoría. Para la contestación, tiene la palabra el señor Consejero de Sanidad.

#### EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):

Muchas gracias. Bien, yo le plantearía varias cuestiones. Primera, con carácter general dice que... que no se ha avanzado. Se pregunta cuántos centros de rehabilitación, cuántos centros de día, cuántos recursos de otro tipo se han creado; y dice "nada", "nada". Yo no estoy de acuerdo con eso. Yo asumo que no se ha aprobado la segunda estrategia de salud mental y asistencia psiquiátrica, pero niego la mayor: es que no se hayan hecho cosas, y cosas importantes, en el ámbito de la asistencia psiquiátrica. Porque ustedes a veces hacen un doble juego, y dicen: "No se ha aprobado la estrategia de salud mental y asistencia psiquiátrica". Bien, tienen razón. Pero otras veces dicen: "Se ha aprobado y no sirve para nada", como acaba de señalar antes en su... en su anterior intervención. Y a mí, por lo tanto, lo que me preocupa es analizar si efectivamente se han hecho cosas y hasta dónde se han hecho cosas.

Dice usted que no hay... que tenemos una escasez de recursos importantísima, nos dice. Bueno, yo creo que todo hay que relativizarlo. En este momento, la red de asistencia psiquiátrica dispone, fíjese, de treinta y seis equipos de salud mental de distrito; de once equipos de salud mental infanto-juvenil; de once unidades de



hospitalización psiquiátrica en hospitales generales, con doscientas cuarenta y dos camas; de siete hospitales de día, con ciento cuarenta y seis camas y cuatro programas de atención diurna; de ocho unidades de rehabilitación psiquiátrica, con doscientas trece camas; de once centros de rehabilitación psicosocial, con doscientas cincuenta y cuatro camas; de dos unidades residenciales, con noventa y cuatro camas; de ocho unidades de convalecencia, con noventa y seis camas; de ocho... y de ocho unidades de referencia regional, con un total de ciento treinta camas, entre ellas, en materia de desintoxicación, de trastornos de la conducta alimentaria, de patología dual, de rehabilitación psiquiátrica, de cuidados continuados o de hospitalización infanto-juvenil. Es decir, disponemos de ciento doce dispositivos, con mil ciento setenta y cinco camas o plazas, en los que trabajan novecientos ochenta profesionales -doscientos setenta y cinco facultativos y quinientos ochenta y seis enfermeras o técnicos de cuidados en enfermería; y otros profesionales, lógicamente-.

Además, desde los servicios sociales se ha... quizá un poco tardíamente, pero, desde luego, se han trabajado en los últimos años con decisión en... en la mejora de la atención psiquiátrica. Le recuerdo que en este momento existe ya funcionando una residencia para personas con enfermedad mental, gestionada por los servicios sociales, en... en Toro; que están... terminada la construcción prácticamente de la residencia de Ávila y de Burgos; o que existen treinta y nueve viviendas para personas con enfermedad mental, con doscientas plazas; o dieciocho centros ocupacionales, con setecientos treinta y cinco plazas para personas con enfermedad mental. Y que, además, existen otros recursos, financiados también por la Junta de Castilla y León, centros especiales de empleo; no son específicos para personas con enfermedad mental, pero sí trabajan muchas personas con estos problemas.

Y, efectivamente, también el movimiento asociativo es importante, le seguimos apoyando; pero, desde luego, no puedo compartir la idea de que todo se lo dejamos hacer al movimiento asociativo -que tiene un papel muy importante, como digo-, porque -reitero- disponemos de ciento doce dispositivos de distinto tipo, muy diversificados, y de más de mil cien plazas o camas en estos... en estos dispositivos, y novecientos ochenta profesionales exclusivamente dedicados a la atención psiquiátrica en Castilla y León. Y si quiere, pues yo le puedo referir cuáles de estos dispositivos se han creado en la pasada legislatura, en la que, efectivamente, se había anunciado una estrategia que no se ha aprobado; pero que no ha sido obstáculo para impulsar muchos de estos dispositivos que... de los que hoy disponemos; insisto que se han creado en... en estos últimos cuatro años, con independencia de su integración o no en una estrategia de... de mejora de la atención de la salud mental y de la atención psiquiátrica.

Y junto a ello, pues ha habido otras iniciativas, más vinculadas a la atención primaria, con la inclusión en la cartera de servicios de algunos programas nuevos. Iniciativas, como decía antes, orientadas a la coordinación sociosanitaria. Le recuerdo, por ejemplo, una de ellas ha tenido muy recientemente uno de los tres premios de calidad establecidos por el Ministerio de Sanidad; pues uno de los tres proyectos premiados por su calidad ha sido el del modelo de coordinación para la atención a la... a las... a la enfermedad mental, que estamos desarrollando en la provincia de Zamora, y que vamos a ampliar a otros... a otros... a otras áreas de salud.

Por lo tanto, creo que la situación de la asistencia psiquiátrica es razonablemente buena. Que, en términos de recursos estamos, en algunos casos -yo diría que



con carácter general-, pues compartimos un nivel de recurso similar al de otras Comunidades Autónomas, que disponemos en... en algunos aspectos de mejores recursos, en otros nos quedamos cortos respecto a la media; pero que, en general, pues la... la situación en cuanto a recursos es razonable. Tenemos un problema de integración -que yo creo que es común, no es específico nuestro-, de recuperar la coordinación entre los profesionales de la salud mental y la... y la Atención Primaria, que ahí hay... hay terreno por... por desarrollar. Y hemos trabajado también de la mano de las asociaciones para reducir los impactos negativos de la imagen de la enfermedad mental, del estigma, etcétera. Lo hemos venido haciendo en estos años. Y, sobre todo, hemos avanzado yo creo que bastante en la integración de recursos, históricamente en la integración de recursos que provenían de tres administraciones; y, en segundo lugar, en la integración de los recursos psiquiátricos y la normalización en el sistema sanitario general, que ha sido siempre una reivindicación histórica del sector, y que yo creo que hoy, pues podemos decir que, efectivamente, a pesar de todas las peculiaridades de la asistencia psiquiátrica, está razonablemente integrada en el ámbito de la asistencia sanitaria en general. Muchas gracias.

#### EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Gracias, Consejero. Para un turno de réplica, tiene la palabra, durante un tiempo máximo de cinco minutos, la Procuradora Martín Juárez.

#### LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

Sí, gracias, señor Presidente. Muchas gracias, señor Consejero. Yo... yo, de verdad, no... no pierdo la capacidad de asombrarme con usted y aprendo muchísimas cosas. Por un lado, ustedes prometen una estrategia, lo cual, si me permite, y a mi modesto entender, tendrá un objetivo y un beneficio claro para aquel sector de población a quien va dirigido. Si no, no se comprometerían a una estrategia, ustedes que son tan austeros en los compromisos.

Pero resulta que no ponerla en marcha, pues no es ningún obstáculo para conseguir, igualmente, unos resultados espectaculares. De verdad, señor Consejero, no sé, pero, o una cosa o la otra. Yo sé que ustedes son rápidos para prometer estrategias, adquirir compromisos y cubrir grandes titulares. Pero que luego necesitan un mínimo de ocho o diez años para reflexionar cómo ponen en marcha todo eso que prometieron. No sé a qué se deberá eso, ustedes sabrán, o a lo mejor me lo aclara.

Pero mire, esto que le digo, literalmente copiado de la página de la Junta de Castilla y León en lo que se refiere a salud mental y a asistencia psiquiátrica, que establecía estas prioridades en el dos mil dos: ofertar recursos para garantizar los cuidados... tal, tal, tal. Y decía: promoción de la salud mental; ordenación asistencial; accesibilidad y programas específicos; integración y soporte de las personas con enfermedad mental y su familia; mejora de la formación y la investigación; que se iban a incrementar el número de camas, de profesionales, de protocolos, de estructuras; con un modelo integrado; con el mapa de recursos; con los programas; a desarrollarla integralmente; la prevención; la mejora asistencial y el desempleo; facilitar el acceso; preservación de las conductas de riesgo; incentivar el desarrollo y la rehabilitación; las prestaciones sociosanitarias; en fin, incontestable; vamos, que cualquiera que lea esto dice: pues sí, francamente, extraordinario.



Y lo mismo nos respondían a una iniciativa parlamentaria nuestra del dos mil ocho, de octubre del dos mil nueve, de junio del dos mil nueve... es decir, siempre lo mismo, señor Consejero. Y no sé, como tengo tendencia a equivocarme, quizá también estoy equivocada, pero me da la impresión que toda esta red de dispositivos... -no las camas hospitalarias y las estrictamente asistenciales, pero en lo que se refiere a... a esta... otro dispositivo de recursos que usted nos ha mencionado- a mí me da la impresión que muchos de ellos son los que ponen a disposición de estas personas las propias asociaciones (FEAFES, FEAPS), que, por otro lado, sí es verdad que subvenciona la Junta de Castilla y León.

Que tengo otro motivo de preocupación... y me dirá usted que no lo ha visto, porque, como lo tienen bajo llave y en ese secreto sumarísimo, pero en ese presupuesto del dos mil doce -que existe, pero que ustedes dicen que no existe- hay más de un 80 % de recortes en las subvenciones a estas asociaciones, llámese, por ejemplo, estas, que dan soporte a los enfermos con problemas de salud mental, o a los enfermos del cáncer, que, por otro lado, son los que están garantizando el soporte de cuidados paliativos en la atención a domicilio.

Es decir, que, con ese recorte, no sé yo cómo van a poder sobrevivir el soporte que dan realmente y que cubren estas asociaciones de familiares. Yo creo que lo que usted nos ha dicho ahí como recursos propios son los recursos que se subvencionan y que cubren esta labor las propias asociaciones de familiares.

Y me hablaba, además, de... de un premio. Yo... yo lo celebro, celebro, pues, todos los premios que... que se refieran a cualquier actividad que se haga en esta Comunidad Autónoma. Pero me sorprende, y... y casi me conmueve. La Junta de Castilla y León, cuando los barómetros sanitarios son buenos, cuando la valoración de la sanidad pública es buena o cuando -afortunadamente, y todos celebramos- hay un premio, se apresura a ponerse en la línea de salida y a decir: de este premio coparticipo, de esta medalla coparticipo. Hete ahí que esa misma generosidad y predisposición me gustaría a mí que se utilizara también para los problemas de la sanidad pública en Castilla y León, y no siempre se buscaran, en ese caso, los responsables fuera de nuestras fronteras, sino que somos corresponsables para lo bueno y para lo malo. En fin, ese es un elemento más de intriga.

En cualquier caso, señor Consejero, usted ha dicho y reconoce que no se ha aprobado la II Estrategia de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica, cuando ese compromiso data de hace años. Yo le digo que cuándo se va a aprobar, que cuándo se va a poner en marcha, que qué recursos adicionales va a llevar aparejada la puesta en marcha de esta estrategia, y que, hombre, yo creo que han prescrito los plazos desde que se puso en marcha. Porque estará de acuerdo conmigo: la salud mental es un problema gravísimo, y es un problema seguramente de los que tienen más dificultades para abordarse, y que los recursos son especialmente necesarios en un problema como este. Porque hacíamos referencia a esa labor encomiable que todos reconocemos que llevan a cabo las asociaciones de familiares, pero hay muchos enfermos que no tienen familiares, que no se acercan a... a estas asociaciones -por desconocimiento o por otras causas-, y que, cuando ocurre esto, esas personas, esa situación les conduce claramente a la marginación y a la indigencia. Y son muchos enfermos mentales los que, desgraciadamente, vemos por las ciudades, engrosando pues esas... esas bolsas de personas sin techo y de marginación.



Por lo tanto, y para concluir, y agradeciéndole que nos dé respuesta en un tema como este, ¿para cuándo la puesta en marcha?, porque supongo que ya está finalizada su elaboración después de tantos años. ¿Para cuándo la puesta en marcha de esta II Estrategia, y qué presupuesto va a llevar aparejada? Porque estamos en lo mismo: las estrategias, sin llevar aparejada la financiación correspondiente para las medidas y los recursos que le son necesarios, pues claramente no significan nada. Muchas gracias.

**EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):**

Gracias, Señoría. Para la dúplica, tiene la palabra el señor Consejero de Sanidad.

**EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):**

Muchas gracias. Bien. Yo le insisto en mi línea argumental: a mí me preocupa más actuar que elaborar estrategias. Y yo me daría por contento si... si hubiéramos sido capaces de mejorar la asistencia psiquiátrica, con independencia de que tuviéramos una estrategia o no, porque, como Su Señoría sabe, al final -lo señalaba ahora- son los presupuestos, son los recursos que se crean los que permiten generar nuevas atenciones y, sin que sean imprescindibles los... los presupuestos o los recursos nuevos, también es posible reorientar las actuaciones en uno o en otro sentido.

Fíjese usted, insinúa o plantea que quizá, de los recursos que yo le he hablado antes, primero decía que no teníamos apenas recursos; luego dice: bueno, es que serán privados, concertados, o... Pues yo le digo a usted que no. Fíjese usted: treinta y seis equipos de salud mental, los treinta y seis son públicos y forman parte de Sacyl; once equipos de salud mental infanto-juvenil, los once son públicos y están integrados en Sacyl; once unidades de hospitalización psiquiátrica, con doscientas cuarenta y dos camas, las once... públicos y forman parte de Sacyl; siete hospitales de día y cuatro programas de día, públicos y forman parte de Sacyl; ocho unidades de rehabilitación, siete son públicas y una concertada; once centros de rehabilitación psicosocial, once públicos; unidades residenciales de rehabilitación, dos: creo recordar -lo digo de memoria-, una pública y otra concertada; unidades de convalecencia, ocho, de las cuales, tres son concertadas y cinco públicas; y unidades de referencia regional, ocho unidades, de las cuales dos están concertadas y las restantes son de carácter público.

Por lo tanto, como ocurre con el resto de la... de la atención que prestamos a los ciudadanos de Castilla y León, mayoritariamente, los recursos son públicos, y, complementariamente, tenemos algunos recursos concertados con el sector privado. Que, por cierto, no son las organizaciones de FEAPS, con las que, si no recuerdo mal, en el ámbito de la atención psiquiátrica, no tenemos ningún tipo de... de servicio concertado. Estoy hablando en estos casos, fundamentalmente, del Hospital San Juan de Dios, de Palencia, y del Hospital... del Centro Benito Menni, de Valladolid. Creo que son con los que tenemos esos pocos recursos concertados.

Por lo tanto, tenemos recursos, tenemos recursos públicos. Yo le podría -no quiero insistir mucho en ello- hacer referencia a... a los que se han creado en la última legislatura -que son bastantes- y lo que me permiten afirmar que, con independencia de haber aprobado o no una nueva estrategia de salud mental y asistencia psiquiátrica,



lo que más me preocupa es que hayamos sido capaces de incrementar los recursos y de reorientar la atención que prestamos a los ciudadanos con estos problemas.

Y, respecto al presupuesto de dos mil doce, que usted dice que... que hemos reducido en no sé en qué cuantía –en un 80 %–, me parece una... una barbaridad. Como usted les conoce... yo, como ya sabe que no hay presupuestos para el año dos mil doce, no le puedo contestar a esto. Sí que le puedo decir dos cosas que el otro día señalaba también el... el señor Muñoz Expósito en... en el Pleno, que a veces... no se confundan con los presupuestos. Creo que usted también decía: “Se reducen un 80 % las subvenciones a la... a la asociación del cáncer”. No, mire usted, esto no es exactamente así. En el presupuesto aparece un 80 % menos de cuantía, pero es porque se han integrado en... en... –a petición de las propias asociaciones– esa atención se ha integrado directamente en Sacyl. De manera que no es que reduzcamos esa subvención a la asociación del cáncer, sino que deja de... –a petición propia, insisto– deja de prestar ese servicio, que le asumimos desde Sacyl. O sea, que hagamos las lecturas de ese presupuesto que dicen ustedes que no existe... las lecturas que corresponden, ¿no?

En... en conclusión, yo no le voy a decir hoy cuándo vamos a aprobar la... la nueva orientación o la nueva Estrategia de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica, porque no lo tenemos definido. En su momento, lo plantearé. Desde luego, lo que sí puedo decir es que se ha actuado, y mucho, en términos tanto de creación de recursos –que han sido muchos en la última legislatura–, en términos de reorientación de la red de salud mental y de asistencia psiquiátrica. Creo que hemos completado su integración en el ámbito de la asistencia sanitaria, que no han existido problemas. Creo que, además, se ha conseguido unificar la red. Yo le recuerdo que hace algunos años todavía existían recursos de Diputaciones, de la propia Comunidad Autónoma, del Insalud, descoordinados, etcétera, y hoy están en el mismo paraguas, que es la Gerencia Regional de Salud, y que están funcionando de manera integrada, especialmente en el ámbito de la Atención Especializada, y –lo que me parece más importante– teniendo en cuenta las peculiaridades de la asistencia psiquiátrica; que este era un riesgo, que no se tuviera en cuenta, y que se integraran en igualdad de condiciones que cualquiera de los otros... especialidades, cuando el de la asistencia psiquiátrica sí que tiene especialidades, y que creo que hemos conseguido mantener. Prueba de ello es la diversificación de recursos, que tenemos dispositivos en todas las áreas de salud de tipologías distintas y que responden a distintas necesidades de... de los ciudadanos. Muchas gracias.

#### EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Gracias, Consejero. Reitero nuestro agradecimiento por su presencia en esta Comisión. Muchas gracias.

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

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