



COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENCIA DON PEDRO MUÑOZ FERNÁNDEZ

Sesión celebrada el día 9 de noviembre de 2012, en Valladolid

ORDEN DEL DÍA

1. Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Sanidad, SC/000089, a solicitud del Grupo Parlamentario Socialista, para informar a la Comisión sobre:
 - Incidencias, fallos y repercusiones en nuestra Comunidad Autónoma de la implantación del copago farmacéutico.
2. Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Sanidad, SC/000091, a solicitud del Grupo Parlamentario Socialista, para informar a la Comisión sobre:
 - Deterioro de la sanidad pública de Castilla y León.

SUMARIO

	<u>Páginas</u>
Se inicia la sesión a las diez horas treinta y cinco minutos.	6830
El Presidente, Sr. Muñoz Fernández, abre la sesión.	6830
Intervención de la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista) para comunicar sustituciones.	6830
Intervención del Procurador Sr. Aguilar Santamaría (Grupo Popular) para comunicar que no hay sustituciones en su Grupo.	6830
Primer punto del Orden del Día. SC/000089.	
El Vicepresidente, Sr. Reyero Fernández, da lectura al primer punto del Orden del Día.	6830



	<u>Páginas</u>
Intervención del Sr. Sáez Aguado, Consejero de Sanidad, para informar a la Comisión.	6830
El Presidente, Sr. Muñoz Fernández, abre un turno para la formulación de preguntas u observaciones por parte de los Portavoces de los Grupos Parlamentarios.	6835
En turno de Portavoces, interviene la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	6835
En turno de Portavoces, interviene el Procurador Sr. González Suárez (Grupo Mixto).	6838
En turno de Portavoces, interviene el Procurador Sr. García Bermejo (Grupo Popular).	6840
Intervención del Sr. Sáez Aguado, Consejero de Sanidad, para responder a las cuestiones planteadas.	6841
En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	6846
En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. González Suárez (Grupo Mixto).	6848
Intervención del Procurador Sr. García Bermejo (Grupo Popular).	6850
En turno de dúplica, interviene el Sr. Sáez Aguado, Consejero de Sanidad.	6850
El Presidente, Sr. Muñoz Fernández, abre un turno de preguntas para los Procuradores que no han intervenido en el debate.	6852
En turno de preguntas, interviene el Procurador Sr. Muñoz Expósito (Grupo Socialista).	6852
En turno de preguntas, interviene el Procurador Sr. Rodero García (Grupo Socialista).	6853
Contestación del Sr. Sáez Aguado, Consejero de Sanidad.	6853
 Segundo punto del Orden del Día. SC/00091.	
El Vicepresidente, Sr. Reyero Fernández, da lectura al segundo punto del Orden del Día.	6854
Intervención del Sr. Sáez Aguado, Consejero de Sanidad, para informar a la Comisión.	6855
El Presidente, Sr. Muñoz Fernández, abre un turno para la formulación de preguntas u observaciones por parte de los Portavoces de los Grupos Parlamentarios.	6855
En turno de Portavoces, interviene la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	6855



	<u>Páginas</u>
En turno de Portavoces, interviene el Procurador Sr. González Suárez (Grupo Mixto).	6858
En turno de Portavoces, interviene la Procuradora Sra. Álvarez-Quiñones Sanz (Grupo Popular).	6860
Intervención del Sr. Sáez Aguado, Consejero de Sanidad, para responder a las cuestiones planteadas.	6863
En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	6866
Intervenciones de la Procuradora Sra. Álvarez-Quiñones Sanz (Grupo Popular) y del Presidente, Sr. Muñoz Fernández.	6869
En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Álvarez-Quiñones Sanz (Grupo Popular).	6870
En turno de dúplica, interviene el Sr. Sáez Aguado, Consejero de Sanidad.	6872
El Presidente, Sr. Muñoz Fernández, abre un turno de preguntas para los Procuradores que no han intervenido en el debate.	6875
En turno de preguntas, interviene el Procurador Sr. Muñoz Expósito (Grupo Socialista).	6875
Intervención de la Procuradora Sra. Marqués Sánchez (Grupo Socialista).	6876
Contestación del Sr. Sáez Aguado, Consejero de Sanidad.	6876
El Presidente, Sr. Muñoz Fernández, levanta la sesión.	6877
Se levanta la sesión a las trece horas treinta minutos.	6877



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

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Buenos días. Se abre la sesión. Damos la bienvenida al Excelentísimo señor Consejero de Sanidad, don Antonio María Sáez, para... para la comparecencia de hoy. Y... ¿no hay... no hay Secretario? Perdón, un segundo. Antes de... una... una pregunta...

Bien. Nada, ya está solucionado el... el pequeño problema. ¿Hay alguna sustitución por parte de los Grupos Parlamentarios? ¿Por parte del Grupo Socialista?

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

Sí. Gracias, señor Presidente. Buenos días. Don David Jurado sustituye a doña María Fernanda Blanco y don Jorge Félix Alonso sustituye a doña María Sirina Martín.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien, muchas gracias. ¿Por parte del Grupo Popular?

EL SEÑOR AGUILAR SANTAMARÍA:

Buenos días, señor Presidente. Del Grupo Popular no hay ninguna sustitución.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien, muchas gracias, Pues, sin más, pasamos al primer punto del Orden del Día. Da lectura el... el Vicepresidente de la Comisión.

SC/000089

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Primer punto del Orden del Día: **“Comparecencia del Excelentísimo señor Consejero de Sanidad, SC 89, a solicitud del Grupo Parlamentario Socialista, para informar a la Comisión sobre incidencias, fallos y repercusiones en nuestra Comunidad Autónoma de la implantación del copago farmacéutico”.**

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien, muchas gracias. Tiene la palabra el Excelentísimo señor Consejero de Sanidad.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):

Muchas gracias, señor Presidente. Buenos días, señoras y señores Procuradores. Bien. Comparezco para informar sobre esta cuestión, una vez que han transcurrido ya algunos meses desde la efectiva aplicación de las medidas contenidas en el Real Decreto 16/2012, de veinte de abril, de medidas urgentes para garantizar



la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.

Como conocen, este real decreto-ley modifica algunos aspectos del aseguramiento sanitario, y ha tenido especial impacto en la regulación de la prestación farmacéutica.

Lo primero que me gustaría señalar es que en este real decreto-ley se incorporan medidas para la sostenibilidad que, en términos prácticos, han permitido ya, de manera efectiva, un importante ahorro desde el punto de vista de la presta... del gasto en medicamentos prescritos a través de recetas. Pero no quería dejar de señalar otro de los aspectos que derivan de la aplicación de las medidas contenidas en el real decreto-ley, como es la configuración y elaboración y mejora de la base de datos de asegurados del Sistema Nacional de Salud, una base de datos que, si me permiten la expresión, estaba en alguna medida desarticulada en nuestra sanidad pública y que para aplicar las medidas incluidas en el real decreto-ley se han incorporado diversas modificaciones que la han... que la han mejorado sustancialmente.

En lo que respecta a nuestra Comunidad, ha sido necesario llevar a cabo modificaciones en la aplicación de tarjeta sanitaria, de manera que hemos... así hemos podido registrar los nuevos datos proporcionados por el Instituto Nacional de la Seguridad Social, por el... por la Agencia Tributaria y por otras instancias en relación con los nuevos títulos de aseguramiento y con el nivel de aportación farmacéutica de cada ciudadano.

A la vez, se han realizado los cambios necesarios en la aplicación asistencial de Atención Primaria, más concretamente en el módulo de prescripción de Medora, para recoger la misma información y para que los profesionales dispongan en cada puesto de trabajo de toda la información necesaria para la correcta prescripción, impresión de recetas, tanto en lo que tiene que ver con los datos de identificación de cada paciente como en su nivel de aportación, de manera que eso permita una lectura óptica posterior y facilitar así el reintegro correspondiente. De tal manera que esto ha afectado a la propia base de datos, a los sistemas de prescripción, a la historia clínica informatizada, a la relación que tenemos con los... con las oficinas de farmacia, al propio concierto con los colegios de farmacéuticos para la facturación de esta prestación y algunas otras cuestiones.

De manera que es un cambio importante, de calado, que además, adicionalmente, nos ha permitido, para dar cumplimiento a las previsiones de este real decreto-ley, informatizar todos los puestos de trabajo de nuestros profesionales médicos de Atención Primaria, por una parte con la extensión del aplicativo Medora *on-line* a todos los consultorios locales de la Comunidad Autónoma que no contaban con esa herramienta, disponiendo así de historia clínica electrónica en Atención Primaria el cien por cien de la población. Hasta ahora, como saben, en algunos pequeños consultorios locales teníamos dificultades de acceso a la historia clínica por razones de conexión, que se han solventado con la introducción de los cambios que se han planteado a partir de la aplicación del real decreto-ley.

Además, nos ha permitido avanzar en la prescripción informatizada en Atención Especializada en varios hospitales, y mejorar la coordinación con la Consejería de Familia -fundamentalmente con la Gerencia de Servicios Sociales- para la identificación de perceptores de prestaciones sociales y el correcto registro de su



situación de cara a la exención del pago de medicamentos que establece el real decreto-ley.

Y, finalmente, se han mejorado, por la vía de aplicación de este real decreto-ley, las medidas de coordinación y de colaboración con las direcciones provinciales del Instituto Nacional de la Seguridad Social para la tramitación y resolución de las discrepancias, reclamaciones, y la depuración y corrección de las incidencias que se han producido.

Por lo tanto, aplicación del... de las medidas del real decreto-ley, pero también avances y mejoras en la cohesión del Sistema Nacional de Salud, en la medida en que hoy, hoy, la base de datos de tarjeta sanitaria es un instrumento con aplicación, con utilidad, que se realiza de una manera homogénea en el conjunto del Sistema Nacional de Salud, en el conjunto de las Comunidades Autónomas españolas.

Como saben, en... en la aplicación, ha... de las medidas de este real decreto-ley, ha supuesto la incorporación del nuevo código de aportación farmacéutica que se ha asignado a cada usuario del Sistema Nacional de Salud. Este código se genera mediante el cruce de información contenida en distintas bases de datos, como antes señalaba: el Instituto Nacional de Seguridad Social, Agencia Tributaria, servicios de empleo en... organismos de gestión de los servicios sociales y en algunas otras. Esto, lógicamente, ha afectado a más de 40 millones de ciudadanos en España y a algo más de 2.400.000 ciudadanos de Castilla y León protegidos por la sanidad pública.

Y la integración de distintas bases de datos ha generado inicialmente -como por otra parte era previsible- algunas dificultades para su sincronización, que comento a Sus Señorías, entrando directamente en una parte del contenido de la... de la comparecencia. El porcentaje de incidencias ha sido escaso si se tiene en cuenta el volumen de datos que antes les señalaba: se han recogido hasta la fecha un total de 3.225 formularios de discrepancias; esto supone un 0,13 % de la población asegurada en la Comunidad, por lo tanto de la población que... sobre la que se han incluido nuevas informaciones, y concretamente su código de aportación farmacéutica.

Hay que destacar además -me gustaría hacerlo expresamente- que la mayor parte de estos formularios de discrepancia, comunicadas por los usuarios, no responden a errores en el sistema, a errores reales, sino, en alguna medida, a la falta de información o al desconocimiento del nivel asignado y, en muchas ocasiones, a una incorrecta interpretación de los supuestos de exención en la aportación contemplados en el propio real decreto-ley. Concretamente, ha afectado de una manera relativamente importante al colectivo de desempleados en situación de demanda de empleo y perceptores de prestación por desempleo que, en algunos casos, han solicitado la exención en el pago de la prestación farmacéutica, interpretando que, al no tener la prestación por desempleo, algunos ciudadanos interpretaban que, en aplicación del real decreto, había que eximir en el pago de la prestación. Como saben, el real decreto lo que establece no es la gratuidad para los parados sin prestación por desempleo, sino a los parados sin subsidio por desempleo, cuestiones distintas desde el punto de vista de la protección de los parados. Y, en muchos casos, lo que han interpretado algunos ciudadanos en esta situación es que afectaba a todos los parados, bien por... porque no tuvieran asignado subsidio o porque no tuvieran asignada prestación por desempleo.



Hay otro bloque de... de discrepancias que se han producido, y que tienen que ver con ciudadanos con algún tipo de discapacidad. En algún momento, incluso en los medios de comunicación se trasladó en su momento la idea de que las personas con discapacidad formaban parte del grupo de personas que no tenían... que estaban eximidas de la aportación farmacéutica. Y esto, como saben, no es así, sino que está regulado en la propia legislación que tiene que ver con la discapacidad, en función del grado de discapacidad y... y fundamentalmente aquellas personas que no tienen derecho por ningún otro título a las prestaciones de asistencia sanitaria, ya sea como titulares o como beneficiarios. Sin embargo, quizá esto se ha explicado mal y una parte... algunas personas con discapacidad han entendido que por el mero hecho del reconocimiento de la discapacidad formaban parte del grupo en el que se eximía del pago de la aportación en la prestación farmacéutica.

Ha habido, finalmente, algunas discrepancias que derivan de la propia conformación de la base de datos, que es un elemento que... que tiene difícil corrección, pero hemos planteado al Ministerio que lo analice, y es que los datos de niveles de renta aportados por la Agencia Tributaria corresponden a los de la última declaración de la renta. En el momento de aplicación del... del... de estas medidas, a partir del uno de julio, los datos disponibles por la Agencia Tributaria tenían una referencia de la declaración relativa a los ingresos que obtuvieron los ciudadanos en el año dos mil diez, y por lo tanto algunos ciudadanos discrepaban, argumentando que su nivel de ingreso... su nivel de renta o sus ingresos en el año dos mil once eran distintos.

En la medida en que se ha hecho la declaración de... de la renta correspondiente al año dos mil once, la Agencia Tributaria, de manera automatizada, modifica estos niveles, lo cual supone modificaciones -las que correspondan- en el código de aportación.

Y finalmente, quizá también por... por una formulación inadecuada en el contenido del real decreto-ley -que después fue corregida-, ha habido alguna discrepancia en relación con los beneficiarios mayores de veintiséis años, que ha... que han supuesto disconformidades que posteriormente se han aclarado a través de la corrección de errores y a través del mecanismo que se ha establecido por parte del Ministerio de Sanidad.

Debo decir a Sus Señorías que para todos aquellos usuarios que han sido erróneamente codificados, y que en algún caso ha podido suponer una aportación de un porcentaje mayor, o con un código inadecuado, se ha establecido un procedimiento de reintegro de gastos de las cuantías que hubieran aportado indebidamente en la dispensación de los medicamentos en la oficina de farmacia.

Pero quizá lo realmente importante es que el nuevo modelo se ha implantado con... creo yo que con mucha rapidez: estamos hablando de muy pocos meses; estamos hablando, además, de un esfuerzo importantísimo de los servicios técnicos, porque las bases de datos facilitadas por la Administración General del Estado lo fueron en la segunda quincena del mes de junio, y, como saben, estas medidas entraron en vigor el día de uno de julio.

Por lo tanto, en mi opinión, se ha trabajado con mucha agilidad, con mucha rapidez; ha sido técnicamente un problema complejo -se ha modificado la... los datos disponibles de todas las... ciudadanos asegurados por la sanidad pública de Castilla y León, como les digo, más de 2.400.000 ciudadanos-; se ha incorporado



todo ello a los sistemas de prescripción, a la historia clínica electrónica, y, afortunadamente, en mi... se ha hecho, en mi opinión, con muy pocas incidencias -estábamos hablando, como antes les decía, de unas incidencias que son algo así como 1 por cada 1.000 ciudadanos-; y, finalmente, esto nos ha permitido conformar una base de datos compatible para el conjunto del Sistema Nacional de Salud, útil para los profesionales y transparente para los ciudadanos.

Como resumen, les diría que, a fecha de siete de noviembre, la base de datos lo... lo que nos facilita es información sobre los grupos de aportación de los distintos ciudadanos.

Concretamente, el 3,4 % de los ciudadanos protegidos por la sanidad pública en Castilla y León están exentos de aportación farmacéutica por tratarse de pensiones no contributivas, renta mínima de inserción, síndrome tóxico, parados sin subsidio, etcétera.

En segundo lugar, hay un pequeño colectivo -182 personas, menores o extranjeros... extranjeras, perdón, embarazadas- que tiene una aportación del 40 %.

En tercer lugar, un 1,1 %, que corresponde a mutualistas, que tiene una aportación, como saben, del 30 %.

En cuarto lugar, otro pequeño grupo, de 1.726 pensionistas con rentas superiores a 100.000 euros, y que tienen una aportación, como saben, del 60 % del coste de la prestación farmacéutica, con un límite de 60 euros mensuales.

En tercer lugar, otro pequeño grupo, de activos con rentas superiores a 100.000 euros, con una aportación del 60 %.

Y en cuanto a los grupos importantes en términos cuantitativos, el 18,6 % de los... de los beneficiarios de la sanidad pública... el 18,6 % son activos con rentas entre 18.000 y 100.000 euros; el 47,5 son activos con rentas inferiores a 18.000 euros, que, como saben, su aportación es del 40 %.

A mí me parece importante destacar esto, porque para 1.144.000 ciudadanos -el 47 % de todos los protegidos- no se ha modificado su situación en relación con el copago: siguen aportando el 40 %, como se hacía antes de la aplicación de este real decreto-ley.

Y respecto a los pensionistas, además del dato antes señalado, el 23,5 % del conjunto de los... de la población protegida -564.000 pensionistas-, su aportación es del 10 %, con un límite de 8 euros mensuales; y 131.000 pensionistas tienen una aportación del 10 %, con un máximo de 18 euros mensuales.

Por lo tanto, globalmente, las modificaciones que se han producido son relativamente pequeñas; la estimación que tenemos de aportación realizada por los pensionistas que excede de los límites de 8 o 18 euros es de 167.000 personas en los tres primeros meses de aplicación del real decreto-ley -167.607 pensionistas han aportado más de lo que... de esos 8 o 18 euros-. De ellos, 78.316 han aportado más de 7 euros en el trimestre, y 89.291 han aportado menos de 7 euros trimestrales. Esto supone que la devolución -que... en la que estamos trabajando- de ese exceso de aportación la hemos fijado... una devolución de al menos 7 euros; y esto afecta, como les decía, a 78.316 pensionistas, y el importe total a devolver es de 1.694.000 euros. Por lo tanto, en términos de exceso de aportación, si lo... si lo hacemos... si... -estos son datos trimestrales: 1.694.000 euros, a devolver a 78.000 pensionistas- ese exceso



ha sido relativamente limitado, y lo haremos en los próximos días de una manera automatizada.

Bien. Estos son los datos que yo les quería aportar. Problema complejo, que ha sido resuelto, en mi opinión, con agilidad, con rapidez, con seguridad; que ha afectado a toda la población protegida por la sanidad pública de Castilla y León; que ha generado un escaso número de incidencias, la mayor parte de ellas vinculadas a una interpretación errónea de cuál debía ser ese... ese nivel de aportación; que nos ha permitido disponer de un instrumento de gestión mucho más adecuado; que ha incorporado medidas orientadas a mejorar la sostenibilidad de la sanidad pública en Castilla y León y... y en España que han tenido ya efecto; y han tenido efecto fundamentalmente desde ese punto de vista, de la sostenibilidad, en términos de reducción del gasto en medicamentos, sin que esto afecte -de acuerdo con los datos de los que disponemos- al acceso a los medicamentos por parte de los ciudadanos de Castilla y León.

Y, sin más, pues quedo a disposición de... de Sus Señorías para cualquier aclaración que... que quieran realizar, agradeciendo su atención.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien, muchas gracias. ¿Continuamos? Para un turno por el Partido Socialista, tiene la palabra la señora Martín Juárez.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

Gracias, señor Presidente. Buenos días a todos. Lo primero, dar la bienvenida al señor Consejero de Sanidad y los miembros de su equipo. Y queríamos empezar esta Comisión transmitiendo el apoyo del Grupo Socialista a todos los profesionales sanitarios y ciudadanos que en Madrid están luchando por salvar la sanidad pública.

Una vez dicho esto, yo, en este contexto, que tiene de trasfondo una decisión política, que... quisiera recordar algunas realidades, y para que podamos ver si hay verdad y transparencia en el Partido Popular o un engaño masivo. Yo tengo aquí:

El señor Rajoy dice: voy a meter la tijera a todos salvo a sanidad -y lo dice el cuatro de noviembre del dos mil once; no habrá copago -lo dice el nueve de noviembre del dos mil once-; tengo descartado el copago -lo dice el quince de noviembre del dos mil once-.

La señora Mato, a la sazón, Ministra, como todos conocemos: el PP no se plantea ningún tipo de copago en ningún servicio público -once de octubre del dos mil once-; en ningún caso el PP instalará el copago -veintisiete de junio del dos mil once-.

La señora Ana Pastor: el PP rechaza el copago porque es una medida injusta, la más injusta que puede haber -cuatro de julio del dos mil once-.

Señor Sáez Aguado, en marzo del dos mil doce, a una pregunta de nuestro Grupo en el Pleno: no está en la agenda de la Junta de Castilla y León instaurar el copago farmacéutico.

Hago esas... ese recordatorio para que, ante estas declaraciones, podamos situarnos todos en el equilibrio entre todas ellas y la implantación del copago farmacéutico y sanitario, que desde el uno de julio, pues esos casi 600.000 pensionistas



de Castilla y León están obligados por primera vez a pagar un porcentaje de sus medicinas; más adelante, el transporte sanitario, el material ortoprotésico o las dietas terapéuticas.

Pero, además, cabe recordar que en agosto más de 400 fármacos de uso común han quedado fuera de la financiación pública, y, por tanto, están pagándolos en su totalidad, incluidos los pensionistas, que esos medicamentos cícero, pero de aportación reducida, que el límite por receta estaba en 2,16 euros, se ha duplicado a 4,13, también a pagar por los pensionistas que antes estaban exentos; y son, por ejemplo, antidiabéticos orales, tratamientos de arritmias... En fin, tratamientos para crónicos y de larga duración. Por lo tanto, esto es y ha sido un cambio formidable para miles de ciudadanos que hasta ese momento accedían a los fármacos de forma gratuita. Y precisamente, los más vulnerables y los más afectados, que son los pensionistas, los que tienen más necesidades, porque son personas mayores, enfermos crónicos. Es decir, a nuestro juicio, esta decisión ha generado injusticia y desigualdad entre los ciudadanos, además de romper la solidaridad; de alguna forma, se ha penalizado a los enfermos.

Cabe recordar que estos ciudadanos han contribuido años y años con sus impuestos, aunque no utilizaran los servicios, pero, cuando los necesitaban, podían utilizarlos sin ningún coste adicional. Ahora ya no: si no los utilizas, pagas; y cuando lo necesites, repagas de nuevo o no los tienes.

Por lo tanto, es un milagro más de los que pronosticaba el Partido Popular, que, a mayor benevolencia, dijo que subía un 1 % las pensiones para que los pensionistas pudieran afrontar holgadamente la subida de impuestos, la subida del gas, la subida de la luz, la cesta de la compra, el copago farmacéutico, más tarde el copago en el transporte, si necesitan una silla de ruedas, si tienen una dieta terapéutica, el pago íntegro de medicinas habituales en todos esos medicamentos excluidos, los más de 4 euros de los medicamentos de aportación reducida. Claramente es una subida de una... de un 1 %, a nuestro juicio, una auténtica expropiación y merma importantísima de las pensiones, porque una cosa es un milagro y otra estirar 700 euros, que es la pensión media, hasta el infinito.

Y todo esto por aplicar -y usted mismo lo decía- de una forma rápida, precipitada, y, a nuestro juicio, chapucera el copago farmacéutico. Porque no se arbitró ni se diseñó simultáneamente el sistema que garantizara los reembolsos, y la cuestión era trasladar el peso del coste farmacéutico a los que menos tenían, recoger dinero, y, claramente, lo demás ha dado igual. Y todo eso se ha hecho de la noche a la mañana, de forma improvisada y con muchos interrogantes y... e incidencias. A día de hoy, usted nos ha aclarado algunos, pero lo que está claro es que los que han tenido capacidad de reclamar, precisamente no han sido los pensionistas, porque nosotros estamos convencidos que el coste a mayores que va a suponer a la larga el empeoramiento en patologías crónicas ni se tuvo en cuenta entonces, ni se tiene todavía.

Muchos pensionistas ni entonces estaban informados ni siguen estando informados a día de hoy si el porcentaje es el que les corresponde, si pagan de más, si pagan de menos, ni cómo ni cuándo se les va a devolver. En su momento, los médicos y los farmacéuticos tampoco lo tuvieron claro, ahora parece que usted ya lo da todos los visos de normalidad.



Pero el coste de todo esto a nosotros claramente no nos cuadra: usted en un Pleno dijo que se... habría que hacer una devolución de alrededor de unos 600.000 euros, hoy nos dice una devolución de al menos 7 euros en estos meses por valor de 1,6 millones de euros, a los que claramente hay que añadir todo lo que han aportado los pensionistas, quiero decir, para el detrimento de su poder adquisitivo y de su calidad de vida, los de aportación reducida y los que están fuera de la financiación. Pero a nosotros ni nos cuadra ni va a cuadrarnos, porque sí que tenemos información de muchas personas que dicen que están aportando 20 y 30 euros al mes, y están desvalidos absolutamente, no saben cuánto les tienen que devolver; y, por lo tanto, malamente, aunque la devolución no sea la correcta, van a protestar.

Pero hay un tema, que, si puede, nos lo explica en la segunda intervención: teóricamente, para los pensionistas que cobren menos de 18.000 euros o hasta 18.000 tendrían un tope de 8 euros, pero si tienen un beneficiario -como su mujer, o su marido- sin ninguna pensión, también están aportando sus 8 euros, ahora mismo el 10 % -ni 8, ni 7, ni... ni 10, sino el 10 %- del total de la medicación que tengan prescrita. Nosotros entendemos que a esos beneficiarios habría que considerarles exentos, como a los que tienen una... una pensión no contributiva, porque, si no, el tope ya no son 8, son 16. Pero si, además, ese pensionista tiene un hijo con una discapacidad y también está aportando el porcentaje que le corresponde, pues ese pensionista su tope ya no son ni 8 ni 16, serían 24.

Luego esto, a nuestro juicio, son irregularidades que de alguna forma influyen muchísimo más en la injusticia, y en la merma, y en las dificultades, en la calidad de vida con esas pensiones exiguas que tienen en este momento los pensionistas, y eso está claro. En la España del Partido Popular se ha impuesto pagar más cuanto más pobre, más mayor o más enfermos estén los ciudadanos. Y esto es así, y hay que decirlo así.

Y usted sigue denominándolo que se ha modificado la aportación de los usuarios en el consumo de los fármacos; bien, se ha modificado para unos colectivos determinados, pero lo que está claro es que los pensionistas, en este país, desde hace décadas, tenían los medicamentos cuando estaban enfermos, que es precisamente con las patologías asociadas a la edad cuando más lo necesitan, estaban exentos.

Y a nosotros nos sigue preocupando ese discurso de los abusos, que se abusaba tantísimo... yo no sé si se abusaba tanto o se abusaba menos. En cualquier caso, todos y cada uno de los pensionistas y de los enfermos siempre toman la medicación que les ha prescrito un médico, eso es lo más habitual; y si había abusos, habría que haberlos abordado desde la gestión adecuada del propio sistema, no estableciendo una penalización para todos.

Es verdad que la Junta de Castilla y León se ha enorgullecido de la disminución que la implantación del copago farmacéutico ha supuesto en el gasto global farmacéutico, que es verdad que es un gasto importante, y medidas hay muchas. A mí lo que me sorprende es que el propio Partido Popular, una... el propio Gobierno de Rajoy, una subasta de medicamentos que se hacía en Andalucía, precisamente para ahorrar costes en gasto farmacéutico, la paralizan. Estamos de acuerdo en comprar más barato, en centralizar compras, en... en que se rebajen los costes, en prescripción por principio activo, en racionalizarlo -estamos de acuerdo-, pero no



en penalizar a los enfermos, que es lo que esta medida ha conseguido. Porque se ha eliminado de un plumazo un derecho que tenían los pensionistas en España, y que les amparaba el Sistema Nacional de Salud. Y, a nuestro juicio, falseando los motivos.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Señora Martín Juárez, vaya concluyendo, por favor.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

... porque no es una medida progresiva, es una medida injusta, es insolidaria, es ineficaz, y, lo que es más grave, que, como hemos demostrado al principio de la intervención, ustedes lo negaron, y lo negaron, y lo negaron sin ningún pudor. Y tampoco estaba en el programa electoral para ese apoyo masivo que les dieron los ciudadanos. Y que, sin ninguna duda, la base de este atropello se ha plasmado en ese real decreto, que usted defiende a ultranza porque está cargado de bondades, pero que claramente ha incrementado el porcentaje de desigualdades. Y nosotros seguimos insistiendo: estas cifras distan mucho de la realidad que está viviendo la gente.

Sí, hay que devolverles 1,6 millones de euros, pero muchos matrimonios de pensionistas en el medio rural de Castilla y León están teniendo serias dificultades para compatibilizar el poder encender la calefacción, el vivir dignamente, el comer; y esto está generando mal seguimiento de tratamientos, mala adherencia a los tratamientos, interrupción de tratamientos -y no lo decimos nosotros, lo dicen las propias asociaciones científicas y profesionales-. Y cabe, en lugar de alegrarse tanto -porque no se ha ahorrado, se ha trasladado el peso del gasto a los pensionistas con exiguas pensiones-, cabe reflexionar sobre el empeoramiento de las patologías y lo más caro que le va a salir al sistema sanitario público si estos enfermos que empeoran por hacer un mal seguimiento de sus tratamientos farmacológicos necesarios tienen que acudir a los servicios de urgencia, e incluso ser ingresados, y todos conocemos el coste de la atención en urgencias o en los propios servicios de hospitalización.

Tengo que acabar, ¿verdad? Pues ya, lo que me reste, para la segunda intervención. Gracias, señor Presidente.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias por su benevolencia, señora Martín Juárez. Para un turno, tiene la palabra don José María González.

EL SEÑOR GONZÁLEZ SUÁREZ:

Gracias, señor Presidente. Muchas gracias, señor Consejero, por su comparecencia esta mañana y su intento de... de saltar por encima del título de la comparecencia, de "Incidencias, fallos y repercusiones en Castilla y León". Ciertamente, usted nos ha planteado unos datos estadísticos -que siempre son de agradecer-, pero unos datos estadísticos que van a lo que van, a seguir vendiendo las bondades de este ataque al sistema de salud de Castilla y León.



Las cifras manejadas en su momento por el Ministerio de Sanidad –y hace escasas semanas– sobre el gasto farmacéutico, hechas públicas, como digo, hace escasas semanas, hablan de un descenso del 33 %, que se imputa al sistema del copago en las recetas. Un 33 % ahorrado no por la implantación progresiva de los fármacos genéricos, ni tampoco por una campaña adecuada sobre el uso racional de los medicamentos... que, por cierto, señor Consejero, hace ya un año aproximadamente que le oí a usted hablar aquí de la necesidad de incidir en la educación de los pacientes, de los enfermos; y en aquel momento tuvimos un pequeño debate sobre el entendimiento de lo que era educar a los enfermos y educar a los pacientes. Hoy eso no se ha dado, porque lo único que se ha dado es seguir en la línea de utilizar no la educación, sino la tijera.

Pues bien, no se utiliza el uso racional de los medicamentos, sino lo que se hace es obligar a pagar una parte importante de las recetas.

Primero hay que rechazar, y rechazo categóricamente, y de nuevo, el discurso en el que ustedes... se fundamenta el neoliberalismo privatizador, que habla continuamente sobre la gratuidad de las prestaciones sanitarias de nuestro sistema de salud. Los contribuyentes pagan sus tributos para, entre otros, recibir los servicios públicos esenciales que recoge la Constitución; y, entre ellos, el derecho a la salud. Entonces, no es gratuidad, es derecho adquirido, y pagado, y abonado por la vía de los tributos y de sus aportaciones en la época laboral.

La salud es un derecho, no un privilegio de clase social. No hay ningún servicio público que las Administraciones presten gratuitamente, sino cumpliendo sus responsabilidades. Se entiende una consumición gratuita cuando una empresa privada invita a ciudadanos a su costo, pero nunca una Administración Pública invita a los ciudadanos; una Administración Pública cumple con sus obligaciones. El discurso de la gratuidad es un mensaje ideológico interesado, que busca privatizar todos los servicios.

El copago es un verdadero impuesto sobre los enfermos, un impuesto sobre la enfermedad, lo que en nuestra Comunidad se traduce, mayoritariamente, por un impuesto sobre los enfermos crónicos, los cuales, además, la mayoría son jubilados. Y, como era de esperar, ni su Consejería en este momento ni el Ministerio están en condiciones de aportar, con transparencia y prontitud, la rendición de cuentas del impacto sanitario; no del impacto económico, del impacto sanitario y de cómo las medidas que se aplican afectan a los ciudadanos cuando acceden al cumplimiento de su derecho a la salud. Eso sí, publicitan ustedes un ahorro farmacéutico de 30 millones de euros en los últimos meses aquí, en esta Comunidad, y comprometen, además, con la señora Mato un ahorro de farmacia para el dos mil trece de más de 100 millones de euros.

Esa caída del gasto farmacéutico, que nos ha situado a Castilla y León, dentro de España, en la cola de la Unión Europea en pocos meses, se traduce en un preocupante número de pacientes crónicos que se han visto forzados a renunciar a su medicación por no poder hacer frente al costo de las recetas del copago. Y de esto no habla usted en su comparecencia.

A mí, esta mañana, según venía hacia aquí, me ha puesto los pelos de punta, porque uno teoriza, uno conoce casos cercanos, pero no hasta el punto... en una emisora que traía puesta según venía hacia Valladolid, un enfermo... un enfermo no, perdón, un médico –no de esta Comunidad, pero puede haber casos de esos, miles–



planteaba su grave preocupación cuando un enfermo asmático reincide a volver a la consulta, por tercera o cuarta vez durante las últimas semanas, y, cuando le insiste el médico -¿cómo es posible que el tratamiento que estabas utilizando fuese efectivo y ahora esa medicación no sea efectiva?-, y la respuesta es: “Es que no puedo hacer frente al pago de mis medicamentos”.

Pues eso tiene que haber en esta Comunidad a montones. Y las 3.225 discrepancias planteadas a mí me parecen excesivas para las que yo creía; porque, por desgracia, el ciudadano -unos por resignación, otros por desesperanza, y la mayoría por temor a plantear discrepancias- no las plantea. Y, entonces, tiene que haber el que discrepa por un problema a la hora de que se le obliga a pagar más de lo que tiene que pagar, pero mayoritariamente muchas discrepancias se quedan en el domicilio de cada uno de los enfermos.

Pues bien, siguiendo por la línea que llevaba, decirle, señor Consejero, que, si en lo social ya tenemos en Castilla y León a un cuarto de la población bajo el umbral de la pobreza, en lo sanitario vamos hacia una amplia segregación de nuestros ciudadanos más desprotegidos por estas medidas que usted aplica. Y que quienes quedarán abandonados, a medida que los copagos derivados de ese salvaje Real Decreto 16/2012, que va a ir ampliándose hacia otros capítulos de asistencia sanitaria cuando se vaya aplicando, la población de Castilla y León será una de las grandes poblaciones sufridoras dentro de todo el país. Ya se habla, incluso, de copago en los servicios de urgencia y de copagos en estancias hospitalarias. Estamos... están ustedes desmontando con total impunidad el sistema de salud de Castilla y León. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. Para un turno... el Consejero tiene la palabra. Perdón. ¡Ay! Perdón, perdón, perdón. Perdón. Lo siento, perdón. Para un turno también tiene... tiene... Para un turno por el Partido Popular, tiene la palabra don Jerónimo Bermejo.

EL SEÑOR GARCÍA BERMEJO:

Gracias, Presidente. García Bermejo, ¿eh? Gracias, señor Consejero, una vez más por comparecer ante esta Comisión. Señorías, se me antoja necesario recordar ciertas cuestiones que parecen no haberse percibido nunca, o, por el contrario, haberse ignorado.

Mire, el sistema de salud ha sido uno de los grandes logros de nuestro estado de bienestar, sustentado en el esquema progresivo de los impuestos y la solidaridad con los menos favorecidos. Pero la progresiva falta de adecuación a la realidad económica y la falta de rigor en la eficiencia del sistema han conducido a una grave dificultad económica sin precedentes. Se ha perdido eficacia en la gestión y se ha llegado a un déficit sanitario insostenible. Por tanto, es imprescindible realizar actuaciones que garanticen su futuro.

No se podía ni se puede mantener por más tiempo una situación claramente incompatible con su imprescindible sostenibilidad. Es inaplazable hacer frente a la situación actual de la asistencia sanitaria actuando sobre los factores que ponen de manifiesto la necesidad de mejorar la eficiencia. Son necesarias reformas, reformas



que permitan reforzar la sostenibilidad, que permitan mejorar la eficiencia de la gestión, que permitan promover el ahorro, que permitan regular y evitar actuaciones que debiliten el sistema sanitario impulsando buenas prácticas.

La financiación de medicamentos y productos sanitarios es uno de los grandes retos actuales a abordar. Deben estar presididos por criterios que, bajo un análisis exhaustivo y el principio de austeridad y racionalización del gasto público, sienten las bases para corregir determinadas situaciones de ineficiencia, con negativa repercusión sobre la sociedad general y sobre el tejido socioeconómico español y el sistema de salud en particular.

De todo ello, y en el caso de la prestación farmacéutica, lleva y obliga a racionalizar la oferta de medicamentos y productos sanitarios, así como actualizar el sistema de aportación por parte de los usuarios, adecuándolo al modelo de financiación. El gasto farmacéutico mantiene una tendencia decreciente desde el año dos mil diez, debido a la contención del gasto en recetas, de los precios de referencia, de la revisión de precios menores, de la aplicación de descuentos, de medidas que han supuesto responsabilización en la utilización y consumo de los medicamentos. Ligado todo esto a factores educacionales y culturales que orientan a la adquisición más paulatina de la medicación, a medida que la necesitan, evitando acumulaciones y acopios innecesarios que se estaban produciendo en botiquines muchos de ellos caseros.

Importante impacto y muy positivo en la prestación farmacéutica ha tenido la entrada en vigor del nuevo modelo de aportación de recetas, que, como ustedes saben, se inició el uno de julio, incorporando una aportación más equitativa, teniendo en cuenta el nivel de renta del usuario, donde aporta más el que más tiene, a la vez que se salvaguarda a los que menos tienen.

Este proceso de gran complejidad, fácil de comprender tras escuchar la comparecencia del señor Consejero, de las actuaciones implantadas, determina la existencia de incidencias, corregidas y subsanadas con agilidad a medida que se han ido produciendo. No en vano, el 0,13 % de incidencias representa un trabajo y un esfuerzo ímprobo por parte de la Consejería que usted dirige, así como la dedicación responsable por parte de los miembros de su Consejería, de los gestores, y, ¿cómo no?, de los profesionales, aportando... apostando por la promoción del uso racional de los medicamentos, donde el ciudadano tendrá una mejor salud y un estado del bienestar, y lograremos contribuir a la sostenibilidad de un sistema sanitario, blindándolo a la crisis económica.

Por todo ello, gracias, señor Consejero, y trasladarle el apoyo de nuestro Grupo.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. Para contestar las cuestiones planteadas, tiene la palabra el señor Consejero.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):

Muchas gracias, señor Presidente. Y me gustaría comenzar la contestación a alguna de las cuestiones planteadas recordando algo que acaba de decir el Portavoz del Grupo Popular, y es que sobre... sobre esta cuestión, en el fondo, parece que



algunos Grupos Parlamentarios parten de una consideración y es que podemos seguir viviendo en el mundo de las aspiraciones, de los deseos, y yo creo que se encuentra en alguna medida lejos del mundo de la realidad algunos de los planteamientos que se han hecho o algunas de las ideas que subyacen a esos planteamientos.

Yo creo que hay que... no podemos descontextualizar este debate y situarnos en un escenario en el que no estuviéramos en una profunda crisis económica, y me parece que en los planteamientos de la Portavoz Socialista y Portavoz de Izquierda Unida late eso, que aquí no ha pasado nada, que vivimos en un mundo de bonanza y de crecimiento económico, que esto es como en la década de los primeros años... de la primera década de este siglo y que, por lo tanto, no hay que hacer nada más que defender desde esa posición inmovilista lo que ha sido la salud pública, como si pudiera ser siendo exactamente lo mismo. Y ahí, naturalmente, hay una discrepancia, no es ideológica, creo yo. Yo me sumo a la defensa de quienes defienden la sanidad pública; yo me sumo a esa defensa porque yo soy un defensor de la sanidad pública. Pero también formo parte de un Gobierno responsable que tiene que gestionarla, y que tiene que gestionarla en un momento de crisis, de profunda crisis y de recesión económica. Y, por lo tanto, hoy garantizar la sostenibilidad de la sanidad pública debe suponer corregir algunas cosas. Esa posición de no hacer nada es la más dañina, en mi opinión, para la sanidad pública, porque, al final, termina no ya cuestionando, sino actuando claramente sobre la línea de flote de la propia sanidad. Y lo hemos visto, lo hemos visto hace no mucho tiempo cuando se ha dejado evolucionar la sanidad a su... a su curso, cuando se ha implantado un modelo de financiación que no aportaba recursos para sostenerla, cuando se ha ido generando una deuda sanitaria importantísima en todas las Comunidades Autónomas y cuando el conjunto del Sistema Nacional de Salud estaba en riesgo de quiebra por esa deuda que deriva de una insuficiencia de un modelo de financiación y de la insuficiencia de ingresos por parte de las Administraciones Públicas. Y cerrar los ojos ante eso y mirar hacia otro lado es lo peor, en mi opinión, que se puede hacer en defensa de la sanidad pública.

En segundo lugar, debo decir a la Portavoz del Grupo Socialista que, cuando usted hace esa excursión acerca de manifestaciones de distintos responsables políticos, y me cita a mí también, olvida una cosa, en Castilla... en Castilla y León y en España no existe copago en la asistencia sanitaria, no existe copago en la asistencia sanitaria. En España y en Castilla y León se ha modificado el copago en la prestación farmacéutica, que ya existía y se ha modificado. Y se ha modificado con criterios de progresividad, y, por lo tanto, haciendo que, en función de los niveles de renta y de la situación económica de las personas, aporten de manera diferenciada.

Yo no sé si a usted le parece... le parecía bien que mil setecientos veintiséis pensionistas con más de 100.000 euros de renta no aportaran nada, o que algunas decenas de parados sin subsi... de miles de parados sin subsidios tuvieran que aportar el 40 % del coste de los medicamentos. Yo no sé si esas situaciones a usted le parece bien. Ahora, en alguna ocasión me ha dicho: ¡faltaría más que los parados sin subsidios tuvieran que pagar la... la prestación farmacéutica! Pues ese "faltaría más" ha venido ocurriendo hasta este año dos mil doce en España.

Por lo tanto, pongamos las cosas en sus justos términos: no existe copago en la asistencia sanitaria y se ha modificado, efectivamente, el copago en la prestación farmacéutica. Por cierto, España e Inglaterra son los únicos países de la Unión



Europea donde no existe copago en la asistencia sanitaria; en todos los demás existe en mayor o menor grado. Por lo tanto, fíjense ustedes de lo que estamos hablando y situémoslo en el contexto en el que lo debemos situar.

En segundo lugar, late de las exposiciones de ambos Portavoces otra idea que a mí me parece que... y me gustaría pedir una cierta moderación al plantearla. Me da la impresión que ustedes primero construyen un discurso, y después le quieren adaptar a la realidad: el discurso de que estas medidas están dificultando el acceso a los medicamentos, con carácter general, con carácter amplio, etcétera, etcétera. Desde luego, los datos que nosotros disponemos no nos permiten afirmar eso de ninguna de las maneras.

Y, simplemente, piensen ustedes que si durante muchos años las personas en paro que no tenían subsidio, que no tenían ingresos, tenían que aportar el 40 % del gasto en medicamentos, no he escuchado yo ninguna voz en el sentido de que eso estuviera generando dificultades de acceso a los medicamentos; parados sin subsidio que aportaban el 40 %.

En segundo lugar, los datos que yo les he facilitado son datos, efectivamente, pero a veces contrastan con algunas ideas y con algunos discursos yo creo que muy poco asentados en la realidad. Yo les he señalado que en un trimestre setenta y ocho mil pacientes pensionistas -setenta y ocho mil, en un trimestre- su exceso de aportación ha sido inferior... perdón, ochenta y nueve mil pensionistas han hecho un exceso de aportación inferior a 7 euros; estamos hablando de algo más de 2 euros al mes. Por lo tanto, pongamos las cosas en sus justos términos.

Y estamos hablando de que setenta y seis mil pensionistas han hecho un exceso de aportación por importe de 1.694.000 euros. Estimen ustedes, calculen, cuál es ese exceso de aportación, y pongamos -insisto- las cosas en sus justos términos.

Y, desde luego, nosotros hemos revisado la utilización de algunos medicamentos, intentando analizar esta idea que ustedes han transmitido, tanto en envases como en dosis diarias definidas de algunos grupos terapéuticos, diversos tipos de insulinas, algunos medicamentos antiepilépticos, como ejemplo, y, desde luego, no hemos encontrado esa disminución, o esa reducción significativa, en el uso de estos medicamentos. Por lo tanto, yo les pediría que utilicen esa idea con moderación.

Y a la Portavoz socialista le tendría que decir que, efectivamente, la situación económica es muy complicada, y hace usted algunas referencias que a mí me parece que son, pues muy poco... no sé si son muy adecuadas en este contexto: habla usted de las... penalización que se hace a los pensionistas, porque se les ha subido un 1 % las pensiones, pero han subido otras cosas. Yo no sé si usted prefiere que las pensiones se congelen, no lo sé... no, no, y no... no se ría usted porque es que el Gobierno que usted apoya congelaba las pensiones; este Gobierno solo las ha subido el 1 %. Bien. ¿Será insuficiente? Probablemente sí, pero bueno, un poco... un poco de visión histórica de las cosas no nos vendría mal.

Añade usted que, además, se han excluido cuatrocientos fármacos de uso común y de una relativamente baja utilidad terapéutica, y yo le recuerdo que esas decisiones se han tomado en otros momentos históricos; a mí me parecen razonables. Le recuerdo que en algunas Comunidades no son cuatrocientos, son



exactamente mil veintiuno. Ya sabe usted que la Comunidad de Andalucía, además de los cuatrocientos fármacos de uso común –a los que usted se refería– ha retirado la financiación a otros seiscientos veintiuno, que no había hecho anteriormente.

Entonces, yo le pido también que contextualice las cosas y que hablemos de una realidad que es la que es, que es la de nuestra situación como Comunidad y como país, y no solamente hagamos el discurso o el argumento vinculado al mundo de los deseos, porque en el mundo de los deseos, que eso todos... casi todos son legítimos y todos respetables, yo puedo coincidir con usted –como le decía– en una defensa radical de la sanidad pública.

Desde luego, no habrá escuchado usted de este Gobierno discursos sobre los abusos, no lo habrá escuchado usted. Yo he aportado en alguna ocasión algunos datos, en el sentido, por ejemplo, de que el consumo de medicamentos en España –y también en Castilla y León– era muy superior al de los países de nuestro entorno. En algunos estudios se habla incluso de un... de un gasto en medicamentos un 40 % superior al de los países de... de la Unión Europea. Yo no sé si eso para usted es motivo de reflexión o no, para mí sí.

Pero, insisto, usted no haga solo el discurso pensando en sus deseos, en sus proyectos, sino también en la realidad, y forma parte de esa realidad ese dato. Y, por lo tanto, tendremos... tendríamos que discutir sobre ese tipo de cuestiones.

Yo no defiendo a ultranza el real decreto-ley –y lo he dicho me parece que en esta Cámara en alguna ocasión–; a mí me gustaría que no hubiéramos tenido que tomar estas medidas, a mí me gustaría que no hubiéramos tenido que pedir un esfuerzo a los pensionistas en términos de aportación en el... en el uso de medicamentos, pero la situación es la que es. Parece que para usted esa situación no tiene ningún... no debe tener ningún efecto, y quizá es lo que diferencia una posición de Gobierno responsable y de Oposición, que yo no sé si tiene alternativa o no tiene alternativa. Por cierto, Oposición con un discurso habitualmente centrado en lo que se hace y se dice fuera de Castilla y León, y bastante menos en lo que se dice aquí.

Y dice usted que esto genera desigualdades. Bueno, yo creo que la progresividad en función de la renta es, precisamente, un elemento que contribuye a reducir desigualdades: el que los pensionistas con mayores niveles de renta paguen más que los que tienen menos, el que los... las personas sin ingresos no paguen y el que los activos, en función de su renta, paguen algo más o algo menos, me parece que contribuye a reducir desigualdades.

Y, por cierto, le recuerdo alguno de los estudios que se han publicado recientemente, porque en eso tiene usted algo de razón: España ha sido en los... –de acuerdo con los datos del Banco Mundial– el país de la Unión Europea donde más han crecido las desigualdades, efectivamente. Era un estudio que se refería al año dos mil once. Pues, fíjese usted. ¿Eso, cómo se corrige? Pues, en alguna medida –y eso sabe usted que forma parte de una política global de la Junta–, planteando que estas iniciativas deben vincularse de manera progresiva a niveles de renta y no a... a otro tipo de... de decisiones.

Y, finalmente, me gustaría recordarle otra cosa que parece que usted olvida en su discurso. Como es habitual, la realidad es una cosa, su discurso parece que va por otros derroteros, pero debo decirle que... –y también se lo digo al... al



Portavoz de Izquierda Unida- que el ahorro que se ha generado en el gasto en medicamentos no deriva solo de la... de los cambios que ha habido en el copago, desde luego que no.

Nosotros tenemos algunas estimaciones, pero junto al copago hay otras... efectos, que pueden ser la... un efecto disuasorio en el uso y en la prescripción de medicamentos, y que tiene algo que ver con ese excesivo consumo que se producía en España y en Castilla y León; tiene que ver con medidas que se empezaron a aplicar en noviembre del año pasado, de prescripción por principio activo; tiene que ver con la reducción del precio de algunos medicamentos; tiene que ver con el establecimiento de precios de referencia. De manera que no... no planteen ustedes que todo el ahorro en el gasto farmacéutico se ha producido en virtud de la aportación de los beneficiarios, porque no es así, ni mucho menos.

Y a... y al Portavoz de Izquierda Unida le recordaría otra cosa, sobre ese discurso de la gratuidad. Bueno, parcialmente le puedo decir que tiene usted algo de razón; nuestras normas sanitarias, especialmente la Ley General de Sanidad, habla de gratuidad en el momento del uso de los servicios. No es una cuestión baladí, estoy de acuerdo con usted que esto es un derecho, y que en España se mantiene la gratuidad en el uso de los servicios sanitarios. Por lo tanto, no entiendo esa idea insistente, por su parte, del neoliberalismo privatizador; dígame usted dónde la... dónde la encuentra, además de en su discurso, en la realidad de la sanidad de Castilla y León. ¿Dónde está ese neoliberalismo privatizador? Porque yo, desde luego, no lo percibo y no lo puedo compartir. Yo no sé si habla usted de otros territorios o de otros lugares. La Ley General de Sanidad -insisto- habla de gratuidad en el momento de la utilización, y eso es lo que está ocurriendo en la asistencia sanitaria en España.

Y dice usted que se habla... se habla incluso de copago en las urgencias y en los servicios de hospitalización; se habla. Esto es como el otro día la Portavoz del Grupo Socialista, que decía que se ha... se ha dicho que se van a cerrar centros de salud de guardia en la provincia de Ávila; y cuando yo le preguntaba: ¿pero quién lo ha dicho?, resulta que era su compañero de Grupo Parlamentario. Y me decía la Portavoz Socialista: niéguelo usted. Y yo decía: bueno, usted me pregunta por algo que ha dicho el... su compañero de Grupo y que yo lo niegue, pero yo le voy a decir que no se van a cerrar esos servicios, pero aclárense ustedes... aclárense entre ustedes, ¿eh? Y esto me suena a algo parecido: se dice... Yo lo que le puedo decir es que... recordarle que España e Inglaterra son los dos únicos países de la Unión sin copago en la asistencia sanitaria -¡fíjese usted!-, y estamos hablando aquí del fantasma del copago en urgencias y en hospitalización.

Bien, solo quería insistirles en que... en que... yo les pediría un poco de moderación a la hora de trasladar ese discurso de que estas medidas están impactando y están dificultando el acceso a los medicamentos, porque, si eso se estuviera produciendo, tendríamos que corregirlo. Pero, desde luego, más allá del discurso, creo que debemos tener un poco más... una posición de responsabilidad desde el punto de vista de... del impacto de lo que decimos y de la base en la que se sustenta.

Y, finalmente, respecto a... a algunos comentarios sobre la devolución del exceso de... de aportación, debo decirle a la Portavoz Socialista que... que yo, efectivamente, aquí di un dato de 600.000 euros, que era nuestra estimación, y era



nuestra estimación en el primer mes de aplicación; y que hoy he dado otro dato, que es de un 1.600.000 euros en el primer trimestre de... de aplicación de este real decreto, que no coinciden exactamente, pero se aproximan bastante. Y es lo que tenemos preparado, esa devolución automática de 1.600.000 euros en los próximos días.

Y, desde luego, de nuevo usted dice que la aplicación de estas medidas han sido de forma improvisada y chapucera. Usted lo dice, no aporta ningún dato; yo creo que le he aportado algunos datos que ponen de manifiesto que en muy poco tiempo se han cambiado cosas muy complejas, y que, desde luego, no ha tenido un impacto de... que podríamos... que pudiéramos calificar importante, ni muchísimo menos, porque la mayor parte de las... de las discrepancias no han sido derivadas de errores o de inconveniencias en el sistema, sino de interpretaciones de los ciudadanos, que consideraban que su situación era distinta de la que deriva, de lo que dice, efectivamente, el real decreto-ley.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias, señor Consejero. Para turnos de réplica y dúplica, por un tiempo máximo de cinco minutos, tiene la palabra la señora Martín Juárez.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

Sí. Gracias, señor Presidente. Por iniciar el segundo turno como el Consejero, que decía que hay que poner las cosas en sus justos términos, y que yo le pregunto y le cuento y que son los fantasmas que yo veo. Yo le recuerdo otra vez: en el Pleno del mes de marzo yo le dije que, ante los rumores insistentes de la implantación del copago, que si la Junta... Y usted me dijo: no está en la agenda. Y también veía fantasmas. Luego los fantasmas siempre aciertan.

Y, mire, la cuestión de fondo: dice usted que otra vez la sostenibilidad, la crisis, no sé qué. Es que ya es un recurso que de puro manido y de tanto utilizarlo el Partido Popular nos está dejando las cosas cada vez más claras: la crisis a ustedes les viene de perlas, han quitado recetas a los que necesitaban tomar medicamentos y están aplicando ustedes su receta ideológica, y punto final. *[Murmullas]*. Eso es así.

Y, desde luego, que usted siga insistiendo...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Un momento, por favor, señora Martín. Señores del Grupo Popular, un poco de calma. Puede continuar.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

... que usted siga insistiendo que es un defensor de la sanidad pública, mientras es evidente que defiende y apoya cómo el Partido Popular machaca el sistema público de salud, pues no tiene absolutamente ninguna credibilidad.

Y la sostenibilidad lo están utilizando hasta el aburrimiento, ya van a tener que buscar otro término, porque, en este momento, lo auténticamente insostenible es lo que están haciendo ustedes con el sistema público de salud y los ciudadanos.



Dice que estaba quebrando el sistema... el Sistema Nacional de Salud y que no podía sostenerse; sí, como Bankia es modelo de financiación y el modelo por excelencia del Partido Popular, que es lo que nos ha llevado a la quiebra a todos. O sea, que si para Bankia, que es su modelo -como el de todos los del Partido Popular-, nos han llevado a esta situación, no lo paguen con la sanidad pública.

Y, mire, no manipule más el lenguaje. Dice que en Castilla y León no hay copago. Bueno, pues en Castilla y León, como en el resto del territorio nacional, los pensionistas pagaban 0, 0 euros pagaban; y a raíz del poder absolutista del Partido Popular están pagando... vaya usted a saber. Dice que 1.726 pensionistas, que si seguro... que si a mí me parece justo que con más de 100.000 euros o 100.000 no pagaran. Si seguro que esos 1.700 no se tomaban la molestia de ir a un consultorio a buscar una receta, a lo mejor tienen incluso alguien para que vaya a buscársela, sin ir y sin receta; pero por esos 1.700 usted castiga a 599.000.

Por lo tanto, dice que si yo prefería que no se suba el 1 % en las pensiones. No, no, lo que prefiero es que no mientan y no manipulen. Porque, desde luego, subir un 1 %, con todos los argumentos que le he dicho antes... los ha entendido perfectamente; otra cosa es que pretenda dar la vuelta al lenguaje y tomarme a mí el pelo, que, desde luego, no se moleste, porque lo tengo absolutamente claro.

Y dice que tanto el Portavoz de Izquierda Unida como yo, que primero hacemos el discurso y luego tratamos de adaptarlo a la realidad. No; la realidad es la que todos los ciudadanos están viviendo en este momento de temor, de preocupación y de inseguridad con la sanidad pública, y el Partido Popular, desde un lenguaje y un discurso absolutamente cínico, está negando. Eso es la realidad de la situación.

Y, mire, usted hacía referencia al Real Decreto 16/2012, que es el que ha modificado absolutamente todo, que es una contrarreforma de consecuencias incalculables, que a usted le encanta. Pero, desde luego, lo que está claro es que usted, como responsable en Castilla y León, lo ha aplicado sin mostrar sensibilidad alguna hacia los pacientes afectados, sin tomar medidas para evaluar qué impacto va a tener eso en la salud; no solo en los pensionistas, porque -le recuerdo- esa atención que usted garantiza a los inmigrantes en situación irregular, en este momento, están fuera de toda la financiación pública en el acceso a los medicamentos, y algunos no tienen para comer -le recuerdo-; esa es la atención que usted garantiza.

Y vuelve a decirnos -y yo eso se lo agradezco-, 1,6 millones de euros tiene que devolver a los pensionistas -como diciendo: "*peccata minuta*, con todo lo que hemos ahorrado"- . Bueno, pues yo le digo que en ese 1,6, que parece que es lo único que usted valora que han aportado los pensionistas, habría que saber también cuánto han aportado por todos esos medicamentos excluidos de la financiación, porque eso hay que sumarlo a ese tope teórico de 8 euros -de 16, si tiene un beneficiario, o 24 si tiene dos beneficiarios-; usted no lo está contando, pero ellos lo están pagando. Y cuánto considera usted que, a mayores, han aportado los pensionistas por esos 4,12 euros en los medicamentos de aportación reducida; sí, son antidiabéticos orales, algunos tipos de insulina, pero eso afecta a miles de pensionistas; como los tratamientos de las arritmias, afecta a otros miles, y también lo están pagando. Luego hay pensionistas que están pagando 20, 30 y 40 euros. Porque usted está contando lo que le interesa: ese tope, que es con el que se han



quedado, de los... de los 8 o 18 euros -que es mentira-, haciendo abstracción de los 1.700 privilegiados, que con toda seguridad no iban a por las recetas.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Señora Martín Juárez, vaya concluyendo.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

Y, desde luego, quiero decirle casos concretos en las... en los medicamentos que se han excluido de la financiación. El Omega-3 ese del colesterol, que cuesta 40 euros; que es que yo conozco enfermos, con nombres y apellidos, que dicen: "Ya no me lo tomo, porque no lo puedo pagar". Luego esa es la realidad, señor Consejero. Y, además, yo le insisto una vez más: tiene que dejar usted de aplaudir ese real decreto; y ahora que la señora Merkel -su maestra y... y su jefa, no lo sé- dice que retira el copago en... que ha implantado hace tres años, y ustedes, que la siguen a pies juntillas, tiene que pedir a la Ministra muda -que es que hace mucho que no la oímos decir nada-, casi...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Señora Martín Juárez, tiene un minuto más para acabar, y no desprecie su tiempo hablando de cosas que no vienen al caso.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

(Nada, ya... viene a cuento). ... tienen que pedir a la Ministra más ingeniosa de la historia que derogue este real decreto. Tienen que eximir a los que son beneficiarios de pensionistas de menos de 18 -incluso de los de más de 18, a... tanto a un beneficiario como a dos- de hacer ningún tipo de copago -digo a los que no pagaban nada; por eso ahora copagan y repagan, porque antes no pagaban-, porque, si no, el tope no son 8 ni son 16, son 24, y es un auténtico atropello.

Y, desde luego, tiene que crear usted un grupo de trabajo que evalúe el impacto en el seguimiento de los tratamientos que está teniendo esta situación en las capas más vulnerables. Y tiene que establecer usted un grupo de trabajo para que, con datos rigurosos, nos diga cómo está empeorando las patologías. Y tiene que decirnos, no solo con su palabra -en la que nosotros tenemos muchísima fe-, sino con datos, cómo está repercutiendo esto en la salud de muchos ciudadanos; porque está repercutiendo, y seriamente. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien. Para un turno de... de réplica, tiene la palabra el señor González.

EL SEÑOR GONZÁLEZ SUÁREZ:

Sí. Muchas gracias, señor Presidente. Señor Consejero, voy a utilizar expresiones tuyas. Y las voy a utilizar para hablar en sus justos términos y reconocerle que, ciertamente, aquí pasan cosas, aquí han pasado cosas. Ha pasado lo



fundamental: que ustedes, el Partido Popular, junto con aquellos con los que han reformado la Constitución, han optado por poner los recursos públicos al servicio de la alimentación del monstruo, no de las galletas, sino del monstruo de los especuladores bancarios. Esa es la realidad, eso es lo que ha pasado en este país, y eso es lo que está pasando en Castilla y León, derivado de las medidas que se han tomado en... en España. Ni más ni menos.

Y vuelve usted a aludir a ese cierto conservadurismo que se puede derivar de alguno de los planteamientos que yo hago. Bueno, pues le voy a... a ir, en sus justos términos, y a otra realidad. Esos... no sé muy bien si 1.176 -ha dicho usted, yo he entendido 1.176, pero como ahora la anterior Portavoz habla de 1.716, igual yo me he equivocado- pensionistas que ingresan más de 100.00 euros al año, le voy a decir: nosotros, desde Izquierda Unida, queremos que sigan teniendo las medicinas gratis; pero sí queremos también que paguen por el IRPF, que ustedes modifiquen la tabla fiscal del IRPF en Castilla y León, y que, con la propuesta de mi Grupo Político, no paguen la parte de los medicamentos, sino que paguen sus 11 o 12.000 euros anuales a las arcas de esta Comunidad para ser redistributivos. Ni más ni menos. Este es como el debate de la renta básica: para todo el mundo, o no para todo el mundo. Pues bueno, algunos tenemos un discurso que usted puede entender como conservador; no tengo ningún problema, porque quiero conservar a la población de Castilla y León. Y solamente será posible si los que más tienen más pagan, pero no pagando los medicamentos, ni porque pueden pagarse el médico -como han venido haciendo estos años-, sino pagando fiscalmente, ni más ni menos.

Siguiendo con sus justos términos. También es copago todo aquello que tienen que pagar cuando se acercan a la farmacia; los que se acercan a la farmacia, señor Consejero. Porque yo no intento generar ninguna alarma ni social ni política en esta Comunidad, sino que traslado realidad, y la realidad es que hay muchos artríticos, muchos asmáticos, muchos arrítmicos, muchos ciáticos que han dejado de utilizar su medicación porque tienen que pagar el 100 % de esa medicación; porque alguien va a... a su médico o a su especialista -si consigue llegar al especialista- y le receta unas inyecciones de elevado costo, que no entran con receta, que tiene que pagar el 100 %. Esos son los justos términos de la realidad de Castilla y León.

Y respecto al discurso de la gratuidad. Si yo he aludido aquí al discurso que ustedes hacen de la gratuidad, no es porque no sea conocedor de ese derecho, sino porque ustedes estrujan el término gratuidad para darle un tratamiento despectivo y para hacer ver a la población como que si algunos estuviesen recibiendo gratis servicios. Y no están recibiendo gratis los servicios, están accediendo a un derecho. Si ustedes no utilizasen el término de gratuidad con esas expresiones que muchas veces son absolutamente despectivas -y que tiene un objetivo claro, que es dejar ante la población la necesidad de que se pague-, yo no hablaría de... en los términos del objetivo de la privatización, que es la que tienen. Y es privatización el obligar a que un enfermo se pague el 100 % de sus medicamentos. Nada más. Gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Para un turno de réplica, tiene la palabra don... don Jerónimo García Bermejo.

**EL SEÑOR GARCÍA BERMEJO:**

Gracias, Presidente. Nada más que añadir. Reiterar el agradecimiento al Consejero e igualmente reiterar el apoyo del Grupo Parlamentario Popular.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien, muchas gracias. Para un turno de dúplica, tiene la palabra el Excelentísimo señor Consejero de Sanidad.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):

Muchas gracias, señor Presidente. Yo me voy ahora a algunos comentarios sobre... y valoraciones sobre cuestiones que se dicen, desde la señora Merkel -una gran maestra y jefa mía, según dice la Portavoz Socialista-, o sobre algunas otras cuestiones que están un poco lejos de mis manos, al menos en este momento, como es la modificación de la Constitución o algunas otras cuestiones, ¿no?

Solo le voy a decir una cosa: lo que yo he dicho respecto al copago en esta Cámara, y en otros lugares, es que, efectivamente, el copago no está en la agenda de la Junta de Castilla y León ni es una materia que... en la que sea competente la Junta de Castilla y León; y, si usted recoge actas de esta Cámara, lo comprobará. Y, naturalmente, dicho así, usted lo comprende, y estoy seguro que lo comparte conmigo: ni está, ni estaba en la agenda, ni forma parte de la competencia de este Gobierno. Y por eso yo en alguna ocasión le he dicho: hablemos de cosas, no de fantasmas, porque no es algo que pueda hacer la Junta de Castilla y León y no es algo que la Junta de Castilla y León piense ni vaya a hacer. Por lo tanto, fíjese usted, cuando yo hablo del mundo de los fantasmas, por qué se lo digo. Porque si ni siquiera podemos hacerlo, ese deseo que usted dice de... de machacar la sanidad pública, pues por eso yo hablo del mundo de los fantasmas.

Y le pido de nuevo... y también al Portavoz de Izquierda Unida, que no utilicen ese discurso. Usted... es que dice cosas demasiado gruesas, señora Martín. "Han quitado recetas a quienes necesitaban medicamentos". Pero ¿eso qué es? Yo le pido un poco, un poco de... de mesura... *[murmullos]*. Es que eso lo ha dicho usted. *[Murmullos]*. No me lo invento yo. Bueno, eso de que hemos quitado recetas a quienes necesitaban medicamentos. Que machacamos el sistema público de salud. *[Murmullos]*. Bien.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

No haga más comentarios, señora Martín.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):

Que... *[Murmullos]*.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Si vuelve a intervenir, señora Martín, la llamaré al orden.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):

Que estamos... que nuestro modelo es Bankia, dice usted. Incluso habla del poder absolutista, supongo que quería decir absoluto. Absolutista. ¡Bah!, entonces



ya me parece que eso la... la descalifica a usted. Usted cree que estamos en un país absolutista, ¿no? Bien. Ahorro comentarios. Me parece que la califican a usted esa manera de plantear las cosas. Sobre eso, sobre esa visión de la democracia española, yo no sé si esto depende de reiterados fracasos electorales, de una posición de ese tipo, pero me parece que calificar la democracia española como... y la situación de un poder absolutista, me parece que está absolutamente fuera de lugar. Y, desgraciadamente, esa manera de percibir la realidad la traslada usted a la sanidad pública, y así, y así puedo percibir su discurso.

La Junta de Castilla y León ha aplicado el real decreto-ley porque es una Administración responsable, y me parece -se lo digo de nuevo, en tono suave- que es irresponsable, irresponsable pedir que se incumplan las normas; me parece que es irresponsable e impropio de un partido político como el suyo. Las normas hay que cumplirlas; se pueden intentar sortear por algunas maneras, pero no pueden incumplirse, señora Martín, y no deben incumplirse. Y me parece impropio que usted reitere ese discurso.

Y respecto a una cuestión que ha planteado dos veces, que tiene que ver, primero, con los beneficiarios, le diré que eso no se ha modificado. Es decir, la relación titulares/beneficiarios no se ha modificado con este real decreto y se mantiene, por lo tanto, la regulación anterior.

Y respecto a la aportación reducida, le diré que lo único que se ha hecho es cumplir lo que estaba establecido; algo que no se hizo en años anteriores. Cuando se estableció la aportación reducida, que benefició mucho a los pacientes crónicos, en esa regulación se decía que se... se actualizaría anualmente con el IPC, y hubo un Gobierno que no lo quiso hacer. Bueno, este Gobierno lo ha hecho, porque eso es lo que dicen las normas, y el resultado es el que es.

Pero, sobre todo, me gustaría pedirle un poco de... de rigor en el planteamiento. Yo no sé... yo no soy un experto en esas cosas, pero la situación de Bankia será la que sea, y, desde luego, poner eso en... en el mismo ámbito y comparar la situación de esa entidad financiera con el Sistema Nacional de Salud me parece que, una vez más, está fuera de lugar. Yo lo que sí que le he dicho es que el Sistema Nacional de Salud tenía un serio problema de sostenibilidad, y usted hace una apreciación gratuita, se olvida de que tenía una deuda, por ejemplo, de 16.000 millones de euros. Parece que a usted eso no es ningún problema; esa era la deuda del sistema en el año dos mil once. Y parece que, como me dijo en una ocasión, la sostenibilidad de la sanidad pública se resuelve poniendo más dinero, en esa imagen infantil o adolescente, como si el dinero se pudiera hacer y se pudiera poner donde a uno le parece más oportuno. En fin.

Y al Portavoz de Izquierda Unida le diría simplemente que, cuando yo hablo de ese... de esa posición conservadora, es porque Su Señoría cualquier medida de cambio en la sanidad, en lo que yo le he escuchado, parece que le parece inoportuno. Que usted dice: yo soy defensor de la sanidad pública y hay que dejarla como está. Y yo creo que eso es una posición conservadora en ese sentido.

Pero, fíjese usted, cuando habla usted, algún día lo hablaba, su fórmula para recaudar más y habla usted de los mil... mil setecientos veintiséis son pensionistas con más de 100.000 euros de renta, dice que... que no paguen nada, pero que paguen más... más impuestos. Pues fíjese usted, ¿sabe usted qué recaudación



tendríamos implantando un impuesto a los tramos altos del IRPF del tipo del que se ha puesto en otras Comunidades Autónomas –en Extremadura, que creo que es... o en Andalucía, no recuerdo en qué Comunidad– que utilizaban el tramo más bajo de 60.000? Aplicando ese modelo, en Castilla y León recaudaríamos entre 7 y 8 millones de euros, que, desde luego, es una cantidad importante, pero, desde luego, no creo que contribuya en demasía a garantizar la sostenibilidad de la sanidad pública.

De manera que esa idea también de que si los ricos pagan más, este es un modelo alternativo, yo le digo que si los ricos son los que ganan más de 60.000, como se dice en algunos sitios, tendríamos, efectivamente, 7 u 8 millones de euros más en las arcas públicas de Castilla y León; pero que también le digo que con eso no solventaríamos la mayor parte de los problemas de financiación que tiene esta Comunidad.

Y, finalmente, un último comentario. En esa línea de hacer el discurso más allá de los hechos, concluía usted diciendo que todas estas medidas tienen un objetivo que es la privatización. Yo le repito que, si no le parece mal, que me ponga usted algún ejemplo en el que se haya dado pasos en esa línea en Castilla y León, porque, si no, le tendré que decir que se está equivocando. Creo que se está equivocando, porque no se han dado pasos en esa línea, sino en la de mejora de la sanidad pública y de su sostenibilidad.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias, señor Consejero. Terminado el turno de Portavoces, se abre un turno para que el resto de Procuradores presentes que no hayan actuado como Portavoces de los Grupos puedan efectuar preguntas escuetas o pedir aclaraciones sobre la información facilitada. Muy bien, por... [*murmullos*]. No. Por parte del Grupo Socialista... Pero traslade usted la pregunta, si quiere, a un compañero. Digo, por darle una opción.

Tiene la palabra el señor Muñoz Expósito.

EL SEÑOR MUÑOZ EXPÓSITO:

Gracias, señor Presidente. Dos cuestiones muy concretas. Tanto en la... en la comparecencia de Presupuestos como hoy mismo, usted –ha sido usted, no nosotros– ha puesto el ejemplo de los demás países europeos en cuanto a la... al copago en la asistencia sanitaria. A mí me gustaría hacerle una pregunta, que más es una valoración, ¿qué le parece a usted que después de tres años –es decir, se aprobó en el dos mil nueve–, antes de ayer el Gobierno de Alemania echara para atrás este copago? Mi pregunta es: ¿dentro de tres años, nosotros haremos lo mismo, es decir, reconoceremos que nos hemos equivocado echando para atrás el copago sanitario? Le repito, ha sido usted el que ha puesto el ejemplo, no yo.

Y la segunda es: ¿cree usted, cuando habla usted de sostenibilidad de la sanidad en todo... en todo su aspecto y... en toda... y en toda España, pero cree usted que si esa sostenibilidad se hubiera dado aquí, es decir, si no se hubiera incrementado en más de 200 millones el hospital de Burgos, hubiera habido que aplicar esta medida? Muchas gracias.



EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Señor Rodero.

EL SEÑOR RODERO GARCÍA:

Gracias, y buenos días. Quisiera conocer, señor Consejero, en qué día tiene más... tiene previsto la devolución de... de la financiación de los medicamentos por parte de la población, qué día, y cuánto va a ser el coste de las entidades bancarias en su tramitación.

Y segunda pregunta es la desfinanciación de los cuatrocientos y pico, cuatrocientos cincuenta medicamentos en el sistema. Las diferentes Autonomías han hecho estimaciones del ahorro que supone eso: por ejemplo, ¿qué le diría yo?, Extremadura supone 9.000.000, Navarra, si mal no recuerdo, me parece, decía que se aproximaba a 5.000.000; usted, sin embargo, eso, en su exposición, si mal no he entendido, lo ha hecho... lo... ni lo ha citado tan siquiera, y ha dado a entender que es una cuestión marginal, la... lo que supone de ahorro a las arcas de la Junta la aportación del Almax, Viscofresh, Fortasec, etcétera, etcétera, que son de gasto cotidiano en muchas familias, en muchísimas.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Señor Rodero. Para contestar a las cuestiones planteadas, tiene la palabra el... ¡Ay!, perdón. ¿Algún otro Grupo? Vale, tiene la palabra el señor Consejero de Sanidad.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):

Bien, respecto a los cambios... la situación en Alemania, país que tiene pronto elecciones... elecciones a sus parlamentos... a su Parlamento, debo decirle que lo que han modificado y se ha planteado eliminar es el copago en la asistencia sanitaria; es decir, por la utilización de la hospitalización, de las urgencias, etcétera. No veo entonces un paralelismo a la situación que se pueda plantear en España, donde, como le he dicho antes, pues no se... no se produce aportación ni copago, ni en la hospitalización ni en las urgencias. No veo ahí el paralelismo. *[Murmullos]*. No, sí, sí, sí, pero... *[murmullos]* ... sí, sí. Pero insisto, la situación son... son radicalmente distintas, por eso son poco comparables. *[Murmullos]*.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

A ver, por favor, han hecho la pregunta. No vuelvan a intervenir, dejen que el Consejero se exprese y aunque les pregunte no le contesten. *[Risas]*. ¿Tienen algún problema en lo que he dicho? Vale, pues ya está. Si le preguntan a ustedes, no le contesten. Es una forma de hablar, una forma de dirigirse a ustedes, y listo.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):

Bien, en resumen, no son las mismas situaciones, son radicalmente distintas: en Alemania hay copago en la asistencia, en España no, por lo tanto, no son equiparables en ese sentido.



Segundo, usted tiene también un dato que yo creo que es erróneo: dice que el Hospital de Burgos ha costado 200 millones de euros más. Esto no es así, y por lo tanto no hay mucho que decir. Sí... sí le puedo decir que, en general, los proyectos de inversión, tanto a través de ese modelo como la inversión a través de presupuestos de la Comunidad Autónoma, no es infrecuente que... que sobre todo los grandes proyectos tengan costes añadidos que no estaban previstos inicialmente. Pero esto es lo que es. Precisamente por eso conoce Su Señoría que para garantizar la sostenibilidad una de las medidas que hemos adoptado es reducir el ritmo de inversiones importantísimo que teníamos... que veníamos desarrollando, incluso renunciar a alguna de las inversiones que teníamos previstas. Precisamente por eso, y para garantizar la sostenibilidad.

El señor Rodero preguntaba qué día vamos a proceder a la devolución. No se lo puedo decir exactamente. Le puedo decir que tenemos... tampoco la hora, le puedo decir que... que tenemos ahora mismo dos cuestiones pendientes, en las que estamos trabajando: una es la depuración de la base de datos que nos ha remitido la Administración General del Estado, con retraso respecto a las previsiones; y, en segundo lugar, además de algunos otros flecos, precisamente el... la negociación con las entidades bancarias para que, en la medida de lo posible, esta transferencia no tenga costes y para analizar el procedimiento exacto para que se haga de una... de una manera automatizada. Pero no le puedo responder. Yo creo... mis técnicos me dicen que esto podrá estar resuelto muy probablemente a finales de este mes, pero no... no se lo puedo decir con exactitud porque depende de esas cuestiones que le señalaba.

Y respecto a... a la llamada desfinanciación de medicamentos, lo que le puedo decir es que la previsión que tenemos, que tenga... genere un ahorro en este año de 4,3 millones de euros en el ejercicio dos mil doce; 4,3 millones de euros en el ejercicio de dos mil doce, sí.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien, muchas gracias, señor Consejero. No sé si ustedes quieren hacer un receso o quieren continuar... ¡Ay!, perdón... [*murmillos*] ... o quieren continuar o... no sé, como ustedes digan. Bueno, vamos a hacer caso a la minoría de Izquierda Unida, vamos a continuar.

Muy bien, segundo punto del Orden del Día. Por el señor Vicepresidente se dará lectura al segundo punto.

SC/00091

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Segundo punto del Orden del Día: **“Comparecencia del Excelentísimo señor Consejero de Sanidad, SC 91, a solicitud del Grupo Parlamentario Socialista, para informar a la Comisión sobre deterioro de la sanidad pública de Castilla y León”.**

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

Muy bien, muchas gracias. Tiene la palabra el Excelentísimo señor Consejero de Sanidad.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):

Muchas gracias, señor Presidente. Bueno, debo señalar a... al Grupo... al Grupo que ha solicitado esta comparecencia mi dificultad para proceder a su contestación. No sé exactamente a qué se refiere el Grupo Parlamentario al plantear que acuda aquí a informar sobre el deterioro de la sanidad de Castilla y León, y, por lo tanto, me gustaría pues conocer sobre qué aspectos concretos o generales de nuestro sistema sanitario debo informar a Sus Señorías.

Con carácter general, yo creo que... que la sanidad pública está funcionando razonablemente bien, tanto en términos de los recursos con los... de los que dispone, como en términos de funcionamiento, como en términos de accesibilidad. También creo que en lo que respecta a la valoración y a la satisfacción de los ciudadanos, pues la situación es razonablemente positiva. Y desde el punto de vista de la posición del Gobierno de Castilla y León, pues, como ya saben, la sanidad ha sido en los últimos años... ha tenido una valoración que, desde el punto de vista de las decisiones políticas y presupuestarias, es prioritaria dentro de las políticas del Gobierno.

Y, por lo tanto, me gustaría conocer exactamente si considera el Grupo que ha planteado la comparecencia que existe algún elemento de deterioro sobre el que sea conveniente debatir, pronunciar o informar por parte de este Consejero.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien, muchas gracias, señor Consejero. Por el Grupo Parlamentario Socialista, para un turno... un primer turno, tiene la palabra doña Mercedes Martín Juárez.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

Gracias, señor Presidente. Debería dejarme el tiempo del Consejero, porque, si no, no me va a dar tiempo...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Le voy a dejar exactamente el mismo, dos minutos. *[Risas. Murmullos]*.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

En primer lugar, gracias, señor Presidente. Yo lamento que el Consejero haya venido hoy, o a media mañana se ha desorientado un poco, porque la primera parte del deterioro ya la hemos visto en la comparecencia anterior; pero, en fin, parece... parece que todavía le falta a él un poco de fe. Yo voy a hacer inicialmente unas reflexiones, y a continuación le diré unos cuantos argumentos para hablar de deterioro

Señor Consejero, es que no lo digo yo, usted va por... por la calle, en los pueblos, trabajando, y la gente dice "la que estáis liando". Digo: "El PP, que yo no los he votado" Se lo tengo que aclarar, ya no me queda otro remedio, pero lo viven así. Eso como primera reflexión.



Y, desde luego, tengo que seguir insistiendo, señor Consejero, que hasta la llegada prácticamente en tromba del Partido Popular, pues la sanidad pública era un derecho, y ahora está convirtiéndose casi en un privilegio, lo cual, a mi juicio, eso ya es un deterioro.

Yo tengo que... que transmitirle mi reflexión, que es la de mucha gente. Esta es una estrategia que se ha diseñado minuciosamente, que no es casual, y que ustedes han preparado el terreno desde hace mucho tiempo con ese discurso interesado y que, desde luego, tenían la excusa perfecta y la coartada de la crisis para implantar unas teorías que son puramente ideológicas. Y esto se está derribando por capítulos, pero de una forma implacable e imparable.

Y desde luego tengo que reconocerles que han conseguido algo: el Partido Popular ha conseguido el descrédito de la sanidad pública, por lo tanto, eso la debilita y eso –de momento aquí no, pero ya veremos–, está dando oportunidades de negocio a circuito privado. Y eso lo digo porque una campaña desde todos los frentes diciendo que la sanidad pública es insostenible, que es ineficaz, que ha habido abusos, que tiene recursos excesivos, ociosos –decía usted el otro día–, pues eso, sin ninguna duda, va minando en la población, y eso es muy peligroso para el prestigio que ha tenido siempre la sanidad pública.

Y si usted sigue poniéndose parte de la medalla de la satisfacción que ha habido siempre y la buena valoración de la sanidad de Castilla y León, pues ahora debería colgarse también cartel de responsable en la percepción contraria que están teniendo los ciudadanos.

Y yo insisto: la prioridad del Consejero de Sanidad, a mi juicio, no solo debe ser medir los... los parámetros en términos de ahorro, de reducir costes, porque eso está significando recortar y recortar. Y no debería usted cumplir solo eficazmente lo que dice la ley, y, por lo tanto, lo que dice Rajoy, porque este es un real decreto que han aprobado unilateralmente; por lo tanto, es decreto Mato-Rajoy; no... no debería ser un decreto de todos. Usted tendría que deberse también a cumplir con los ciudadanos de Castilla y León.

Y, desde luego, en el programa electoral con el que concurrieron a las elecciones el Partido Popular, no sé, usted no... creo que no iba en las listas, pero vamos, el Partido Popular, pues no decían nada del copago.

Y, desde luego, los recortes son regresivos, y eso lo sabe usted, por el presupuesto del dos mil doce y por el del dos mil trece. Y usted sabe que en Castilla y León la población no tiene otra posibilidad de acceder a servicios sanitarios que no sean en la sanidad pública. Y usted está buscando optimizar recursos, reordenar, reestructurar, reducir costes, reducir déficit; pero, a mi juicio, no está buscando reducir también el sufrimiento y la incertidumbre y los problemas que están teniendo muchos ciudadanos de Castilla y León. Y perdone que lo diga así, con esta claridad, pero a mí ya la proclama de defensa de la sanidad pública, mientras es evidente que están haciendo otra cosa, pues es acogerse a un discurso cínico, que es últimamente un escenario bastante utilizado por el Partido Popular.

Y están negando la realidad que viven las personas; y son ustedes y usted el que la adecúa sin inmutarse a la medida de la interpretación que más le interese en cada momento, y va desmontando los argumentos de situaciones y de hechos concretos, pues de forma, a mi juicio, claramente interesada.



Mire, da igual que se trate de copago farmacéutico, de alteración de tratamientos, de copago en el transporte sanitario, de cierre de camas –no solo casi 1.000 en el verano, sino algunas se están prorrogando, con carácter indefinido–, de cierre de puntos de guardia y atención de urgencias rurales, de unas listas de espera que se han disparado, de escasez de material quirúrgico, de material fungible o pequeño material en algunos puntos.

Y yo le digo, pues de... de algo tan sencillo como que si a un enfermo le han intervenido y le han puesto veinte grapas, pues, desde luego, en el consultorio hay que quitárselas. Fíjese, no hay quitagrapas, algo tan sencillo como eso. Pues esas cosas, unidas a otras (apósitos de curas que se estaban utilizando...), todo eso, pues ya no lo hay, sin entrar en el descenso en todos los parámetros de confortabilidad de los enfermos ingresados en los hospitales. Pues todo eso es deterioro de la sanidad pública. Y usted, pues yo sé que no se inmuta, usted va a lo suyo, y a hacer malabarismos con el lenguaje. Pero reducir plantillas...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Vaya concluyendo, señora Martín Juárez.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

(¿Pero cómo voy a ir concluyendo, si acabo de empezar?). ... [risas] ... pero reducir plantillas...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Un minuto.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

... en Atención Primaria, 214 en la primera tirada (82 médicos y 49 enfermeras), es deteriorar la sanidad pública; que se disparen las listas de espera es deteriorar la sanidad pública; que se deteriore...

Y bueno, todo esto ya lleva al camino de la privatización, servicios de mantenimiento, servicios de lavandería, e incluso ahora... [murmullos] ... –y voy a decirle que me lo dicen; no sé, usted desmíentame– que se van a privatizar también la comida de determinados hospitales donde todavía siguen comiendo recetas de dieta mediterránea hecha por trabajadores del Sistema Público de Salud. Pues todo eso, señor Consejero, es deteriorar las... situación de los enfermos en Castilla y León.

Sin entrar a que todavía no sabemos qué está pasando con los inmigrantes irregulares. Usted, *urbi et orbi*, en... en titulares dijo: se les garantiza la asistencia. Pero los 4.500 que, según sus propios datos, estaban aquí, en este momento pueden estar con hepatitis o con otras enfermedades peligrosas sin tratar porque no tienen acceso a los medicamentos.

Entonces, todo eso significa un cambio de modelo, todo eso significa disminuir la calidad, todo eso significa disminuir la... [El Presidente corta el micrófono a la oradora].



EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien, señora Martín Juárez. Concluyó su tiempo. Para un turno de réplica, tiene la palabra don José María González.

EL SEÑOR GONZÁLEZ SUÁREZ:

Gracias, señor Presidente, pero no tengo a quién replicar todavía...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Perdón, perdón. Para un turno... Perdón, lo siento, lo siento, disculpe. Para un turno de intervención.

EL SEÑOR GONZÁLEZ SUÁREZ:

No hay ningún problema. Empezar...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

En un primer turno, tiene la palabra don José María González. Lo siento.

EL SEÑOR GONZÁLEZ SUÁREZ:

... empezar agradeciéndole que por una vez se me haya hecho caso por parte de una Mesa con el planteamiento anterior, ¿no?

Dicho eso, señor Consejero, deterioro de la sanidad en Castilla y León, y usted no sabe de qué hablar. Pues yo le voy a hablar de algunas cuestiones.

Hace unos días –el lunes, por ser más concreto–, una ciudadana de esta Comunidad, de esta provincia de Valladolid, nos llamó para contarnos lo siguiente: y nos cuenta que al acudir a la consulta del médico de su centro de salud, en esta ciudad, este le retiró la cartilla sanitaria porque le habían ordenado hacerlo con los pacientes mayores de edad que hubiesen perdido su empleo y hubiesen agotado las prestaciones. Esta ciudadana se ha quedado sin trabajo y sin derecho a recibir atención médica; y como tiene una edad cercana a los treinta años y es soltera, le aconsejó quien le retiró la... la cartilla que se adhiriese a la cartilla sanitaria de un familiar directo, lo que es absolutamente imposible por falta de familiar directo.

Este ejemplo es una prueba de lo que cotidianamente se está produciendo en nuestros centros de salud y en nuestros hospitales públicos. Un sector importante de nuestra población, de nuestra población en Castilla y León, se está viendo desprovisto de su derecho constitucional a los servicios de sanidad, tal y como la Ministra Mato perseguía con su antisocial decreto de reforma del Sistema Nacional de Salud. Y no es mera teoría, señor Consejero.

Hace... –si no le sirve ese ejemplo– hace escasos días, expuse un ejemplo denigrante y peligroso sobre cómo durante dos meses se tiene a una persona mayor con un tratamiento para atajar a una... una teórica ciática sin ninguna prueba y sin enviar un diagnóstico especializado porque –entrecomillo– “solamente se han de derivar hacia las especialidades a personas en baja laboral, que no sean mayores y que no sean paradas”; y, a pesar... –cierro el entrecomillado de lo que le dije el otro



día- y a pesar de constar una flebitis previa, se la recomienda reposo. Pues después de esa intervención mía -de la que ya hablamos en su momento- sigue la historia: se le inflama una pierna, se retiene de volver a su consulta para evitar la misma respuesta, pero durante el pasado fin de semana le va a más y tienen que llevarla a urgencias, y la tromboflebitis, heparina urgente, etcétera, etcétera, etcétera.

Mientras escribo mi intervención -tengo aquí escrito, anoche, a las veintidós cuarenta, anoté la hora de la llamada- recibo una llamada, y me cuentan otro caso en un centro de salud diferente de esta misma ciudad de Valladolid. Otra mujer, ama de casa, con veinte años menos que la anterior, parecidas respuestas, parecido diagnóstico e idéntico final: urgencias, tromboflebitis, heparina, etcétera, etcétera, etcétera.

¿Epidemia tromboflebítica en Valladolid? Para nada. ¿Dejades profesional? Mucho menos. ¿Entonces? Desde mi punto de vista, austeridad expansiva que aplica protocolos teóricamente inexistentes.

En el punto anterior, que habíamos debatido con anterioridad en esta comparecencia, le expuse, señor Consejero, el deterioro asistencial que los jubilados y enfermos crónicos están sufriendo por no poder hacer pago del injusto impuesto a la enfermedad y no acceden a la medicación que recibían. A ellos hay que añadir enfermos circunstanciales -como los anteriores- que, ante respuestas desconcertantes o insatisfactorias, renuncian a acudir para hacer efectivo su derecho a la salud.

Las listas de espera, además, para la Asistencia Especializada y cirugía ya no tiene ningún plazo fiable, y con absoluto desprecio de la urgencia con que el paciente precise la consulta o la operación.

Además, el cierre parcial -del que... que hablamos el otro día también-, en particular en el medio rural, de... -cuando digo parcial, digo en tiempos de algunos centros de salud- pone también a los habitantes de pequeños municipios en una difícil situación, ya que no todos pueden recibir la ayuda de familiares para hacer el correspondiente y largo traslado hasta el centro de urgencias que le corresponda, ni pueden esperar un transporte sanitario, porque los recortes han acabado con la mayor parte de esos servicios, o tiene que abonarlos.

Por si el decreto de la señora Mato no fuera lo suficientemente letal -pobres españoles, pobres-, el Ministro Montoro dice hace escasos días, ¿eh?, que hay que pasar totalmente la responsabilidad de sobrevivir a los efectos nefastos de la ley de estabilidad a las Comunidades Autónomas; y en eso está usted desde hace tiempo ya.

Y la guinda la pone además, también, alguien conocido, el señor Guindos, quien hace también unas semanas advertía, allende de los Pirineos, que si la economía española sigue cayendo en la recesión profunda en que se halla -y todos sabemos que sigue ahí, cayendo- no se podrá hacer frente al sostenimiento de servicios públicos básicos, como salud, sanidad o educación.

Y como el tono general de su partido y de su Gobierno es de tal naturaleza, mi Grupo Político en el Congreso de los Diputados y otros Grupos de la Oposición se han visto forzados a abandonar las reuniones de la Subcomisión para el análisis de esa sostenibilidad del sistema de la que tanto les gusta hablar a ustedes. Porque, claro, no se puede amparar la coartada y la estrategia del Gobierno de romper por la vía de los hechos el contenido de la Ley de Cohesión de la Sanidad.



Por lo tanto, señor Consejero, con esa base ideológica, con las exigencias desde Madrid y con el presupuesto que usted nos presenta para debatir durante los próximos días, bajo mínimos absolutamente, ya no vale esa propaganda de “cuanto menos dinero, mejores servicios”; el ciudadano lo comprueba cada día, cuando se ve obligado a acudir en busca de asistencia sanitaria, si es que acude -insisto en el “si es que acude”-, y no se queda sufriendo por temor al pago posterior en la farmacia. Gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias, señor González. Para un turno por parte del Partido Popular, tiene la palabra doña María Álvarez-Quiñones.

LA SEÑORA ÁLVAREZ-QUIÑONES SANZ:

Muchas gracias, señor Presidente. Señor Consejero, ya mi compañero, el señor García Bermejo, le ha dado las gracias; yo las reitero, en nombre del Grupo Popular, a usted y a su equipo por esta comparecencia, aunque no ha sido a petición nuestra. Bien es cierto que hemos barajado la posibilidad, en el Grupo Popular, de pedir su comparecencia para que nos informe -no lo hemos hecho porque usted lo hace habitualmente- acerca del progreso de la sanidad en Castilla y León en los últimos años, desde que la Comunidad se hizo cargo de las transferencias.

Y si no lo hemos hecho, señor Consejero, es porque usted comparece habitualmente en las Cortes y nos da cumplidas explicaciones de todas las cuestiones que a cualquier Procurador se le pueda ocurrir, o tenga la iniciativa de... de preguntar sobre el sistema.

Y mire, señor Consejero, como usted, pues a las personas que componemos el Grupo Parlamentario Popular, pues nos ocurre exactamente lo mismo: no entendemos hablar de deterioro de la sanidad en Castilla y León, porque vivimos la realidad del día a día; no estamos aquí encerrados en una burbuja. Y además es que nos da igual quién se siente en el Ministerio de Sanidad y en el Palacio de La Moncloa para valorar lo que está ocurriendo aquí.

Y lo que ha ocurrido aquí es que de dos mil dos a dos mil once se han dedicado a la sanidad 1.300 millones de euros más. Esa ha sido la evolución del presupuesto de gastos dedicados a sanidad. No cabe hablar de deterioro cuando también se han incorporado seis mil profesionales más a nuestro sistema de salud; cuando se ha hecho un esfuerzo inversor -que el Insalud no hizo en esta Comunidad-, nada menos y nada más que de 1.676 millones, que han permitido que existan cincuenta y cuatro centros de salud nuevos, setenta y dos íntegramente reformados -y cuando digo íntegramente reformados, me refiero a reformas de verdad que usted de sobra conoce, señor Consejero, no a pasar la brocha y a lijar un poco el suelo, que es a lo que nos tenía acostumbrada otra Administración en otra época ya muy lejana-, cuatro nuevo... nuevos centros de especialidades, dos hospitales enteramente nuevos... Pero, además, yo no sé por qué la Junta dice que ha reformado veintidós hospitales; supongo que será porque ha utilizado el mismo suelo, porque realmente son hospitales nuevos. Yo he estado en el hospital de León, en el hospital de Ávila, los conozco desde hace muchísimo tiempo y los he visitado después de las reformas, en el de Segovia... No tiene nada que ver ninguno de esos edificios con lo que había



antes. La palabra reforma me parece modesta; yo diría que se ha utilizado el mismo suelo, con un vuelo totalmente diferente.

Pero es que, además, todos esos dispositivos sanitarios tenemos que seguir hablando de ellos, porque hay tres mil quinientos consultorios locales –más de tres mil quinientos– que también se han... se han reformado. Todas esas instalaciones se han equipado convenientemente con tecnología de la más avanzada, que, desde luego, antes no la teníamos. Tenemos un servicio de emergencias sanitarias que llega hasta el último confín de nuestra Comunidad; empezamos con un helicóptero, pero es que resulta que tenemos cuatro.

Mire, señor Consejero, si esto es el deterioro... [*murmillos*] ... yo solicitaría su comparecencia, pero para que se tome unas cañas con nosotros, con todos los Procuradores, para... para celebrar esta situación.

Pero ¿qué ha ocurrido? Que, efectivamente, los avances han sido importantísimos: hemos incrementado las camas hospitalarias en más de ochocientas, hacemos más de un millón y medio de consultas –y esto no es opinable– en Atención Primaria. Señor Consejero, es que son las cifras, y los números son testarudos. Y ahora, ¿qué nos ocurre? Que, evidentemente, teníamos un sistema en franco progreso, con un despliegue importantísimo, pero ha llegado el momento de la crisis; una crisis que, desde luego, yo no voy a analizar aquí sus causas, pero sí me preocupan como Procuradora, como médico, como miembro de esta Comisión, sus consecuencias. Y, desde luego, es una crisis que amenaza el estado del bienestar en toda Europa, en España, en Castilla y León, y tengo que laudar el esfuerzo que hace la Consejería por mantener la calidad y el nivel del sistema sanitario que tenemos aquí.

Y hablando de cómo se reducen los presupuestos –porque no voy a eludir en mi intervención ese aspecto, señor Consejero–, pues, evidentemente –aquí usted nos lo ha informado–, para el ejercicio que viene se reducen algo más de un 5 % sobre el anterior. Pero es que resulta que esto está ocurriendo en todas las Comunidades Autónomas, hecha excepción de Cantabria por la cuestión del tema de las obras del hospital Valdecilla, que además vienen motivadas por el accidente que hubo ya hace años. Y, además, eso... ese tema le conozco muy bien porque yo estaba allí cuando sucedió el accidente... el desgraciado accidente del hospital Valdecilla.

Pero en el resto de Comunidades resulta que es que el presupuesto se reduce en todas. Y bueno, afortunadamente, en Castilla y León somos de los que tenemos que aplicar menos medidas de restricción presupuestaria, y que, además, no queremos aplicar. Es que los ingresos están cayendo; es que, si los ingresos caen, no podemos aplicar ahí un incremento presupuestario este ejercicio próximo a nuestra sanidad.

Pero es que resulta que, bueno, señor Consejero, estamos en el 5 %, pero es que hay Comunidades... las últimas, las que están, digamos... las que batieron el récord en reducciones, pues son Andalucía, con un casi 10 % –9,90–; Extremadura, con un 11 %; y La Rioja, con un 13,90. Comunidades distintas, de distintos signos políticos, pero Comunidades que pertenecen al Sistema Nacional de Salud, que es de lo que habla la Ley General de Sanidad, que tiene carácter básico y orgánico.

Además, me gustaría hacer algunas otras apreciaciones, señor Consejero. No podemos estar de acuerdo, en absoluto, con la palabra deterioro; todo lo contrario: progreso, rigor y sostenibilidad del sistema. Y es cierto que hay que sostenerlo, porque es que el gasto sanitario en España se aproxima al 10 % del producto



interior bruto, y esto no es un número peyorativo, todo lo contrario, todo lo contrario. Todo lo contrario porque está estudiado científicamente, y hay numerosos trabajos al respecto, que en las sociedades que avanzan y que tienen mayor desarrollo de riqueza y bienestar se tiende a dedicar hasta incluso un 15 % en el caso de algunos países, de gasto sanitario de su producto interior bruto. Ahí es donde nos gustaría llegar, señor Consejero, y creemos que estamos en el camino, aunque de vez en cuando pues toque ajustar, como ocurre ahora.

Hay una reflexión importante que quisiera hacer. He hablado antes de los 1.676 millones en inversiones, que son infraestructuras, que es inmovilizado. Viendo el Presupuesto del año que viene con detalle, en la fase en que le tenemos ahora, de tramitación parlamentaria, me encuentro con lo siguiente: que es que esa reducción afecta fundamentalmente a las inversiones. Evidentemente, en sanidad siempre es necesaria la inversión, pero quizá más en tecnología que en grandes infraestructuras, que esa parte de los deberes ya la tenemos hecha. Con lo cual, es que, señor Consejero, al final me acabo dando cuenta de que incluso incrementamos ligeramente el presupuesto destinado a la atención. Y ese me parece que es un punto importante.

Quisiera destacar, y antes he mencionado, el Sistema Nacional de Salud. Porque no estamos solos en el mundo, no somos el único sistema. Y nosotros, en el Grupo Parlamentario Popular, estamos firmemente convencidos de que hay que continuar trabajando con las restantes Comunidades en la mejora del sistema de todos y por la equidad.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Señora Quiñones, por favor, concluya.

LA SEÑORA ÁLVAREZ-QUIÑONES SANZ:

Concédame ese minutito de los de la señora Martín, por favor. *[Murmullos]*.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Señora Martín Juárez...

LA SEÑORA ÁLVAREZ-QUIÑONES SANZ:

En un minuto, en un minuto y medio...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

... ahórrase las expresiones. Concluya. Medio minuto tiene usted.

LA SEÑORA ÁLVAREZ-QUIÑONES SANZ:

Gracias, señor Presidente. *[Murmullos]*. La... el trabajo por la equidad y por la solidaridad de Castilla y León. Miren Sus Señorías los indicadores de salud, que los publica el Ministerio de Sanidad, y compárenles con las de otras Comunidades Autónomas. Estamos trabajando solidariamente por la equidad.

Y muchas gracias por su benevolencia, señor Presidente.

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

La he tenido, señora Quiñones, la he tenido. *[Murmullos]*. Por favor, sé que es divertida esta Comisión, pero hasta cierto punto. ¿Vale? Para... Eso es también importante, no lo dude. Sí, es usted demasiado joven para apreciar lo que es la palabra divertida. Tranquilo, ¿eh?, búsquela en el... en el diccionario. Venga, la inmadurez no tiene nada que ver con la diversión. Para un turno, tiene la palabra el Excelentísimo señor Consejero de Sanidad.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):

Gracias, señor Presidente. Bien, de nuevo me gustaría pedir a los Portavoces de los Grupos de la Oposición, más allá de un argumento que no sé dónde se sustenta, algún dato también, porque no puede... no puede ser que todo sirva para... para cargar argumentos desde el hecho de afirmar que los ciudadanos tienen una percepción del deterioro de la sanidad.

Esto que dice la Portavoz del Grupo Socialista, a mí no me parece ni bien ni mal, pero creo que no debe atribuirse, la opinión del conjunto de los ciudadanos, porque en ese... en ese caso, en ese caso, usted... usted lleva años hablando del deterioro de la sanidad, de su desmantelamiento, de su privatización. Si... si usted hubiera tenido razón, no quedaría hoy sanidad pública. Estaría todo en manos de los... de los centros privados. Yo esto se lo he escuchado a usted hace... este discurso hace más, creo, que de once años, en la Cámara plantearlo: que estamos privatizando, privatizando. Ya no nos quedaría nada de la sanidad pública. Por lo tanto, incluso de lo que usted misma dice el tiempo creo que le quita bastante la razón.

Dice usted que ya... ya hemos visto en la anterior pregunta y en el anterior debate el deterioro. ¿Qué... qué deterioro hemos visto? Aquí lo único que hemos visto es una posición distinta en el fondo respecto a la cuestión del copago. ¿Eso es deterioro de la sanidad, eso es una prueba más del deterioro de la sanidad? No lo puedo entender.

Y le repito que no haga afirmaciones de ese tipo, ¿eh?, porque... porque después, con esas afirmaciones, usted parece que se anima para llegar a esas conclusiones. La llegada en tromba, dice. Yo no sé qué quiere decir eso, a la sanidad, por parte del PP o algo así. Que... que el Partido Popular considera un privilegio la sanidad. ¿Pero por qué dice usted eso? Que aquí hay una estrategia diseñada minuciosamente para desmantelarla, que es implacable, que es imparable, que se quiere plantear el descrédito de la sanidad pública para dar oportunidad de negocios. Y luego dice así, rápido “bueno, aquí quizá no pero en otros sitios sí”.

Yo le pediría que concrete alguna de las... de las cuestiones que está planteando Su Señoría, porque me parece que estas afirmaciones, desde luego están fuera de lugar. Y yo voy a pedir comparecer ante esta Comisión para hablar de la privatización de la sanidad, porque como es el discurso permanente de Su Señoría, sin aportar un solo dato y solo una opinión que no se sustenta en ninguna cuestión concreta, yo voy a terminar pidiendo esa comparecencia para hablar de la situación de la sanidad privada y su relación con el sector público. Usted que ha pedido recientemente que recuperemos los conciertos con el sector privado... usted, sí, usted lo ha pedido, que recuperemos las llamadas “peonadas”, usted... *[murmullos]* ... sí, sí, sí, sí.

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

Señora Martín Juárez, luego le responde, luego le responde. Si tiene usted un turno para responder. Cuando le ha hecho esta pregunta se lo responde luego, por favor. No intervenga ahora.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):

Y le... le voy a decir, por lo tanto, las... cuál es el sentido de las medidas que... que ha adoptado la Junta en estos tiempos. Mire usted, el Sistema Nacional de Salud es un sistema que se expande con enorme facilidad, porque es un sistema de acceso universal, pero que tiene grandes dificultades para contraerse. Y este es un momento -creo que lo ha señalado bastante bien la Portavoz del Grupo Popular-, este es un momento en el que el sistema tiene que contener su crecimiento, e incluso, en alguna medida, contraerse. Y esto hay que decirlo así: aquí no vale la alegría de decir "tenemos que seguir creciendo" y volver a... a reclamar todas las inversiones posibles, que desde luego teníamos proyectadas muchas, y... y volver a reclamar todos los incrementos posibles. Este no es el momento, porque eso es lo que hace insostenible la sanidad.

Y le voy a decir más. Todas las Comunidades Autónomas, el primer ajuste que han hecho ¿sabe usted cómo ha sido, de una manera no sistemática? Aplazando pagos a los proveedores. Cuando han caído los ingresos y cuando ha fracasado el modelo de financiación, todas las Comunidades Autónomas, la primera opción ha sido esa. Después ha sido actuar sobre las inversiones, reduciendo su ritmo, renunciando a algunas, etcétera, entendiendo que eso es posible hacerlo sin afectar a la calidad de la asistencia sanitaria.

Y finalmente, con otros dos... otros dos tipos de iniciativas. Primero, actuando sobre lo... el mayor componente del gasto, como es el gasto farmacéutico. Y, en segundo lugar, el gasto en recursos humanos. Y ahí el impacto que eso ha tenido desde luego ha sido muy diferente en función de cómo sean las Comunidades Autónomas. Y desde luego lo que en Castilla y León hemos hecho ha sido mantener el gasto en el funcionamiento en los centros. Y podrán comprobar cómo en el Proyecto de Presupuestos el gasto en suministros, en adquisición de material sanitario, etcétera, se mantiene sin ninguna reducción.

Por lo tanto, no comparto la idea de que... esa idea de que no existen suministros, no existe material. Yo cuando voy a los centros veo que siguen funcionando, no he conocido ninguna incidencia que por falta de material haya que suspender intervenciones quirúrgicas o cuestiones de este tipo.

Y desde luego lo que le debo decir es que cuando usted habla del cierre de camas me parece que tendría también que plantear alguna alternativa. Yo se lo he dicho claramente: el índice de ocupación de nuestros hospitales es del 73 %, eso quiere decir que tenemos... del 74 % -perdón-, que el año pasado, el año pasado, y en la serie histórica, el 26 % de las camas no se utilizaron, porque no había demanda y porque... [murmullos] ... porque no había demanda, claro, y por razones organizativas. Pero esto no ocurre en Castilla y León, esto ocurre en toda España. Es que parece que ustedes desconocen eso, es que parece que lo desconocen, y eso forma parte de la realidad. Alguien se asusta, como diciendo ¿pero cómo es



posible que no se utilicen el 26 % de las camas? Es que eso es una constante en los hospitales, es que parece que ustedes no lo conocen.

Y, si eso es así, lo que estamos planteando es gestionar esa demanda y esa utilización de las camas. Y ya se lo digo de antemano: yo no voy a mantener plenamente operativa los servicios médicos o los quirúrgicos sabiendo que el 26 % de las camas –aproximadamente y a lo largo del año– no se van a utilizar, porque no hay demanda de utilización; y me parecería una irresponsabilidad tenerlas plenamente operativas constatando esas circunstancias.

Y, sin embargo, ustedes se dedican, de una manera... con un punto cercano a la demagogia, a denunciar el cierre de camas como prueba del deterioro de la asistencia sanitaria. Pues, mire usted, estoy convencido que al finalizar este año se habrán utilizado, aproximadamente, el mismo número de camas, que las estancias hospitalarias se habrán incrementado ligeramente, y que eso no ha generado ninguna reducción en la asistencia a los ciudadanos ni a los pacientes que necesitan hospitalización.

Y lo mismo le digo al Portavoz del Grupo Mixto, de Izquierda Unidad, a mí no me valen... yo, esta mañana, me he encontrado a una compañera, en una mañana lluviosa como la de hoy, y me ha contado que tenía... la estaban tratando por un cáncer de mama. Y me dice “menos mal que, a pesar de los recortes, yo no lo he notado, me han tratado muy bien, no he tenido ningún problema”, etcétera. Y le pregunto “¿por qué dices eso de menos mal que a pesar de los recortes?”. Y dice “porque como se dice que hay recortes”. Y digo “pero tú, ¿cómo lo has visto?”. “No he tenido ningún problema, ni en los tratamientos, ni en la medicación, ni en la radioterapia”, etcétera –en una mañana lluviosa también; yo también se lo puedo decir en esos términos–.

Pero lo que yo le digo es: primero, la derivación a especialistas está protocolizada, y si usted me dice que en algún caso no se ha producido esa derivación por... porque no está autorizado un médico de Primaria, o si algún médico de Primaria se lo dice, dígame usted en qué centro de salud, porque eso, en algunos casos, efectivamente, está protocolizado, y son los profesionales los que se ponen de acuerdo –y queremos aumentar ese tipo de protocolos– en cuáles deben ser los criterios, los momentos, las situaciones clínicas en las que debe derivarse a la atención hospitalaria; y a la inversa, cuáles son los momentos, las situaciones clínicas en los que el seguimiento debe hacerse desde Primaria.

Y, desde luego, sepa usted una cosa: ahí esta Administración no interviene, ni estimulando ni... ni dificultando ese flujo de pacientes entre profesionales, de ninguna de las maneras. De manera que, si usted conoce algún caso, dígamelo, porque se está actuando contra los criterios de la Consejería de Sanidad si está produciéndose eso.

Y si usted me dice que a alguien le han retirado su tarjeta sanitaria, yo le diré: oiga, lo primero, eso de retirar la tarjeta, me parece una temeridad y una barbaridad. Cuestión distinta es que alguien haya dicho “oiga, usted aparece dado de baja en mi sistema informático”, etcétera, etcétera. Pero, desde luego, me parece una temeridad, y más aún si, como dice, es un ciudadano que eso se produce por el hecho de estar en paro, me parece una temeridad. Y creo que eso no forma parte de la realidad. Lo mismo le digo respecto a lo que usted llama cierre... cierre de camas.



Respecto a la concentración de las urgencias en los centros de salud por la noche en algunos puntos, creo que lo he explicado claramente: existe una atención que se ha desdoblado en dieciocho... o diecisiete o dieciocho zonas básicas de salud, vamos a mantener la atención en todos los centros rurales, en todos, e incluso esa atención desdoblada, excepto en un horario nocturno, porque entendemos que la frecuentación que tenían no hace razonable mantener dos médicos de guardia en la misma zona básica de salud para atender dos o tres urgencias en ese periodo nocturno. Parece que... que no es razonable, y por eso hemos planteado esta medida.

Respecto al transporte sanitario, tampoco me hable de recortes. El concierto con las empresas que lo gestionan se ha mantenido sin ninguna reducción, y para el próximo año vamos a plantear una reducción del 5 % en el coste, que no tenga impacto en los servicios que se prestan. Porque, de igual manera que los trabajadores públicos se han visto afectados por algunas medidas y se ha pedido algunos esfuerzos, entendemos que las empresas con las que concertamos servicios y sus trabajadores deberían hacer un esfuerzo equivalente al de los empleados públicos -al de los médicos, las enfermeras, los celadores, etcétera-.

Pero, ya le digo, no se ha producido ninguna reducción en el transporte sanitario. Pero usted dice "y también en el transporte ha habido recortes". Digo: no les ha habido. Y usted va sumando, y al final dice que la sanidad pública se está deteriorando, y esto no es así.

Finalmente, no hemos detectado -y lo hemos analizado- incremento en la utilización de urgencias. Creo que usted ahí vuelve a construir primero el argumento, y luego intentar llevarlo a la realidad. La utilización de urgencias, y especialmente el índice de ingresos, se mantiene en el... en torno del 15 % en la media regional, es decir, de cada cien urgencias, aproximadamente ingresan quince... quince casos, y eso se está manteniendo estable. Por lo tanto, no hay indicadores que nos hagan pensar que hay casos que por falta de tratamiento, por falta de atención o de acceso a los medicamentos estén llegando a las urgencias hospitalarias. Insisto, me parece que es un discurso que se ha construido por encima de la realidad.

Y en lo que sí que discrepamos, desde luego, es en el principio de estabilidad presupuestaria. Ya sé que usted no cree en ello, pero este es un principio constitucional en el que estamos obligados a cumplir también la Constitución, a no hacer insumisión, y, además, es un principio apoyado por los partidos mayoritarios, por mucho que alguno de los partidos mayoritarios, después, en sus propuestas concretas, parece que no tiene en cuenta el principio de estabilidad presupuestaria.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien. Muchas gracias. Para un turno de réplica, tiene la palabra la señora Martín Juárez.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

Gracias, señor Presidente. Mire, señor Consejero, tengo que empezar diciéndole que el... -si me permite, y con todo respeto- que el ejercicio de cinismo del que usted hace gala, yo con ese no puedo competir; está claro, es usted un maestro. Pero yo, desde luego, no voy a permitirle que además mienta, poniendo en mi boca



lo que yo no he dicho. Yo en ningún momento he dicho -lo habrá soñado usted, habrá cambiado los deseos con la realidad, como me dice a mí- que se deriven enfermos a dispositivo privado.

Dice que no sabe en qué argumentos sustento yo para hablar del deterioro de la sanidad. Pues los mismos argumentos que da usted para sentirse tan contento, tan satisfecho y para negar la realidad. Yo comprendo que se habrá sentido muy agradecido con la intervención de la Portavoz del Partido Popular; incluso yo estoy emocionada porque nos lea ahora las sucesivas comparecencias de los catorce hospitales, los tres mil consultorios que nos han leído todos y cada uno de los Consejeros que han pasado por aquí. Pero, en fin, supongo que se ha quedado ella muy contenta, y todos estamos muy emocionados.

Mire, voy a empezar a preguntarle casos concretos. Dice usted que no hay deterioro. Se ha deteriorado la Atención Primaria, y si tuviera tiempo -que no lo tengo-, le diría punto por punto en qué lo baso. Se ha deteriorado: menos recursos, menos enfermeras, menos médicos, nula capacidad para resolver temas. Se ha deteriorado la Atención Especializada, porque, dígame usted a mí si no es un deterioro: lista de espera del primer trimestre del dos mil doce, veintisiete mil cuatrocientos enfermos; segundo trimestre, treinta y un mil cuatrocientos -más de cuatro mil-; tercer trimestre, treinta y seis mil -casi- quinientos -más de cinco mil-. Va subiendo como la espuma, pero siéntase usted muy contento.

Y siga justificando que los enfermos de medicina interna ingresen en ginecología o ingresen en traumatología, mientras hay gente, con nombres y apellidos, que llevan esperando, no seis meses ni tres, ni los ciento ochenta días a los que usted subió, modificando unilateralmente el... el Decreto 68/2008, sino cerca de dos años. Pero vamos, si eso le encanta, usted sabrá.

Pero dígame ahora mismo: ¿qué pasa con este desastre de la campaña de la gripe? ¿Qué pasaría... qué habría dicho usted, desde la tranquilidad y... y el susurro que le caracteriza, si hubiera habido otro Ministro que no fuera la señora Mato, fruto de... de la pasión que siente usted por ella? ¿Qué habría dicho? La descoordinación del Ministerio, que el Ministerio no ejerce, que el Ministerio no sé qué... Bueno, ¿pues por qué?

Y yo entiendo que el problema de que hayan tenido que inmovilizar las 300.000 dosis puede ser de Novartis, sí, no le voy a echar la culpa a usted de la... de lo que no lo tiene. Pero dígame qué hay detrás, por qué solo se suspende provisional o temporal o definitivamente -que yo no lo sé- la campaña en Castilla y León. Porque deberían de ser claros, y deberían de explicar las cosas claramente.

Tenemos una población casi del 24 % envejecida; si no tenemos dosis del Chiromas y hay que utilizar las que teníamos para toda la población para la población de riesgo, tenemos que decirlo clara, sencilla y llanamente. Porque durante todos estos días, desde que se inmovilizaron las dosis, estamos sin dar explicaciones a la gente, diciéndole: no, no han llegado. ¿Y cuándo? Eso a los que no se les cita y van a vacunarse a demanda.

Luego si antes era recomendable, muy recomendable, casi obligatorio para la población de riesgo (como enfermos crónicos institucionalizados y personas con discapacidad), pero al resto de la población se le recomendaba, ¿por qué ahora estamos ya...? Es que tiene usted una costumbre de minimizar, que es un experto en



minimizar. A mí no me minimice tanto, y dígame las cosas claras. ¿Por qué si antes era recomendable ahora resulta que como hasta enero... finales de diciembre-enero no va a hacer más frío y el virus no es tan letal -que para eso hace milagros el Partido Popular, y hasta los virus son más flojitos-, pues ahora ya no es necesario que la campaña sea para todo el mundo? Bueno, pues díganos. ¿Se está retrasando, se está interrumpiendo o ya no se va a vacunar más que a estos? Clara, sencilla y llanamente, que tengo tendencia a no entender las cosas bien. Así que explíquemelo con absoluta claridad. Y por qué, si el problema es nacional -que decía usted en los medios-, solo se interrumpe la vacunación en Castilla y León.

Y dígame qué va a hacer usted con las listas de espera, porque eso es deteriorar la sanidad, eso es una barrera infranqueable, eso es una de las debilidades muy serias.

Y dígame qué va a pasar cuando... Usted dice que no llegan a 7 euros, yo digo que se gastan 30, 40 y 60, y la gente va a dejar de comer por no poder compatibilizar la cesta de los fármacos y la cesta de las... de la compra. ¿Cómo lo va a solucionar cuando eso afecte a la salud?

Y dígame cómo va a solucionar -de una vez, que se lo he preguntado cinco veces-, cómo se ha minimizado o eximido del copago en el transporte sanitario no urgente a los enfermos de cáncer, de diálisis, de rehabilitación y las altas hospitalarias.

Y dígame cómo va hacer usted... Que ha hecho un acuerdo, porque están hasta la Portavoz del PP, que me ha... Yo lo había rebajado, porque ya han despedido a muchos eventuales, pero ella ha vuelto a sacar a la palestra los 37.000, esos 7.000 profesionales más que ustedes, en su buen hacer, incrementaron en la sanidad pública. Bueno, pues usted ha llegado a un acuerdo con 7.000, muy loable, yo me alegro, pero tiene enfadadísimos -iba a decir cabreados, pero voy a decir enfadados, que no es correcto decir cabreados- a los otros 30.000. ¿Qué va a hacer usted para acabar con ese hartazgo, con esa desvinculación, con esa desmotivación? ¿Qué va a hacer usted para vincularles de nuevo con el servicio?

Y no me diga que qué se ha deteriorado. Dice usted que yo llevo once años pregonando; mire, yo estuve aquí cuatro, en aquella legislatura del tres al siete, más este que llevo ahora, cinco; pero usted, como veinte, veinticinco, y ha sido cargo de todo, y yo lo celebro, y celebro que lo siga haciendo, cargos de... de alto *standing* para siempre, pero aquí se han prometido unidades de alta resolución, de diagnóstico rápido (yo pedía cita en la de Ávila y no la hay, fui a pedirla a la de Segovia y no la hay, fui a pedirla a la de Soria y no la hay; dígame dónde las hay).

Ustedes prometieron aceleradores, el propio Presidente Herrera, en todas las áreas; en cinco no lo hay. Y eso, en lugar de mejorarlo, ahora los enfermos van a copagar porque les trasladen a que se radien o les den...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Señora Martín Juárez, vaya concluyendo.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

... radioterapia.



No hay libertad de elección de especialista, no hay segunda opinión médica. Todas aquellas múltiples estrategias del cáncer, de ictus, de cardiopatía, que eran la bomba, ahora la de crónicos, que ya la he visto a todo color, pero luego para implantarla hacen falta recursos y voluntad. No se ha incrementado la capacidad resolutive de Atención Primaria. Ahora están en el aire... usted ha cerrado a partir de las diez de la noche la Atención de Urgencias en diez subcentros y ahora están en el aire, a partir de las diez, aquellos puntos de atención continuada y de guardia que no tengan -según usted- un parámetro de actividad absoluta; porque los bomberos pueden estar por si hay un incendio, pero... -y, afortunadamente, no los hay- pero el personal sanitario, no.

Luego tienen ustedes un montón de focos abiertos, y un descontento generalizado, y una bajada de la calidad, y una preocupación de los ciudadanos -en el cuarto lugar- por la sanidad pública, cuando era el servicio mejor valorado y el que más garantía, cohesión, igualdad y seguridad daba a la gente.

Y todo eso pasa, y no lo digo yo. Y eso... es que debe usted de preguntar... *[El Presidente corta el micrófono a la oradora]*. Gracias, señor Presidente. Pero quiero dejar... *[El Presidente corta el micrófono a la oradora]*.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Ha terminado, señora Martín Juárez. Se ha acabado su turno, ¿eh? Para un turno de réplica, tiene la palabra la Portavoz del Grupo Popular.

LA SEÑORA ÁLVAREZ-QUIÑONES SANZ:

¿Durante cuánto tiempo, señor Presidente? Por favor, dígame de cuánto tiempo dispongo, señor Presidente. *[Murmullos]*.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Vamos a ver, un...

LA SEÑORA ÁLVAREZ-QUIÑONES SANZ:

Señor Presidente...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

... un segundo, por favor. Un segundo. Mire.

LA SEÑORA ÁLVAREZ-QUIÑONES SANZ:

... los comentarios que estoy escuchando aquí son denigrantes...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Un segundo, por favor. Sí, eso...

LA SEÑORA ÁLVAREZ-QUIÑONES SANZ:

... y quiero que conste...



EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

A ver un... por favor, por favor, señora...

LA SEÑORA ÁLVAREZ-QUIÑONES SANZ:

... así en el acta: denigrantes.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Por favor, por favor. Miren, creo... creo que es menoscabar un poco la autoridad de la Presidencia, sin que... sin que por eso tenga que haber ninguna autoridad en ninguna parte.

Señora Martín Juárez, le aseguro que ha doblado usted en sus intervenciones probablemente el tiempo de la... de la Portavoz del Grupo Popular, se lo aseguro. En el... Pero vamos, téngalo... no en esta comparecencia, en todas; usted lo sabe perfectamente, y lo hemos hablado antes. Se lo digo públicamente, para que no lo tengamos que volver a hablar. Pero, sobre todo, esos comentarios en público no son justos, para esta Presidencia y, desde luego, para toda la Comisión. Usted lo sabe perfectamente.

Tiene la palabra la Portavoz del Grupo Popular.

LA SEÑORA ÁLVAREZ-QUIÑONES SANZ:

Muchas gracias. Señor Presidente, permítame iniciar mi intervención solicitando al señor Jurado Pajares que retire la expresión “barra libre”, que es absolutamente impropia de una Comisión Parlamentaria... [murmullos] ... y máxime hablando de lo que estamos hablando hoy aquí. Si él lo hace, yo retiraré la expresión...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Bueno, señora...

LA SEÑORA ÁLVAREZ-QUIÑONES SANZ:

... “denigrante”...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Vale.

LA SEÑORA ÁLVAREZ-QUIÑONES SANZ:

... que quiero que conste en acta, porque lo es...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Vamos...

LA SEÑORA ÁLVAREZ-QUIÑONES SANZ:

... para quien...



EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

... vamos...

LA SEÑORA ÁLVAREZ-QUIÑONES SANZ:

... la pronuncia.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

... vamos a ver. *[Murmillos]*. Por favor, vayamos al tema, y... y que esto acabe de la mejor manera posible. *[Murmillos]*. Señor Procurador, por favor... *[Murmillos]*. Vale, vale, vale, pero por favor, cálmese un poquito, ¿vale? *[Murmillos]*. Vale, vale, ya está. Sí, sí, bueno, si... si es un problema que se cura con los años.

LA SEÑORA ÁLVAREZ-QUIÑONES SANZ:

Muchas gracias por su nueva intervención, señor Consejero. Y mire, yo le voy a hablar ahora de los recursos humanos, que es la parte que me quedó en mi intervención anterior.

Durante estos últimos años se ha producido una importante consolidación de empleo, pareja al incremento de profesionales en el sistema sanitario público. Eso ha contribuido, entre otras cosas, a incrementar la capacidad de resolución de Atención Primaria, porque, curiosamente, se ha incrementado la actividad –y los números son tozudos– en todas las vertientes de actividad del sistema sanitario de Castilla y León, salvo en el número de consultas de Atención Especializada, que hasta dos mil once ha disminuido un poco; y la explicación es, precisamente, el incremento en la capacidad resolutoria de Atención Primaria.

Ocurre una cosa: se ha incrementado la jornada laboral de todos los empleados públicos. Y mire, señor Consejero, aquí, en esta Comisión, somos varios profesionales de la sanidad quienes estamos aquí. Y, desde luego, yo le voy a decir, a todos nos gusta tener tiempo libre e ir de vacaciones, pero en el sector sanitario la medida del incremento de jornada –aunque nos pese, y salga de nuestras costillas y de nuestras espaldas– es sumamente acertada, porque en sanidad hay un personal altamente cualificado, donde la experiencia es muy valiosa, donde no tiene demasiado sentido incrementar el número de días libres y de vacaciones cuanto más mayores somos y más experiencia vamos teniendo. Y eso es por una cuestión, además de sentido común, de solidaridad, porque el trabajo en el sistema sanitario –para mí– y el incremento de horas ahora mismo, señor Consejero, es una forma de devolver a la sociedad lo mucho que me ha dado permitiéndome formarme como médico especialista. Y supongo que este sentir –y, sobre todo, en una situación de constricción presupuestaria– la comparte el resto de personal sanitario que se sienta, como yo, en esta Comisión.

No soy yo, señor Consejero, quien va a defender aquí la Ley de Bases de la Sanidad Nacional de mil novecientos cuarenta y cuatro, porque... en fin, mi mentalidad es un poco más moderna. En aquella ley de bases había, como mínimo, un profesional sanitario, un médico y, además, un practicante –que se llamaba entonces– en cada municipio, como mínimo. Yo creo que el modelo de Atención Primaria de la Ley General de Sanidad –que no era del Partido Popular– tuvo importantes ventajas y



supuso un gran avance, y yo lo voy a reconocer aunque venga de un Gobierno que tiene un signo político distinto del mío.

Creo que es lamentable que se escuche reiteradamente hablar en términos de aparatos y máquinas como aceleradores, como TAC, de la sanidad. La sanidad es para las personas y la hacemos personas. La hacemos personas, y los instrumentos, equipos y aparatos son absolutamente necesarios, pero no hay ningún acelerador lineal, señor Consejero, que él solito vaya a solucionar el problema de salud de un paciente. Ya está bien de asumir aquí la presión de la industria -que también la hay-, porque no nos podemos abstraer de nuestra doble condición de representantes de la Cámara y de profesionales sanitarios, que es lo que somos. Yo reivindico esa figura de profesional y, desde luego, creo que se ha avanzado muchísimo en ese sentido en bien del sistema.

Y con esto termino mi intervención.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien. Muchas gracias. Para un turno de dúplica, tiene la palabra el Consejero de Sanidad.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):

Gracias, señor Presidente. Con brevedad, tengo que decirle a la Portavoz del Grupo Socialista que no entiendo por qué le molesta que se hable de algunos aspectos de la realidad de la sanidad de Castilla y León. Usted lo dice... lo decía como con tono de mofa, que si la Portavoz del Grupo Popular nos ha contado cuántos profesionales se han incrementado, cuántas obras se han hecho.

Claro, pues claro que sí. Es que parece... parece que eso a usted le molesta y no lo tiene en consideración. Y, entonces, no lo puedo entender, porque eso es lo que distorsiona después su discurso. Si en Castilla y León... por cierto, el incremento de personal no han sido seis mil; el incremento de personal han sido siete mil... algo más de siete mil profesionales. ¿No le parece a usted relevante constatar eso? *[Murmullos]*. ¿No le parece relevante que nuestra tasa de especialistas, médicos, sea un 44 % superior a la media española? ¿No, verdad? Eso da igual. *[Murmullos]*. ¿Que nuestra tasa de enfermeras, en relación con la población, sea un 32 %, superior a la media española? No sé si a usted le gusta, o no, pero, desde luego, esto pone en evidencia una realidad, que es la que es, y que no ocurre en otros sitios.

En segundo lugar, sigue usted haciendo afirmaciones que no responden a la realidad. Dice que en Atención Primaria se ha reducido el número de médicos y de enfermeras, y no es cierto: se mantiene el mismo número de médicos y el mismo número de enfermeras, que, por cierto, es la tasa y las ratios más favorables de todas las Comunidades Autónomas. ¿Y yo qué quiere que le diga si esto es así? ¿Que la sanidad se está deteriorando? Eran los mejores cupos y las mejores ratios, y lo siguen siendo, porque no se ha... no han disminuido los médicos y las enfermeras de Atención Primaria. Así de sencillo. Eso... ese dato erróneo le habilita a usted a hablar de deterioro, pero como es erróneo, pues, ¿qué quiere usted que le diga?

Y usted quizá interprete que, como se hacen menos sustituciones, se está deteriorando la asistencia -y entramos ya en otro terreno-. Le recuerdo que



la jornada la menos... laboral se ha incrementado, y eso nos permite reducir las sustituciones, en unas plantillas que son las mejor dimensionadas de todas las Comunidades Autónomas. ¿No le parece eso razonable y que eso no explica que se esté deteriorando la Atención Primaria? A mí, desde luego, sí.

Le diré también que el establecer la demora... la garantía de demora en ciento ochenta días fue... se hizo mediante un... un real decreto del Estado, del Ministerio de Sanidad, promovido por una señora que se llamaba Leire Pajín Iraola... o Irola, no recuerdo bien... Iraola. El Ministerio de Sanidad, la Ministra de Sanidad promovió un real decreto en el que se llevaba la garantía por demora a ciento ochenta días.

De manera que no me lo diga usted a mí en términos tan críticos, cuando, inicialmente, las cosas se han hecho así, y la modificación que hemos hecho aquí es, en términos de garantía por demora, acogernos –entre comillas– a los tiempos establecidos para el Sistema Nacional de Salud español.

Segundo. Las listas de espera se han incrementado. Efectivamente. Y eso es un... plantea un problema de accesibilidad; yo creo que no ha habido deterioro, sino de accesibilidad en el tiempo de espera, efectivamente. Y se han incre... y se han incrementado por varias razones. Primero, las cifras que usted utiliza –las últimas– tienen un componente estacional que usted podrá verificar todos los años. Segundo, tienen que ver con la reducción del gasto en conciertos quirúrgicos con centros privados, que ha sido eliminada. Y... y tercero, tienen que ver con el hecho de supresión de las denominadas “peonadas”, que también se han eliminado, entendiendo que son ineficientes. Y cuarto, tienen que ver, finalmente, con el hecho de que no hemos sido capaces de absorber, con el incremento de jornada y con la actividad, con los recursos públicos esa parte que no hemos... que hemos eliminado de conciertos con el sector privado, porque las medidas de ampliación de la jornada se iniciaron el uno de julio de este año. Veremos si lo conseguimos, pero, desde luego, el tiempo, en ese trimestre que usted ha señalado, ha sido escaso.

Dicho eso, a mí también me preocupa, pero debo decirle que la lista de espera se compone de muchas patologías, y que, desde luego, las patologías graves, los procesos oncológicos, gran parte de la cirugía cardíaca, se siguen interviniendo en un periodo máximo de treinta días. Y no es lo mismo hablar globalmente de la lista de espera que hablar de esos procesos, de los juanetes, de las cataratas o de las rodillas.

Y, finalmente, dos comentarios. Uno. Usted, al final, ha tenido que recurrir a lo que usted llama incumplimientos. ¿Cómo no se va a estar deteriorando la sanidad pública, si hemos incumplido el compromiso de no sé cuántos Consejeros de hacer no sé qué? Bueno, pues mire usted, efectivamente, algunos... [murmillos] ... sí, sí, algunas cosas queríamos mejorar, y no hemos podido, pero no me diga usted que eso es... supone deteriorar la asistencia sanitaria. No ha mejorado... [murmillos] ... no, no, no. O sea, no. El no hacer la segunda fase del hospital de Soria no empeora la asistencia sanitaria; no la mejora, que son cosas muy distintas.

Y se lo he dicho varias veces: hemos renunciado a inversiones, claro que sí, que teníamos previstas. Pero no diga usted que eso supone deteriorar la asistencia sanitaria, porque se está equivocando.

Penúltima equivocación suya. Dice que cómo hemos conseguido –si lo hemos hecho; que no lo hemos hecho– eximir del copago en el diálisis y en la radioterapia. [Murmillos]. Es que no existe tal copago. Pero, me da igual. Si no lo ha entendido,



discúlpeme. Y me parece que, respecto a los comentarios que ha hecho sobre la campaña de la gripe, dos comentarios: se vuelve a equivocar y, sobre todo, le pido que no utilice estas cosas, que no utilice estas cosas.

Se vuelve a equivocar, porque el problema no ha sido de Castilla y León. No ha sido Castilla y León la única Comunidad que aplaza la vacunación para algunos colectivos: hay dos Comunidades que ni siquiera la han podido empezar. [Murmullas]. Que no señale usted lo que no es así, porque no es así. Ni la Comunidad de Murcia ni la Comunidad de Canarias, hasta hace al menos uno o dos días, han podido empezar -siquiera empezar- la campaña de vacunaciones.

Y me dice usted que lo diga claramente. Yo le puedo decir que sobre la gripe he convocado a los medios de comunicación en tres ocasiones, y he dado instrucciones a los centros de salud, a los hospitales y a muchos otros lugares en varias ocasiones. Primero, tanto cuando se inmovilizaron trescientas mil dosis de una vacuna, como antes de ayer, cuando modificamos las prioridades en las vacunaciones. Y lo hemos dicho claramente: ante... ante las dificultades de abastecimiento de nuevas vacunas y el hecho de que no se haya levantado la inmovilización, nuestras ciento cuarenta y cuatro mil últimas dosis de vacunas hemos decidido priorizarlas para la población crónica y la población institucionalizada.

Segundo, hemos trasladado instrucciones a los centros de salud, para que prioricen esas... esos colectivos.

Tercero, hemos planteado a los centros de salud que hagan captación activa de los... de los enfermos con procesos crónicos para su vacunación, que no se cite a personas, entre comillas, "sanas" para vacunación hasta que podamos disponer de nuevas dosis. Hoy mismo estamos recibiendo treinta mil dosis y, previsiblemente, la semana que viene recibiremos otras dosis. Por lo tanto, se lo digo de una manera clara, sencilla, eso es lo que hemos explicado públicamente, eso es lo que hemos trasladado a los profesionales de Atención Primaria, fundamentalmente, y eso es lo que vamos a hacer. Y este no es un problema solo de Castilla y León, hay varias Comunidades afectadas.

Justamente, fíjese usted, solo le ha faltado decir que es que, con los recortes, también ha ocurrido esto de... de la campaña de vacunaciones. Le diré, le diré que la vacuna, precisamente, inmovilizada es, si no recuerdo mal, en torno a un 25 % más costosa que la habitual, y que, precisamente, desde hace años en Castilla y León la estamos utilizando con la... con la gente con más necesidad de protección -personas crónicas e institucionalizadas-, esa vacuna que, por una serie de razones que no tienen que ver con su seguridad, sino con su calidad, ha sido inmovilizada.

Y finalmente, un último comentario. Dice usted que... que... y lo plantea en términos críticos, que hemos excluido a no sé cuántos profesionales de un acuerdo que traslada paz social o tranquilidad a los profesionales. Bueno, y que ¿qué pasa con el resto?, que solo nos hemos preocupado de un colectivo, algún comentario en ese sentido le he querido entender. Pues, verá usted que a nosotros nos preocupan todos los colectivos; y lo verá usted en... en los próximos... en los próximos días, que vamos a seguir trabajando con todos los profesionales y con todas las organizaciones sindicales, en esa línea de pedirles: primero, de comprometernos a no reducir más sus retribuciones, porque entendemos que han hecho un esfuerzo más que razonable, y, en segundo lugar, de comprometer su colaboración en la mejora de la sostenibilidad.



Fíjese usted que los profesionales, el otro día los médicos –en el futuro otros– nos dicen que, efectivamente, están dispuestos a identificar ineficiencias, a corregirlas y a plantear medidas de mejora de la sostenibilidad de la sanidad pública. Para usted, cualquiera de esas medidas siempre lo plantea en términos críticos (recorte, deterioro) y creo que, en el fondo, es su problema.

Resumen: entiendo que la sanidad pública de Castilla y León no sufre ningún deterioro, sufre un problema, un problema de financiación. Seguramente nos tengamos que acostumbrar a una ligera contracción del sistema, porque no es posible seguir expandiéndolo; pero creo, sinceramente, que eso no está teniendo repercusión en la calidad de la asistencia sanitaria y, desde luego, no la está teniendo en la reducción de prestaciones o de servicios. El que utilicemos o dejemos de utilizar treinta y seis camas de un hospital y gestionemos esas camas de una o de otra manera creo que no genera ningún deterioro y que es una obligación gestionar esas... esas situaciones de una manera distinta a como las estábamos gestionando en estos últimos años.

Por cierto, no somos la única Comunidad que hacemos eso. Ustedes a veces señalan algunas... algunas medidas y algunas decisiones que se toman aquí desconociendo o queriendo desconocer que son... se adoptan con carácter general en el conjunto de Comunidades Autónomas. Y no quiero poner muchos ejemplos, porque es un poco tarde. Y nada más.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien. Muchas gracias, señor Consejero. Terminado el turno de Portavoces, se procede a la apertura de un turno para que el resto de los Procuradores presentes que no hayan actuado puedan formular escuetamente las preguntas que consideren convenientes. Tiene la palabra el señor Muñoz Expósito.

EL SEÑOR MUÑOZ EXPÓSITO:

Gracias, señor Presidente. Dos cosas escuetas y muy cortas. El veinticuatro de febrero de dos mil siete, el Presidente de esta Comunidad, don Juan Vicente Herrera Campo, en Soria, para más señas, prometió cuatro aceleradores lineales para toda la Comunidad; ninguno de ellos ha sido instalado. Hoy aquí se ha vertido una... una información que yo desconocía, y era que, posiblemente, presionado por la industria. ¿Qué le parecen a usted esas... declaraciones, si las... si las comparte? Sí, las acabamos de oír, que muy posiblemente haciendo referencia a esos aparatos –yo nunca he llamado aparatos, sí aceleradores lineales–, posiblemente presionados por la industria. Pues la verdad es que este dato, que yo desconocía, la verdad es que me interesa mucho si fue por eso. Le digo, veinticuatro de febrero de dos mil siete, don Juan Vicente Herrera Campo prometió en Soria cuatro aceleradores lineales; lo cual es cierto que vendrían a mejorar mucho, estoy de acuerdo con usted, la atención.

Y segunda pregunta. Ha hecho usted una afirmación muy... muy clara y muy concisa –la tengo aquí apuntada–: el no hacer la segunda fase del hospital de Soria no empeora la asistencia sanitaria. Bien, yo he podido estar reunido durante dos días con el Colegio Oficial de Médicos, el Colegio de Enfermería, sindicato de médicos, sindicato de enfermería, colectivos sanitarios, en un total de doce, ellos afirman lo contrario, ellos afirman lo contrario. Y ahí está, desde luego, las declaraciones y las



resoluciones que salen de esas... de esas resoluciones. ¿Qué le parece a usted esa opinión? Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien. Señora Marqués, puede hacer su pregunta.

LA SEÑORA MARQUÉS SÁNCHEZ:

Pues renuncio al turno, porque mi pregunta es la misma que ha hecho en primer lugar mi compañero. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien. Muchas gracias. Pues, ¿alguna pregunta más? Muy bien. Pues tiene la palabra el señor Consejero de Sanidad.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):

No sé en qué sentido pregunta usted la cuestión del “presionados por la industria”. Yo lo que le... [murmillos]. Sí, sí. Yo lo...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Señora Quiñones.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):

Lo que puedo decirle es lo siguiente, como posición de esta Consejería. A la hora de definición de las tecnologías y de las prestaciones en cada uno de los... de las áreas de salud, lo que tenemos que tener son claros los criterios de cobertura y también de accesibilidad y, en tercer lugar, de calidad en esa propia prestación.

A nosotros, los expertos, las sociedades científicas nos dicen que, desde el punto de vista del funcionamiento de la alta tecnología, e incluso, concretamente en el caso de los aceleradores lineales, deben tener una cierta rotación para que las prestaciones garanticen cierta calidad. Por lo tanto, nosotros nos atenemos a esa... a ese criterio profesional. Y yo añado uno más, en sanidad la proximidad no siempre garantiza la calidad, sí la accesibilidad, claro. Y está a punto de difundirse un estudio de la Sociedad Española de Cardiología que apunta mucho en este sentido, y que llama la atención, por ejemplo, sobre la manera en que debe organizarse la atención cardiológica, los flujos entre hospitales y el riesgo de que la tecnología se disemine, sea confundido el criterio de proximidad con el de calidad, y que, por lo tanto, si determinadas -ellos lo plantean en esos términos- salas de hemodinámica no atienden a un mínimo de casos en un periodo determinado, podemos estar en riesgo de... desde el punto de vista de la calidad.

Y eso tiene mucho que ver con el debate territorial de Castilla y León, en el que a veces parece que se quiere que todo esté en todos los sitios; y eso, pues puede ser muy interesante, es muy asimilable por parte de la población y por parte de muchas personas, pero, desde luego, no siempre, no siempre es lo más razonable en términos de garantía de la calidad.



Y hablando de calidad, la segunda cuestión, yo no he estado en esas reuniones y, por lo tanto, no puedo opinar sobre lo que le han dicho colectivos sobre las obras de Soria. Lo que le digo, lo he dicho con carácter general, y he puesto ese ejemplo, sabiendo que estaba usted aquí, es que el renunciar a determinadas inversiones no deteriora la sanidad pública; cuestión distinta es que no la mejore, y eso es lo que planteo.

Desde luego, a la... a la obra de la segunda fase hemos renunciado provisionalmente, porque, como usted sabe, incluso la habíamos licitado. Y nosotros tenemos que tomar decisiones, y las que hemos tomado es las que deben garantizar el pago a nuestros trabajadores y el funcionamiento de los servicios; y en cuanto podamos, como hemos hecho en estos últimos años, pues acometeremos esa segunda fase, y entre tanto haremos algunas inversiones complementarias para mejorar la asistencia donde sea más necesario, también en el hospital de Soria.

Por lo tanto, entiendo que el hospital de Soria tiene una parte muy importante que ha supuesto una mejora fundamental de la asistencia sanitaria, con magníficas condiciones, y otra parte del hospital está en condiciones dignas, razonables, para seguir prestando esa asistencia sanitaria, con menos confort, quizá, con menos comodidad que en la otra parte, pero, desde luego, yo prefiero eso a no tener que prescindir de profesionales y que la calidad sea más confortable y más agradable, pero hubiéramos tenido que reducir el número de profesionales.

Y ese es el dilema que nos planteamos en muchos casos, efectivamente. Al final hay que priorizar y nosotros hemos preferido priorizar en mantener a nuestros profesionales, porque son muy buenos y son la principal garantía, aunque sea renunciar a algunas inversiones y a algunas mejoras que teníamos previstas. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien. Pues terminada las explicaciones del... del Consejero, nos queda más que agradecer su comparecencia en la Comisión y también la contestación a las cuestiones planteadas. Muchísimas gracias. Se levanta la sesión.

[Se levanta la sesión a las trece horas treinta minutos].