



COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENCIA

DON PEDRO MUÑOZ FERNÁNDEZ

Sesión celebrada el día 20 de septiembre de 2013, en Valladolid

ORDEN DEL DÍA

1. Pregunta con respuesta Oral ante Comisión, POC/000777, formulada a la Junta de Castilla y León por los Procuradores D. David Jurado Pajares, D.^a María Fernanda Blanco Linares, D. Julián Simón de la Torre y D.^a Leonisa Ull Laita, relativa a si la Gerencia Regional de Sanidad y los responsables del Complejo Hospitalario de Burgos tuvieron en cuenta el informe elaborado por la comisión de historias clínicas en relación con el traslado de las historias clínicas del nuevo hospital a la provincia de Toledo, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 301, de 17 de septiembre de 2013.
2. Proposición No de Ley, PNL/000474, presentada por el Grupo Parlamentario Popular, instando a la Junta de Castilla y León a que impulse con decisión la construcción de un nuevo hospital en Palencia, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 143, de 25 de septiembre de 2012.
3. Proposición No de Ley, PNL/000576, presentada por los Procuradores D.^a María Sirina Martín Cabria, D. Julio López Díaz y D. Francisco Ramos Antón, instando a la Junta de Castilla y León a la creación de una unidad de medicina nuclear en el Complejo Hospitalario Río Carrión de Palencia, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 167, de 28 de noviembre de 2012.
4. Proposición No de Ley, PNL/000902, presentada por los Procuradores D.^a María Mercedes Martín Juárez, D. Francisco Javier Muñoz Expósito, D. Jorge Félix Alonso Díez, D.^a María Ángela Marqués Sánchez, D. Fernando María Rodero García y D.^a María Sirina Martín Cabria, instando a la Junta de Castilla y León a evaluar el impacto en los ciudadanos de Castilla y León de la implantación del copago farmacéutico, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 302, de 18 de septiembre de 2013.



SUMARIO

	Páginas
Se inicia la sesión a las diez horas diez minutos.	10940
El Presidente, Sr. Muñoz Fernández, abre la sesión.	10940
Intervención de la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista) para comunicar que no hay sustituciones en su Grupo.	10940
Intervención del Procurador Sr. Aguilar Santamaría (Grupo Popular).	10940
Primer punto del Orden del Día. POC/000777.	
La Secretaria, Sra. Martín Cabria, da lectura al primer punto del Orden del Día.	10940
Intervención del Procurador Sr. Jurado Pajares (Grupo Socialista) para formular su pregunta a la Junta de Castilla y León.	10941
Contestación, en nombre de la Junta, del Sr. Sánchez Herrero, Director General de Planificación e Innovación.	10942
En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. Jurado Pajares (Grupo Socialista).	10946
En turno de dúplica, interviene el Sr. Sánchez Herrero, Director General de Planificación e Innovación.	10949
Segundo punto del Orden del Día. PNL/000474.	
La Secretaria, Sra. Martín Cabria, da lectura al segundo punto del Orden del Día.	10951
Intervención de la Procuradora Sra. Cuesta Cófreces (Grupo Popular) para presentar la proposición no de ley.	10951
En turno de fijación de posiciones, interviene la Procuradora Sra. Martín Cabria (Grupo Socialista).	10953
Intervención de la Procuradora Sra. Cuesta Cófreces (Grupo Popular) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	10955
Intervención de la Procuradora Sra. Martín Cabria (Grupo Socialista).	10957
El Presidente, Sr. Muñoz Fernández, entiende aprobado por asentimiento el texto definitivo de la proposición no de ley debatida.	10957
Tercer punto del Orden del Día. PNL/000576.	
El Vicepresidente, Sr. Reyero Fernández, da lectura al tercer punto del Orden del Día.	10957
Intervención de la Procuradora Sra. Martín Cabria (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	10958



	<u>Páginas</u>
En turno de fijación de posiciones, interviene el Procurador Sr. Aguilar Santamaría (Grupo Popular).	10958
Intervención de la Procuradora Sra. Martín Cabria (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	10960
El Presidente, Sr. Muñoz Fernández, somete a votación la proposición no de ley debatida. Es rechazada.	10961
 Cuarto punto del Orden del Día. PNL/000902.	
La Secretaria, Sra. Martín Cabria, da lectura al cuarto punto del Orden del Día.	10961
Intervención de la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	10962
En turno de fijación de posiciones, interviene el Procurador Sr. Reryo Fernández (Grupo Popular).	10963
Intervención de la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	10966
El Presidente, Sr. Muñoz Fernández, somete a votación la proposición no de ley debatida. Es aprobada por unanimidad.	10968
El Presidente, Sr. Muñoz Fernández, levanta la sesión.	10968
Se levanta la sesión a las once horas cuarenta minutos.	10968



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

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Buenos días. Perdón por la tardanza. ¿Los Grupos tienen que comunicar alguna sustitución? Perdón. ¿Grupo Socialista?

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

No, gracias, señor Presidente. No hay ninguna sustitución.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. ¿Por el Grupo Popular?

EL SEÑOR AGUILAR SANTAMARÍA:

Buenos días, señor Presidente. De principio, creo que no hay ninguna sustitución. A lo largo de... ¿eh?, cuando empecemos, dos minutos...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien.

EL SEÑOR AGUILAR SANTAMARÍA:

... si hay algún problema, se lo comento.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Bueno, muy bien. Buenos días. Damos la bienvenida al Director General de... don Rafael Sánchez, de Infraestructuras e Innovación para contestar a las cuestiones que se puedan plantear.

Damos lectura, sin más, al primer punto del Orden del Día.

POC/000777

LA SECRETARIA (SEÑORA MARTÍN CABRIA):

Gracias, Presidente. Buenos días a todos. Primer punto del Orden del Día: **“Pregunta con respuesta Oral ante Comisión 777, formulada a la Junta de Castilla y León por los Procuradores don David Jurado Pajares, doña María Fernanda Blanco Linares, don Julián Simón de la Torre y doña Leonisa Ull Laita, relativa a si la Gerencia Regional de Sanidad y los responsables del Complejo Hospitalario de Burgos tuvieron en cuenta el informe elaborado por la comisión de historias clínicas en relación con el traslado de las historias clínicas del nuevo hospital a la provincia de Toledo, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León 301, de diecisiete de septiembre del dos mil trece”.**

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

Muchas gracias, señora Secretaria. Para la formulación de la pregunta, tiene la palabra don David Juárez... Jurado.

EL SEÑOR JURADO PAJARES:

Bien, buenos días. Gracias, señor Presidente. Empezaré poniendo un poco en antecedentes el porqué de esta pregunta, porque, además, no es la primera vez que traemos iniciativas en este sentido al Parlamento Autonómico. Y todo empieza o todo... o todo el relato que voy a hacer empieza con una mala decisión inicial, ¿no?, como fue la de privatizar la gestión del hospital... del nuevo Hospital de Burgos. Porque esta privatización de la gestión del Hospital de Burgos incluye... incluía, y sigue incluyendo, la gestión también de los historiales clínicos por parte de la empresa concesionaria, por parte de Eficanza, ¿no?

Estos trabajos de la gestión -con todo, digitalización, gestión de los historiales- fueron unos trabajos que se iniciaron en Burgos, en la misma ciudad de Burgos, donde se encuentra el hospital, el nuevo hospital, con 130 trabajadores, aproximadamente, que... que iniciaron este trabajo, con una primera empresa adjudicataria o subcontratada, mejor dicho, por la propia concesionaria, como era Cogesa; después pasó a una segunda empresa, que fue Fidelis; y, a su vez, ha pasado a una tercera empresa, que fue Servicio Móvil, ¿no?, actual... hasta... -bueno, actualmente ya no- pero hasta llegar a un total de 32 trabajadores, de esos 130 que empezó, ¿no? Digo esto porque... para que Sus Señorías aprecien que para una materia tan sensible como es la gestión de los historiales clínicos de un nuevo hospital provincial... de ámbito provincial, pues ha pasado esta materia sensible en apenas seis meses por tres empresas diferentes, ¿no? No parece una cosa muy sensata.

Pero, además de esto, para sorpresa sobre todo de los trabajadores y además también del conjunto de los ciudadanos de la provincia de Burgos, del Complejo... los que dependen del Complejo Asistencial de Burgos, el último cambio, este último cambio de empresa supuso el traslado de los expedientes clínicos a... de los historiales clínicos a la provincia de Toledo, a 315 kilómetros de un municipio de la provincia de Toledo, a 315 kilómetros de... de Burgos.

Esto, Señorías, en primer lugar, incumple la Ley General de Sanidad, donde se dice que la historia clínica de los pacientes debe estar, al menos, en los límites de la institución asistencial; es decir, si es un complejo asistencial de ámbito provincial, debe estar, al menos, en la provincia donde se presta esa atención. Es decir, en la provincia de Burgos.

Y además también incumple las condiciones exigidas por... por el propio Sacyl, por la propia Gerencia Regional de Salud, cuan... las condiciones exigidas para la adjudicación de la gestión de ese hospital, porque en ese pliego de condiciones ponía... o se dice que los historiales clínicos deben estar a una hora, como máximo, en servicio... quiero decir, físicamente, deben estar a una hora del servicio que se requiera, ¿no?, y, por lo tanto, que estén en un municipio de la provincia de Toledo a 315 kilómetros, pues es muy difícil -por no decir imposible- que estén en una hora, donde... en el servicio en el que se requiera, ¿no?

Pero, Señorías, el colmo del despropósito con este asunto de los historiales clínicos del Hospital de Burgos es que, ante estos flagrantes incumplimientos de



la Ley General de Sanidad, de las propias condiciones del contrato –digamos– de adjudicación de... de la gestión de este hospital; ante estos flagrantes –como digo– yo mismo presenté una pregunta oral en el Pleno... formulé una pregunta oral en el Pleno al propio Consejero de Sanidad, donde –para mi sorpresa total– el Consejero reconoció que la Junta no autorizó ningún traslado de los historiales clínicos de la provincia de Burgos.

Y, por lo tanto, la pregunta lógica por... por eso existe hoy esta pregunta oral en Comisión, que espero que usted, señor Director General –al que le doy la bienvenida, por cierto... no lo había dicho–, nos pueda responder... la pregunta lógica que me surgió a mí tras esta pregunta oral en el Pleno al Consejero fue ¿quién tomó la decisión del traslado de los expedientes clínicos del Hospital de Burgos? Porque sería escandaloso –seguro que todas Sus Señorías lo comparten– que la Junta no haya tomado esta decisión, como dice el Consejero, porque se supone que la Junta no toma decisiones en un hospital de... de titularidad pública, del que se supone que es de titularidad pública, como es el hospital... el nuevo Hospital de Burgos; sería escandaloso saber que la Junta no es quien toma las decisiones en ese hospital. Y sería mucho más escandaloso aún que descubriéramos que las decisiones de ese hospital las toma la empresa concesionaria, la empresa que gestiona este hospital. Por eso –como digo– esta pregunta para que... para que se aclare estos términos.

Y hecha esta primera pregunta de quién sería... o quién fue el que tomó esta decisión del traslado de los historiales clínicos del Hospital de Burgos a la provincia de Toledo, una vez que sepamos quién tomó esa decisión, la segunda pregunta es inmediata también, y es la que viene reflejada en el texto literal de la pregunta oral, que es quién tuvo en cuenta... si quien tomó la decisión tuvo en cuenta o se... o consideró las recomendaciones que el informe de la Comisión de Historiales Clínicos formuló para este traslado.

Esa ha sido la primera intervención que hago, con los antecedentes, con el antecedente, y espero, señor Director General que nos dé respuesta a ambas preguntas. Nada más. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias, señor Jurado. Para contestar, tiene la palabra don Rafael Sánchez Herrero, Director de Planificación e Innovación.

EL DIRECTOR GENERAL DE PLANIFICACIÓN E INNOVACIÓN (SEÑOR SÁNCHEZ HERRERO):

Muy bien. Muchas gracias, señor Presidente. Buenos días, Señorías.

Comparezco por primera vez ante esta Comisión de Sanidad, y, por lo tanto, quiero comenzar manifestando mi total disposición al control de la acción política atribuida a esta Comisión de Sanidad, cuyas actuaciones, pues aspiran a proporcionar una mejor atención sanitaria a todos los castellanos-leoneses; objetivo que compartimos todos.

En primer lugar, por... también por introducir, ¿no?, la pregunta que hoy han requerido, dejar claro que el Hospital de Burgos dispone de historia clínica electró-



nica, porque este es un hito fundamental para luego todo lo demás que vamos a... a exponer, ¿no?

Una historia clínica electrónica donde los profesionales incluyen toda la información clínica del paciente, lo que supone un gran avance en la mejora de la asistencia sanitaria. Y por este motivo, y con el fin de avanzar hasta lo que puede ser una historia clínica única que no estuviera disgregada se comenzó con el proceso de digitalización de toda la documentación en papel, ¿no?

Y planteado esto voy a... a responder a la... a la pregunta que me han planteado -luego podremos hablar de... de algún otro tema, ¿no?-.

La empresa, efectivamente, Eficanza y Fidelis presentó al hospital, a la OSCO -a la Oficina de Seguimiento a la Concesionaria-, una propuesta de traslado a otras dependencias -en concreto, a la provincia de Toledo- para el almacenamiento de las historias clínicas, garantizando el cumplimiento de la normativa vigente y de lo establecido en el pliego de prescripciones técnicas.

El hospital, a raíz de recibir esta comunicación, solicita informes -varios informes pertinentes; entre ellos, asesoría jurídica- y... a la Comisión de Historias Clínicas, como órgano asesor de la dirección en esta materia, tanto de la propuesta realizada por la empresa, como de otros documentos y otros escritos que estaban entrando en aquel momento; algunos de... estamos hablando de centrales sindicales, o incluso de la Junta de Personal del hospital, ¿no?

La Comisión de Historia Clínica se reúne en convocatoria extraordinaria, con fecha de treinta de enero del dos mil trece, y elabora dos informes iniciales que le remite al Director Gerente del hospital a través de notas interiores, con fecha de uno de febrero.

Posteriormente, con fecha siete de febrero, la Comisión remite un nuevo informe sobre una serie de recomendaciones y acciones para garan... para garantizar que con el traslado del nuevo flujo de trabajo cumple, como mínimo, con las condiciones impuestas en el pliego de prescripciones técnicas de la concesión y con la legislación actual, como pueden ser, pues locales, recursos materiales, ¿no?

Voy a ser muy breve, pero en cuanto al informe del escrito que envió una... tanto la sección sindical como la propia Junta de Personal, también la Comisión se manifestó e hizo un informe al respecto, donde, con carácter general, decía que se observaba en lo que se requería un desconocimiento del proceso, ¿no?, del proceso actual de digitalización, de la implantación de la historia clínica electrónica en Burgos; que dicho proceso estaba amparado por la Disposición Adicional Primera del Decreto 101/2005, del veintidós de diciembre de... sobre informatización de la historia clínica, y que debido a este proceso ya no se precisaba la historia clínica física para poder cumplir con los deberes de asistencia, información, emisión de certificados e informes de alta, y, por lo tanto, no era necesario servir físicamente la historia clínica para el normal funcionamiento del centro, ¿no? Y en el caso de que sí que se necesitara de forma urgente, esta se digitalizaría y se podría consultar, pues en un plazo breve acordado, que es inferior a una hora.

También parece que desconocían que el Artículo 61 de la Ley 14 del ochenta y seis fue derogado por la Ley 41/2002, y, por lo tanto, no es exigible que la historia clínica permanezca dentro de los límites de cada institución, de cada... de hecho, se



han estandarizado muchos archivos de historias clínicas en muchas Comunidades Autónomas; eso sí, con la obligación de mantener la confi... la confidencialidad de la información que custodia.

Y ahora paso a lo que yo me imagino que es el motivo fundamental, que es en cuanto al informe de las recomendaciones de la Comisión de Historias Clínicas y Documentación, ¿no? Entiendo que, realmente, esta es la información que viene en la pregunta y que quiere que le informe.

Sí que me gustaría indicar que como consideración inicial, ¿eh?, en el primer informe, la propia Comisión dice, textualmente, que sin conocer todavía algunos detalles del traslado, en principio entiende que si se mantiene el servicio para el normal funcionamiento del centro, tal como últimamente se viene prestando, no debería de haber grandes inconvenientes para ello, ¿no?

En el informe que ellos emiten, ¿eh?, abordan varios apartados, fundamentalmente relacionado con instalaciones, con comunicaciones, con el propio traslado, con los circuitos documentales y sobre la gestión de radiografías.

Ni qué decir tiene que todos esos informes solicitados a la Comisión no tienen otro objetivo que garantizar la disponibilidad de toda la información clínica en todo momento, y, por lo tanto, que no hubiera absolutamente ningún problema en la asistencia que se prestara, ¿eh?

Sobre las instalaciones, aparte de que solicitaban un certificado de la concesionaria que se... sobre que cumplía la normativa y que realmente lo dio, ¿eh?, se solicitaba que se pudiera hacer una visita, ¿eh?, a las instalaciones de Toledo.

Dicha visita fue realizada, a instancias de la dirección del centro, por dos personas: el Presidente de la Comisión de Historias Clínicas y un técnico de mantenimiento. Según informe emitido, se estima que las instalaciones cumplen ampliamente con la normativa y recursos necesarios para el almacenamiento, custodia, gestión y digitalización de las historias clínicas, pues existe una nave amplia, capaz de albergar la documentación existente, así como una organización en archivado eficiente, ¿eh? Eso es lo que manifiesta la Comisión.

Otro apartado era relacionado con las comunicaciones, y ahí sí que recomendaban que... bueno, pues que se pidiera un informe pertinente a los técnicos del centro -incluso de la Gerencia Regional de Salud-, con la idea de que no hubiera ningún problema a la hora de transmitir los datos digitalizados.

Dicho informe, le... se elaboró en conjunto la Gerencia Regional de Salud y los informáticos del centro, y se dijo que se debería de instalar una conexión de red entre el almacén donde iban a ser depositadas las historias clínicas y el Hospital de Burgos, que sirviera de comunicación en caso de enviar la información complementaria digitalizada al hospital, ¿no? Dicha conexión fue... de red fue instalada por la empresa y, bueno, con suficiente capacidad como para albergar y poder remitir toda la historia clínica.

En relación con el traslado, se puntualizaba que se debía garantizar la disponibilidad y el acceso a la documentación, y que, previamente al traslado, se rehicieran pruebas necesarias para comentar que las comunicaciones funcionaban adecuadamente. Y, efectivamente, así se hizo. Antes del traslado, se realizaron com-



probaciones oportunas, y dichas comprobaciones incluso se siguen haciendo con un seguimiento prácticamente constante y continuo, y periódicamente, para valorar que no haya ningún tipo de incidencia, ¿no?

Y sobre los circuitos documentales, también se decía que se debía garantizar un colchón, de que la historia clínica estuviera con suficiente antelación, así como la digitalización incremental lo más al día posible, sin detrimento de las urgencias. El flujo de las historias digitalizadas se realiza con una antelación de cuatro semanas; en la actualidad, incluso, al haber decrecido el número de necesidades –comenzamos con 1.500, ahora las necesidades demandadas son de 300–, incluso la antelación, incluso se puede anticipar, ¿eh?

Y en relación con la documentación incremental, que es aquella documentación donde ya la historia está digitalizada, pero que el profesional necesita o precisa de un papel todavía por escrito, estamos hablando, por ejemplo, de un consentimiento informado, que necesita la firma del... del propio paciente, esa información se digitaliza en el propio Hospital de Burgos y se incorpora automáticamente también a la historia clínica informatizada.

Sobre la gestión de agendas, también informar pues que en este apartado, el... bueno, el Hospital de Burgos dispone de... una radiología digital desde diciembre del año dos mil once. Esto quiere decir que todos los estudios radiológicos que se realizan desde esa fecha se almacenan en nuestros sistemas de almacenamiento de la propia Gerencia Regional de Salud para poderlo visualizar todos los facultativos, independientemente del área donde estén, incluso en Atención Primaria, ¿eh?

La radiología anterior a dicha fecha es la que, en caso de ser necesaria, se solicita al almacén y envía por los cauces y tiempos que se recomendaban en el pliego, ¿no?

Hay algunos servicios, entre ellos Neumología, Neurocirugía, que se remite de forma programada toda... toda la... toda la radiología.

Y las solicitudes urgentes se tramitan y entregan en el pacto establecido, que es antes de las 08:00 horas del día siguiente.

Por lo tanto, yo en concluyendo, Señorías, la decisión de traslado, primero, no contraviene ninguna norma específica; el informe de la Comisión de Historias no se opone al traslado, exigiendo que se cumpla lo establecido en el pliego de prescripciones técnicas, por lo cual se recomienda realizar series de actuaciones. Actuaciones que fueron realizadas, que se... que se han realizado en su totalidad, que se comprueba y se sigue comprobando su cumplimiento, recomendaciones y, de hecho, pues la propia Comisión realiza un informe al respecto. Y para su tranquilidad, le puedo decir que, fundamentalmente y para tranquilidad de los ciudadanos de Burgos, desde la fecha del traslado se han atendido más de 300.000 actos asistenciales, entre urgencias, hospitalizaciones, consultas externas, y no tenemos ninguna constancia de que haya ninguna incidencia al respecto.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias, señor Director General. Para un turno de réplica, tiene la palabra el señor don David Jurado.



EL SEÑOR JURADO PAJARES:

Gracias, de nuevo, señor Presidente. Bien, pues muchas gracias por las explicaciones, señor Director General. Lo primero... lo primero que ha... que ha dicho usted en su intervención es que está... tiene disposición plena para venir a esta Cámara a comparecer y a rendir la información que sea necesaria, yo se lo agradezco, pero siento decirle que en su primera comparecencia vaya a ser tan áspero, señor Director General, pero de poco nos sirve que nos diga esto y luego no cumplan, porque es que usted, señor Director General, ha hablado de dos informes, y cuando yo hice la solicitud de documentación para tener la información sobre este tema, solo me han remitido un informe, señor Director General. Si usted tiene disposición de venir a estas Cortes a dar explicaciones, lo primero que tiene que hacer es remitir la documentación completa cuando se le requiere por este Grupo Parlamentario.

Y, además, como digo, siento ser tan áspero en su primera comparecencia, pero, señor Director General, con lo que usted me ha dicho hoy, lo que demuestra es que, como ya nos temíamos, en la Junta de Castilla y León, los responsables políticos, al menos, de la Consejería de Sanidad, son ustedes unos mentirosos compulsivos, señor Director General.

Porque, fíjese, efectivamente, de la... del único informe que yo he podido tener acceso de los dos que usted ha mencionado, que es el de treinta de enero de dos mil doce, efectivamente, le... le ha detallado usted, lo iba a hacer yo, porque, claro, si de ese informe usted deduce que las conclusiones de la historia clínica... de la Comisión de Historias Clínicas son favorables para el traslado, pues, ¡hombre!, es mucho deducir, ¿no?, porque, claro, que en el primer párrafo ya nos diga la Comisión de Historiales: "No se conocen todos los acuerdos entre Sacyl y la empresa concesionaria, ni de los servicios subcontratados para esta por dichos fines". Pero, bueno, en principio, se entiende, como usted ha dicho efectivamente, que se mantiene el servicio, pues, ¡hombre!, no parece una recomendación muy adecuada.

Efectivamente, en el capítulo de instalaciones, lo que usted decía, no... decía la Comisión de Historiales Clínicos: "No tenemos capacidad pertinente para poderlas valorar y se recomienda, efectivamente, que se solicite la opinión técnica a otros profesionales". Si la ha habido, ¿por qué no me ha remitido usted esa documentación, señor Director General?

Desde luego, con el primer informe que emitió la Comisión de Historiales Clínicos, pues no parecía muy recomendable que se trasladasen los historiales, a no ser que luego haya habido esas mejoras que usted dice, desde luego, pero a los que el Grupo Parlamentario Socialista no hemos tenido acceso, pese a su predisposición a informarnos en esta Cámara.

Y también se le ha olvidado leer en los últimos párrafos de este informe, que también son reveladores, cuando dice la Comisión de Historiales Clínicos que también se recuerda que aún queda documentación por recoger e integrar en las historias clínicas: las de las urgencias del Yagüe, la del archivo, los últimos servicios trasladados y historiales también del Hospital Divino Vallés. Y también problemas pendientes de solucionar por la oficina de desarrollo de la Gerencia Regional para la adaptación al sistema informático, precisamente, lo que impide realizar controles sobre el paso de documentación digitalizada de la... a la historia clínica electrónica Jimena, la... la plataforma que utilizan los sanitarios. Eso también lo decía la Comisión de Historias



Clínicas en su primer informe. A usted se le ha olvidado decirlo; eso no nos ha dicho si ese apartado ha quedado subsanado en ese segundo informe. Le rogaría que también, señor Director General, nos haga llegar ese segundo informe.

Pero, en cualquier caso, señor Director General, como usted ha dicho, efectivamente, después de ese primer informe del treinta de enero, se hace una nota interior, una nota interior, fechada el siete de febrero, a la Gerencia... al Gerente del Complejo Hospitalario con las conclusiones de... de este informe, ¿no?

Qué decir que... de un informe de dos páginas, ya bastante escueto de por sí, se... se resumen en casi menos de... de un folio -¿no?-, con... con algunas ausencias evidentes respecto al informe. Pero es que, lo peor de todo, señor Director General, es que esta nota interior está fechada el siete de febrero de dos mil trece y el traslado ya estaba en marcha, señor Director General. Por eso son ustedes unos mentirosos compulsivos. Porque el Director General... sí, el traslado de los historiales ya estaba en marcha, después de llegar... o sea, es decir, se puso el traslado en marcha antes de que la nota interior le llegase al propio... al propio Gerente del complejo.

Como siempre, oscurantismo por parte de la Junta y, desde luego, nada agradable conocer hoy que había un segundo informe. Y oscurantismo también porque, precisamente, el siete de febrero, cuando se hace esta nota interior, el traslado, como digo, ya se estaba realizando, estaba en marcha, y nosotros no conocimos la noticia por la Junta de Castilla y León ni por ningún responsable de la misma, sino lo conocimos por la prensa, y más concretamente, por los trabajadores que había en Burgos haciendo estos trabajos de digitalización de los historiales, que fueron, desde luego, los primeros damnificados con esta decisión del traslado y, por supuesto, todos los pacientes de ese complejo hospitalario.

Como le decía, señor Director General, esto, desde luego, parece una grave decisión, la... la del traslado de los historiales clínicos, por mucho que usted diga. A mí sí que me parece que puede conllevar un riesgo para la salud, porque decía usted que se ha... se ha eliminado ese... ese artículo de la Ley General de Sanidad. Es cierto, yo tampoco lo conocía. Pero desde luego no parece muy razonable que los historiales clínicos estén a más de 300... a más de 300 kilómetros. No sé si la Ley General de Salud la contravendrá ya o no, pero, desde luego, lo que sí que contraviene son las condiciones generales que ustedes firmaron con la concesionaria para... para... para la gestión de este hospital y de los historiales clínicos. Y desde luego, también, es una decisión grave y mala para los trabajadores, estos 130 trabajadores que iniciaron estos trabajos en Burgos.

Y como le decía en mi primera intervención, consecuencia de una mala decisión inicial, como fue la de elegir un sistema de gestión privada para el Hospital de Burgos. Porque, al final, usted no me ha aclarado quién tomó la decisión. De sus palabras deduzco que la Junta, pero no lo deja usted muy claro. Por lo tanto, como digo, una mala decisión inicial de la Junta de Castilla y León elegir un sistema de gestión privada para el Hospital de Burgos, que ha supuesto que en menos de seis meses tres empresas hayan sido las que gestionen una materia tan sensible como las historias clínicas del Hospital de Burgos.

Es cierto que sus compañeros de Partido en estas Cortes niegan habitualmente la privatización de este hospital, o la gestión, cuanto menos de este...



EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Señor Jurado, vaya concluyendo.

EL SEÑOR JURADO PAJARES:

¿Ya tengo que concluir?

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Bueno, incluso, si me permite, le doy un poquito más de tiempo por si usted quiere retirar lo de mentiroso compulsivo, para que no conste en el acta.

EL SEÑOR JURADO PAJARES:

No, no, no lo voy a retirar, señor Presidente.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Vale. Bueno, pues entonces vaya concluyendo, por favor.

EL SEÑOR JURADO PAJARES:

Vale, de acuerdo, muchas gracias. Pues bien, voy al fondo de la cuestión, señor Director General, que, como le he dicho, era saber quién tomó la decisión, y de lo que deduzco, de lo que me decía -porque ha habido dos informes- es que había sido la Junta de Castilla y León. Yo quería saber si había sido la Junta o la concesionaria para aclararlo, porque, creo que es muy recomendable que ustedes lo aclaren, entre otras cosas, señor Director General, porque con este sistema de gestión privada hay empresas que están ganando mucho dinero, mucho dinero con... con el dinero... con los impuestos de los castellanos y leoneses, que somos los que pagamos el aumento de canon, por ejemplo, de 38 millones de euros a 71 millones. Por lo tanto, creo que es bastante razonable que conozcamos quién tomó esta decisión, no por esta decisión en concreto, sino por saber quién manda en ese hospital, y acabar, de una vez por todas, con la polémica.

Y creo que tiene usted que aclararlo, señor Director General, además de porque tengamos derecho de conocerlo, y acabar con este oscurantismo de la Junta, porque precisamente la empresa que realiza este último traslado de los historiales clínicos es una empresa con sede en La Coruña que lo ha trasladado a Toledo. Pero es que también, casualmente, a la vez que se le adjudicaba la gestión de los historiales clínicos de Burgos, se le adjudicaba también la de los historiales clínicos del Hospital de Albacete. Y qué casualidad que, para adjudicar esta...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Señor Jurado, ha concluido su tiempo, ¿eh?, lo siento. Pero ya estaba...

EL SEÑOR JURADO PAJARES:

Acabo ya, Presidente.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Bueno, pues concluya, por favor. Vale, vale.

**EL SEÑOR JURADO PAJARES:**

(Acabo ya, sí). Simplemente para decir que esta empresa, como digo, a la vez que se le daba la de Albacete, se le adjudicaba por 300.000 euros menos del presupuesto de licitación. Qué casualidad que una empresa, en la situación que vivimos, pueda adjudicar este servicio por 300.000 euros menos. ¿No será que es precisamente el dinero que se está ahorrando de haber trasladado también los historiales clínicos de Burgos?

Por lo tanto, como digo, aclare quién tomó la decisión. Y nada más, muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien. Muchas gracias. Para un turno de réplica, tiene la palabra el señor Director General de la Junta.

EL DIRECTOR GENERAL DE PLANIFICACIÓN E INNOVACIÓN (SEÑOR SÁNCHEZ HERRERO):

Bueno, para empezar, no entiendo nada o no he entendido nada de mucho de su intervención, con faltas y con... diciendo que hay falsedades, cuando a lo mejor yo me he explicado mal. Cuando he dicho que hay dos informes, yo me refería al informe del siete de febrero, que usted ha manifestado que le tiene. El primer informe es de la Comisión de Historias Clínicas. El siete... el de siete de febrero -que ha dicho que ahí le tiene- es de la Comisión de Historias Clínicas, donde hacen esas recomendaciones que usted en la pregunta lo que dice es si hemos cumplido o no.

Yo, en mi primera intervención, le he ido, apartado por apartado, explicándole que se han cumplido cada una de esas recomendaciones, que es la pregunta. Y encima, a ustedes lo que parece que les molesta es que en este periodo, desde que se ha hecho todo el traslado, no haya habido absolutamente ningún problema asistencial, ninguna incidencia al respecto. Eso parece que es lo que les está molestando, ¿no?

Yo entendía que el objeto de su pregunta era una preocupación por el proceso de digitalización, y, desde luego, de que esto podía suponer una merma en la atención a los... a los pacientes de Burgos. Pero veo que no, veo que lo que tienen es una obsesión por otros temas, ¿no?, tema de privatización, si hemos perdido o no el control del hospital, si las historias de papel están en Burgos, si están en Valladolid, están en Toledo, en Singapur o en la nube, que ahora es tan famoso.

Y le pongo el ejemplo de una tarjeta, ahora mismo, electrónica. Usted... usted, y ahora mismo, con la globalidad general que hay y con la movilidad de todos los ciudadanos, usted me imagino que salga de vez en cuando de su ciudad, de su región, tenga que utilizar la tarjeta, a lo mejor, de crédito, y, desde luego, no tiene que volverse a Burgos para ver si le puede acceder al dinero que usted... o lo que pueda necesitar, sino que donde esté a usted se le presta el servicio, y eso es lo importante, ¿eh?

Mire, la realidad es que, con lo que he comentado en la primera intervención, el servicio de la empresa es excelente, se ajusta a la normativa, a lo establecido en el pliego de prescripciones técnicas, ha, ¿eh?, cumplido -insisto- en su totalidad con las recomendaciones que ha hecho la Comisión, y, a fecha de hoy, no ha habido absolu-



tamente ninguna incidencia y no ha supuesto ningún perjuicio ni riesgo alguno para la salud de los ciudadanos, más bien todo lo contrario, una serie de ventajas que ahora incluso le voy a comentar, ¿no?

Mire, a fecha de hoy, el número de historias clínicas digitalizadas en Burgos es más de 180.000, ¿eh? Esto hace que la demanda actual sea de 300 al día, mientras que tiene una capacidad de 1.500, esto quiere decir que están con suficiente antelación y se hacen con más de cuatro semanas de antelación. Mire, las solicitudes de información complementaria son residuales, se digitalizan y están en menos de una hora, y la documentación incremental se digitaliza al momento.

La realidad y lo que deben de conocer los ciudadanos burgaleses, ¿eh?, es que ahora mismo el Hospital de Burgos dispone de historia clínica electrónica en todas sus dependencias, que es una herramienta muy útil, que permite disponer de la información clínica del paciente de manera inmediata, con independencia del lugar donde se preste la atención. Mire, esto posibilita que los profesionales asistenciales de los distintos niveles puedan tener acceso a la información de la salud del ciudadano cuando presta asistencia. Ustedes ya conocen que incluso esa información, ahora mismo, en los centros de salud tienen disponibilidad de ella, pueden acceder a la historia y saber todo lo que está pasando y tener información en el propio hospital, incluso pueden tener información si ese paciente está ingresado, si ha sido dado de alta, etcétera, ¿no?

Esto también nos va a permitir que, en un plazo breve, nos podamos conectar al proyecto del Ministerio de Sanidad y podamos disponer de la historia clínica digital del Sistema Nacional de Salud, de tal forma que un paciente de Burgos, en un momento determinado, cuando esté en otra Comunidad Autónoma, pueda también acceder a esa información, ¿eh?

De nada sirve que la historia clínica esté archivada en el Hospital de Burgos si se tiene que desplazar usted al norte de Burgos, le atienden en el Hospital de Santiago Apóstol y no tienen la historia, ¿eh?, y la historia documental está en Burgos, ¿eh? Lo importante es que ahí sí que tenga acceso a esa información, y con la historia clínica electrónica y la digitalización que se está haciendo tiene acceso a esa información, ¿eh?

Es más, los que hemos realizado asistencia sanitaria sabemos de las dificultades que conlleva el manejo de una historia clínica en papel, ¿eh? Esa carpeta amarilla, cada vez... que cada vez se llenaba más con más documentación, que era muchas veces incapaz de tener todos los documentos. Y ahora mismo la historia clínica posibilita que se tenga un acceso rápido a un volumen elevado de información, estructurada, ordenada, segura, prácticamente instantánea, incluso permitiendo la consulta simultánea, ¿eh?, de varios profesionales.

Sin que... y vamos, ni qué decir tiene las posibilidades que tiene a la ayuda a la práctica clínica, porque ahora mismo facilita la asistencia al ciudadano. Incorpora alarmas sobre alergias, sobre interacciones medicamentosas, recomendaciones, aplicación de guías prácticas clínicas, pues, en definitiva, fundamental. Y eso, y eso ahora mismo lo tienen los ciudadanos de Burgos, lo están haciendo, ¿eh?, y todo viene del proceso de digitalización e historia clínica electrónica, y no ha habido ningún problema, ¿eh?

Y, por lo tanto, termino, es que, vamos... [murmullos]



EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Señor Jurado, no entremos en diálogo, por favor, ¿eh?

EL DIRECTOR GENERAL DE PLANIFICACIÓN E INNOVACIÓN (SEÑOR SÁNCHEZ HERRERO):

... yo es que, además, les haría una petición, ¿eh?, y es que evitaran alarmas, ¿eh?, de los ciudadanos, de forma totalmente injustificada. La historia clínica supone un avance muy importante en la mejora del proceso integral, y eso es lo que debemos de transmitir, ¿eh?

Espero y deseo que esta información, ¿eh?, yo creo que ha despejado las dudas de los ciudadanos al menos, ¿eh?, las debiera despejar, y me pongo a su disposición para cualquier otra información. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias por la brevedad y la claridad en la exposición, señor Director General. Y, bueno, sin más, le despedimos y le agradecemos la comparecencia. Y continuamos, me imagino, ¿no?

Muy bien. Muy bien, muchas gracias. Pues, continuamos con el segundo punto del Orden del Día. Por la señora Secretaria se dará lectura al segundo punto.

PNL/000474

LA SECRETARIA (SEÑORA MARTÍN CABRIA):

Segundo punto del Orden del Día: “**Proposición No de Ley 474, presentada por el Grupo Parlamentario Popular, instando a la Junta de Castilla y León a que impulse con decisión la construcción de un nuevo hospital en Palencia, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León 143, de veinticinco de septiembre del dos mil doce**”.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien. Para la... para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación del Grupo Parlamentario Proponente, doña Rosa Cuesta Cofreces.

LA SEÑORA CUESTA CÓFRECES:

Gracias, Presidente. Buenos días, Señorías. Bien, pues, tengo el honor de presentar una proposición no de ley, a pesar del tiempo que ha transcurrido, y con la satisfacción de decir que esta proposición no de ley está totalmente superada por las circunstancias actuales en las que se viene ya desarrollando este proyecto.

Debo decir que la redacción, el contenido inicial del texto, pues, efectivamente, hace un resumen de lo que ha sido la historia de este proyecto a lo largo de los últimos años, pero que la propuesta de resolución está totalmente desfasada, y sí me gustaría, cuando acabe mi intervención, poder hacer una enmienda *in voce*,



transaccionarla de alguna manera, para ver si conseguimos llegar a un punto de acuerdo, que yo estoy segura de que sí, porque lo que nos une a todos en Palencia es el impulso de este complejo hospitalario nuevo en la propia ciudad, que beneficiará a toda la provincia de Palencia.

El texto viene a decir todas las... toda la evolución que ha sufrido este proyecto, desde el año dos mil cuatro, a consecuencia de una modificación del Plan General que tuvo que impulsar el anterior Gobierno Socialista del Ayuntamiento de Palencia, llevó un retraso muy importante que se ha visto solventado en los últimos años a consecuencia, ya, de la cesión del terreno por parte del equipo de Gobierno actual del Ayuntamiento de Palencia a la Junta de Castilla y León.

En prácticamente un año -por eso digo que está totalmente superada la propuesta de resolución- tenemos ya sobre la mesa la licitación de no solo un documento, que era lo que inicialmente estaba previsto, sino de tres documentos técnicos totalmente diferentes: por una parte, el anteproyecto de todo el complejo hospitalario, de todo lo que va a ser el Hospital de Palencia; el proyecto básico del bloque técnico; y el proyecto de ejecución de ese bloque técnico.

Estimamos que solamente el proyecto básico va a tener una inversión de unos 65 o 70 millones de euros, y lo que se ha hecho ya en el Consejo de Gobierno de ayer es habilitar una partida de más de 1.000.000 de euros, en concreto, 1.135.000 euros, para la redacción de tres de los más importantes documentos que van a llevar... o que van a impulsar la ejecución definitiva de este gran hospital en la provincia de Palencia.

Y digo "gran hospital" porque... -e insisto, está habiendo... se ha superado la propuesta de resolución- porque hoy -y vuelvo a insistir, en menos de un año- hemos podido ya conocer en qué va a consistir ese hospital, y, la verdad, es que la satisfacción de este Grupo por lo que va a suponer para la provincia de Palencia es muy importante.

Hoy sabemos que el Hospital de Palencia va a tener unos servicios de gran importancia. Puedo decir que existe ya un plan funcional; y el plan funcional contiene servicios tan importantes como diálisis, que pasaría de tener 16 salas a tener 26 salas; de unidades de urgencias, que pasaría de tener 26 unidades de urgencias a tener 36; de resonancias, que pasaría de tener 1 a tener 2; tiene el plan funcional un área de reserva de algo más de 750 metros para la radioterapia; pasaría de tener un porcentaje de un 4 % en habitaciones individuales a un 50 % en habitaciones individuales; pasaría de ser, en concreto, un hospital que tiene hoy 40.000 metros cuadrados de superficie a tener 100.000 metros cuadrados de superficie; pasaría de tener una inversión que se estimó, ya hace años, de unos 130 a 135 millones de euros, que figuraba incluso en algún documento, a tener una inversión, que ha sido publicada hoy, en torno a 220-230 millones de euros.

Es decir, esta propuesta de resolución que presentamos el año pasado hacia el mes de agosto se ha... se ha superado totalmente por la licitación de todos estos documentos técnicos, por el contenido del propio plan funcional y porque hoy se sabe perfectamente, o por lo menos se conoce, en qué va a consistir este nuevo hospital para la provincia de Palencia.

Por lo tanto, yo lo que sí me gustaría es poder aunar esfuerzos, poder conseguir el apoyo directo del Grupo Parlamentario Socialista. Veo que va a defender su



postura una Procuradora de la provincia de Palencia, y espero conseguir, en este momento, ese apoyo a lo que la voy a proponer, porque creo, sinceramente, que lo más importante es que el hospital se haga en estas condiciones y en el calendario que establece ya el propio plan funcional, que yo creo que -todos sabemos, porque ya lo estamos viendo sobre la marcha- está ya en funcionamiento, está ya andando y, por lo tanto, lo importante es que cuente con el respaldo de todos.

Propongo esa transacción, que diría lo siguiente: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a que impulse con decisión la construcción del nuevo hospital en Palencia de acuerdo al calendario que determina y establece el propio plan funcional". Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. Para un turno, tiene la palabra de... doña María Sirina... de fijación de posiciones.

LA SEÑORA MARTÍN CABRIA:

Gracias, Presidente. Bueno, pues, realmente, sí que nos ha extrañado que ustedes no hayan retirado esta proposición no de ley y, bueno, pues no la hayan modificado sustancialmente, porque sí que es verdad que está muy desfasada.

La verdad es que nos parece que esta proposición no de ley carece totalmente de fundamento y no es más que un brindis al sol, por no decir que es una cortina de humo para tapar la incapacidad de su Grupo Parlamentario por defender los intereses de Palencia en todo momento, y en cuanto a lo que nos refiere hoy, al hospital... al proyecto del nuevo Hospital de Palencia. Y le voy a decir por qué digo esto. Lo... lo decimos porque ustedes -como bien ha dicho- presentaron esta proposición no de ley en agosto del año pasado basándose en el argumento de que el quince de marzo del pasado año, del año dos mil doce, el Ayuntamiento de Palencia cedió por fin los terrenos para la construcción del nuevo hospital a la Junta de Castilla y León.

Bueno, ustedes presentaron esta proposición no de ley en agosto del año pasado, antes de la elaboración de los Presupuestos de la Junta de Castilla y León, a la que ustedes no solamente no presentaron ninguna enmienda para financiar el nuevo hospital, sino que es que, además, ni aprobaron y rechazaron las enmiendas que en este sentido hizo el Grupo Parlamentario Socialista. Si el Partido Popular hubiese tenido realmente voluntad y hubiese estado interesado en impulsar con decisión la construcción de este nuevo hospital, hubiera presentado en los Presupuestos del dos mil trece alguna enmienda para dotar de financiación este... a este proyecto, cosa que no hicieron. El señor Carriedo, bueno, el Grupo Parlamentario Popular sí que presentó una enmienda para financiar un hospital, el Hospital de Soria, no el de Palencia, ¿eh? Y ahora vienen hoy aquí a pedir que la Junta de Castilla y León que impulse con decisión la construcción del nuevo hospital. Vamos a ver, no hay impulso que valga si no es con financiación; la que no tiene hoy el hospital y que ustedes tampoco han pedido.

Mire, durante los últimos tiempos, a las iniciativas que ha hecho este Grupo Parlamentario respecto al... a la construcción del nuevo Hospital de Palencia, la Junta siempre ha respondido lo mismo, que no había cesión de los terrenos; unos



terrenos que –como hemos dicho–, finalmente, el año pasado cedió el Ayuntamiento de Palencia. Desde marzo del año pasado hasta ahora, pocos movimientos hemos tenido al respecto, si no es el anuncio, en el... en junio del mes pasado, del Consejero, que fue a Palencia y que a bombo y platillo anunció qué es lo primero que iban a hacer: ese... ese edificio técnico, ese aparcamiento con... con un helipuerto –creo que... que llevaba–. Bueno, pues la verdad es que, para ese edificio técnico, para el aparcamiento y el helipuerto, igual no se necesitaban con tanta urgencia que el Ayuntamiento cediese tal cantidad de terreno; para ese viaje, igual no hacían falta tantas alforjas, ¿eh?

Llegados a este punto, decimos que en el mes de junio el Consejero anuncia que se va a hacer esto, pero, bueno, y dice... que es lo que realmente le interesan a los ciudadanos de Palencia, ¿eh?, no es las pretensiones y no es ese discurso triunfalista que usted hace, porque, ocho años después de plantearse el nuevo Hospital de Palencia, no hay absolutamente nada. Es más, dice el Consejero que, si todo va bien, que si todo va bien, igual, igual, en primavera del dos mil quince –casualmente, coincidiendo con las elecciones municipales y autonómicas–, que igual se puede poner la primera piedra, pero no dice... no dice ni cuándo se va a terminar ese... esa primera fase con ese... con ese edificio... de ese edificio técnico, ni dice cuándo se va a empezar la segunda, ni... y, es más, dice que la segunda tendrá varias fases, sin decir cuántas; que tendrá varias, y no se compromete a decir ni... ni cuándo empezará esa segunda, ni cuándo termina la primera, y ya no digo nada de cuándo terminará esa segunda fase. La verdad es que los palentinos nos quedamos sin saber para cuándo vamos a disponer de un nuevo Hospital en Palencia.

Usted lo ha dicho, casualmente, casualmente, el Consejo de Gobierno aprobó ayer una partida presupuestaria de 1.135.000 euros para el Hospital de Palencia, ¿eh?, 1.135.000 euros, que es que no es nada, es que no llega al 0,5 % del montante previsto de inversión del hospital, que es de 220 millones; el 0,5 %, ¿eh? Después de ocho años, no creo, señora Cuesta, que es para sacar pecho de la gestión que la Junta de Castilla y León está haciendo de este nuevo hospital.

Verán, este... verá, esta inversión es muy importante y muy urgente para Palencia, no solamente porque el hospital actual está desfasado, sino porque es que todo se deja... todas las mejoras se dejan para el nuevo hospital: la integración de San Telmo, la reforma del área de quirófanos, de urgencia, el tan necesitado acelerador lineal para la radioterapia; todo es para el nuevo hospital, y el nuevo Hospital la realidad es que no sabemos cuándo va a llegar.

¿Quieren ustedes, de verdad, apostar por el nuevo Hospital de Palencia? Aligeren y cierren plazos, aligeren y cierren plazos; pidan más financiación y comprometan a la Junta de Castilla y León en los Presupuestos del año dos mil catorce. Eso es apostar de verdad por impulsar el nuevo hospital de Palencia. Y yo... y usted... –bueno, veremos si podemos llegar a un acuerdo– usted nos ha lanzado una enmienda *in voce*; yo le iba a proponer también una enmienda a su propuesta de resolución, que diría lo siguiente: “Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a que impulse con decisión la construcción del nuevo Hospital de Palencia, comenzando su construcción en el año dos mil catorce, ejecutando cada fase de forma consecutiva e inmediatamente a la anterior, y dotándole de financiación anual y suficiente para terminarlo en el... en el plazo máximo de tres años”.



La verdad es que nosotros estaremos atentos a sus correspondientes enmiendas a los Presupuestos del año dos mil catorce para impulsar de verdad la construcción de este hospital; y, si usted quiere, o... o cree que podemos llegar a un acuerdo, pues discutimos la... la propuesta de resolución, si al señor... al Presidente le parece bien.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Al señor Presidente le parece bien todo si ustedes siguen en este tono. Para un turno de fijación de posiciones, o de réplica... -ya no sé exactamente muy bien, porque han adelantado la... la propuesta- pero, bueno, tiene una segunda intervención la señora Rosa Cuesta. Y, por favor, al final de su intervención, si es tan amable, me ratifica si mantiene la... la modificación del texto. Gracias.

LA SEÑORA CUESTA CÓFRECES:

Bien. Gracias, Presidente. La verdad es que me sorprende mucho usted, sinceramente. Usted sabe perfectamente que conozco en detalle la evolución y el desarrollo de este proyecto en la ciudad de Palencia. Usted lo sabe porque sabe que yo he estado en el Ayuntamiento de Palencia mientras un Equipo de Gobierno socialista -de su partido- no hizo absolutamente nada, no hizo absolutamente nada por... por la cesión de los terrenos a la Junta de Castilla y León. Hablamos de ocho años cruzados de brazos, sin hacer absolutamente nada. Que usted me venga hoy -precisamente usted, que lo conoce perfectamente, a la cual tengo un respeto absoluto, de verdad se lo digo, porque defiende los intereses de la provincia de Palencia en su zona, la zona de Aguilar- a decirme que para cuándo vamos a tener el Hospital de Palencia, que es urgente... Me gustaría que hubiera hecho algo en esos ocho años en los que en el Ayuntamiento de Palencia no se hizo absolutamente nada.

Por lo tanto, yo le agradezco la urgencia que usted da al tema -porque la doy yo también como Procuradora de mi provincia-, pero créame que en este caso la autoridad de sus palabras se ve menoscabada por la falta absoluta de responsabilidad del Alcalde anterior, que no hizo absolutamente nada en este tema.

Yo la voy a decir una cosa, porque yo pensaba que era la oportunidad de sumarnos a una iniciativa y a una transacción que yo la planteaba, porque, dado que todo esto se ha superado ya por las circunstancias actuales, pues, lógicamente, todo eso tiene un calendario ya, tiene una planificación establecida.

Cuando yo la he dicho que se han licitado tres documentos, es porque en los tres documentos viene un plazo de desarrollo técnico y de redacción técnica, que es de un año, es de un año. Usted no me puede decir que empiecen las obras en el año dos mil catorce, cuando la redacción de tres documentos que son básicos para el inicio de las obras marca ya un calendario de un año.

¿Usted me dice que es poco dinero? Pues yo la digo: 1.135.000 euros solo para la redacción de tres documentos indica... -si usted sabe hacer el cálculo- indica la inversión tan importante que se prevé para la provincia de Palencia -no solo para la ciudad, para la provincia de Palencia- de cara al futuro. Es 1.135.000 euros solo para la redacción de los documentos técnicos, Señoría, no para la obra. O sea, usted no me venga a calificar esto de insuficiente, cuando no sabe exactamente lo que me está diciendo. Es para la redacción de los documentos técnicos.



Usted me dice, además... que me sorprende mucho, porque dice que... dice que para cuándo vamos a tener el Hospital de Palencia; que nosotros no hemos hecho ninguna enmienda para poder financiar el hospital. ¿Se da cuenta que ayer se ha aprobado el 1.135.000 euros? Se da cuenta, ¿no? ¿Verdad que no ha hecho falta que meter ninguna enmienda para que se licitaran los proyectos? ¿Verdad que no?, ¿verdad que no?, ¿verdad que el proyecto del Hospital de Palencia estaba totalmente decidido y comprometido para la provincia de Palencia? No ha hecho... no ha hecho falta su enmienda, no ha hecho falta su propuesta para los Presupuestos; no ha hecho falta, porque ese compromiso de la Junta de Castilla y León estaba totalmente decidido para la provincia de Palencia; no hacía falta incorporar ninguna propuesta para el Presupuesto del año dos mil trece, ninguna; como tampoco va a hacer falta incorporar ninguna partida presupuestaria para el año dos mil catorce, porque sigue ya el calendario establecido, tanto de financiación como de ejecución de obra.

Este proyecto, Señoría, quiera o no quiera, ha iniciado ya el camino. Yo, sí que me gustaría, de alguna manera, que, sabiéndolo usted -porque lo sabe-, apoyara, sabiendo que es un gran proyecto, un gran hospital para la provincia de Palencia. Hoy sabemos ya, hoy sabemos ya de qué se compone el plan funcional. Damos crédito a lo que se nos ha dicho y a lo que va recogido en ese plan funcional, que no solamente lo hemos visto nosotros, Señoría, que lo han visto los profesionales, los técnicos; ha sido mucha más gente quien ha revisado y supervisado ese plan funcional. Por lo tanto, poner en duda lo que se vaya a hacer me parece tan poco sensato en este momento... depreciar o devaluar un gran proyecto para toda la provincia de Palencia, como va a ser el futuro Hospital de Palencia, pues mire, no me parece normal, pero bueno, usted sabe en qué actitud se va a colocar.

Yo la sigo planteando que impulsemos entre todos la construcción de este hospital, pero en el calendario ya establecido, Señoría, porque nosotros no vamos a imponer un calendario diferente al que ya viene recogido en la redacción de los documentos y en el propio organigrama de lo que va a ser este propio hospital, ¿de acuerdo? Gracias.

Mantengo la transacción que le... le decía al principio...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Sí, léala, por favor.

LA SEÑORA CUESTA CÓFRECES:

... de mi intervención, y voy a leerla textualmente: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a que impulse con decisión la construcción del nuevo Hospital en Palencia, de acuerdo al calendario que determina y establece el propio plan funcional".

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Informo a... a los señores Procuradores que esto es lo que se va a votar, ¿vale?, lo que se ha propuesto en este momento. Para un turno de... de dúplica, o de réplica -no sé-, pues tiene la palabra doña María Sirina.

**LA SEÑORA MARTÍN CABRIA:**

Bueno. Gracias, Presidente. Bueno, solo recordarle que esta Procuradora es Procuradora no de mi pueblo, sino de todos los palentinos, y defendiendo los intereses de todos los palentinos.

Si nuestra propuesta dice “un año”, y usted sabe que la licitación del plan funcional... del... del proyecto se ha hecho el veintiséis de agosto, queda... es... es totalmente probable, o posible, que las obras se inicien en el año dos mil catorce. Lo que ustedes tienen solamente son proyectos, y no hay fechas comprometidas de ejecución de esos proyectos, ¿eh?, que es lo que... es lo que le interesa realmente a los ciudadanos de Palencia.

Bueno, es que le podría... le podría decir aquí todos los... los retrasos que han... que han... que han surgido desde que dijo la Junta de Castilla y León que en el primer cuatrimestre, en... después en el primer semestre, después... después del plan funcional, en una semana, que iba a licitar el proyecto. Una y... una y otra vez retrasando, retrasando. Queremos plazos, y que se fijen los plazos, ¿eh?

Nosotros, mire, bueno, no estando totalmente de acuerdo, vamos a... a aprobar... -como no podría ser de otra forma, porque es lo que llevamos intentando este Grupo Parlamentario, impulsar de verdad la construcción del nuevo hospital- y vamos a... a aprobar su propuesta de resolución, entendiéndola escasa y entendiéndola totalmente oportunista, ¿eh?, y fuera de... de tiempo. Pero bueno...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien, muchas gracias. Sorprendentemente, yo creo que de las pocas ocasiones en las que estamos todo el mundo de acuerdo, y ¿podemos dar por asentado que es un voto por unanimidad? ¿Aprobado por... aprobado por asentimiento, Señorías? Bueno, de verdad, vamos a tener un estupendo fin de semana. Muchas gracias. Queda aprobado por asentimiento, y ojalá ese hospital sea una... una realidad lo más pronto posible. Muchas gracias a ambas. Estupendo.

Pasamos al... al tercer punto del Orden del Día. Por la señora... por el señor Vicepresidente se dará lectura al tercer punto del Orden del Día.

PNL/000576**EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):**

Tercer punto del orden del Día: “**Proposición No de Ley, PNL 576, presentada por los Procuradores doña María Sirina Martín Cabria, don Julio López Díaz y don Francisco Ramos Antón, instando a la Junta de Castilla y León a la creación de una unidad de medicina nuclear en el Complejo Hospitalario Río Carrión de Palencia, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 167, de veintiocho de noviembre de dos mil doce**”.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra doña María Sirina Martín Cabria, por un tiempo máximo de diez minutos, por favor.



LA SEÑORA MARTÍN CABRIA:

No les voy a agotar, gracias, Presidente. En las últimas décadas, los avances tecnológicos han contribuido de forma evidente a la superespecialización de la medicina y a la utilización de complejos y costosos procedimientos diagnósticos y terapéuticos, como el que hoy debatimos, las... concretamente las unidades de medicina nuclear.

La medicina nuclear es una de las ramas de la ciencia médica, con la cual es posible visualizar, caracterizar y hacer la medición de procesos biológicos, a nivel molecular y celular, en humanos, información proporcionada en imágenes moleculares bidimensionales o tridimensionales, que se obtienen con la administración oral o intravenosa de isótopos radioactivos no dañinos para el organismo humano.

Esta disciplina permite la detección y diagnóstico rápido de tumores, estudio de demencias e investigación en enfermedades coronarias.

Actualmente, el Complejo Hospitalario Río Carrión de Palencia, el único hospital público de referencia provincial de Palencia, no dispone de este equipamiento esencial para visualizar y caracterizar y hacer también la medición de procesos biológicos rápidos, de procesos graves para su inmediato tratamiento.

En la actualidad, los pacientes que necesitan de esta especialidad son derivados a distintos hospitales de Valladolid. Con la dotación de la especialidad de medicina nuclear en Palencia, se evitarían gran número de desplazamientos de palentinos, de la capital y de la provincia de Palencia, que, en ocasiones, superan los 400 kilómetros de ida y vuelta, además de facilitar la coordinación diagnóstico-tratamiento, reducir los tiempos de espera y facilitar la inmediatez de los... de esos tratamientos.

Somos conscientes de que estas unidades de medicina nuclear y esta especialidad en Castilla y León se organiza en servicios de referencia, ubicados en hospitales del grupo 3 y 4. Sin embargo, estas especialidades de referencia, que mucho tienen que ver con la medicina nuclear, como la radioterapia, se han hecho extensivas en otros hospitales de nivel 2, como es el caso de Zamora.

Hoy hay 10 gammacámaras en los hospitales de Castilla y León: dos en Burgos, dos en León, tres en Salamanca y otras tres en el Complejo Hospitalario Universitario de Valladolid. Palencia, concretamente, tiene como hospital de referencia ese complejo asistencial.

Por otro lado... por todo lo expuesto anteriormente, el Grupo Socialista propone la siguiente propuesta de resolución: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a la creación de una unidad de medicina nuclear en el Complejo Hospitalario Río Carrión de Palencia". Gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias por la brevedad, doña María Sirina. Para fijar posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra don Jesús Aguilar Santamaría.

EL SEÑOR AGUILAR SANTAMARÍA:

Buenos días. Bueno, voy a intentar explicar por qué el Grupo Popular no va a poder aprobar y va a rechazar esta PNL.



Como bien nos ha contado... [Murmullos]. ¿Perdón? Siguiendo la explicación de Su Señoría, pues, añadir algún dato más. Añadir que en Castilla y León, que es donde nos encontramos, tenemos, como todos sabemos, demográficamente una gran dispersión geográfica, tenemos una muy baja densidad de población, y que, para asegurar la equidad, la solidaridad y la calidad de la atención sanitaria, en un sistema de cobertura universal con un presupuesto limitado, pues, este es uno de los mayores retos que condiciona la política de la Junta de Castilla y León en materia sanitaria, y esto hay que dejarlo muy claro.

En este contexto, la planificación y la ampliación de la cartera de servicios de los centros ha de hacerse siempre, en una Comunidad de este tipo -y yo entiendo que en todos los sitios-, con criterios de racionalidad, garantizando en todo momento la eficiencia en el uso de unos recursos que son muy limitados, así como la calidad y seguridad de la asistencia.

Se trata, como bien hemos oído, de una especialidad organizada en servicios de referencia. Así pues, los servicios de medicina nuclear están ubicados en los hospitales -como también nos comentaba Su Señoría- del grupo 3 y 4, que disponen... que disponen también de radioterapia para completar procesos y rentabilizar recursos, tanto humanos como materiales, ya que ambos precisan de otras especialidades, como la radiofísica. Y así se recoge en el Decreto... en el Real Decreto de mil novecientos noventa y siete, 3010.

Así pues, el uso de las gammacámaras en medicina nuclear han supuesto una herramienta, pues, importante en lo que a técnicas de diagnóstico y tratamiento se refiere. En toda la Comunidad estas cámaras... tenemos 10 gammacámaras, según datos que tenemos a fecha de dos mil doce, para una región en la que se hacen un total de 27.199 gammagrafías.

Bien, ¿qué ha pasado estos últimos años? Pues mire, Señoría, en estos últimos años, la actividad de las gammagrafías registró un descenso en Castilla y León del 3,5 %. ¿Qué pasó o qué ha pasado en el área de Palencia? Pues en el área de Palencia, en el año dos mil once, se derivaron un total de 505 pacientes para valoración y tratamiento de la medicina nuclear, un 12 % menos que el año anterior.

Así pues, la capacidad... tenemos que saber que la capacidad funcional de una gammacámara por turno es de 3.700 gammagrafías turno/año, y, como se puede observar, estos datos están muy por debajo de la demanda asistencial del área de salud de Palencia, ya que, en estos... eso supondría, aproximadamente, solamente un 6 % de la capacidad funcional de la gammacámara.

El número total de gammagrafías realizadas con medios propios en toda la Comunidad en el año dos mil doce fue de 27.199, y tenemos una capacidad para hacer de 51.800. Aun así, como le comentaba antes, con un descenso que ha habido de esas gammagrafías del 3,5 en toda la región, siendo en Palencia del 12 %.

En conclusión, la medicina nuclear es un... es una especialidad que... organizada en servicios de referencia del Sacyl. Los servicios de medicina nuclear están ubicados en esos hospitales, como usted bien decía, que disponen también de radioterapia para completar procesos y rentabilizar recursos, ya que ambas precisan de otras especialidades, como la radiofísica. La demanda asistencial del área de salud de Palencia, como hemos dicho, está muy por debajo de esa capacidad funcional de



la demanda que puede asumir una gammaturno, ¿no? Además, no se garantiza una actividad mínima para mantener -esto es importantísimo, y esto nos tenemos que dar cuenta todos... todos los ciudadanos- para mantener la pericia profesional y no justifica la inversión necesaria en obra, equipamiento y recursos humanos para crear una unidad de estas características.

Y además, teniendo en cuenta la ubicación de Palencia y la proximidad a su hospital de referencia, la escasez de especialistas en medicina nuclear y radiofísica, la poca demanda del área de influencia, así como la difícil situación presupuestaria en la que nos encontramos, la creación -como le decía- de una unidad de medicina nuclear resultaría difícilísimo de asumir en el momento actual. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. Para un turno de réplica, tiene la palabra doña María Sirina Martín Cabria.

LA SEÑORA MARTÍN CABRIA:

Gracias, Presidente. Bueno, como siempre, los Procuradores de Palencia siempre dispuestos a dar la cara por su provincia.

Teniendo en cuenta, señor Aguilar, que el Consejero de Sanidad recientemente viene achacando, en gran medida, el aumento de las listas de espera quirúrgicas, pero también las listas de espera... de espera en pruebas diagnósticas, a la saturación que tienen los hospitales que tienen más especialidades de referencia, nosotros entendemos que la descentralización de algunas de estas especialidades podrían aligerar bastante y descola... descolapsar esos hospitales y, por lo tanto, esas listas de espera. Eso como primer punto.

Decía usted que... que la medicina nuclear iba unido a... a procesos de radioterapia. Yo estoy segura que usted sabe -aunque no sea de Palencia- que hay comprometido un acelerador lineal para... para Palencia; un acelerador lineal que, en principio, se comprometió para el dos mil siete, después para el dos mil once, y que ahora está comprometido para una vez que entre en funcionamiento ese nuevo hospital de Palencia que no sabemos cuándo realmente verá la luz. Pero yo de verdad espero que la cordura, la equidad y el sentido común haga que la radioterapia llegue... el servicio de radioterapia llegue a Palencia en... mucho antes de que se abra el nuevo hospital.

La... la gammacámara vendría, desde luego, a completar y a mejorar definitivamente los procesos diagnósticos de una buena parte de pacientes de toda la provincia de... de Palencia, que, aunque usted dice que está muy cerquita de Valladolid, la provincia de Palencia es muy grande, está muy estirada y algunos de los pacientes que necesitan estos tratamientos están a más de 140 kilómetros de la capital, y, por lo tanto, de los hospitales de referencia.

¿Que Palencia está por debajo de esa presión asistencial o de esos ratios de población demandante de... de este servicio que usted dice? Pues, la verdad es que los mismos kilómetros hay de Palencia a Valladolid que de Valladolid a Palencia; también desde aquí se podrían atender a pacientes de la provincia de Valladolid o de otras zonas limítrofes con Palencia.



La verdad es que si se piden... usted sabe que las pruebas clínicas a veces dependen o... o la profesionalidad de los especialistas que las piden hacen que, entendiendo o... o vinculándola a... a los propios pacientes que las necesitan a evitarles problemas de desplazamiento, a veces no se prescribe, ¿eh? O sea, el que exista... el que exista una especialidad en el... en el propio hospital aumenta la demanda de... de esa especialidad. Eso es así siempre, ¿eh? Pasa en Palencia y pasa... pasa en Valladolid y pasaría, por supuesto, en... en Palencia.

A mí me gustaría que... puesto que las especialidades de referencia, algunas como la radioterapia, son cada vez menos de referencia y tienden a generalizarse en el resto de hospitales, que no se cerrase la puerta a... a estas iniciativas de mejora de servicios y, bueno, pues se planteasen, si ahora mismo no es el mejor momento, hasta que haya mayor disponibilidad presupuestaria, pero no... pero no decir no que no... no por no.

Entendemos que no podemos quedarnos con lo que tenemos, que tenemos que avanzar, y es nuestra obligación impulsar las cosas para que mejoren. Y en este caso entendemos que la posibilidad de tener medicina nuclear en Palencia mejoraría considerablemente la atención asistencial. Y nada más.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien. Muchas gracias. Pues pasamos a... a la votación.

Votación PNL/000576

¿Votos a favor? Seis. ¿Votos en contra? Diez. Votos emitidos: dieciséis. Votos a favor: seis. Votos en contra: diez. Por lo tanto, queda rechazada la proposición no de ley.

A continuación, pasamos al cuarto punto... sí, cuarto punto del Orden del Día. Por la señora Secretaria, se dará lectura al cuarto punto.

PNL/000902

LA SECRETARIA (SEÑORA MARTÍN CABRIA):

Gracias, Presidente. Cuarto punto del Orden del Día: “**Proposición No de Ley 902, presentada por los Procuradores doña María Mercedes Martín Juárez, don Francisco Javier Muñoz Expósito, don Jorge Félix Alonso Díez, doña María Ángela Marqués Sánchez, don Fernando María Rodero García y doña María Sirina Martín Cabria, instando a la Junta de Castilla y León a evaluar el impacto en los ciudadanos de Castilla y León de la implantación del copago farmacéutico, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León 302, de dieciocho de septiembre de dos mil trece**”.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias, señora Secretaria. Para la presentación de la proposición no de... no de ley, tiene la palabra doña Mercedes Martín Juárez.

**LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:**

Gracias, señor Presidente. Buenos días. Bueno, yo celebro que ustedes hoy tengan un buen día; se ha aprobado por unanimidad la proposición no de ley de la legislatura -no sé si verá la luz en el dos mil cuarenta, pero hoy está aprobada-, y yo les felicito.

Pero nosotros no tenemos tan buen día. Como ustedes saben, y antes decía el Director General que en el Grupo Socialista parecíamos obsesionados con la privatización y otros temas, y claramente el Partido Popular y la Ministra y los que les apoyan están obsesionados con machacar a los enfermos: ¿estás enfermo? Pues te penalizo y te castigo. Por lo tanto, hoy para nosotros no es, ni mucho menos, un día de... de alegría, con un nuevo palo a... a los enfermos, y, precisamente, no a los que requieren medicamentos para el resfriado común, sino algo mucho más serio.

Por lo tanto, yo, fíjese, casi... casi no sé si voy a defender esta iniciativa, a no ser que pueda intuir que hoy ustedes están dispuestos a defender los intereses de los ciudadanos a los que representan aquí, como son los enfermos, a los que se les están acumulando copagos, repagos y más pagos, y ya están eligiendo entre la cesta de la comida o la cesta de... de la farmacia.

Si ustedes están dispuestos a que valoremos qué impacto, después de la entrada en vigor de aquel copago... -aunque este drama viene por entregas, como bien saben ustedes; se coloca en el Boletín la víspera y por la noche y a ver si cuele; la gente está tan machacada que no deberían de esforzarse, porque no cuele en absoluto- pero si ustedes están dispuestos a que valoremos y hagamos una propuesta conjuntamente, como la primera, de cuánto y de qué forma están sufriendo muchas dificultades los enfermos con pluripatologías y los enfermos que toman mucha medicación con pensiones de 600 euros, y todos los copagos acumulados; si quieren que evaluemos eso, yo estoy dispuesta a transmitirles muchos argumentos. Si van a contarme la retahíla de la participación de los ciudadanos voluntaria, generosa y cargada de entusiasmo, que es el discurso de la Junta de Castilla y León, pues yo les digo sinceramente que tengo hoy un día indignado con esa nueva noticia del copago.

Y, sinceramente, con todo el respeto que les tengo, pues no me tomaría mucha molestia, porque realmente ustedes a estas alturas supongo que tienen que saber que este nuevo sablazo que se anuncia y se publica en el Boletín Oficial del Estado de ayer, unido al copago farmacéutico de los 8 euros... Yo tengo aquí los datos que nos ha facilitado la Junta de Castilla y León y, desde luego, no es de... de "Botines" -digo Botines, no de botines del zapato, sino de Botines del Banco de Santander; el que... al que le asesora el señor Rato, que de esto sabe mucho-; pues los que... los que pagan más de 60 euros porque tengan pensiones generosas, en una provincia son setenta y siete; en otra, setenta y dos; en otra, setenta y uno... El bloque gordo -los cuarenta mil, setenta mil, ciento veintidós mil- están en el tope de los 8 euros, y los veintinueve mil, treinta y ocho mil, treinta y cuatro mil, catorce mil, están en el bloque de los 18.

Es decir, que nuestros pensionistas tienen unas pensiones medias de unos 600 euros, que tenemos un 23 % de la población envejecida, que requieren... precisamente, en esa etapa de la vida es cuando están más enfermos, cuando se les asocian más patologías y cuando requieren más medicación. Afortunadamente, los de dieciocho y los de veinte no es la población que predomina en Castilla y León,



pero, afortunadamente, tampoco tienen que ir con una cesta de medicamentos, pero cuanto más mayores son sí, y cuantos más mayores son, menos tienen recursos, más enfermos están y tienen que seguir comiendo, encendiendo la calefacción, pagando la luz y todo lo demás, pues el Gobierno del Partido Popular y todos ustedes, es si lo... si lo apoyan, han decidido que les quitan parte de esa pensión a base de un copago, y otro copago y más copagos. Y la gente está pasando muchas dificultades, y los pensionistas de Castilla y León, yo a los que tengo la oportunidad de ver muchos días, me dicen “es que pago tanto”, “es que está... es que hay gente que están acumulando el tope de 8 euros, más los 416 fuera de la financiación”. Seguramente muchos de estos enfermos pueden tener también una hepatitis C o pueden tener una leucemia y ahora pagarán otros 4,20, más los de aportación reducida, que son otros cuatro y pico de dispensación no hospitalaria, sino de dispensación de las oficinas de farmacia.

Es decir, es un acúmulo de atropellos que esto ya no tiene ninguna justificación. Y las personas lo están viviendo como algo muy serio. Y realmente no lo decimos nosotros, lo han dicho asociaciones científicas, asociaciones de defensa de la sanidad pública –esa a la que se remiten cuando les interesa por los barómetros de la buena valoración–, lo están diciendo los profesionales... Esto está teniendo un impacto ya negativo en la salud, y va a tener un impacto mucho más serio a posteriori.

Y hay interrupción de tratamientos, y hay un mal seguimiento terapéutico, y hay enfermos que eligen... dicen “si me tomo 6 pastillas al día pero resulta que así me dura la caja menos, voy a dejarlo en 2 y así lo alargo”. Están ocurriendo verdaderos dramas. Y si no lo quieren ver, pues... pues no lo vean, pero realmente yo les rogaría que no insulten, no nuestra inteligencia, sino la inteligencia de los ciudadanos que están viviendo esto como un drama. Y díganos (no me voy a extender más), si realmente ustedes les representan a ellos, si quieren que evaluemos el impacto de esta medida tan injusta en miles de enfermos de Castilla y León y en miles de pensionistas. Y, si no, pues allá ustedes con la alegría de la que disfruten hoy. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Bueno, es viernes. *[Murmullos]*. Ha estado usted estupenda hoy. Para un turno de fijación de posiciones, tiene la palabra don Fidentino Reyero.

EL SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ:

Gracias, señor Presidente. La proposición no de ley que acaba de ser presentada por la señora Martín Juárez propone a la... a las Cortes de Castilla y León que insten a la Junta a evaluar el impacto en los ciudadanos de Castilla y León de la implantación del copago farmacéutico y la exclusión de 416 medicamentos de la financiación pública. A este respecto, lo primero es considerar que desde que se implantaron estas medidas la Consejería de Sanidad ha evaluado de forma continua sus efectos. Y, de hecho, voy a comenzar exponiendo, pues datos de estos análisis hechos por la propia Consejería.

En primer lugar, el análisis de la incidencia del copago en el gasto farmacéutico de la Comunidad. Respecto de la evolución del gasto farmacéutico en el año dos



mil doce, decir, en primer lugar, que a lo largo del pasado año el gasto farmacéutico en receta ha disminuido en Castilla y León un 15,4 %, lo que ha supuesto un ahorro de 103 millones de euros en el año dos mil doce; un ahorro mayor que la media del Sistema Nacional de Salud, donde el promedio de disminución del gasto fue de un 12,3 %. En segundo lugar, el porcentaje de reducción de recetas ha sido del 6,5 % en Castilla y León; similar, más o menos, al del Sistema Nacional de Salud, donde la reducción fue del 6,1 %. Y en tercer lugar, el porcentaje de reducción del gasto medio por receta fue del 9,6 %; tres puntos más de reducción que en el Sistema Nacional de Salud, donde fue del 6,5 %. Si tenemos en cuenta estos datos, podemos afirmar que el descenso en el gasto farmacéutico en Castilla y León se debe fundamentalmente a una prescripción de medicamentos más eficientes.

Respecto de las medidas que han contribuido a la reducción del gasto farmacéutico y del número de recetas, resaltar que la reducción del gasto farmacéutico en dos mil doce, que habíamos cifrado en 103 millones de euros, se debe a diferentes medidas de control del gasto, algunas implantadas por el Gobierno Central y otras por la Comunidad Autónoma, no solo aquellas derivadas de la modificación de la aportación. De hecho, de todas las medidas que han contribuido a disminuir el gasto farmacéutico en Castilla y León, la aportación directa de los usuarios supone el 11,94 %; son 12,3 millones de euros, de esos 103. En cambio, las medidas sobre la prestación -precios de referencia, prescripción por principio activo- suponen más del 40 % de dicho ahorro, en concreto el 40,31 %, y un ahorro del... de 41,5 millones de euros.

Además, se han realizado diferentes estrategias que han podido contribuir a una prescripción más eficiente, como son: se han promovido... se ha promovido la utilización de medicamentos más eficientes dentro de cada grupo; se ha fomentado la prescripción por principio activo; se ha implantado diferentes medidas que han afectado al precio de los medicamentos; y la... y, por último, la revisión de los tratamientos de Medora, mejorando la calidad del registro de historial farmacoterapéutico de los pacientes e implantación de herramientas en el módulo de prescripción, que fomenta la emisión de recetas de forma decalada y controlada, para que el usuario pueda retirar paulatinamente la medicación en la oficina de farmacia sin necesidad de acudir a consulta, pero evitando adquirir medicamentos en bloque, con el riesgo de un cambio de tratamiento y desperdicio consiguiente de la medicación.

En segundo lugar, voy a exponer un análisis de la incidencia del copago farmacéutico en la población de Castilla y León. Destacar, a este respecto, que la aportación en la prestación farmacéutica es proporcional al nivel de renta de los usuarios, ya sean activos o pensionistas. Y que el colectivo de usuarios exentos de aportación engloba a usuarios, con independencia de su consideración previa como activos o pensionistas; así, el colectivo de activos hoy en día incluye tanto a trabajadores en activo como a desempleados o perceptores de diferentes prestaciones.

Si analizamos el impacto real de la modificación del sistema de aportación en la contribución de los usuarios, hay que manifestar que la modificación en el sistema de aportación ha supuesto una mayor aportación en los pensionistas con pensiones contributivas y en los activos con rentas superiores a 18.000 euros. Antes de implantar este sistema el servicio de salud sufragaba el 94,82 % del importe de los medicamentos, y tras la implantación del copago, teniendo en cuenta el reintegro de gastos, el porcentaje de importe que sigue sufragando al día de hoy el servicio de



salud asciende al 90,28 % de dicho importe. En conjunto, los usuarios de Castilla y León pagan menos del 10 % –el 9,72 exactamente– del importe total de los medicamentos. Y en el año dos mil doce la aportación total, considerando el reintegro, ascendió a 49,01 millones de euros. La aportación final en el grupo de los pensionistas no llega al 6 % del importe de los medicamentos. Estas cifras muestran que el impacto del nuevo modelo de aportación se ha visto contrarrestado con una reducción del importe medio de los medicamentos, lo que ha hecho que la cuantía global de la aportación se haya reducido.

Respecto al procedimiento del reintegro de gastos, decir que los reintegros de gastos en Castilla y León se aplican para periodos trimestrales, que las transferencias se realizan en la cuenta donde se domicilia la pensión, que se efectúa una única transferencia por número de afiliado a la Seguridad Social, que se aplica el límite de 7 euros a nivel de transferencia, y que en el cómputo para la devolución se incluyen todos los medicamentos dispensados y facturados a través de oficinas de farmacia, así como aquellos medicamentos y productos sanitarios extranjeros dispensados en los servicios... en los servicios territoriales.

En tercer y último lugar, vamos a hacer un análisis de los efectos de la exclusión de medicamentos. Respecto de la normativa vigente, decir que la resolución del dos de agosto de dos mil doce actualizó el nomenclátor de productos financiados por el Sistema Nacional de Salud, excluyendo de la financiación 426 códigos nacionales o presentaciones, correspondientes a 73 principios activos. Previamente ya se habían aplicado procedimientos de exclusión en los años mil novecientos noventa y tres y mil novecientos noventa y ocho, en concreto, 831 códigos nacionales excluidos, con criterios similares a los del procedimiento de septiembre de dos mil doce.

Matizar que la mayoría de los medicamentos excluidos en dicha resolución están indicados en síntomas menores y que dicha resolución contempla, en el apartado 3 de su anexo, excepciones a la... a la desfinanciación, correspondiendo estas a medicamentos para los que se mantendrá la financiación para indicaciones concretas.

Así mismo, esta resolución recoge la necesidad de comunicar y recibir autorización de cambio de precio. Además, el Real Decreto 16... ley 16/2012, de veinte de abril, ya contempla que los cambios o subidas de precio de los medicamentos excluidos de la financiación se han de comunicar al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, que ha de expresar su conformidad a los mismos para su aplicación efectiva. Por tanto, indicar que los criterios de financiación y la fijación de precios son competencia del Estado y se establecen por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; las Comunidades Autónomas aplican dichos criterios y precios aprobados para el Sistema Nacional de Salud por dicho departamento ministerial. No obstante, decir que esta Comunidad Autónoma manifestó en su momento de trámite de audiencia la conveniencia de adoptar medidas para evitar y limitar el incremento de precios de los medicamentos excluidos de la financiación pública, que había ocurrido en las exclusiones anteriores.

Respecto de incrementos de precio, destacar que solo 125 de los 426 medicamentos excluidos en septiembre del pasado año han sufrido subidas respecto del precio anterior a su exclusión; el resto, 301, no han modificado su precio. Destacar también que la mayoría de las subidas de precio pretenden compensar las importan-



tes reducciones de precio que habían tenido los medicamentos financiados en los últimos años debido a la aplicación de precios de referencia, a las bajadas de precio del Real Decreto-ley 4/2010, los descuentos del Real Decreto-ley 8/2010 y a otras medidas.

La mayor parte de las subidas de precio pueden ser consideradas como una actualización del IPC desde el precio base de los medicamentos antes de las bajadas de los últimos años, que podría ser el año dos mil cuatro. De hecho, el precio actual, en dos mil trece, es inferior al que tendrían aplicando el IPC de cada año al precio del año dos mil cuatro. Además, solo la tercera parte de los medicamentos excluidos han subido su precio más allá de la actualización de este IPC.

Voy a terminar recalcando cuatro mensajes, que resumen de alguna manera toda la intervención:

Primero, la reducción del gasto ha sido superior en Castilla y León que la media en el Sistema Nacional de Salud. La disminución del número de recetas ha sido similar, 6,5 % y 6,1 %, respectivamente. Luego, lo que hemos conseguido es reducir el gasto medio por receta, probablemente porque estemos prescribiendo y utilizando medicamentos más eficientes.

En segundo lugar, de lo que se ha analizado de distintos grupos terapéuticos, como insulinas, otros antidiabéticos, hormona tiroidea, antiepilépticos y otros utilizados diariamente por pacientes crónicos, no se percibe una reducción sensible que haga pensar que existen o que se están produciendo dificultades en el acceso a los medicamentos, incluso alguno de estos grupos ha incrementado su utilización y su consumo.

En tercer lugar, la reducción del gasto se debe a otros factores, como la bajada de precios de medicamentos que no impacta al usuario, sino a la industria, el establecimiento de precios de referencia y a otras medidas que incluía el Real Decreto-ley.

Por último, en cuarto lugar, la aportación media -y esto es importante-, en el año dos mil doce, de nuestros pensionistas ha sido de 3,27 euros al mes; 3,27... de media, de media... *[murmillos]* ... bueno, de media, he dicho el... la aportación media, de 3,27 euros al mes. Pero bueno...

Por último, Señoría, decirle que, tras haber expuesto estas consideraciones, nuestro Grupo sí va a aceptar esta proposición no de ley. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas... *[Murmillos]*. Pueden ustedes desahogarse un poco más. Para un turno de réplica, tiene la palabra doña Mercedes Martín Juárez.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

Gracias, señor Presidente. Yo estoy conmovida con ese informe que me... que nos ha leído, tan realista, tan pegado a la calle, elaborado por la Junta de Castilla y León, y podía haberme leído el *Vademecum* o... o la guía telefónica, vamos, nos... nos hubiera dado lo... lo mismo, porque sus... todos esos argumentos, de verdad, ya... yo ya los conozco.



Yo no me voy a extender mucho. Dice usted que se ha evaluado el efecto en los pensionistas del copago farmacéutico. Yo le digo: falso, y fin de la cita. Porque, claro, ya después de... de todo eso, yo ya voy a ser muy concreta. Dice usted que el gasto ha disminuido en 103 millones de euros; sí, claro, el gasto para la Junta de Castilla y León, que se ha trasladado al bolsillo de los pensionistas. Si... si eso también lo sabíamos.

Dice usted que la media de... eso no lo ha dicho, se le ha olvidado, pero en los informes de la Junta están –que cuando se saca pecho para las medallas y tal, cabe todo-: la media en España había sido de unos 24... de un 24 % y en Castilla y León de un 31; o sea, que... que éramos los mejores.

Dice usted que el precio de los medicamentos excluidos... ¿o no lo ha dicho, que se han multiplicado por 3, por 4, por 5, y que hemos hecho un gran favor a las industrias farmacéuticas? Es que no sé si... si había oído yo eso o no.

Dice usted que se ha disminuido en un 6,5 el... la retirada de... de recetas. Claro, si muchos enfermos no las retiran porque a veces no llegan a fin de mes. Sí, sí, se lo digo. Es que... es que a ustedes yo sé que no les gustan los ejemplos con nombres y apellidos, pero es que todos estos enfermos que pagan por esto, por lo otro y por lo de más allá, tienen nombre, tienen apellidos y tienen circunstancias de vida; y yo a veces voy a hacer una visita a un domicilio de dos crónicos que tienen un cesto de medicamentos que tienen que tomar, y un hijo en el paro, y me dicen que es que dedican 200 euros a eso. Y luego, por otro lado, ni han recibido lo que han pagado en exceso, ni se les ha hecho la devolución, ni saben si tienen derecho, ni saben cuánto, ni saben cómo, ni saben cuándo, ni saben dónde; es decir, les tienen ustedes en la inopia.

Y, mire, yo ya no quiero volver a oír que es que la gente, en líneas generales, se estaban medicando por encima de sus posibilidades; yo supongo que en eso no se refiere usted a que los tratamientos de la leucemia, de la hepatitis C, del VIH o de las artritis severas sean susceptibles de interrumpirlos porque se pueda hacer otra cosa.

Bueno, yo le agradezco que vayan a apoyar esta proposición no de ley. Luego habrá que ver, porque, ¡hombre!, podemos estar algo esperanzados, pero nunca se sabe lo que van a hacer ustedes en esta legislatura o en otras 7, porque la receta electrónica, 3 legislaturas anunciándola, con lo cual, no estarían pagando más allá del tope establecido y no habría que devolverles, o no habría que embolsárselo y no dárselo, y... y sabe usted que no está.

Por lo tanto, bueno, lo aprueban y luego a ver si en el impacto vienen y nos lee el *Vademecum*, pues no nos sirve de nada aprobar esta proposición no de ley. Porque usted, mire, de verdad, es que ya estoy de la aportación en la prestación farmacéutica por parte de los usuarios, literalmente, cansada, porque ese es un título muy largo para una película de miedo, que sabe usted que es lo que tienen todos los que... que tienen una enfermedad y necesidad de medicamentos. Esto se llama copago, y eso se llama castigo a los enfermos, y eso se llama penalizar la enfermedad.

¿Y que se aporta en función de la renta? Claro, solo faltaría. Pero ya le he dicho que, por encima de esas rentas sustanciosas de todos los que se han jubilado en la



banca y tal y tal, de esos, aquí tenemos 50; los demás, el bloque, los 590.000 son de los 600 euros al mes, y usted lo sabe muy bien. Por lo tanto, con esos 600 euros, comen, visten, pagan todos sus gastos de sus viviendas y, seguramente, alimentan a los hijos y a las familias que estén en paro.

Por lo tanto, vamos a evaluarlo, pero seriamente, porque, de verdad, puestas en escena... Vamos, al mes que viene les volveré... o a lo mejor la presentan ustedes y nos dicen en qué se traduce lo que hoy votan a favor, porque nosotros lo tenemos muy claro. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. ¿Doy nuevamente por aceptado que esto se aprueba por asentimiento, o quieren que votemos? *[Murmullos]*.

Votación PNL/000902

¿Votos... votos a favor? ¡Olé! *[Murmullos]*. Pues queda aprobado por unanimidad.

Estupenda sesión. Que tengan ustedes un buen fin de semana.

Se levanta la sesión.

[Se levanta la sesión a las once horas cuarenta minutos].