



COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENCIA

DOÑA MARÍA LOURDES VILLORIA LÓPEZ

Sesión celebrada el día 29 de septiembre de 2017, en Valladolid

ORDEN DEL DÍA

1. Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Sanidad, SC/000311, a petición propia, para informar a la Comisión sobre:
 - Grado de cumplimiento de los objetivos de cada uno de los Departamentos para la Legislatura.

SUMARIO

	<u>Páginas</u>
Se inicia la sesión a las diez horas treinta minutos.	16318
La presidenta, Sra. Villoria López, abre la sesión.	16318
Intervención sin micrófono de la procuradora Sra. Muñoz Sánchez (Grupo Podemos CyL).	16318
Intervención de la procuradora Sra. Rosado Diago (Grupo Ciudadanos) para comunicar sustituciones.	16318
Intervención del procurador Sr. Vázquez Ramos (Grupo Popular) para comunicar que no hay sustituciones en su grupo.	16318
Primer punto del Orden del Día. SC/000311.	
El secretario, Sr. Hernández Martínez, da lectura al primer punto del orden del día.	16318
Intervención del Sr. Sáez Aguado, consejero de Sanidad, para informar a la Comisión.	16318



	<u>Páginas</u>
Se suspende la sesión a las once horas cincuenta y cinco minutos y se reanuda a las doce horas veinticinco minutos.	16336
La presidenta, Sra. Villoria López, reanuda la sesión y abre un turno para la formulación de preguntas u observaciones por parte de los portavoces de los grupos parlamentarios.	16336
En turno de portavoces, interviene la procuradora Sra. Rosado Diago (Grupo Ciudadanos).	16336
En turno de portavoces, interviene la procuradora Sra. Muñoz Sánchez (Grupo Podemos CyL).	16339
En turno de portavoces, interviene la procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	16343
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Vázquez Ramos (Grupo Popular).	16346
Intervención del Sr. Sáez Aguado, consejero de Sanidad, para responder a las cuestiones planteadas.	16350
En turno de réplica, interviene la procuradora Sra. Rosado Diago (Grupo Ciudadanos).	16364
En turno de réplica, interviene la procuradora Sra. Muñoz Sánchez (Grupo Podemos CyL).	16365
En turno de réplica, interviene la procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	16367
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Vázquez Ramos (Grupo Popular).	16369
En turno de dúplica, interviene el Sr. Sáez Aguado, consejero de Sanidad.	16370
La presidenta, Sra. Villoria López, abre un turno de preguntas para los procuradores que no han intervenido en el debate.	16373
En turno de preguntas, interviene el procurador Sr. Rodríguez Rubio (Grupo Socialista).	16374
Contestación del Sr. Sáez Aguado, consejero de Sanidad.	16374
La presidenta, Sr. Villoria López, levanta la sesión.	16374
Se levanta la sesión a las quince horas.	16374



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

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Buenos días. Se abre la sesión. ¿Los grupos políticos tienen que comunicar algún cambio? ¿Grupo Socialista? ¿Grupo Podemos?

LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:

[Intervención sin micrófono].

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muy bien. Muchas gracias. ¿Por el Grupo Ciudadanos?

LA SEÑORA ROSADO DIAGO:

Buenos días. Gracias, presidenta. Belén Rosado sustituye a Manuel Mitadiel. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias. ¿Por el Grupo Popular?

EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

Gracias, señora presidenta. No tenemos ninguna sustitución.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muy bien. Pues, en primer lugar, quiero dar la bienvenida al excelentísimo señor consejero, don Antonio María Sáez Aguado, a esta comparecencia, también a su equipo que le acompaña. Y cuando... bueno, pues agradeceré de nuevo, darle la bienvenida. Y comenzamos.

Por parte del señor secretario, bueno, pues dará lectura del primer punto del orden del día.

SC/000311

EL SECRETARIO (SEÑOR HERNÁNDEZ MARTÍNEZ):

Gracias, presidenta. Buenos días a todos y a todas. Primer punto del orden del día: **Comparecencia del excelentísimo señor Consejero de Sanidad, número 311, a petición propia, para informar a la Comisión sobre el grado de cumplimiento de los objetivos de cada uno de los Departamentos para la legislatura.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Gracias, señor secretario. Tiene la palabra el excelentísimo señor consejero de Sanidad, don Antonio María Sáez Aguado. Cuando quiera.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):

Muchas gracias, señora presidenta. Buenos días, señoras y señores procuradores. Como conocen, la ley que regula el estatuto del alto cargo de la Administración



de la Comunidad obliga a los consejeros a comparecer ante la Cámara, una vez finalizado el segundo año de la legislatura, para informar del grado de cumplimiento de los objetivos de las distintas Consejerías. Más allá de esta obligación, es una satisfacción poder acudir a esta Comisión para rendir cuentas e informarles del... del cumplimiento de los objetivos y de las medidas comprometidos ante sus señorías aquí, en esta Comisión, hace algo más de dos años (dos años y veintisiete días, si no recuerdo mal).

Para mí es un honor someterme al control parlamentario y rendir cuentas ante los grupos y ante sus señorías. Creo que lo he hecho a lo largo de estos dos años. Quiero recordarles que he acudido a informar y a dar explicaciones en esta Comisión sobre 24 iniciativas -comparecencias y preguntas orales ante esta Comisión de Sanidad-, he comparecido en 11 de sus sesiones -de las 32 que se han realizado en estos dos años de legislatura-, además de otra comparecencia ante la Comisión de Familia e Igualdad de Oportunidades.

Y hoy, nuevamente, pues reitero mi disposición al diálogo, al consenso, que ya señalé en el inicio de mi comparecencia hace dos años. Creo que además ha quedado de manifiesto esa voluntad y disposición al consenso por parte de los grupos parlamentarios, porque en estos dos años se han aprobado, tanto en Pleno como en esta Comisión, 5 mociones, 15 proposiciones no de ley en Pleno, 51 proposiciones no de ley en Comisión, además de varias resoluciones aprobadas tras los dos Debates de Política General con contenido sanitario.

Diálogo y búsqueda de acuerdo que van más allá del ámbito político, y que por nuestra parte, por parte de este consejero y de su equipo, quieren ser una constante en relación con las asociaciones de pacientes y de afectados, con las organizaciones sindicales y profesionales de la sanidad.

Hace dos años me comprometí a desarrollar un programa de legislatura con dos premisas generales: la sanidad como prioridad política y presupuestaria y la mejora de nuestro modelo de sanidad pública. Contenían, además, 6 líneas estratégicas de trabajo que incorporaban 80 iniciativas concretas. Y hoy corresponde, me corresponde, dar cuenta de lo realizado. Me gustaría hacerlo, además, ciñéndome a la literalidad de esos compromisos, de esas 6 líneas estratégicas, de esas 80 medidas concretas que me comprometí a realizar.

Empecé señalando que la sanidad sería una prioridad política en esta legislatura y que ello se reflejaría en los Presupuestos. No... no basta con grandes declaraciones sobre la prioridad de la sanidad, sino que estas deben tener concreción y compromiso en el Presupuesto, que es donde se expresan adecuadamente estas prioridades. Pues bien, en este año dos mil diecisiete, disponemos, en términos presupuestarios, de 3.477 millones de euros para la sanidad pública, un 6,42 % más que en el año dos mil quince. El peso de la sanidad en el presupuesto disponible por las Consejerías se ha incrementado también en estos años hasta el 41,7 % del total del presupuesto no financiero de la Junta; de los créditos disponibles por las Consejerías, el 41,7 % es presupuesto para la sanidad. En este año la Comunidad destinará 1.427 euros por habitante, un 8,27 % más que en dos mil quince, el máximo histórico en la cuantía por habitante desde que hemos asumido las transferencias. Y si hablamos en términos de gasto sanitario público consolidado por habitante, la última estadística de gasto sanitario del Ministerio de Sanidad señala que nuestro gasto público por habitante fue un 10 % superior a la media de las Comunidades Autónomas. Y en términos de



esfuerzo en relación con el producto interior bruto de Castilla y León, el gasto público fue un 17,5 % superior a la media de las Comunidades Autónomas.

Desde el punto de vista de nuestros profesionales, los efectivos que trabajan en los centros sanitarios se han incrementado en estos dos años: en junio de dos mil quince trabajaban en los centros de salud o en los hospitales 33.478 profesionales; en junio de mil novecientos... de dos mil diecisiete, 33.550. En estos dos años hemos pasado de tener 8.041 médicos a 8.127; también ha aumentado el número de enfermeros, que han pasado de ser 9.835 a 9.870. Además, también hemos incrementado el número de sustituciones: si en dos mil catorce sustituíamos 776.000 días de ausencia, en mil... en dos mil dieciséis fueron 1.206.000 días de ausencia los sustituidos, un 55 % más. Estas no son cifras menores, señorías, porque ese... esa cifra, esos días sustituidos –más de 1.200.000–, equivale a disponer de 4.020 efectivos más a tiempo total en la sanidad pública de Castilla y León; 4.020 efectivos más, el equivalente, por la vía de las sustituciones. En paralelo, el gasto en sustituciones fue de 46,9 millones de euros en dos mil catorce y de 77,2 millones de euros en dos mil dieciséis (se ha incrementado en un 64 %).

Otras fuentes, otros informes, corroboran también estos datos. Me refiero concretamente al Boletín Estadístico del Personal de las Administraciones Públicas del Ministerio de Hacienda o al estudio publicado esta misma semana de Comisiones Obreras “Análisis de los presupuestos sanitarios 2017”. Ambos estudios concluyen que entre dos mil quince y dos mil diecisiete el personal en las instituciones sanitarias públicas de Castilla y León se ha incrementado en un 1,5 %.

Estos datos contrastan, desde luego, con las frecuentes afirmaciones –yo he escuchado muchas en esta Comisión y en el Pleno– sobre los recortes y la falta de reposición de profesionales. Pero ponen de manifiesto que hoy disponemos de mayor capacidad presupuestaria que hace dos años –210 millones de euros más– y mayor número de profesionales. Los datos, señorías, son tozudos, son los que son, pero a veces son tozudos.

En segundo lugar, hace dos años me referí a nuestro compromiso con el actual modelo sanitario público, universal y gratuito. Compromiso que ha reiterado en diversas ocasiones el presidente de la Junta, y que parte de la consideración de que nuestro modelo contempla la provisión fundamentalmente pública de la asistencia sanitaria, con un peso limitado, y en estos últimos años decreciente, de la actividad concertada, y ello queda de manifiesto en la propia composición del gasto sanitario.

Nuestro gasto sanitario en conciertos representó en dos mil dieciséis el 3,95 % del gasto total de Sacyl, el 3,95 %. Si excluimos el transporte sanitario, nuestro gasto en conciertos, el que directamente destinamos a asistencia sanitaria, fue del 2,1 % del total; dicho en otros términos, el 97,9 % de la asistencia sanitaria (las consultas, las intervenciones quirúrgicas, las pruebas diagnósticas, etcétera), el 97,9 % se presta con medios directamente públicos, y solamente el 2,1 % se concerta con centros privados.

En el mismo sentido, el último informe de gasto sanitario –al que antes hacía referencia–, que publica el Ministerio de Sanidad, el último relativo al año dos mil quince, pero revela que el porcentaje que Castilla y León dedicó al capítulo de conciertos es de un 4 % de su Presupuesto, frente al 11,6, que es la media de las Comunidades Autónomas. Es decir, destinamos tres veces menos –el 4 % frente al 11,6– que la media de las Comunidades Autónomas. De hecho, Castilla y León es, después de Cantabria, la



Comunidad Autónoma que menos recursos destina a conciertos con el sector privado. De nuevo los datos frente a posiciones de algunos grupos que sistemáticamente aluden a la privatización de la sanidad pública; argumentos en mi opinión incomprensibles si tenemos en cuenta estos datos: que el gasto en conciertos viene disminuyendo en los últimos años, y que somos la segunda Comunidad Autónoma con menor gasto en conciertos, que este gasto es tres veces inferior a la media del Sistema Nacional de Salud.

En estos años, señorías, también ha mejorado la consideración y la satisfacción con nuestro sistema público de salud. Los datos del barómetro sanitario son claros: en dos mil catorce el índice de satisfacción con la sanidad pública se situaba en Castilla y León en 6,57 puntos sobre 10; en el año dos mil quince en 6,7; y en el año dos mil dieciséis en 6,91. Mejora progresiva, por lo tanto, del índice de satisfacción, que en estos tres años se sitúa por encima de la media nacional. La satisfacción con la Atención Primaria, con la hospitalización, con las consultas hospitalarias y con las urgencias, así como la preferencia por la sanidad pública, es sensiblemente superior a la media nacional.

De igual forma, los informes anuales de la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública sitúan sistemáticamente a Sacyl entre los primeros servicios de salud autonómicos. En dos mil quince nuestra puntuación fue de 64, en dos mil dieciséis de 73, y en el año dos mil diecisiete de 78; en los tres años nos asignaban una puntuación sensiblemente superior a la media de las Comunidades Autónomas. Estos informes se realizan a partir de numerosos indicadores (30 indicadores objetivos en el año dos mil diecisiete) sobre financiación, recursos, listas de espera, opinión ciudadana y privatización.

Finalmente, les recuerdo también los resultados del barómetro sociológico, BAROCYL, realizado por la Asociación Profesional de Sociología de Castilla y León, en este caso a partir de las encuestas realizadas directamente a los ciudadanos sobre diferentes políticas que son competencia de la Junta de Castilla y León. Pues bien, el BAROCYL señala precisamente que la gestión en el área de la sanidad como la más destacada de las competencias que ejerce la Junta, más de la mitad de los encuestados la calificaban como buena o muy buena.

Cuando conocemos este tipo de informes, sean de carácter oficial o de entidades independientes, sus conclusiones ponen de manifiesto que nuestra sanidad pública dispone de recursos razonablemente adecuados, presenta resultados muy positivos y así son reconocidos en el contexto del Sistema Nacional de Salud.

Por lo tanto, creo, señorías, que, con carácter general, en estos dos años de legislatura hemos seguido manteniendo una sanidad pública de calidad. El sistema dispone de más recursos, al haber incrementado su presupuesto, cuenta con mayor número de profesionales, y tiene una valoración positiva o crecientemente positiva por parte de los ciudadanos y por parte de quienes analizan, a través de informes u otro tipo de documentos, los servicios de salud de las Comunidades Autónomas o la situación del conjunto del Sistema Nacional de Salud.

Junto a estos dos consideraciones generales, en el programa que presenté hace dos años para... para el conjunto de la legislatura, apuntaba seis líneas de trabajo, que concretamente eran referidas a la dimensión colectiva del derecho a la salud y la salud pública, al papel de los profesionales, a los cambios organizativos, a las infraestructuras, la innovación y, finalmente, una nueva relación con pacientes y ciudadanos. Hoy,



lógicamente, me corresponde dar cuenta de este trabajo y del cumplimiento de las más de 80 medidas que entonces anunciaba. Discúlpenme si me pongo un poco pesado con la descripción, pero creo que lo que corresponde es eso. Hemos comprometido estas 80 medidas, analicémosla y demos cuenta de su desarrollo.

Con carácter general, el primer compromiso de carácter global fue la aprobación del IV Plan de Salud. Así se hizo por parte de la Junta de Castilla y León, en julio de dos mil dieciséis, la aprobación del IV Plan de Salud de Castilla y León, Perspectiva 2020; un completo instrumento estratégico que contiene 26 objetivos, 85 objetivos más concretos y el desarrollo de 340 medidas, cuya primera evaluación ya está siendo objeto de nuestro trabajo. El plan contiene, lógicamente, muchas de las medidas anunciadas, que procedo ahora a repasar.

Desde el punto de vista de la dimensión colectiva del derecho a la salud y la salud pública -lo relato de una manera esquemática, si me lo permiten-, en materia de salud ambiental, hemos ampliado el control de las aguas de consumo a nuevos parámetros, en particular a los parámetros de radioactividad; hemos creado el Registro de Establecimientos y Servicios Biocidas, que ya está en funcionamiento, incorpora 440 establecimientos o empresas que utilizan biocidas y están adecuadamente registrados; y también hemos elaborado, en términos ambientales, una instrucción para la evaluación del riesgo de exposición al radón; por otra parte, como me comprometí, nuestra Red de Laboratorios de Salud Pública ha mejorado su funcionamiento y se han incorporado nuevas determinaciones y técnicas acreditadas en la cartera de servicios de cinco de nuestros laboratorios de salud pública.

En el ámbito del Plan de Mejora de Comedores Escolares, se han incrementado los niveles de seguridad alimentaria y se ha dado continuidad a la información sobre alérgenos alimentarios, con formación específica para nuestros inspectores y técnicos de salud pública, en las que han participado 447 inspectores; hemos suscrito convenios con la Asociación de Celíacos de Castilla y León; y hemos facilitado información a los algo más de 17.000 establecimientos -restaurantes o comedores- de carácter colectivo; hemos desarrollado también nuevas iniciativas para las 117 empresas que... que colaboran o con las que colaboramos en el control sanitario de estas empresas que exportan productos alimenticios a países terceros.

En materia de promoción de la salud, hemos avanzado en la creación... en el compromiso de creación de la red de municipios promotores de vida saludable, disponemos ya de los contactos con el conjunto de ayuntamientos que realizan este tipo de iniciativas, con un catálogo de mapas de activos en los municipios de más de 20.000 habitantes; y nos hemos integrado -la Consejería de Sanidad- en la Red Ibérica de Promoción de la Salud Infantil, a través del Proyecto RISCAR, dentro del marco del Programa de Cooperación de la Unión Europea Interreg 2016-2020.

En materia de prevención, y tal como anuncié, hemos incorporado al calendario de vacunación universal y gratuito las vacunas frente a la varicela, el neumococo y el... y el herpes zóster, en este caso para pacientes con procesos crónicos. Con ello, disponemos ya de uno de los programas de vacunación más completos -yo me atrevería a decir de la Unión Europea y, desde luego, del Sistema Nacional de Salud español-.

También, desde la óptica de la prevención, hemos mejorado los programas de detección precoz -de prevención de cáncer de mama y de cuello de útero- y ampliado el de cáncer colorrectal: como señalé hace dos años, en el año dos mil dieciséis se



ha incorporado al programa el grupo etario de 55 a 59 años y este año, dos mil diecisiete, el grupo de población de 50 a 54 años; con ello completamos el programa desde el punto de vista de la población objeto de atención, y progresivamente estamos incrementando su cobertura gracias a estas iniciativas.

Anuncié también la... que incorporaríamos al Programa de Detección Precoz de Enfermedades Congénitas cuatro nuevas enfermedades. Pues bien, en este mismo año se ha incorporado ya la detección de la anemia falciforme y en el... en los próximos días del mes de octubre se incorporarán las tres enfermedades restantes a este Programa de Detección Precoz de Enfermedades Congénitas.

El impulso del Consejo Genético de Cáncer en Castilla y León se ha reforzado también, con un nuevo documento de Proceso Consejo Genético de Cáncer Hereditario, que ya se está aplicando desde septiembre de dos mil dieciséis. El año pasado atendimos a algo más de 1.200 pacientes identificados en situación de riesgo desde el punto de vista del... del cáncer genético, y una parte... en una parte de estos casos con la analítica, desde el punto de vista genético, también de los familiares cercanos.

En materia de ordenación sanitaria, el proyecto de decreto que pretende modificar diversas normas en materia de ordenación sanitaria y reducir cargas administrativas ha sido trasladado ya para su informe al Consejo Consultivo, y nos permitirá aprobarlo dentro de relativamente poco tiempo, y facilitar el establecimiento de centros y servicios sanitarios, reduciendo trabas administrativas e incrementando los controles sobre su actividad. Estamos hablando de un sector que es uno de los que mayor dinamismo presenta desde el punto de vista de la implantación de centros y servicios sanitarios. Desde el punto de vista del sector servicios, es uno de los que más iniciativas promueve y, por lo tanto, en los que más obligación tenemos de reducir trabas, trámites y facilitar su implantación.

En términos de publicidad sanitaria, habíamos comprometido un acuerdo con los colegios profesionales sanitarios para la realización de actuaciones en materia de publicidad sanitaria. Pues bien, ya está disponible, está en este momento en fase de alegación... de alegaciones por parte de los distintos colegios profesionales para su suscripción, probablemente, antes de que termine este año.

También comprometí el incremento de los depósitos de medicamentos en centros residenciales de carácter social. Pues bien, estos se han incrementado en estos dos últimos años en un 25 %, y hoy disponemos ya de más de 600 depósitos de medicamentos en centros residenciales de carácter social, con las lógicas garantías desde el punto de vista de la atención farmacéutica.

El papel de las oficinas de farmacia que queríamos reforzar se ha venido haciendo, en la medida en que desarrollan algunos programas de salud pública, como la detección de VIH, la colaboración en programas de vacunaciones, en campañas de la gripe, y en lo que denominamos red de farmacias centinelas para la identificación de efectos adversos de los medicamentos. Además, mantenemos algunas conversaciones con el Consejo de Colegios Profesionales de Enfermería para valorar la oportunidad de incorporar servicios profesionales en el ámbito de la salud pública, en el ámbito del control de medicamentos, en el de efectos adversos, de información a los pacientes polimedicados, etcétera, de incorporar -como digo- esos servicios profesionales en el trabajo de los profesionales de las oficinas de farmacia.

En lo que respecta a la información sanitaria, me gustaría hacer referencia a una... a la realización, en el año dos mil dieciséis -algo que había señalado en mi



primera comparecencia-, la realización de una encuesta sobre hábitos y estilos de vida en población joven como instrumento de evaluación de hábitos de vida en este grupo de población.

Finalmente, les informo que estamos realizando los estudios previos para la creación de un sistema de información microbiológica y su conexión con los laboratorios de los centros asistenciales. Y tenemos pendientes para los próximos meses la integración de las redes de vigilancia en salud pública ya existentes y la aprobación de las demarcaciones de salud pública, estas últimas ya tramitadas, ya consultadas y condicionadas al lento ritmo de la tramitación en esta Cámara del proyecto de la ordenación territorial general.

Estas son las iniciativas que habíamos comprometido en el ámbito de la salud pública. Esto es lo... lo que hemos hecho. Creo que con carácter general estamos avanzando razonablemente, y algunos de los temas que les he señalado serán objeto de nuestro trabajo en los próximos meses para su cumplimiento en el conjunto de la legislatura.

La segunda línea estratégica que destacaba en la intervención de septiembre de dos mil quince es el de asignar un nuevo papel a los profesionales en el gobierno de la sanidad. Creo que esta línea debe mantenerse, pues tenemos que transitar hacia una organización más horizontal, que alinee adecuadamente clínica y gestión, y que facilite mayor grado de autonomía en la organización de su trabajo a los profesionales; una organización que facilite el denominado nuevo profesionalismo y que se asiente en el compromiso de los profesionales con sus pacientes y con la organización.

Los más de los 37.000 profesionales de la sanidad pública, más de 34.000 en el ámbito de la Atención Primaria, Hospitalaria, además de los profesionales de la salud pública, representan el 43 % de todos los empleados de la Junta de Castilla y León; un dato que pone de nuevo de manifiesto qué grado de prioridad tiene la sanidad pública para el Gobierno de Castilla y León. En términos comparativos, somos una de las Comunidades que mayor proporción de su gasto sanitario destina a la retribución de los... de sus profesionales, concretamente en dos mil quince, según los datos del Ministerio, un 49,3 %. Este año dos mil diecisiete estamos algo por encima del 50 %. Es conocido que disponemos de las mejores ratios de médicos de familia y de enfermería en Atención Primaria y que las plantillas de nuestros hospitales están adecuadamente dimensionadas.

Y entre las medidas que señalé para avanzar en esta dirección, la primera de ellas era... se refería a la retirada progresiva de las medidas derivadas de las restricciones presupuestarias vinculadas a la crisis. Pues bien, a partir del acuerdo firmado con los sindicatos CSIF, UGT y Comisiones para la modernización de la Función Pública, hemos iniciado, en mi opinión, esta recuperación: en primer lugar, con el abono en dos mil catorce, quince y dieciséis del importe de la paga extraordinaria suspendida en dos mil doce; también con la recuperación de días adicionales de vacaciones por antigüedad y asuntos particulares; en el año dos mil diecisiete, igual que en el dieciséis, las retribuciones de los profesionales se han incrementado un 1 %; no hemos conseguido recuperar la pérdida del 5 % de las retribuciones que se planteó en el año dos mil diez; y, por otra parte, una vez que hemos recuperado la manutención a quienes... a los profesionales que trabajan en las guardias hospitalarias, hemos iniciado la tramitación para facilitarla también en Atención Primaria y a los profesionales de los servicios de emergencias sanitarias.



Me comprometí a incrementar la oferta de empleo, tanto en oposiciones como en concursos. Pues bien, en dos mil dieciséis agotamos el 100 % de nuestra tasa de reposición, la que fija la Ley de Presupuestos Generales del Estado, y lo haremos en el año dos mil diecisiete. Se han convocado ya 1.612 plazas de las principales categorías de profesionales sanitarios, de las cuales 1.436 son de turno libre, 160 son de promoción interna y otras 16 se corresponden con el proceso de consolidación de funcionarios. Una parte de estas oposiciones ya está resuelta, se han incorporado quienes han superado esa oposición, y otra pequeña parte está en fase final de realización, como digo, de estas oposiciones.

En el año diecisiete, de igual manera que en el dieciséis, agotaremos la tasa de reposición fijada por la Ley de Presupuestos. La oferta ordinaria del diecisiete va a ser... se va a unir a la oferta de estabilización, destinada a la estabilización de gran parte de las plazas ocupadas por interinos; vamos a hacer, por lo tanto, la mayor oferta pública de empleo de los últimos años (estamos hablando de en torno... de más de 3.000 plazas de profesionales sanitarios, más las 1.000 plazas de la oferta ordinaria dos mil diecisiete), y su aprobación está condicionada precisamente a la... al consenso que pueda establecerse hoy, día veintinueve de septiembre, en una reunión de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, que pretende coordinar el conjunto de esta oferta pública de empleo para todos los servicios de salud de nuestro Sistema Nacional de Salud.

En lo que respecta a los concursos de traslados, se han resuelto ya, en dos mil dieciséis y dos mil diecisiete, las 4.937 plazas que corresponden a concursos de médicos de familia, de enfermeras de atención... no, de enfermería en general, y más recientemente la... el concurso de traslados de técnicos de cuidados auxiliares de enfermería.

Seguiremos trabajando, como señalé, para poner en marcha en algunas categorías los concursos abiertos y permanentes. Hemos... se está ultimando el aplicativo informático necesario para llevarlo a cabo, hemos aprobado ya las bases de estos concursos abiertos y permanentes, e iniciaremos pronto su puesta en marcha, de manera progresiva, en las 104 categorías profesionales del personal estatutario de Sacyl.

Estamos trabajando con las organizaciones sindicales para incentivar la contratación en puestos de difícil cobertura, con el compromiso de llegar a un acuerdo antes de finalizar el año dos mil diecisiete. Y, además -como saben-, hemos regulado en la ley de medidas para dos mil diecisiete la posibilidad de acceso a la condición de personal estatutario temporal de aquellos aspirantes que no cuenten con el requisito de la nacionalidad, siempre y cuando quede acreditada la necesidad y urgencia de la provisión del puesto y, además, no consten candidatos que cumplan con dicho requisito.

Hace dos años adquirí el compromiso de aprobar la Estrategia de Prevención de Riesgos Laborales. Así lo hemos hecho, a partir del pacto, en septiembre de dos mil dieciséis, entre la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León y las organizaciones sindicales SATSE, CSIF, CESM, UGT y USAE.

También señalé como otra de nuestras prioridades mantener e impulsar el Programa de Formación de Especialistas. En Castilla y León, como saben, contamos con 52 de las 54 especialidades sanitarias, en las que disponemos de unidades docentes acreditadas para la formación sanitaria de distintos profesionales. En el curso dos mil quince-dieciséis se adjudicaron el 100 % de las plazas ofertadas: 357 de licenciados



especialistas (fundamentalmente médicos, psicólogos, biólogos, físicos, farmacéuticos y algunas otras) y 79 de enfermería. Conforme nos habíamos comprometido, se ha procedido a hacer una oferta de residentes acorde con las necesidades de Sacyl, de forma que en la oferta correspondiente al año dieciséis-diecisiete incrementamos la oferta mir en medicina familiar y comunitaria y en las... y en las especialidades hospitalarias deficitarias, con un total de 436 plazas. En la vigente o en la convocatoria en curso, dos mil diecisiete-dieciocho, la oferta es de 445 plazas, que se han incrementado de nuevo las plazas ofertadas para la formación de especialistas en medicina familiar y comunitaria.

Además, como señalé, hemos reforzado el Programa de Reconocimiento de los Mejores Residentes, cuyo objetivo es el de fidelizar a los profesionales mejor valorados en su implicación, en su esfuerzo, durante el período formativo. Desde mayo del dos mil quince, se han incorporado a nuestros centros sanitarios 43 especialistas, los más destacados, los mejor valorados, dentro... a partir de este Programa de Reconocimiento de los Mejores Residentes en Castilla y León.

Además, señalé, en el ámbito de los recursos humanos, la elaboración de un plan de mediación en el ámbito sanitario, como medida para reducir conflictos tanto entre los profesionales como con los usuarios y mejorar la seguridad de nuestros centros. Pues bien, este plan está elaborado, está negociado en el Comité Intercenros, en la Mesa Sectorial, y publicaremos e iniciaremos de una manera sistemática su recorrido en el último trimestre de este año. Ya hemos adoptado algunas iniciativas desde el punto de vista de la formación de un grupo importante de profesionales en esta materia.

También hemos ampliado el Plan de Formación Continuada en los años dos mil quince, dos mil dieciséis y diecisiete, elaborados con la participación de sociedades científicas y colegios profesionales del sector. En el año dos mil dieciséis, por poner un ejemplo, fueron acreditadas 90.000 plazas ofertadas en más de 3.300 ediciones de actividades formativas.

En el desarrollo de la gestión clínica, hemos cumplido el compromiso de... de aprobar y poner en funcionamiento las primeras 15 unidades de gestión clínica, tanto en Atención Primaria como en Atención Hospitalaria. Hemos dotado al espacio de... al portal de salud de un espacio sobre gestión clínica, donde se pueden consultar los contenidos de los programas de cada una de estas unidades, como digo, 4 en el ámbito de la Atención Primaria, 11 en el de la Atención Hospitalaria.

Anuncié en dos mil quince que promoveríamos alianzas estratégicas entre servicios hospitalarios de la misma especialidad. De hecho, ya hemos suscrito las cuatro primeras alianzas:

La primera nos ha permitido crear la Unidad del Dolor, que incluye un programa de atención al dolor infantil y aporta recursos de distintas especialidades, tanto del Hospital Universitario del Río Hortega como del Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Se trata de una unidad que presta servicios avanzados para los pacientes de las dos áreas de salud de Valladolid, y actúa como referencia para casi un millón de habitantes de la Comunidad Autónoma para el desarrollo de técnicas o de... o la atención a patologías complejas.

La segunda de las alianzas es la del trasplante hepatorenal, mediante la agrupación de esfuerzo de los programas de trasplante renal del Hospital Clínico de Valladolid y del trasplante hepático en el Hospital Universitario Río Hortega. En conjunto, 40 pro-



fesionales están implicados en cada una de las intervenciones -pocas, porque tiene pocas indicaciones- que forman parte de este programa de trasplante hepatorenal.

La tercera de las alianzas integra a los tres hospitales de Valladolid -Clínico Universitario, Río Hortega y Medina del Campo- para la integración de prestaciones en materia de análisis clínicos, a través de la homogeneización de procedimientos, actualización de la cartera de servicios y búsqueda de sinergias entre los laboratorios de los tres hospitales.

Y, finalmente, la cuarta de las alianzas se ha suscrito entre el Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario Río Hortega y el del Complejo Asistencial de Zamora para desarrollar un proyecto de mejora y de promoción del modelo de atención comunitario a la salud mental en ambas... en las tres áreas de salud.

Otro de los objetivos y compromisos fue el de consolidar la Red del Código Infarto y la Red del Código Ictus. Hemos avanzado en la integración, en la atención a cada uno de estos procesos, estableciendo recursos en función de la complejidad de cada uno de sus... de los casos y de las características de cada uno de los hospitales. Y puedo señalarles que se han incrementado los casos monitorizados de ictus -han sido 1.151 en dos mil quince y 1.346 en dos mil dieciséis- y también en la atención al infarto agudo de miocardio -942 en dos mil quince y 1.012 en dos mil dieciséis-.

Avanzamos, como señalé, en una mayor profesionalización de los directivos sanitarios. Y debo recordarles que los puestos de los máximos responsables, tanto de Atención Primaria como de la Hospitalaria o de las Gerencias de Asistencia Sanitaria, los últimos que han sido precisos, se han convocado mediante concurso público, para cuya resolución hemos contado, dentro de la comisión de selección, con un vocal designado por la sociedad científica de directivos sanitarios, que, insisto, ha participado en este... en estos procesos de selección.

Por otra parte, estamos ultimando la elaboración de un código ético de los directivos sanitarios, en una línea similar a la del contenido del Código Ético de los Altos Cargos de la Administración de la Comunidad.

Y, finalmente, hemos venido realizando numerosas convocatorias públicas para la cobertura de los puestos de jefe de servicio clínicos de los hospitales de Sacyl. Los nombramientos, también con la participación de las sociedades científicas, se realizan por un período de cuatro... de cuatro años, transcurridos los cuales los candidatos deben presentar nuevos proyectos de organización del servicio correspondiente.

Estas son, señoras y señores procuradores, las... los compromisos, los resultados -creo que satisfactorios en gran medida, pendientes algunos de ellos en otra-, en lo que respecta a ese nuevo papel que queremos asignar a los profesionales en el gobierno de la sanidad de Castilla y León.

En la tercera línea, como recordarán, hablábamos de cambios organizativos y del contenido de nuestro sistema de salud. Partimos de un sistema eficiente, con un gasto público -como les señalaba- de 1.445 euros por habitante en dos mil quince. La sanidad ha crecido en la última década mucho en profesionales, también en tecnología, en presupuesto, en actividad y en prestaciones. Pero tenemos también muchas oportunidades de mejora, que nos permiten reforzar el carácter público de nuestro sistema y también su eficiencia. Me permito a veces señalar a sus señorías que desde determinadas posiciones se nos reclama mantener el sistema público y a veces eso se confunde con la falta de oportunidad para incorporar cambios. Y lo que les debo



señalar es que los cambios organizativos que queremos incorporar lo que pretenden precisamente es reforzar el carácter público universal de nuestro sistema de salud, del sistema de salud de Castilla y León. Y para ello anuncié cinco líneas de actuación:

En primer lugar, una línea estratégica dirigida a la progresiva continuidad asistencial e integración entre la Atención Primaria y la Hospitalaria. Pretendemos superar un sistema integrado en dos niveles excesivamente diferenciados, y centrar la organización en las necesidades de los pacientes. Cambios organizativos que se han concretado –como me comprometí– en la adaptación de la estructura periférica de Sacyl para crear las gerencias únicas e integradas. Así se ha hecho en las áreas de salud de Ávila, del Bierzo, de Palencia, de Segovia, de Soria y de Zamora. Una vez que evaluemos el funcionamiento de estas gerencias de asistencia sanitaria integradas, analizaremos la oportunidad de ampliarlo a las áreas de salud más complejas, de mayores dimensiones o de mayor población. En definitiva, lo que asumimos es una responsabilidad más unificada del conjunto de la asistencia sanitaria. Ya no tendremos... ya no tenemos en esas áreas de salud un gerente de Atención Primaria y uno de Hospitalaria, sino que un equipo directivo progresivamente irá monitorizando la necesidad de los pacientes con independencia de que deban recibir atención o servicio en centro de salud o en un servicio o unidad hospitalaria.

Entre estas medidas, me comprometí a facilitar mayor disposición al tiempo de atención clínica. Puedo recordarles que solamente la implantación de la receta electrónica nos ha permitido reducir casi en un 15 % el número de consultas en Atención Primaria y, por lo tanto, disponer de mayor tiempo para la actividad clínica, y no tanto para actividades que podríamos o que consideramos que a veces son de carácter más burocrático o administrativo.

Me comprometí a dotar de ecógrafos a los centros de salud, y especialmente aquellos que cuenten con profesionales que acrediten formación en esta materia. Pues bien, en dos mil diecisiete hemos adquirido 9 nuevos ecógrafos y disponemos de un total de 66 en diversos centros de salud. En algún documento se ha deslizado que son 74 los que disponemos, pero son 66, y hemos incorporado –como digo– en dos mil diecisiete 9 nuevos ecógrafos para equipos de Atención Primaria.

La nueva orientación a los pacientes crónicos, en la que venimos trabajando desde el final de la pasada legislatura, se ha concretado en... en la disposición de un nuevo sistema de estratificación y clasificación de pacientes en función de la complejidad y del uso de recursos; en la ampliación de las unidades de continuidad asistencial, ya en funcionamiento en las 11 áreas de salud, han atendido ya, han monitorizado la atención de 11.800 pacientes crónicos pluripatológicos; y también en la implantación en todas las áreas del documento de seguimiento de esos pacientes, que incluye la consulta no presencial para el seguimiento de pacientes crónicos en Atención Primaria.

Otro... la tercera línea estratégica de cambios organizativos y de contenido del sistema es la de la ampliación de la atención sociosanitaria. Hemos partido de la... de la aprobación de un decreto, por parte de la Junta de Castilla y León, que regula la historia social única y el registro único de personas usuarias del sistema de servicios sociales de responsabilidad pública, y ello nos va a permitir ponerle en paralelo con los sistema de información sanitarios, que ya estaban creados, y mejorar, por lo tanto, la atención sociosanitaria.



Estamos avanzando en la construcción de la Plataforma Sociosanitaria, un proyecto de compra pública innovadora financiado por la Comisión Europea y el Ministerio de Economía y Competitividad; ya hemos licitado los dos primeros proyectos: el primero el de la constitución de la oficina técnica, ya adjudicada; y el segundo, que está en licitación, está ya publicada la licitación, que es el del sistema integral innovador para el desarrollo de la plataforma (se ha licitado por un importe de 1.725.000 euros, que, como digo, está en proceso de adjudicación).

En octubre del año dieciséis, del dos mil dieciséis, aprobamos también el Acuerdo por... de la Junta de Castilla y León por el que se aprueban las directrices que ordenan el funcionamiento del modelo de atención sociosanitaria para personas con discapacidad por enfermedad mental.

Hemos impulsado la coordinación e implantación del proceso de atención a la cronicidad en las residencias entre las... entre las residencias de personas mayores y los profesionales de la continuidad asistencial, de las unidades. Tiene resultados muy favorables y, especialmente, la disminución de derivaciones a urgencias e ingresos hospitalarios desde las residencias de personas mayores.

Disponemos ya de 14 unidades de convalecencia sociosanitaria con 114 plazas; en varias de estas unidades se han realizado ya proyectos de conexión entre la historia clínica y la historia social o de acceso a la historia y a los servicios hospitalarios por parte de los profesionales de las unidades de continuidad de los centros residenciales, con muy buenos resultados.

Finalmente, hemos aprobado el Programa de Atención Farmacéutica en Centros Residenciales. En la actualidad nuestros farmacéuticos de los servicios de farmacia hospitalaria prestan este servicio en 17 centros residenciales públicos de personas mayores y 7 centros de atención a personas con discapacidad, con excelentes resultados. Y estamos analizando la oportunidad de extender este modelo a otros centros de personas mayores, fundamentalmente dados sus buenos resultados.

Me comprometí también a aprobar tres nuevas normas con rango de decreto. Una de ellas hemos desistido de su aprobación, fundamentalmente la regulación mediante decreto de la red de hemoterapia y hemodonación, en la medida en que nuestros servicios técnicos nos han planteado que no aporta nuevos contenidos que no formen parte ya de la legislación estatal. Y en lo que respecta a la regulación de los servicios de referencia hospitalarios, hemos iniciado ya su tramitación, se ha sometido a información pública en el... en Gobierno Abierto y en el portal de transparencia, se ha sometido también a consideración del Consejo Castellano y Leonés de Salud, y continuaremos con la tramitación para su aprobación en los próximos meses.

Hay dos planes de actuación que estamos... en los que estamos trabajando, y que hice referencia en mi comparecencia de hace dos años: por una parte, el Plan de Cuidados Paliativos y el Plan Estratégico de los Servicios de Urgencia Hospitalarios. El primero -como saben- ya fue aprobado y está en desarrollo. Nos ha permitido ir trabajando para una mejora de los cuidados paliativos en... en la Atención Primaria, fundamentalmente. Desde su aprobación en junio de este año, se han creado ya dos nuevas unidades de cuidados paliativos: la unidad de hospitalización en el Hospital de Benavente y el equipo de soporte domiciliario en cuidados paliativos en Soria. Y en lo que respecta al Plan Estratégico de los Servicios de Urgencia Hospitalarios, estamos trabajando de manera ya bastante avanzada y consensuando sus bases con los responsables de los servicios de urgencia hospitalario y con la Sociedad de Emergencias de Castilla y León.



También comprometí la modernización de la cartera de servicios del Centro autonómico de Hemoterapia y Hemodonación. Y debo indicarles que, efectivamente, así se ha hecho, se ha ampliado esa cartera: hemos creado el Banco de Leche Materna, que inició su actividad en colaboración con el Servicio de Pediatría del Hospital Río Hortega; también hemos ampliado el Banco de Tejidos, que ha conseguido reducir considerablemente la demora y cubrir todas las urgencias de la Comunidad; la Unidad de Preparados Biológicos, con uso diferente al transfusional, para oftalmología y traumatología, comenzó su actividad en dos mil dieciséis, y ya ha facilitado 275 preparados para los servicios de oftalmología o de traumatología, preparados biológicos; se ha instaurado en los últimos meses del año dieciséis el Programa de Control de Calidad Externo de Inmunología; y también a finales del dieciséis el centro autonómico ha asumido el desarrollo del Programa de Cribado Neonatal, recibiendo y analizando muestras de todos los recién nacidos de Castilla y León (en estos... menos de un año, el tiempo medio de respuesta del Programa de Cribado Neonatal ha pasado de 7 a 1,5 días).

La quinta línea de trabajo dentro de estos cambios organizativos es la de... la vinculada a la gestión presupuestaria y material. Hemos, en este sentido, hemos trabajado en la adecuación y racionalización de las estructuras periféricas con la creación de las Gerencias Integradas. Se ha comenzado el proceso de migración y consolidación a las nuevas funcionalidades de la versión de GESCOT, un aplicativo que gestiona la contabilidad analítica, entre cuyos objetivos... los objetivos que persigue es la obtención de costes por pacientes; no solamente de costes por procesos asistenciales, sino también del coste por paciente.

Estamos potenciando la compra centralizada de bienes y servicios de uso sanitario, directamente y a través de la colaboración con el Ministerio de Sanidad y otras Comunidades Autónomas, adhiriéndonos a diversos procedimientos centralizados en este sentido. Puedo decirles que, por ejemplo, llevando a cabo expedientes centralizados para la adquisición de medicamentos estos han tenido un importe anual de más de 117 millones de euros, en algunos casos con ahorros significativos, y en otros muchos mejorando simplemente la gestión, porque se trata de productos que se comercializan en exclusividad y, por lo tanto, al no existir competencia, la compra agregada no aporta grandes ventajas desde el punto de vista del ahorro de costes, como sí ocurre en la adquisición de otro tipo de productos.

Les recuerdo también que, desde el punto de vista del pago a proveedores, la situación ha mejorado sensiblemente respecto a la que tuvimos en el año dos mil dieciséis, y que hoy nuestro servicio de salud, y globalmente la Junta de Castilla y León, es una de las Administraciones con menor demora en el pago a proveedores, y, desde luego, nos mantenemos desde hace meses dentro de los límites que la ley de morosidad establece, cuestión muy relevante -desde mi punto de vista- desde la perspectiva de nuestros autónomos, de nuestros proveedores y de nuestras empresas. Un ejemplo de ello es el apoyo que ello supone a las oficinas de farmacia, a diferencia de lo que ha venido ocurriendo en otras Comunidades Autónomas. El mayor apoyo que podemos prestarles es facilitarles la retribución de sus servicios, el pago de la factura farmacéutica en tiempo y en forma. Nosotros pagamos a los 20 días de emitirnos... el día 20 del mes siguiente pagamos la factura, que tiene un importe anual que supera los 560 millones de euros. Y junto a eso, el pronto pago a los proveedores creo que es una contribución también de nuestro sistema de salud a la mejora de la situación económica de autónomos, de empresas y, en definitiva, una



contribución a la... al cambio de ciclo económico y a la... a un mayor crecimiento de la economía de Castilla y de León.

La cuarta línea de trabajo a la que quiero referirme para valorar las... los compromisos de estos dos primeros años es el de las infraestructuras. Ya lo hemos señalado repetidamente, el Plan de Inversiones Sociales Prioritarias supone un cambio de ciclo, desde el punto de vista... al menos en el ámbito sanitario, de los últimos años. Habíamos renunciado a unas inversiones para poder mantener... para poder mantener el núcleo de la... fundamental de la sanidad pública, y hoy empezamos a recuperar una buena parte de estas inversiones.

En conjunto, en los ejercicios dos mil quince y dieciséis, las... entre los dos ejercicios, las inversiones han supuesto algo más de 140 millones de euros; nuestra previsión para dos mil diecisiete es de 108 millones de euros. De manera que vamos avanzando en capacidad de inversión, tanto para la... impulso de algunos proyectos de construcción de nuevos centros como de la renovación del equipamiento.

Como saben, y lo repaso brevemente, en la actualidad se está ejecutando la construcción del nuevo Hospital de Salamanca. Tiene una anualidad de 38 millones de euros. Les recuerdo que es la anualidad de mayor cuantía en todas las inversiones que realiza la Junta de Castilla y León, probablemente, con excepción de las... de las infraestructuras de... de AVE y de carreteras, la mayor inversión que se esté realizando en Castilla y León, con el objetivo de disponer del nuevo hospital en el año dos mil diecinueve.

Las obras en el Hospital Provincial de Zamora ya están finalizadas, y estamos terminando el equipamiento de las nuevas unidades y la dotación de ese equipamiento para iniciar su funcionamiento antes de que finalice el año dos mil diecisiete.

El Hospital Clínico de Valladolid ha completado, a excepción del área de hemodinámica, ha completado el traslado y la utilización de todo el bloque técnico –estamos hablando de un área fundamental desde el punto de vista del hospital–, que ha incorporado la tecnología más actualizada tanto en el área quirúrgica como en las urgencias, como en la uci, como en el área de radiodiagnóstico, de anatomía patológica, de esterilización. Y en la actualidad, como yo creo que conocen sus señorías, estamos en proceso de tramitación de la petición que ha hecho la empresa... la unión de empresas constructoras de la rescisión del contrato de obra, que, como digo, nos ha solicitado esta empresa.

Se han adjudicado ya las obras del bloque técnico del nuevo Hospital Universitario de Palencia, licitadas por importe de 46 millones y adjudicadas por 36. Y las obras de la segunda fase del Hospital de Soria, la adjudicación se producirá en las próximas semanas.

Finalmente, en lo que respecta a grandes proyectos de inversión, en lo que respecta al nuevo Hospital de Aranda, ha sido ya presentado el plan funcional, estamos en fase de... de análisis de las propuestas que nos han hecho distintas asociaciones de vecinos y otras entidades, y la licitación del proyecto de redacción del nuevo Hospital de Aranda de Duero se realizará una vez que el Ayuntamiento de Aranda complete la modificación del Plan General de Urbanización, que inició hace algunos meses.

En relación con las obras en los centros de salud, en este momento están en distintas fases de actuación 21 centros de salud, algunos en obras, otros en licitación, otros en fase de elaboración de los proyectos, y algunos aún en fase de... previa a la



disponibilidad de solares, con algunos problemas que han surgido en algunos centros cuyos ayuntamientos están haciendo algunas modificaciones para facilitarnos y poner a disposición de la Gerencia Regional de Salud los solares correspondientes; 21 centros en distintas fases cada... en cada uno de ellos.

En este área, y antes de finalizar, hemos incorporado otras mejoras tecnológicas, como la implantación del Proyecto MANSIS en todos los centros hospitalarios para la gestión de activos tecnológicos vinculados a los centros. Estamos impulsando medidas que incidan en la sostenibilidad y eficiencia energética a través, también, de herramientas de nueva incorporación.

Y dos mil siete ha sido especialmente un año de un esfuerzo importante en renovación de la alta tecnología y el equipamiento hospitalario. Los hospitales han dispuesto de... de presupuesto que globalmente supone 40 millones de euros -seguramente la cifra más importante de los últimos años-, que afecta además no solamente a los hospitales que están en obra de ampliación o de nueva construcción, sino que afecta al conjunto de los hospitales, y nos está permitiendo una renovación importantísima de la alta tecnología, fundamentalmente de ecógrafos, de equipos de TAC, de equipos de radioterapia, de resonancias magnéticas y de tecnología media en el conjunto de los hospitales.

Ya solo restan dos líneas de trabajo para completar esta dación de cuentas a sus señorías, que repaso también esquemáticamente.

La quinta es la de innovación. Cuestión fundamental en el ámbito de un sistema como el sanitario que concentra... es el sistema que concentra mayor... mayor conocimiento, con profesionales más cualificados, mayor tecnología y mayor incorporación de la innovación, junto al sistema de las... de las telecomunicaciones, y, por lo tanto, una línea prioritaria en nuestro trabajo. No es casualidad que una de nuestras Direcciones Generales haya adquirido la denominación de Dirección General de Innovación y Resultados en Salud, que es otra línea importante en la que queremos hacer esa transición. En la sanidad pública no debemos centrar exclusivamente nuestro esfuerzo en más actividad o en más recursos -que también-, sino en más y mejores resultados, y eso supone un cambio en nuestras líneas de trabajo que concretamos en distintas iniciativas.

La primera de ellas, el primero de los compromisos, fue el de la creación de la Fundación IBSAL, del... para la gestión del Instituto Biosanitario de Salamanca. Les recuerdo que es el primer instituto de investigación biosanitaria acreditado por el Instituto de Salud Carlos III en Castilla y León, que incorpora más de 650 investigadores en 57 equipos, y que integra esfuerzos del propio hospital, de la Atención Primaria, de equipos de la Universidad de Salamanca y de otras instituciones como el Centro de Investigación del Cáncer de Salamanca. Pues bien, los estatutos están elaborados, se ha iniciado su... el trámite para su aprobación ante la Comisión Delegada de Asuntos Económicos y ante el Protectorado de Fundaciones. Y aunque este es un proceso de largo recorrido, yo espero que en el primer semestre del año dos mil dieciocho pueda estar ya creada y en funcionamiento esta fundación, que impulse el trabajo de este importantísimo centro de investigación biosanitaria.

Les recuerdo como ejemplo que el IBSAL está coordinando el mayor proyecto europeo en materia de Big Data aplicado a la sanidad. Está coordinando un proyecto financiado con 40 millones de euros, en el que participan los principales servicios de



hematología europeos, las sociedades profesionales, las sociedades del paciente y seis compañías farmacéuticas, y pretende, insisto, aplicar y utilizar masivamente los datos de 20.000 pacientes con cáncer hematológico para obtener mejores resultados.

Les recuerdo también que el IBSAL fue el destinatario del proyecto... de los proyectos prioritarios y de excelencia del Instituto de Salud Carlos III, un proyecto de mejora en los resultados también de la quimioterapia en pacientes con problemas cardiológicos, y que fue objeto, insisto, de la mayor subvención a los proyectos de excelencia que el Instituto de Salud Carlos III concedió en el año dos mil quince.

Me comprometí también a... a incrementar lo que denominamos la intensificación de investigadores, es decir, la liberación de parte de su trabajo asistencial a los profesionales para que destinen esa media jornada de su trabajo a liderar proyectos de investigación y sean... y tengan sustitutos en el resto de ese tiempo. Pues bien, en el ecuador de la legislatura ya hemos liberado a 40 profesionales, o hemos intensificación, que lideran destacados proyectos de investigación en Castilla y León.

También -como me comprometí- hemos incrementado el apoyo a los siete grupos de excelencia en terapia celular y medicina regenerativa de Castilla y León. En dos mil quince su financiación fue de 478.000 euros, en dos mil dieciséis de 560.000 euros y en este año diecisiete será de 590.000 euros. Además, hemos incluido una nueva línea en esta materia de... de terapia celular y medicina regenerativa, una nueva línea en patología osteoarticular.

Sacyl, como señalé, ha puesto en marcha una Unidad de Apoyo a la Innovación. Formamos parte, además, y nos hemos incorporado a la Plataforma de Innovación en Tecnologías Médicas y Sanitarias -una plataforma estatal-, y hemos establecido alianzas con los *clusters* o agrupaciones empresariales BIOTECYL y SIVI, con la Fundación FUESCYL y con otras entidades. También se ha constituido en el Hospital de Salamanca la primera unidad de ensayos clínicos en fase 1. Se ha creado la primera Unidad de Innovación en el Hospital Universitario de Salamanca-IBSAL, y en conjunto hemos seleccionado 22 propuestas de carácter innovador de diversos hospitales, que están dando lugar en la tramitación de al menos dos patentes desde que hemos iniciado este programa de innovación Sacyl Innova.

Desde el punto de vista de la innovación tecnológica, hemos completado la accesibilidad al anillo radiológico. El anillo radiológico facilita y es accesible a todos los hospitales y centros de salud de Castilla y León. Están disponibles más de 22 millones de estudios radiológicos, que corresponden con unos 815 millones de imágenes. Nuestros profesionales han realizado ya más de 1.970.000... 1.970.000 consultas al anillo radiológico. Están en funcionamiento también los anillos banco de sangre, anatomía patológica y unidad de cuidados intensivos.

Todos los centros asistenciales disponen ya de herramienta... de herramientas de historia clínica electrónica corporativas, integrando su información y conformando la historia de salud del paciente con la información de los diferentes ámbitos asistenciales. La plataforma de atención desde urgencias (Jimena 4) está desplegada en 9 hospitales y se ha desarrollado además... perdón, está desplegada en los 11 hospitales y se ha desplegado ya con medios propios.

Por su parte, y como también señalé, la receta electrónica está operativa en las 247 zonas básicas de salud de Castilla y León y en las 1.663 oficinas de farmacia. Sacyl se ha incorporado al proyecto de interoperabilidad, de forma que los ciudada-



nos de Castilla y León, cuando se desplazan fuera de la Comunidad, pueden recibir ya sus medicamentos en las oficinas de farmacia de las ocho Comunidades Autónomas que han avanzado en esa materia.

Señalé el compromiso de financiar más de 400 proyectos de investigación en régimen de concurrencia competitiva. Pues bien, entre dos mil quince y dieciséis se han financiado ya 173 proyectos -173-; la convocatoria de dos mil diecisiete aportará nuevos proyectos financiados.

En el compromiso de renovar el parque de ordenadores de los centros sanitarios, quiero señalar que actualmente se encuentra en fase de licitación -ya publicada en el Boletín Oficial de Castilla y León- la renovación de 8.000 ordenadores personales y 700 portátiles, y está prevista la ampliación de otros 700 equipos vinculados al despliegue de la historia clínica electrónica en consultas externas.

Se ha iniciado, por otra parte, la licitación de un sistema de gestión corporativo de los servicios de nefrología en los 11 hospitales o complejos asistenciales para dar continuidad a la creación de plataformas centralizadas de adquisición departamental. Y se encuentra en estudio, por parte de los servicios clínicos de anatomía patológica, la puesta en marcha del proyecto de anatomía patológica digital, un proyecto innovador en la sanidad pública española.

Estamos además desplegando la red social clínica colaborativa de Sacyl; en el Campus Virtual tenemos 262 grupos de trabajo colaborativos, con más de 5.400 profesionales. La herramienta corporativa de audio y videoconferencia está siendo utilizada por 617 usuarios para sesiones clínicas y grupos de trabajo entre profesionales.

Finalmente, está desplegada la herramienta de planes de cuidados de enfermería para la continuidad asistencial entre Atención Primaria y Especializada en todas las áreas de salud, implantada ya en 52 centros de salud. Hemos realizado un pilotaje en el Hospital Universitario Río Hortega para la integración de Gacela con la administración segura de medicamentos y está prevista su implantación próxima en los Hospitales de Miranda de Ebro y Aranda de Duero.

Y, finalmente, señorías, la sexta línea de trabajo -como recordarán- es la que pretende avanzar en una nueva relación con pacientes y con ciudadanos, en la medida en que los ciudadanos y los pacientes aspiran a una sanidad más accesible, rápida, de calidad, más informada. Y para mejorar nuestra respuesta estamos trabajando en torno a tres ejes, que son accesibilidad, información y participación.

Desde el punto de vista de la accesibilidad -lo señalé hace dos años-, hemos mantenido los importantes recursos de Atención Primaria y Hospitalaria, tanto los 247 centros de salud como los 3.662 consultorios locales. Esta es la Comunidad Autónoma más accesible, en términos territoriales, del conjunto del Sistema Nacional de Salud. Más accesible también en términos asistenciales: es la que mayor frecuencia ofrece, desde el punto de vista de la Atención Primaria.

Y desde el punto de vista temporal -como me comprometí hace dos años-, hemos presentado y hemos desarrollado el Plan de Reducción de Demoras. Como saben, damos cuenta trimestralmente de su evolución. La tendencia que se pone de manifiesto en estos dos años nos permite señalar que al finalizar el año cumpliremos con las previsiones de este plan, denominado PERYCLES, de situarnos en el entorno de 25.000 pacientes en demora quirúrgica, con una demora media de 70 días, y cumpliendo en todos los casos, especialmente en la Prioridad 1, cumpliendo con un



tiempo máximo de intervención quirúrgica de 30 días para los pacientes calificados como Prioridad 1.

Y, dentro de los compromisos del Plan PERYCLES, estamos actualizando los sistemas de registro de consultas y de pruebas diagnósticas para establecer también prioridades similares a las de la lista quirúrgica, y para disponer, al finalizar dos mil diecisiete, de un borrador de decreto de garantías en pruebas diagnósticas. De manera que aquellos pacientes que superen el tiempo que se establezca, puedan ser atendidos en centros ajenos a Sacyl con cargo a los presupuestos de Sacyl si se superan esos tiempos de espera que estableceremos en ese decreto de garantías.

Además, tal como señalé, en febrero del año diecisiete ha sido aprobada y publicada la Orden que regula las ayudas para desplazamiento con fines asistenciales, el alojamiento y la manutención.

Por otra parte, para la mejora de la información, se están añadiendo contenidos a la información clínica de los ciudadanos en la carpeta del paciente. Actualmente están ya disponibles y accesibles en la carpeta del paciente datos administrativo-sanitarios, citas, informes de radiología, de medicina nuclear, vinculadas a la imagen y a las mamografías, y bajas por incapacidad temporal. Está prevista, próximamente, la implantación de la consulta... de consulta de la hoja de tratamiento farmacológico del paciente y la visualización de la imágenes médicas asociadas al informe de radiología, que ya está disponible en este momento. Actualmente, ya hay al menos un 40 % de nuestras camas hospitalarias con sistema multimedia multifunción (una manera de explicar: los cabeceros que permitan a los pacientes a pie de cama consultar diversas cuestiones). Ya se ha desplegado por completo en el Hospital Universitario Río Hortega, en el Complejo Asistencial de Soria, en el Hospital Santos Reyes de Aranda, en el Santiago Apóstol de Miranda, en el Complejo Asistencial de Salamanca y en el Hospital Clínico de Valladolid.

En los 14 hospitales de la Gerencia Regional de Salud -como señalé hace dos años- se ha desplegado el recordatorio de citas pendientes por SMS o correo electrónico, para evitar pérdidas de consultas o cancelaciones por olvido. En este sistema ya están integradas 1.114 agendas de distintos servicios hospitalarios y remitidos más de 738.000 SMS desde su puesta en marcha.

También ha finalizado en el Hospital Aranda de Duero la implantación del pilotaje de un sistema de gestión que informe y guíe a los pacientes y familiares durante su estancia y recorrido por el centro hospitalario.

Por otra parte, hemos puesto en funcionamiento el portal de transparencia en sanidad como paso inicial para la creación de un observatorio de resultados en salud. De tal manera que progresivamente vamos a incorporar más contenidos al portal de transparencia para poder disponer a lo largo del año dos mil dieciocho de ese observatorio de resultados en salud. Y progresivamente incorporamos también nuevos contenidos en el portal de salud con información comprensible y fiable sobre los cuidados de los pacientes a través del Aula de Paciente -las guías para cuidadores, para pacientes con asma, para pacientes con demencia, para pacientes en tratamientos con radioterapia han sido las últimas incorporadas-.

Finalmente, les recuerdo que la Junta de Castilla y León aprobará en dos mil diecisiete el anteproyecto de ley del diálogo civil, que incorporará la forma, contenido y procedimiento de participación, en nuestro caso, de las asociaciones de pacien-



tes y afectados en la definición y control de las políticas sociales y sanitarias de la Comunidad.

Este es, señoría, el balance de los dos primeros años de legislatura. Creo que hemos cumplido una gran parte de nuestros compromisos, en la medida en que en torno al 70 % de los mismos están ya realizados o muy avanzado su desarrollo. Nos queda mucho por hacer, y en los próximos meses presentaremos algunas de las iniciativas que están por desarrollar, algunas otras nuevas, entre las cuales destaco la Estrategia de Humanización en la Atención Sanitaria en Castilla y León, el nuevo decreto de garantías en la realización de pruebas diagnósticas, el Plan de Atención a las Enfermedades Raras, el Código Ético de los Directivos y algunas otras iniciativas.

Y, desde luego, vamos a mantener los dos principios con los que he iniciado esta intervención: la sanidad pública continuará siendo una prioridad para el Gobierno de Castilla y León y vamos a seguir trabajando en la mejora de nuestro modelo de sanidad pública, universal y de calidad. Y seguro que con su apoyo, y en su momento con su crítica y sus aportaciones, seguro, seguro que lo conseguiremos. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, excelentísimo señor consejero, por su explicación larga e intensa. Se suspende la sesión por un tiempo mínimo de diez minutos.

[Se suspende la sesión a las once horas cincuenta y cinco minutos y se reanuda a las doce horas veinticinco minutos].

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Se reanuda la sesión. Para fijar posiciones, formular preguntas o hacer observaciones, se procede a la apertura de un turno de los portavoces de los distintos grupos parlamentarios. Por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, la señora procuradora doña Belén Rosado Diago.

LA SEÑORA ROSADO DIAGO:

Gracias, presidenta. Gracias, consejero, por su comparecencia, y también gracias a su equipo por estar aquí. Nos hemos leído el documento de cuando inició la legislatura, porque no hay nada como tener las cosas por escrito para ver lo que se ha cumplido y lo que no se ha cumplido. Enhorabuena por los objetivos y las cosas que ha cumplido, pero entienda que los grupos de la Oposición estamos aquí para ver lo que no funciona y todo lo que no se ha cumplido, que es lo que les vamos a decir en... en nuestra exposición.

El primer punto quería decirles, pues que estos dos años que vienen va a haber una gran oferta pública de empleo, pero no podemos olvidar los dos años anteriores, en los que hemos tenido muchísimos problemas con las ofertas públicas de empleo. Ha habido unos exámenes, ha habido unos despropósitos en las oposiciones de enfermería y médicos, y lo que no queremos es que se vuelva a repetir. De hecho, ahora acaban de convocar una... una oposición con 40 plazas y también hay problemas, y tenemos a sanitarios encerrados en hospitales reivindicando un concurso-oposición dentro de... de esa oferta de empleo. Por lo tanto, sí que le pido el máximo respeto para estas oposiciones y que no vuelva a pasar lo que ha pasado estos dos años.



También pierden todos los juicios sobre la carrera profesional, y, sin embargo, siguen haciendo que la gente vaya al juzgado. A ver cómo puede darnos una valoración de este punto.

Cómo... ha dicho en su exposición que ha cumplido el compromiso de reducir los conciertos con los... con los centros privados. La lista de espera ha sido... se ha afectado por reducir los conciertos con los centros privados, y queremos saber si esa lista de espera se ha incrementado por esa reducción, o, sin embargo, no ha tenido nada que ver con que se aumentara la lista de espera.

Luego, también, quiero preguntarle si se ha creado el Registro de Establecimientos y Servicios Biocidas, que lo tenían en el inicio de la legislatura y no... no me ha parecido entender que lo haya comentado. O, sin embargo, o si se va a crear ahora, porque también es cierto que quedan dos años de legislatura para... para creación.

La colaboración con el sector asistencial para la elaboración de comidas cómo ha evolucionado en los índices de desnutrición de los hospitales.

También queremos preguntar: las tasas de cobertura de la vacunación de la gripe si... si han respondido a sus expectativas.

Cómo ha resultado la campaña de detección precoz del cáncer de colon y qué porcentaje de la población objetivo han conseguido.

También queremos decir que existe, mediante un decreto dos mil diez -que hubo muchísimos médicos que lucharon por ello-, el índice de tumores infantiles en la Comunidad de Castilla y León. Y este índice de tumores infantiles hasta el dos mil trece aparecen datos en la página web, pero luego parece que se ha borrado de... de Castilla y León, no... ya no aparecen datos, y sabemos que solo se pueden medir las cosas si tenemos... si tenemos datos.

Y también hay muchas críticas por parte de médicos que dicen que no consiguen saber exactamente qué tumores infantiles tenemos en la Comunidad, que aunque tienen un programa y un protocolo para rellenar, pero que hay casos que se les están escapando porque acuden a otras Comunidades, sin embargo viven en... en Castilla y León.

También han existido problemas en el desabastecimiento de medicamentos. ¿Qué han hecho en este sentido? Y prometió facilitar el acceso, ¿y en qué se ha traducido?

También otro de los puntos del documento de inicio de legislatura decía "incrementar el reconocimiento y las expectativas de desarrollo profesional como un... así como... -ah, sí- incrementar el reconocimiento y las expectativas de desarrollo profesional, así como la participación en la toma de decisiones". Y queremos saber qué han hecho, porque si el reconocimiento y las expectativas de desarrollo profesional lo consideran, como en el caso de la gerente del Hospital de Ávila, en meterla en un cargo orgánico de su Partido Popular en Ávila, pues queremos saber si eso es el reconocimiento al que se refiere de sus profesionales en sanidad.

Luego, en cuanto al concurso abierto y permanente, cada vez queda menos legislatura para cumplirlo. ¿Qué van... qué van a hacer o si ya se han puesto a trabajar en ello?

En cuanto a incrementar la oferta de formación de los mir en médicos de familia, pues hasta ahora no lo han hecho, y queremos saber si ya también se han puesto a trabajar en este... en este aspecto.



Mayor profesionalización de los directivos sanitarios y evaluación periódica del desempeño de jefes de servicio. Pues también, ¿qué se ha hecho? Porque, sí, está plasmado en el papel, pero no... no vemos resultados ni acciones que digan que se está... que se está realizando.

Luego dijeron que dotaríamos de ecógrafos a los centros de salud. Pues queremos saber dónde están. Sí que ha dicho que... que han invertido en 9 ecógrafos y que hay... aparte de esos 9, hay 76 en los centros de salud. Pero si en dos años solo han comprado 9 ecógrafos y quieren dotar a todos los... a todos los centros de salud donde haya un profesional que sepa usar este tipo de maquinaria, de ecógrafos, pues la verdad es que queda mucho, pero mucho, por hacer. Y luego las compras, que cuando hacen... nos explicaron aquí que iban a hacer una central de compras. ¿Para qué comprar 9 ecógrafos cuando podemos comprar 30 o 40 de... de una vez? Y seguro que nos van a hacer una... una oferta las empresas que lo ofertan, vamos. No sé si se puede hacer, igual estoy diciendo alguna cosa que no se puede hacer, pero, si se puede hacer una compra masiva de ecógrafos sabiendo que está prometido y que al final de la legislatura va a haber en todos los centros de salud, pues vamos a ponernos a trabajar en ese sentido.

Sistema de citación y programación de consultas único entre Primaria y Hospitalaria. Y no se ha dado todavía tampoco ningún paso, aunque, bueno, le repito, sí, le quedan dos años de legislatura.

Si... ni siquiera sabemos tampoco qué... o sea, desde que una persona le detectan un cáncer de mama hasta que se inicia el tratamiento. Y se lo hemos preguntado mediante pregunta parlamentaria, pero no sabemos el tiempo que... que pasa. También qué pasa con la historia clínica electrónica, tampoco avanzamos.

En cuanto al cuadro mando clínico... el cuadro de mando clínico con indicadores de actividad, calidad y resultados, ¿para cuándo?

Luego vemos una mala ejecución en las inversiones. Para nuestro grupo las inversiones que ustedes anuncian deberían ejecutarse; sin embargo, siempre están contándonos historias de que los terrenos... de hecho, hay varias que lo que les pasa es la disposición de los terrenos. Pues vamos a ver cómo se ejecuta y que el presupuesto muchísimas veces se queda sin ejecutar y las necesidades de renovación son muy importantes en... en Castilla y León.

También quería hablarle del radón -mi tema favorito-. Pues ya se lo pregunté en el Pleno, que qué estaban haciendo, y me dijeron que tenían toda la información en el... en la página web. Pues me encanta saber que ahora están diciendo que no solo eso, sino que van a ponerlo en las analíticas del agua -no sé el radón qué tiene que ver con las analíticas del agua, dado que es un gas-. Y sí que me gustaría saber cuántos medidores están poniendo en Ávila, Salamanca, Zamora, León, que es donde está el radón, y el radón se mide con... con un medidor, ya que han dicho que sí que estaban puestos en ello.

Y también le recuerdo que hay una directiva de la Comunidad Económica Europea que nos dice que en el dos mil dieciocho tenemos que cumplir una serie de requisitos, que ya están cumpliendo todos los países de la Comunidad Europea, como Francia. O sea, que si necesitan un ejemplo para ver cómo aplicarlo, ya le digo que Francia en eso ya... ya han aplicado todas las medidas y se han adelantado a esa directiva de la Comunidad Económica Europea.



Y sí es importante saber epidemiológicamente lo que está afectando el radón, porque estamos muy señalados en el mapa en... en Castilla y León, y tenemos zonas totalmente rojas de ese... de ese mapa.

También, no... no ha hecho ninguna mención a las donaciones de Amancio Ortega. Yo creo que han sido importantes, han sido importantes porque han sido un impulso dentro de la Consejería, dentro de estos dos años, algo que no esperamos nadie, y, sin embargo, va a dotar de equipos y va a poder hacer una renovación de equipos muy importante con los 17 millones de euros donados por la... por la fundación. Y esa renovación va a afectar a muchos de nuestros hospitales y, por lo tanto, a muchos pacientes.

Y también quería hacer mención de la recogida de... de cordones umbilicales, porque está fallando la recogida. Se lo dijimos también en una pregunta parlamentaria para ponerles en... en aviso. Resulta que las empresas que recogen el cordón umbilical no funcionan todos los días de la semana, y las... y, bueno, cuando las mujeres dan a luz no deciden el día de la semana para dar a luz, por lo tanto... En Ávila, por ejemplo, hay cuatro días -casi- que se quedan sin recoger el cordón umbilical. El año pasado, en el dos mil dieciséis, tuvimos 30 donaciones, 15 fueron privadas, pero otras 15 fueron donadas al sector público para... para la ciencia, y sabemos que es muy, pero que muy importante la donación del cordón umbilical. Por lo tanto, no vamos a perder eso simplemente porque no hay un sistema de recogida.

Y, sobre todo, también decirse: a su programa, para Ciudadanos, le falta lo más básico, y lo más básico es una política de personal que fidelice a los profesionales, una política...

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Señora procuradora, tiene que ir terminando.

LA SEÑORA ROSADO DIAGO:

(Vale). Pues le diré lo más básico en la segunda intervención, que seguro que le gusta escucharlo. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, doña Belén Rosado. Por el Grupo Parlamentario Podemos Castilla y León, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, la señora procuradora doña Isabel Muñoz Sánchez.

LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:

Gracias, señora presidenta. Buenos días, señorías. También gracias al señor consejero por su comparecencia, y a su equipo que le acompaña esta mañana.

¡Uy, difícil para mí la papeleta!, porque fijese usted todas las cosas que ha dicho, todas las que yo ya traía preparadas, porque ya me imaginaba por dónde iban a ver... ir los tiros, y, además, como tenemos su discurso inicial, pues de ahí hemos estado viendo lo que se ha cumplido y lo que no se ha cumplido, pero va a ser muy poco tiempo, porque encima, además, aunque voy a leer la mayor parte, yo hablo mucho, y encima, pues... pues eso, que a lo mejor pierdo la oportunidad de decirle



todo lo que... lo que quiero. Por lo menos vamos a ver si empezamos por lo más interesante.

Bueno, pues usted ha empezado diciendo, pues yo me he hecho eco de estas frases –que también, por otra parte, es lógico–: excelentes resultados, progresamos adecuadamente, vamos en la buena dirección, hemos hecho este plan, estamos poniendo en práctica esta estrategia, esto lo tenemos ya licitando, ya creo que al final de este año va a ser... Al final, bueno, pues usted, desde luego, para nosotros lo que nos ha dado es la sensación de como si viviéramos en dos realidades. Porque, claro, yo tengo ahí ya unos hechos, unos hechos que están aquí, y unos hechos que, de alguna manera, señor consejero, están ratificados por todas las protestas que hay a lo largo y ancho de nuestra geografía. Yo no le digo que no estén avanzando adecuadamente y todo lo demás, lo que sí le digo es que esto no llega a la ciudadanía. Esto, así de claro se lo digo, en cuanto a los hechos que hemos... que han transcurrido durante este año.

Es que han sido miles las personas que han salido a la calle. Mire, han estado dos meses encerrados en el Bierzo, 8.000 personas han salido allí; en Salamanca, veintitantas mil; pero es que han salido en Benavente, en Palencia. Yo me he puesto a hacer un recorrido, lógicamente, por estar al tanto, no de ahora, de cuando han ocurrido los hechos, y la calle... la gente está en la calle, señor consejero, y no creo que por... porque los motiven otras ideologías políticas. Salen por una necesidad, porque encima te cuentan los casos.

En la primera intervención que usted tuvo al empezar esta legislatura desde Podemos le tendimos la mano para si usted, desde luego, apoyaba y quería mantener y construir un sistema sanitario público, un sistema universal y gratuito, de calidad, con equidad en la accesibilidad, que garantizara, en definitiva, la salud de la población, ahí nos iba a tener a su lado. Nosotros no... no teníamos ningún empacho en reconocerlo. Ahora ya es un poco más difícil mantener ese apoyo que le brindamos, así, al principio, porque –como ya digo– hay unos hechos que han ocurrido y que, además, nos demuestran que usted cada vez se aleja más de nuestro modelo, de verdad. Al final aquí las ideologías... –usted lo dice muchas veces, y yo también lo reconozco– las ideologías pesan. Cuando usted dice que apuesta clarísimamente por una sanidad pública, pues permítame que duda... que dude o que dudemos de esa expresión que se dice muy fácilmente, pero luego se... se dice fácilmente, pero se demuestra mucho más difícilmente.

Vemos que, además, se alejan ustedes cada vez más de esa... –vuelvo a repetirlo, porque yo creo que es importante– de esa sanidad que teníamos, que era tan buena y de bajo coste. Era muy eficiente y de bajo coste, pero cada vez ustedes van por otro lado.

Fíjese, no podemos creerle lo que... cuando usted dice lo de la sanidad pública porque todavía están en la mesa... –es verdad que algunas leyes no tiene usted la potestad de derogarlas, pero por lo menos podía haber protestado hacia ellas– cuando tiene leyes y decretos que demuestran clarísimamente que la sanidad no es pública del todo, que la sanidad no es universal (no voy a repetir los decretos, porque si me pongo con todos los decretos no acabo), que es gratuita –tampoco– y que no tiene equidad en la accesibilidad. Es que están ahí y no se han... y no se han quitado.

Mire, nosotros creemos que con ciertas frases se resume todo, por lo menos como lo vemos desde Podemos. La racionalidad del gasto, señor consejero, no



puede, en modo alguno, vulnerar los derechos de pacientes y profesionales. Recibir una asistencia adecuada y de calidad no puede quedar supeditada a una estrategia de reducción de costes. Y por eso –esto se lo decimos junto al Procurador del Común– rechazamos cualquier política de rentabilidad del servicio. Su optimización de recursos... –que yo en esta... bueno, en esta misma sala no, porque siempre celebramos las Comisiones en la otra sala, te lo he dicho muchas veces– su optimización de recursos, lo que usted llama optimización de recursos, choca frontalmente con los derechos de los pacientes. Es que es así de claro. Los... no se puede poner una vela a Dios y otra al diablo, señor consejero. Y eso es lo que usted hace.

Dígame si es optimización de recursos cerrar las unidades de planificación familiar en Salamanca en verano, porque se van de vacaciones y las cierran, así alegremente; o sea, suspendemos la vida normal de las personas dos meses de verano. ¿Que se suspendan operaciones porque no hay material quirúrgico también... también es optimización de recursos? ¿Que se cierren camas, que se cierren plantas? Eso, señor consejero, no son... no es optimización de recursos.

Hemos dicho públicamente que nosotros queremos acabar con las externalizaciones y recuperar estos... estos servicios por este motivo, señor consejero, porque las empresas privadas, ¿eh?, estos servicios que están en manos de empresas privadas, anteponen la rentabilidad a la salud. Así de claro se lo decimos. Y por eso pedimos siempre que se reviertan todas las externalizaciones.

Pero, mire, hay una cosa que le digo: mientras que duran los conciertos y las externalizaciones, de verdad, le pedimos que las labores inspectoras sean, sean... se hagan bien y, desde luego, se hagan con los... en tiempos pertinentes, porque tampoco se hace. Ya le contaré más adelante por qué.

Mire, tampoco se trata de la asistencia, porque usted siempre nos da las cifras, nos dice: pues tantos centros, tanta asistencia, tan... No, se trata más que... de la asistencia, por supuesto, es lo primero, pero se trata de que dicha asistencia sea de calidad y en condiciones de igualdad, porque eso tampoco ocurre.

Las listas de espera es otro síntoma de... síntomas de que no hay calidad –eso está claro–, de que no hay la calidad exigible. Y por eso se ha convertido en una de las mayores preocupaciones de la ciudadanía, porque ahí es donde perciben el debilitamiento de nuestro sistema sanitario, porque constatan que las esperas le... las esperas, señor consejero, les privan de la salud, y hasta... hasta pueden perder la vida en algunos casos. Y esto lo sabemos. Y no solo las quirúrgicas. Saludo que haya dicho usted que ya están preparando, que también se regulen las pruebas diagnósticas y las de primeras consultas, pero es que así llevamos ya muchísimo tiempo. ¿Cuándo vamos a esperar?, ¿más? Por favor, esto ya tienen ustedes que ponerlo de una vez por todas, porque esto no parece serio. Tienen que regular que haya transparencia y los... y las personas sepamos en qué momento estamos de una lista para una prueba diagnóstica o para una primera consulta.

Otra cosa que le quería decir. Es que por cambiar los nombres de las cosas y cambiar el organigrama y todo este tipo de historias, si de verdad no se tiene un pensamiento claro de lo que se quiere, que ustedes sí lo tienen, y por eso están trabajando en esa dirección, ya digo, totalmente contrario al nuestro, las cosas no cambian.

Mire, recursos humanos, ahora de profesionales creo que se llama, ¿no?, pues es que esto no puede estar peor. Ahí, desde luego, desde luego, es una nota muy



negativa, y creo que eso no quieren enmendarlo. No quieren enmendarlo –y yo siento decirle otra vez esto, que ya sabe que se lo digo muchas veces–, porque creo que ahí pierden una baza muy importante para esa política que ustedes están haciendo y que quieren seguir manteniendo; y la quieren tener... seguir manteniendo, pues... con personas que son de su misma ideología y tienen esa idea también en... en la cabeza. Y esto, me estoy refiriendo clarísimamente, pues a concursos de traslados (diecisiete juicios, señor consejero, en los concursos de traslados). ¿Se van a abrir alguna vez? “Abiertos y permanentes”. Pues no lo sé. Pero es que ya le he hablado otras veces, y tengo que seguir diciéndoselo, ese famoso decreto que han sacado para blindar ciertas plazas, y que nosotros, desde luego, estamos totalmente en contra y que hemos dicho que lo... que lo tienen que derogar.

No me puedo por menos de acordar –ya me... dejaré para la otra todo lo que usted...–, por ejemplo, las bolsas de enfermeras, que aquí con el señor Vázquez llevamos un tiempo para presentar una PNL, y ya la vamos a presentar toda... toda la Oposición, esas bases que están vulnerando sus derechos y sus principios de igualdad, y que no las quieren atender.

¿Qué está pasando con los opositores ahora? Díganos por qué no sacan esas plazas, por qué les van a ofrecer solamente las de médico de área y no les van a ofrecer todas las plazas que hay también de médico de equipo, todas las que hay vacantes. ¡Por favor! Y yo soy de las que rompo una lanza por los médicos de área, porque –como bien dicen ellos en su... los opositores en un escrito– son la cenicienta del sistema e incluso están haciendo jornadas laborales que tendríamos que ver si son legales o no. (Es que tengo que correr tanto porque... ¡uf!).

Mire, no quería pasarme, me he interesado esta vez mucho por el... la salud pública. Me imagino que usted está en contra de la mina de uranio: partículas de radón, ríos contaminados. Dígame a su homónimo de la Consejería de Fomento que, por favor, esto. ¿Qué está pasando con el ozono, las mediciones de ozono? ¿No sabe que Castilla y León no cumple los planes exigidos por la legalidad?

Y ya entro en el capítulo de los veterinarios, porque eso también me duele mucho en salud pública. ¿Usted sabe que cuando los... las zonas básicas... los representantes de las zonas básicas de los veterinarios se van de vacaciones no se... no se cubren las vacaciones? ¿Sabe que tenemos, sobre todo, residencias de mayores que cuando esto ocurre no hay ninguna inspección veterinaria? ¿Sabe lo que está pasando con la... con la famosa –me imagino que ya estará enterado– residencia de Babilafuente, que se puede hacer casi extensivo a Moriscos, que presuntamente están tomando o están comiendo carne sin pasar los controles veterinarios? Por lo menos el veterinario de la zona me dijo a mí que no le habían presentado ni las facturas ni ningún documento que testificara que esa carne había pasado por un... por los controles pertinentes.

Usted habla de ratios y baremos, y nosotros siempre le vamos a decir lo mismo: extensión geográfica, envejecimiento de la población, dispersión de la población...

Mire, en cuanto a los... a los recursos, esto, perdón, a las infraestructuras, usted dice que ya y que 21 están... Ay, se me acaba el tiempo, así que voy a dejar esto para otro momento. Y solo voy a decir unas cuantas preguntas, porque me gustaría que me respondiera a las preguntas. Y disculpe, porque mire que andaba yo con cuidado con el tiempo hoy.



A ver, bueno, el Hospital de Salamanca, me gustaría saber qué cantidad se ha ejecutado hasta ahora, para este año, de los 38 millones. Estamos ya casi en octubre. Y, bueno, yo, desde luego, dudo que el hospital esté para el diecinueve. Usted ha hablado en otras ocasiones... -es que hoy me ha parecido oírle que sí- en otras ocasiones de que alguna fase del hospital estará para... para el diecinueve. Yo lo pongo en duda. Si está, ojalá.

La primera unidad de innovación la deja usted también para el dieciocho, y aquí ha metido al IBSAL. Pero no me voy a meter.

Cuando decía usted lo del anillo radiológico, ¿también estaban las imágenes endoscópicas y todas estas, o no? ¿Las de... también estudios de eco... ecocardiografía, electrocardiografía, hemodinámica, todas estas también estaban?

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Tiene que terminar, por favor.

LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:

(Sí, vale. Y perdone). Los ordenadores, creí que el parque de ordenadores tenía entendido que eran 10.000, no 8.000.

A ver... ah, bueno, un tema: ¿los cribados de cáncer lo va a hacer las farmacias, los de cáncer de colon? Otra cosa que quería preguntarle: ¿saldrán todas las especialidades? Porque por qué salen sí y unas no. Ah, esto es una pregunta directa de los... de la gente que está opositando: el reconocimiento de la excelencia -que usted dice- para los mir que tendrá... acaban, me dicen los médicos que están fuera de nuestra Comunidad y de nuestros países que si la excelencia que ellos han tenido la van a reconocer también ahora para contratarlos.

Y perdone, ya no... he abusado de... del tiempo que me ha dado la presidenta. Dejaré otras cuestiones para mi próxima intervención. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Gracias, señora procuradora. Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, la señora procuradora doña Mercedes Martínez Juárez... Martín Juárez.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

Gracias, señora presidenta. Muchas gracias por su comparecencia, señor consejero, a usted y al equipo que le acompaña. Yo entre las fortalezas -a lo mejor es la única- que le reconozco siempre: es verdad que usted sí es un consejero que viene a comparecer con mucha más frecuencia que otros a esta... a esta Comisión de Sanidad.

Aun así, a mí me sorprende que haya hecho un balance donde todo son fortalezas. Parecemos una potencia mundial. No existe, al parecer, según su exposición, ni una sola debilidad, no ha tenido un solo gesto de autocrítica, no han demostrado la mínima preocupación por las protestas que han sucedido durante estos dos años en muchas localidades y ciudades de Castilla y León, con encierros incluidos, o la indignación y los conflictos que se mantienen con muchas categorías profesionales.



Yo voy a hacerle algunas reflexiones iniciales. Usted ha hecho alusión al modelo en este balance, que podrían ser de dos años, de dieciséis que tenemos las competencias en materia sanitaria, o de treinta que llevan gobernando esta Comunidad, señor consejero. Y, desde luego, esa buena nota que tiene siempre la sanidad pública no es para usted ni para los anteriores, es una buena nota para los profesionales y la vinculación que tiene la población con el sistema público de salud. Pero lo que está claro es que hay muchos problemas, que el sistema público de salud no es ni parecido a lo que fue.

Y en lo que se refiere al modelo que ustedes pregonan siempre –como si se lo hubieran aprendido de memoria, pero en lo que no creen– de universal, público, gratuito, accesible, etcétera, etcétera, yo tengo que recordarle que el Real Decreto 16/2012 retrocedió cuarenta años y lo volvió a denominar como un sistema de aseguramiento. Por lo tanto, universal vamos a dejarlo. Tendremos que volver a recuperar esa universalidad. Y no lo dice el Grupo Parlamentario Socialista, eso lo dicen absolutamente todos los sectores.

¿Gratuito? Pues tiene usted que evaluar qué impacto ha tenido el copago farmacéutico en los 6.000... en los 600.000 pensionistas de Castilla y León, pregúntele, porque, desde luego, algunos están teniendo serias dificultades para acceder a los medicamentos.

¿Cómo se puede hablar de un sistema accesible cuando hay 200.000 personas que no hay manera de que tengan, salvo un peregrinaje de tres años, una respuesta a sus problemas de salud, de calidad? ¿Por qué ignora usted deliberadamente que cuando la ciudadanía sale a la calle a reivindicar calidad en el sistema público de salud, pues será por algo? Será porque se ha perdido.

Yo, respecto a la calidad, quiero recordarle, y al modelo, esa rotura de la universalidad, el copago farmacéutico, la exclusión de los 916 fármacos; que se han perdido cientos de profesionales –usted mismo, en la comparecencia del dos mil quince, hablaba de 37.000, hoy dice que tenemos 33.500; por lo tanto, está claro, quiera usted verlo o no, que se han perdido–; que se mantienen cientos de camas cerradas ya con carácter permanente; que se ha dejado bajo mínimos los servicios de urgencias de Primaria y Hospitalaria, saturadas este invierno –si fue un invierno negro, que no era la gripe, era su gestión, señor consejero–; que se está discriminando y asfixiando a la... a la sanidad rural; que se están poniendo trabas económicas al acceso a los fármacos de nueva generación; que se han disparado las listas de espera y que son un gran punto negro en la sanidad de Castilla y León; que se mantiene y se ha incrementado el deterioro en el transporte sanitario programado, más allá del conflicto que mantienen –y con toda la razón– los trabajadores; que se mantienen como insuficientes las dotaciones, el transporte sanitario de urgencias y emergencias; que se ha paralizado en estos años la inversión tecnológica sanitaria; y yo quiero recordarle una vez más la discriminación intolerable de Ávila, de Segovia, de Soria, de Palencia y del Bierzo, que siguen sin tener un acelerador lineal, y, por lo tanto, se sigue maltratando a los enfermos de cáncer; que se ha paralizado la inversión en infraestructuras sanitarias prioritarias –no sé cómo se atreve a seguir hablando de la segunda fase del Hospital de Soria, del Clínico de Valladolid o del Hospital de Salamanca, pero si esto es la historia interminable, pero si no ejecutan jamás aquellas cantidades que proponen–; que se ha olvidado la prevención, la... la salud pública y la investigación; pero cómo en tecnología puede haber pasado de



puntillas por Medora, que es un tema que ya lo conoce hasta el ciudadano de cualquier esquina en cualquier ciudad, porque saben que es un instrumento básico que nos costó 8.000.000 de euros y que falla un día sí y otro también. Pero cómo no da explicaciones de todo eso, porque claramente, señor consejero, la sanidad pública ha empeorado.

Y yo voy a hacer un resumen muchísimo más rápido -no tengo tiempo tampoco- por esas seis líneas estratégicas que usted hoy ha vuelto a hacer referencia, más allá de este resumen rápido de debilidades evidentes, constatables y demostrables por las que usted ha pasado de puntillas.

Y hablaba de esa línea estratégica de salud pública. Pero se le ha olvidado hacer ni una sola alusión a ese encierro y a esas reivindicaciones que el puntal de la salud pública -los farmacéuticos, los veterinarios, los médicos, los enfermeros- mantienen unas reivindicaciones justas encerrados en todas las provincias de Castilla y León. Esa evaluación del riesgo de exposición al radón en esta Comunidad, nos decía. Pero no nos ha dicho nada de los resultados de la contaminación del medio ambiente. Pues si están autorizando minas a cielo abierto en cada esquina. Todas esas cosas son cuestiones de salud pública. ¿Cómo se va a incrementar las medidas de seguridad alimentaria, de las aguas, de los mataderos, con todos los profesionales en pie de guerra? ¿Cómo se van a fomentar los hábitos saludables? ¿Cómo se va a potenciar la labor de los farmacéuticos si ellos mismos se definen que la Junta de Castilla y León les considera meros expendedores de fármacos? Es decir, señor consejero, profundice y baje un poco a la realidad.

Dice... nos decía también en estas líneas estratégicas ese impulso a la detección precoz a los recién nacidos con cuatro nuevas patologías endocrinometabólicas. Y no... no ha hecho ni una sola mención al cierre y desmantelamiento de una unidad prestigiosa y modélica, y sin inmutarse prescindieron y pusieron en la calle a unos profesionales intachables. Pues algo más que declaraciones solemnes: díganos si esta es la gestión de que usted se siente tan orgulloso a nivel de la salud pública.

¿El papel de los profesionales? Esto es de matrícula de honor, señor consejero, porque nosotros no hemos olvidado la suspensión de las oposiciones de enfermería y cómo se perjudicó a cientos y miles de profesionales. No hemos olvidado que es pura demagogia eso del concurso abierto y permanente, la estabilidad en el empleo, los concursos de traslados. Si todos los hacen mal, si todo lo hacen tarde, mal y nunca, porque yo ya he perdido la cuenta, pero ha habido sospechas de arbitrariedad y de irregularidades en plazas de psiquiatras, de pediatras, de urólogos, de medicina interna; es decir, los especialistas, todos, enfadados. Y qué decir de esa OPE para los médicos de familia que ustedes convocan como una OPE para personal estatutario fijo en la categoría de médico especialista de familia, y que ahora quieren someterles a un futuro laboral y profesional en precario y con una situación muchísimo peor de la que venían ejerciendo. Eso es maltratarlos. ¿Y esa es la relación que usted iba a fomentar entre profesionales y pacientes, donde se dirime -según decía usted- lo principal de la sanidad, para resultados en salud, en satisfacción, en calidad y en seguridad? Pues eso dígaselo a los médicos de familia, a los más de 300 que han aprobado la oposición y que están francamente indignados y tienen toda la razón.

Decía que iban a transitar hacia una organización más horizontal, que se asiente en el compromiso de los profesionales y los pacientes. Será si los tienen, porque lo que usted les oferta a estos médicos de familia es que no tengan un cupo



de... de pacientes asignados. Y ese esfuerzo en la formación de especialistas en médicos de familia de esta Comunidad Autónoma supongo que no será para invitarles a continuación a que se vayan a aportar esos conocimientos y esa experiencia profesional a otras.

Hablaba también de... de mediar en el ámbito sanitario para reducir los conflictos. Pues empiece por reducir los conflictos internos; empiece por mantener motivados, contentos y satisfechos a los profesionales, que son el potencial más importante que tiene el sistema público, y son los que se ganan a pulso, día a día, esa buena valoración que hace la... la población de la sanidad pública.

Por lo tanto, señor consejero, hay muchos conflictos. Tiene que aclararnos usted, ahora que presume de esas campañas de vacunación, entre otras, de vacunación cuando hay vacunas disponibles, porque es que esa es otra cuestión que tiene que aclarar: ¿por qué hay ese déficit para suministrar vacunas en momentos determinados?; ¿y cómo va a garantizar la vacunación de la gripe con esas chapuzas que hace el Partido Popular con un decreto que ha soliviantado a todas las enfermeras y les ha dejado a ustedes, como no le dé una solución convincente, sin enfermeras para suministrar esas cientos de miles de dosis de vacunas inmediatamente en el mes de octubre?

Por lo tanto, señor consejero, yo le invito a que, además de venir aquí a autoaplaudirse y a buscar el aplauso, al parecer, también de toda la Oposición, nos diga qué va a hacer con algunas de todas estas debilidades, conflictos y problemas evidentes que tiene la sanidad pública de Castilla y León. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Gracias, señora procuradora, doña Mercedes Martín Juárez. Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, el señor procurador don Alejandro Vázquez.

EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

Gracias, señora presidenta. En primer lugar, dar la bienvenida a esta Comisión al consejero de Sanidad, así como al equipo que le acompaña, tanto de la Consejería como de la Gerencia Regional de Salud. Y, a la vez que la bienvenida, vaya el agradecimiento por las explicaciones que nos ha hecho esta mañana aquí y las informaciones que nos han dado en su comparecencia.

En primer lugar, creo que hay que centrar cuál es la naturaleza de esta comparecencia. Esta no es una comparecencia ni un debate de política sanitaria general, como parece que se quiere derivar, sino que está muy claro en el Artículo 10 de la Ley 3/2016, la ley del alto cargo, que dice exactamente que los consejeros vendrán a la Cámara a informar sobre el grado de cumplimiento de aquellas medidas que propusieron como objetivos al inicio de la legislatura. Pues bien, eso es lo que ha venido a hacer usted aquí hoy; eso es lo que, guste o no guste, y los datos -como usted ha dicho- son tozudos, es lo que ha hecho usted a lo largo de esta mañana.

En su intervención, en aquella intervención del cuatro de septiembre de dos mil quince, en la que presentó las líneas programáticas que debían guiar la legislatura, hizo usted una indicación importante, y es que para el Gobierno de Juan Vicente Herrera la consideración de la sanidad era de ser una prioridad política y una prio-



ridad presupuestaria. Y se marcó como objetivo general el mantenimiento y mejora de nuestro modelo de salud pública. De aquella comparecencia al Grupo Popular le quedó claro que sería una prioridad política, y como tal se vería reflejado en los Presupuestos. Y dos años después de su intervención podemos decir que, mientras el Presupuesto General de la Comunidad se ha visto incrementado en lo que va de legislatura en un 3,7 %, el presupuesto de la Consejería de Sanidad ha aumentado un 6,4; es decir, casi el doble. Esto ha tenido una importante repercusión en el peso que el presupuesto de la sanidad tiene en el peso total del Presupuesto de las Consejerías. Y si hablamos de Presupuesto total, usted ha hablado esta mañana de presupuesto fuera de... sin cargas financieras, el... en el Presupuesto total era del 32,9 % del total, y ahora pasa a ser del 33,7; es decir, casi un punto de aumento sobre el Presupuesto total. Y, como usted ha dicho esta mañana, si hablamos del presupuesto no financiero, es del 41,7 %.

En la parcela asistencial, el presupuesto de la Gerencia Regional de Salud se ha incrementado en un 6,5 %, y de la Dirección General de Salud Pública y de la Secretaría General un 3,2. Todo ello ha llevado al crecimiento de la asignación presupuestaria por habitante en nada menos que 109 euros por tarjeta sanitaria en lo que va de legislatura. La Comunidad destinará... destina ya este año dos mil diecisiete a cada tarjeta sanitaria 1.427 euros, es decir, un 8,2 % más que al inicio de la legislatura. Eso son tozudos y son datos, y son los que son. Y esperamos que esta senda de crecimiento en sanidad continúe a lo largo del siguiente Presupuesto, de dos mil dieciocho, que sin duda entrará en las Cortes en breves fechas.

Pues bien, a pesar de todos estos datos presupuestarios, en la totalidad de Comisiones y de Plenos a los cuales hemos asistido a lo largo de esta legislatura -y yo voy a hacer un balance de... también de ese lado, de ese punto de vista- se ha asistido siempre para escuchar en la boca... en boca de los grupos de la Oposición de los famosos y manidos recortes. Eso sí, obviando el gran recorte del 5 %, como usted ha expresado muy bien esta mañana aquí, que propinó un Gobierno socialista en mayo del dos mil diez, y que ha supuesto para los trabajadores de la sanidad pública de Castilla y León 88 millones de euros en aquel año y más de 600 millones desde aquel año hasta la actualidad. Y esa repercusión no se... sigue existiendo y esa repercusión ha sido no solamente en el expolio sobre los trabajadores, sino en todo lo que hay alrededor de la sanidad.

En la comparecencia programática se comprometió usted -y cito textualmente- a mantener el modelo de sanidad universal, de titularidad y gestión pública y utilización muy moderada de los conciertos, intentando además asumir progresivamente mayor actividad con recursos públicos. Pues bien, usted ha dado esta mañana unos datos, yo le voy a dar otros, a pesar del recurrente discurso de algunos grupos de la Oposición, que hablan continuamente de una estrategia de privatización de la Consejería -y a eso hemos asistido en cualquier sesión, y muchas de ellas sesiones plenarias de esta Cámara-, la Federación para Asociaciones de la... para la Defensa de la Sanidad Pública coloca al informe del dos mil diecisiete, correspondiente al año dos mil dieciséis -y por eso la diferencia de cifras con lo que ha dado usted esta mañana-, a Castilla y León en ese caso como la tercera Comunidad que menos porcentaje de su Presupuesto dedica a concierto, concretamente el 4,1. Usted nos anticipa ya que estamos incluso... no somos la tercera, sino la segunda. Comparando los datos publicados ese septiembre... este septiembre de este año con los datos que publicó la misma federación en el año dos mil dieciséis, y a pesar de las diatribas demagógicas



que hemos tenido que asumir aquí, se ha visto que se ha disminuido ese porcentaje del Presupuesto del 4,4 al 4,1; y no solamente eso, sino que se ha pasado en aquel momento de ser la cuarta a la tercera y se ha disminuido el diferencial con las dos primeras, incluso este año nos anticipa usted que ya somos la segunda que menos dedica a concierto.

Desde el principio de legislatura también hemos tenido que oír que la sanidad de Castilla y León no era una sanidad universal. Y lo tenemos que oír por parte de los mismos que consiguieron introducir en la opinión pública el concepto de universalización *de facto*, con el universal desahogo con el que habitualmente hacen gala. Baste recordar que en el año dos mil doce había un colectivo de ciudadanos españoles que no tenían derecho a la asistencia sanitaria, tantos como 250.000, ciudadanos españoles que trabajaban por cuenta propia, parados de larga duración que habían perdido las prestaciones por desempleo, y que esos no pertenecían a la universalidad.

Es necesario remarcar que en Castilla y León durante esta legislatura, a pesar de la propaganda que hemos tenido que escuchar, ni un solo ciudadano, ni un solo ciudadano que haya precisado asistencia sanitaria quedó sin recibirla. Y esa... eso no lo decimos nosotros, lo ha dicho las organizaciones de atención al inmigrante de nuestra Comunidad y algún experto que se ha traído a esta... a esta Cámara para hablar de otras cosas (el señor Freire es igual de experto cuando habla de otras cosas que cuando dice en la Asamblea de Madrid que Castilla y León es un ejemplo de que nadie queda sin asistencia sanitaria).

En el período consumido de esta legislatura se ha mantenido el carácter público de nuestra sanidad, con una utilización limitada de los conciertos sanitarios, tal como usted se comprometió hace dos años, y sin que ninguna persona que necesitase asistencia quedara sin recibirla.

En el debate de diferentes iniciativas parlamentarias relativas a sanidad a lo largo de esta legislatura se ha insistido por parte de cierto grupo de la Oposición en la disminución del personal dependiente de la Gerencia Regional de Salud. Pues bien, vuelven a ser los datos tozudos: resulta que hay 72 trabajadores más dependientes de la Gerencia Regional de Salud que al inicio de la legislatura. Serán muchos o serán pocos, pero lo que no son es menos; son más. Y, además, este crecimiento de efectivos no se ha realizado a partir de la eventualidad, sino que se ha disminuido la eventualidad, ¿eh?, y se ha aumentado el número de gente en plaza en plantilla; es decir, interinos... por lo menos interinos, cuando no titulares.

¿En cuántas ocasiones hemos oído en esta Cámara el argumento de la precariedad laboral del personal de la Gerencia Regional? Y, a la vista de los datos que nos ha presentado, ¿cómo se compatibiliza ese... ese aumento con la realidad? Incluso se ha utilizado en esta Cámara en varias ocasiones el término de contratos basura, y así lo hemos tenido que oír en algún Pleno. Como habitualmente sucede, los datos -que no gustan- ponen de manifiesto las mentiras y desenmascaran los argumentos demagógicos.

La mejora de las listas de espera supone uno de los capítulos a los que cualquier servicio de salud dedica mayores esfuerzos. Desde luego, no son la única fórmula para medir la sanidad, pero el debate político siempre la sitúa en el centro del mismo. Hay otros indicadores que se prestan menos al debate político y que dan mayor idea de la realidad del sistema sanitario. Pero en la comparecencia de septiembre



de dos mil quince se comprometió a presentar un plan orientado a la demanda, a reducir el tiempo de espera y a ordenar el acceso a las prestaciones diagnósticas y terapéuticas –y cito textualmente-. En marzo de dos mil dieciséis se presentó un plan estratégico para la reducción de las listas de espera; además se ha mantenido y se ha seguido el sistema de prioridades clínicas, lo que garantiza que los pacientes con patologías graves sean operados en el tiempo correspondiente.

La evolución de las listas de espera quirúrgica muestra una disminución en el número de pacientes que esperan para una intervención. A treinta de junio del diecisiete, un total de 2.171 pacientes menos había en lista... esperaban una intervención quirúrgica que en junio del dos mil quince. Eso supone, sobre el total de la bolsa de pacientes en lista de espera quirúrgica, como usted bien explicó, un 12 % menos.

Y digo yo que algo habrá tenido que ver el Plan PERYCLES en este... en esta disminución de las listas de espera, a pesar de las diatribas que en esta Cámara se han dirigido al mismo por parte de muchos grupos de la Oposición.

Y coincido con usted en que, además de continuar con los esfuerzos dirigidos a mejorar la lista de espera quirúrgica –como no puede ser de otra manera-, pues se deba dirigir esfuerzos tanto a disminuir las esperas en Atención Primaria –se ha comprometido usted en hacerlo en menos... en que no acceda nadie en más de 48 horas- y a mejorar el acceso a las consultas hospitalarias y las pruebas diagnósticas. Y nos agrada que presente usted un plan y unas medidas que garanticen la... las esperas en las pruebas diagnósticas.

Uno de los indicadores que mejor muestran la calidad de un sistema sanitario es la calidad de su calendario vacunal y de sus índices de cobertura, y mucho más en estos tiempos en que las vacunas se han convertido en un... en un inexplicable materia de controversia. Tal y como se comprometió en la comparecencia inicial de su mandato, se ha realizado un aumento del calendario vacunal, incluyendo la vacuna antineumocócica, la vacuna del herpes zóster –esto en ningún otro sistema de salud del... del país existe, y, desde luego, gratis no ha sido; seguro-, además, se ha aumentado la cobertura para la tosferina. Es decir, se está invirtiendo en salud... en sanidad y en salud pública.

En el último ejercicio presupuestario también se ha asistido a un importante incremento porcentual en la partida dedicada a infraestructuras. Evidentemente, es necesario recuperar el ritmo inversor que tenía Castilla y León antes de la crisis, y que, evidentemente, porque había que prestar asistencia, quedó ralentizado durante los años de la crisis.

Como ya dijimos al inicio de esta intervención, el objetivo de esta comparecencia no es otro que analizar el grado de cumplimiento de los objetivos para esta legislatura, y, como usted nos ha informado en este momento y así ha dicho en esta Cámara, ha cumplido prácticamente el 70 % de los... de los objetivos que se comprometió en septiembre del año dos mil quince.

Evidentemente, el sistema sanitario español está sometido a una serie de tensiones y, desde luego, no está exento de problemas, y el de Castilla y León tampoco, pero a pesar de todo, incluso de algunas declaraciones vergonzantes que hemos tenido que escuchar, creo que en Castilla y León tenemos un buen sistema sanitario, con unos buenos profesionales, que es capaz de atender con solvencia a los pacientes con unos indicadores asistenciales absolutamente comparables con los de



cualquier otro sistema de salud del Sistema Nacional y con unos aceptables, incluso diría que muy buenos, niveles de calidad. Se puede decir lo que se quiera, señor consejero, pero, a pesar de los esfuerzos en contrario, así lo entienden las personas de Castilla y León y así lo manifiestan; y lo manifiestan de modo continuo en todos los cortes del barómetro sanitario –como usted ha dicho aquí esta mañana–; y así lo manifiestan en el BAROCYL, donde, curiosamente, a pesar de todo, resulta que el... el servicio gestionado por la Junta mejor valorado por la población es precisamente la sanidad, y es precisamente, además, en un... más de un 50 % de los... de los encuestados dicen que es buena o muy buena. Y eso, verdaderamente, es bastante difícil de conseguir.

Y todo esto concuerda, además, con algo que comprobamos los que día a día trabajamos en el sistema sanitario, y es que los pacientes, generalmente –generalmente–, en la inmensa mayoría, cuando son atendidos en el sistema público de Castilla y León, salen satisfactoriamente atendidos y muestran su satisfacción. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor don Alejandro Vázquez. Para contestar a todos los portavoces, tiene la palabra el excelentísimo señor consejero, don Antonio María Sáez Aguado.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):

Muchas gracias. Pues... pues procedo, con su... con la venia de la presidenta. Decía la portavoz del Grupo Ciudadanos que la Oposición tiene que venir aquí a ver lo que no funciona, y me parece razonable. De vez en cuando no está mal que se valore lo que funciona, porque después usted ha podido comprobar como otros portavoces de otros grupos de la Oposición para nada valoran aquellos aspectos que puedan estar funcionando razonablemente bien, y hacen unas referencias pues yo creo en exceso catastrofistas –como es habitual–, a veces incluso alejadas de una percepción normal de la realidad, o que poco tienen que ver con nuestro sistema de salud, sino con decisiones que se toman en otro ámbito. Pero, bueno, ahora tendremos tiempo de... de dar un repaso a esas cuestiones.

Hace usted una referencia global a los temas de oposiciones y concursos. Y yo debo decirle que de las decenas de oposiciones que se han planteado en estos dos últimos años, de los miles de puestos que se han sometido a concurso, hemos tenido problemas... un problema grave con la oposición de enfermería, y poco más, poco más. Porque naturalmente ha habido protestas y recursos, claro; pero eso me parece que entra dentro de lo normal, que un opositor recurra e impugne tres preguntas de su examen porque no sé qué, o que un grupo de opositores consideren no sé cuál. Pero le puedo decir que se están resolviendo decenas de oposiciones sin ningún problema, y, con esa excepción de la oposición de enfermería, hemos sacado mil... más de 1.600 plazas de oposición, que se están resolviendo, y han... se han resuelto más de 4.000 plazas en concursos de traslados, que ya se han resuelto. Lo que ocurre es que a veces lo puntual, por llamativo, parece que oculta lo normal, que es lo que yo también le estoy señalando.

Por cierto, respecto a las oposiciones de enfermería, debo decir una cosa. Curiosamente, la solución que se ha dado con la OPE extraordinaria es la que había-



mos buscado en Castilla y León, curiosamente. Porque nosotros dijimos: queremos estabilizar en el empleo, esas plazas están ocupadas por personal interino. Esto no impacta que era la razón que tenía el Ministerio de Hacienda en el gasto público, porque todas las plazas están ocupadas. Pues bien, ahora, con esos argumentos, el Ministerio, con aplausos generalizados -me parece bien-, toma la misma decisión.

Preguntaba usted también por la reducción de conciertos y el... y la relación que eso tiene con... con la reducción de lista de espera. Es... se ha compensado la reducción del gasto en conciertos con mayor actividad con recursos públicos, y eso explica que hayamos sido capaces de reducir la lista de espera quirúrgica. Vamos a ver este verano, porque en verano ya saben ustedes que son... siempre es un trimestre complicado desde ese punto de vista, pero la... la reducción de conciertos ha venido acompañada de una mejor gestión de los recursos públicos, de mayor actividad y, por tanto, de reducción de la lista de espera, que es lo que habíamos señalado. Vamos a hacerlo, y el Plan PERYCLES lo plantea de manera sistemática como un plan de eficiencia, no de choque; es decir, vamos a poner más medios para dar un golpe a la lista de espera, pero después, si estructuralmente seguimos funcionando con ineficiencias, pues se vuelve a reproducir el problema.

El registro de biocidas por el que preguntaba está creado... está creado mediante una Orden en el año... no recuerdo exactamente, creo en el año dos mil quince, y en este momento están registrados 440 establecimientos o empresas que utilizan biocidas. De manera que, en ese sentido, eso está funcionando razonablemente bien.

Hacia usted una pregunta, creo recordar, sobre la desnutrición hospitalaria, un problema importante, y en el cual nosotros este mismo año vamos a iniciar en... ya hemos hecho alguna actuación en el Hospital Clínico de Valladolid y en el Hospital de León de implantación del Programa Más Nutridos, partiendo de que los expertos -y lo han confirmado este proyecto que hemos iniciado en estos dos hospitales- constatan que tanto al ingreso como durante el ingreso, al ingreso hay una proporción de pacientes en situación de... de malnutrición, y a veces de desnutrición, y durante el ingreso a veces eso se... se agrava. Entonces, vamos a aplicar el Programa Más Nutridos, que está promovido por la Sociedad Española de Endocrinología y por otras instancias, y empezaremos para que se haga una evaluación de... al ingreso de todos los pacientes y para que la intervención de los servicios de endocrinología y nutrición permita ver los resultados al alta y corregir ese tipo de situaciones.

Respecto a la cobertura de la gripe, bueno, en el último año se ha reducido ligeramente. No obstante, Castilla y León es la segunda Comunidad Autónoma con mayor cobertura en... el indicador que utiliza el Ministerio es el de población mayor de 65 años. Y estamos ahora, hemos estado siempre en el entorno de un 65 % de cobertura, y en la última campaña, si no recuerdo mal, hemos estado en el sesenta y uno y pico. Vamos a ver si lo podemos recuperar. Pero, en cualquier caso, en términos comparativos, pues después de Rioja, Castilla y León es la Comunidad con mayor grado de cobertura.

La detección precoz del cáncer de colon. Yo ya he señalado que se ha ampliado al conjunto de la población que los expertos recomiendan, si no recuerdo mal, entre 50 y 69 años. El grado de cobertura en este momento: nosotros invitamos al 100 % de la población a participar en el programa. Y el grado de respuesta todavía es limitado, estamos hablando en torno al 40 %. Eso es algo que estamos viendo en ocasiones



con las... las asociaciones contra el cáncer. Algo que explica también la propuesta que nos hacen los colegios de farmacéuticos: de participar desde las oficinas de farmacia en el programa –y algo que preguntaba la portavoz del Podemos–, que estamos estudiando y estamos empezando a ver con los colegios de farmacéuticos. En otras Comunidades Autónomas se ha... se ha ensayado ya esta cuestión. En definitiva, supone que las oficinas de farmacia ofrecen a sus usuarios la posibilidad de adquirir el kit para la... la presentación de heces y la realización de la analítica, que... que ellos mismos remiten a los centros de salud o a los centros hospitalarios. Nosotros lo vamos a ver, porque aquí hay una cuestión, y es que en algunas de esas experiencias las oficinas de farmacia “cobran” –entre comillas– ese servicio a los usuarios, mientras que en los centros de salud, como saben, es gratuito. Y eso lo tenemos que medir, como es lógico, valorar y ver también qué impacto tiene y qué efectos tendría en un incremento o no de la cobertura. De manera que eso está ahí abierto, pero los datos del programa son los que les he señalado.

El registro de tumores infantiles es uno de los pocos que existen en el ámbito autonómico, y a veces, efectivamente, aparecen dificultades. Pues porque algunos casos de cáncer infantil que son tratados en centros nacionales de referencia no siempre se incorporan o se integran en el registro en el tiempo razonable o con los datos adecuados. Pero, en fin, creo que es un registro correcto, está avalado por algunas... por los criterios que tiene la Unión Europea desde el punto de vista de la construcción de estos registros.

Respecto al desabastecimiento de medicamentos, debo decirle que nosotros tenemos una capacidad limitada para... para actuar, porque, en definitiva, la negociación con la industria farmacéutica a nivel global, desde el punto de vista del suministro, la realiza fundamentalmente el Ministerio de Sanidad en virtud de sus competencias. En algún caso, han sido iniciativas de Comunidades Autónomas, como las denominadas subastas que se... de medicamentos que se plantean en alguna... en alguna Comunidad, las que se ha vinculado, precisamente, al desabastecimiento. Pero eso es algo en lo que nosotros tenemos una capacidad limitada de actuación en virtud de las... de nuestras competencias.

Hay... habla usted del reconocimiento de los profesionales. Bien, nosotros una de las medidas más adecuadas, creo, a este reconocimiento es precisamente el programa que afecta a los médicos residentes. Creo que no hay ninguna Comunidad Autónoma en España que lo haga. Habitualmente lo que hacen es pues... pues un acto de reconocimiento formal, donde les dan un diploma, les dan las gracias por haber hecho tanto esfuerzo, y punto –que está bien–. Nosotros hemos incorporado otra cuestión, que, como decía antes, hay 43 especialistas, suponemos que los que más esfuerzo han hecho en su formación, que ya están trabajando con nosotros, y en los próximos años habrá más. Una buena manera de selección que no siempre concita la comprensión de algunas fuerzas y de algunos sindicatos, que parece que... que los criterios exclusivamente de antigüedad deben ser los que primen y no los de esfuerzo y compromiso, que es más difícil de medir, efectivamente.

Y le diré a propósito de esto a la portavoz de Podemos, aprovecho para decirle que nosotros no elegimos a esos residentes, cuando usted habla de que las cosas las hacemos a dedos y con los afines. No. Lo ha vinculado... luego repasamos lo que ha dicho usted también. Pero, fíjese, en este caso nosotros nos limitamos a recibir los informes de sus tutores y de sus jefes de estudios, que lo valoran, y nosotros



decimos: pues estos son los mejores, pues estos son a los que reconocemos... deberíamos de reconocer a muchos más, pero estos son los que reconocemos.

El concurso abierto y permanente. Claro, usted dice: ¿cuándo? Y parece que se pone crítica. Pero le debo decir una cosa: en todo el ámbito de la Comunidad Autónoma solo existe en el caso de personal laboral. En el caso de funcionarios no existe ninguna categoría. Nosotros hemos aprobado las bases, están pactadas en la Mesa Sectorial, estamos mejorando y perfeccionando un aplicativo informático y vamos a empezar con alguna de las categorías. Es algo... es un cambio cualitativo, en mi opinión, y bueno, y lleva también su tiempo, pero el compromiso es que lo vamos a hacer.

Respecto a la oferta mir, le diré que ya ha habido dos años de incremento de las plazas de médico de familia. En la última oferta han sido 445 plazas globales, la anterior fueron 436, y en las dos... en los dos casos hemos incrementado en medicina familiar y comunitaria y en algunas especialidades hospitalarias que son o pueden ser deficitarias en el futuro. Este no es un problema que podamos arreglar solos, porque al final el sistema y la especialización y las convocatorias son de carácter nacional, pero al menos nosotros intentamos contribuir a resolverlo.

Respecto a los directivos sanitarios, en el que además el portavoz de su grupo a veces nos... nos riñe yo creo que por desconocimiento, Castilla y León ha sido la primera Comunidad Autónoma en establecer el compromiso y ejercerlo de convocar los puestos de trabajo de gerente de hospital o de Atención Primaria que hemos necesitado convocar (hasta ahora han sido tres o cuatro, me parece). Todos convocados por concurso público; todos contando con la participación de la sociedad científica de directivos sanitarios. Esto después, me parece que a iniciativa de Ciudadanos, lo ha empezado a hacer la Comunidad de Madrid, sin la participación de la sociedad científica. Allí ha recibido muchos aplausos; aquí parece que... que nos movemos en el terreno tibio de la crítica o de la valoración negativa. Y somos, creo, las dos únicas Comunidades Autónomas que hemos operado así.

Respecto a los jefes de servicio, en Castilla y León se están convocando las plazas de jefe de servicio clínico, se convocan mediante concurso público, en el tribunal de selección participa la sociedad científica de la especialidad correspondiente, y el nombramiento se realiza por un período de cuatro años, transcurrido el cual la plaza se convoca de nuevo, el que la ocupa se puede presentar, o el de al lado, o el de donde quiera. Eso supone una reevaluación -en el caso del quien las ocupe- de su desempeño, de sus méritos, etcétera, o la evaluación de los méritos de alguien nuevo que se presente. Y me parece que es la mejor manera de operar: publicidad, concurso público, evaluación de méritos y de proyectos, y decisión compartida con las sociedades científicas correspondientes.

Ahí es donde la portavoz de Podemos dice algunas barbaridades, y dice que designamos y nombramos y contratamos a gente afín -no sé a quién-. El consejero tiene muchos amigos en la sanidad, pero no tiene especialmente gente afín, y dudo... y dudo mucho que la Sociedad de Cardiología de Castilla y León, que la Sociedad de Medicina Interna, que la Sociedad de Otorrinolaringología permitan que estos nombramientos se hagan por afinidad de no sé qué tipo. Luego, en su segunda intervención, podrá decir más barbaridades y concretarlas. Y yo ya le he dicho en alguna ocasión que le pido respeto para los profesionales de Castilla y León, para los jefes... y para... y para los jefes de servicio. [Murmullós].

**LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):**

Perdón, no tiene la palabra, ¿eh?

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):

Pregunta también por el... plantea algunas cuestiones sobre el tema de ecógrafos. Dos matices. Primero, no hay un compromiso de dotar a todos los centros de salud de ecógrafos. Este es un tema que debo decirle que es controvertido. No crea usted que todos los especialistas creen que debe haber... generalizarse la ecografía en Atención Primaria. Cuando hablamos con los radiólogos plantean las cuestiones de alguna otra manera. Y si usted repasa mi intervención de hace dos años, yo señalé que incrementaríamos el número de ecógrafos en los centros de salud cuando existan médicos de familia formados, de manera acreditada, en la utilización de ecógrafos. Y eso no es... no está generalizado, incluso estamos ensayando alguna relación entre radiología, los especialistas en radiodiagnóstico, y los médicos de familia para establecer... por ejemplo, en algunos centros de salud, los médicos de familia realizan la ecografía musculoesquelética, pero no otro tipo de ecografía. En fin, esto es lo que estamos intentando, conectar los servicios del hospital con los de Primaria para establecer intervenciones compartidas en ese sentido. Pero no es la idea generalizarlos, sino -fíjese qué curioso- en algunos centros de salud solo es un médico de familia el que utiliza sistemáticamente el ecógrafo. Eso no puede depender... si ese médico se traslada o se va, pues nos quedamos sin ecografía ahí. Por eso hay que organizarlo de una manera sistemática y garantizar formación, experiencia y buena conexión con los servicios de radiodiagnóstico.

Respecto al sistema de citación Primaria y Hospitalaria, que tiene una cierta complejidad, ya le señalaba que se ha... se ha empezado a desarrollar hace poco tiempo, antes del verano, un piloto por parte del Hospital del Río Hortega de... en relación entre los dos tipos de... de cita, de tal manera que cuando se solicita una consulta al especialista hospitalario, previamente, el médico de familia tiene que haber requerido las pruebas correspondientes para evitar duplicarla, y a veces hay contacto previo a la... a la supervisión de esa cita entre el especialista de hospital y el especialista del centro de salud. Eso, bueno, llevará su tiempo, pero estamos empezando a trabajar en esa dirección.

La trazabilidad del cáncer de mama. Fíjese, usted nos mete prisa -me parece bien-, pero no habrá visto usted ningún servicio de salud en España que tenga este tipo de datos, ninguno. Y en la Unión Europea, salvo en el Reino... -bueno, ya no están, o no sé si están, o se están yendo, o se han dejado de ir- salvo en el Reino Unido, prácticamente no hay experiencias generalizadas, porque tiene una enorme dificultad. Y nosotros sí que estamos trabajando en trazabilidad en cáncer de mama. Y espero que en pocos meses podamos empezar a ofrecer unos primeros resultados y la primera información sobre esto. Pero piense usted que en otro tipo de cáncer es muy difícil, porque dónde empieza esto: cuando un paciente tiene un dolor abdominal, cuando un paciente tiene un trastorno en la deposición, cuando... Claro, el punto de partida para decir cómo hacemos la trazabilidad, cuánto estamos tardando en detectarlo, tal vez en... en el caso del cáncer de mama es menos complejo, porque es menos difuso, porque hay un... el momento cero es más identificable, y por eso hemos elegido el cáncer de mama y estamos trabajando con las comisiones que existen en los hospitales en esa dirección.



Respecto a la ejecución de inversiones, claro, usted mismo lo ha dicho, si no tenemos terrenos, cómo vamos a ejecutar una inversión. Y como los grupos parlamentarios de la Oposición y del Partido Popular en estos años se han animado mucho a hacer propuestas y enmiendas a los Presupuestos, a veces lo que nos ocurre es eso. Su propio grupo ha planteado algunas enmiendas que nos han parecido o ha parecido a la mayoría de la Cámara razonables, y cuando las vamos a materializar, pues el ayuntamiento no tiene disponibilidad de solares, tiene que realizar determinados trámites, etcétera. Yo lo explicaba en relación con el Hospital de Aranda: la propia alcaldesa nos... nos mete prisa, la alcaldesa de Aranda -y me parece muy bien-. Pero yo también le digo: oiga, modifique usted el Plan de urbanización... General de Ordenación Urbana, porque no son terrenos dotacionales. Estamos avanzando, porque ya el plan funcional está... está remitido a distintas asociaciones, hemos recibido sugerencias, pero, claro, esa... ese crédito, en este caso, de 500.000 euros seguramente este... en este ejercicio no lo vamos a poder ejecutar. Si hubiéramos tenido disponibilidad de los solares este verano, pues seguramente hubiéramos licitado ya la redacción del proyecto y lo hubiéramos ejecutado.

Me parece que los tres grupos de la Oposición han hecho ahí un... un *mix* confuso del radón, de la radioactividad. Yo creo que se lo señalé, señora Rosado, en... en el Pleno, son cuestiones distintas. Lo que nos preocupa es la radioactividad que pueda estar en las aguas de consumo humano, y por eso hemos iniciado esta senda de determinación. Pero el radón es un fenómeno natural que tiene un impacto y un riesgo mucho menor, y, sobre todo, que no tiene soluciones, porque, salvo las de nueva construcción, las soluciones expertas para evitar el impacto que pueda tener el radón son las de ventilación, natural o forzada, pero no hay muchas más, con lo cual... Pero fíjese qué mezcla y qué batiburrillo han hecho las portavoces de Podemos y del PSOE, muy propio del discurso habitual: el radón, la radioactividad, las minas de uranio... -¡qué tendrá que ver!- [*murmullas*] ... o de feldespato. El colmo de los colmos mezclar como argumento llamativo y para asustar un poco no sé a quién las minas de feldespato con el radón y con la radioactividad. Hubo un... manda lo que manda, como decía un presidente de una Cámara, esa mezcla, que es muy propia de la mezcla que he escuchado en los discursos de... sí, sí, señora Martín Juárez, y de la portavoz de Podemos. Lo que sí que hemos hecho es comenzar a actuar en lo que puede tener un riesgo, que es también limitado, que es la presencia en el agua de consumo humano.

Y no hecho referencia a las donaciones de Amancio Ortega, podía haberla hecho, pero también le digo una cosa: el efecto que tendrá este año esa donación está algo por encima de los 2.500.000 euros, si no recuerdo mal. Las inversiones en equipamiento que realizaremos este año son 40 millones de euros. Es lo que es. Nosotros, como bien sabe, a diferencia de otros grupos, hemos agradecido públicamente esta iniciativa de la Fundación Amancio Ortega. De igual manera que hay que agradecer una iniciativa del Grupo Ciudadanos que, probablemente una de las más inteligentes, una... una iniciativa de que en nuestras inversiones se incorporaran al menos 25 millones de euros para reposición de equipamiento. Porque hay grupos que solo piensan en ladrillo y hay grupos y Gobierno que pensamos en ladrillo y en la tecnología que tiene una... un impacto importante desde el punto de vista del funcionamiento sanitario.

Señora Muñoz, vamos a dar un repaso a lo que usted planteaba, si... si le parece. Con una consideración previa: le agradezco su apoyo inicial en la legisla-



tura, espero que lo mantenga, usted hablaba de... de ese apoyo. Pero, fíjese, usted y la portavoz del PSOE hacen... hacen referencia sistemática a esas dos realidades, dicen, la de quienes se manifiestan y la realidad del Gobierno, como si nosotros viéramos el panorama como... solo, creo que solo he utilizado el término excelentes resultados en 2 iniciativas concretas, de las 80 a las que me he referido. En otros he hablado de recursos razonablemente adecuados, de evolución razonablemente positiva. De manera que yo no he venido aquí a hacer un panegírico de cómo está la sanidad, porque conozco perfectamente muchos de sus problemas. Pero lo que no deben hacer ustedes es pensar que si 20.000 personas se manifiestan -creo que el portavoz de su grupo hablaba de 25.000- en estos últimos años, eso representa necesariamente al conjunto de la población de Castilla y León. ¿Y los 2.375.000 ciudadanos que no se manifiestan? ¿Y los indicadores, y los datos, y los barómetros, y las encuestas? En fin. Yo naturalmente que tengo mucho respeto y analizo a todos los que se manifiestan.

Es más, le puedo decir una cosa -fíjese qué paradoja, usted que ha hablado de... del Hospital del Bierzo y un encierro que se ha producido en el Hospital del Bierzo-: nosotros nos hemos reunido con quienes han promovido esas manifestaciones, les hemos planteado una serie de iniciativas, que estamos cumpliendo, nos hemos dado de plazo hasta el mes de octubre para evaluarlas, y entre medias una escisión de no sé qué características se constituye en nueva plataforma o asociación, no forman parte de la plataforma, se encierran en el hospital. Ustedes hablan de quejas de los ciudadanos. ¿Sabe usted cuántas quejas hemos recibido de los usuarios del Hospital del Bierzo? Pues si quiere se lo digo después. ¿Cuántas quejas hablando de -y cito textualmente- el mal olor, la insalubridad que se produce en el vestíbulo? Pues unas cuantas. Eso, usted no las tiene en cuenta.

Y le digo más: estas plataformas que promueven estas iniciativas, que tienen todo el respeto, habitualmente se integran en la Federación en Defensa de la Sanidad Pública. Y fíjese usted qué paradójico: esa asociación, esa federación, realiza sistemáticamente informes, que usted conoce, y que nos ponen en un buen lugar y, desde luego, en el contexto nacional en unas posiciones más que razonables, más que razonables. ¿Cómo... cómo encaja esto? Yo lo que les pido es que tengan una visión global de la sociedad. Mi obligación es escuchar esas manifestaciones y a las plataformas; escuchar lo que deduzco de los indicadores, de las encuestas; lo que dicen los ciudadanos. ¿Usted cree que los cientos de miles de ciudadanos atendidos y satisfechos con la sanidad pública no tienen que tener algún peso en lo que pensamos y en lo que decimos aquí? Y yo lo que le pido a usted es que abra usted su visión, deje de tener una visión miope y concentrada exclusivamente en quienes hacen una protesta legítima, y atienda razonablemente a las cosas.

Yo le he dicho: no entiendo lo de los recortes en esta legislatura. Y usted me habla de un centro de Salamanca en dos meses de verano. Oiga, yo le digo: hemos... tenemos 210 millones más de presupuesto. ¿Esos son recortes? Tenemos más trabajadores. ¿Esos son los recortes? Tenemos más sustituciones. ¿Esos son los recortes? Oiga, yo le pido que abra su... su mente, no solamente a su entorno inmediato, y perciba lo que en conjunto también expresa la sociedad de Castilla y León, e incluso lo que no expresa, porque ya sabe usted que a veces las mayorías silenciosas parece que no se notan hasta que llegan las elecciones y le ponen a cada uno en su lugar. Que, por cierto, es otro indicador de lo que perciben los ciudadanos, cuando depositan su voto, como bien sabe.



Por eso, sí, más... [murmullos] ... sí, sí, más. Fíjese usted que estos señores que están a su derecha, a su derecha, llevan 24 años haciendo este tipo de discurso catastrofista, que a usted le adorna a veces también, y llevan 24 años –o 30, yo creo– en su sitio. Ese también es un indicador, entiendo yo, de las preferencias de los ciudadanos, interesante al menos. No... y no hablo de estos señores que están... [Murmullos]. Bien.

Dice: le apoyo cuando usted defienda la sanidad pública, y al principio... y al principio le apoyaba en ese discurso. Y se lo agradezco. Pero dígame: ¿en qué ha dejado de ser pública la sanidad en Castilla y León? Deme un ejemplo. ¿Qué servicio ha dejado de ser público y, fundamentalmente, que dependa de la Junta? Entonces, yo le digo: yo definiendo, sinceramente, creo que más y mejor que usted la sanidad pública; porque yo, además, intento contribuir a prestigiarla, no a desprestigiarla. Fíjese, ¿sabe usted qué dificultades hemos tenido en el Hospital del Bierzo? ¿Cree usted que hay... sabe usted que hay algunos especialistas que dudan si ir a trabajar al Hospital del Bierzo por lo que escuchan? Y a veces... a veces todo ese ruido contribuye a desprestigiarla. Pero póngame usted algún ejemplo: qué servicio de cardiología hemos privatizado, de qué centro de salud hemos privatizado, y así sucesivamente, en lo que quiera.

Universal. Insisto, en medidas que dependan de las decisiones que toma esta Comunidad Autónoma. Lo ha dicho muy bien el señor Vázquez, ¿sabe usted lo que dice el portavoz del PSOE en la Comunidad de Madrid? Que, por cierto, cuando viene a Castilla y León viene en calidad de experto, no viene en calidad de portavoz del PSOE. Pues pone como ejemplo Castilla y León como Comunidad donde no ha habido problemas con la atención a inmigrantes. Esa decisión no la tomó el Gobierno de Castilla y León, pero sí ha tomado otras, que es atender a los inmigrantes. ¿Sabe usted cuántas tarjetas sanitarias hay en Sacyl de extranjeros? Ciento treinta y dos mil, aproximadamente. ¿Sabe usted cuántas había en... en el año dos mil doce, cuando se aprobó el real decreto? Ciento treinta y un mil pico. ¿Sabe usted... ha escuchado usted, como decía el señor Vázquez, alguna queja, algún caso, salvo dos iniciales, de las asociaciones que atienden a inmigrantes, de problemas con la asistencia sanitaria en Castilla y León? No, no. Y no será usted capaz de decírmelo ahora. Entonces, ¿qué cuenta usted a mí de la universalidad? Bien.

¿Qué hemos hecho en Castilla y León para que deje de tener yo su apoyo en servicios públicos o en sanidad pública universal o gratuita? ¿O usted cree, como decía el portavoz del PP, que antes no había copago? ¿Qué les decimos a los 80.000 parados sin subsidio, que antes pagaban el 80 % y ahora no pagan nada? Antes había copago y ahora hay copago. Pero, insisto, esa no es una decisión que ha tomado el Gobierno de Castilla y León.

Y le recuerdo otra cosa: ¿sabe usted quién, de una manera no demasiado llamativa, terminó parando el copago en los medicamentos hospitalarios? Estos señores que me acompañan, con un poco de ayuda mía. Porque fue Castilla y León la que dio esa batalla para evitar que se implantara el copago hospitalario, y el Ministerio de Sanidad atendió... terminó atendiendo a esa propuesta.

Racionalidad del gasto, reducción de costes y rentabilidad de los servicios sanitarios. Pero ¿cómo puede usted decir que no apostemos por la racionalidad del gasto sanitario? ¿Quiere usted que apostemos por la irracionalidad? Pues no. ¿Cómo cree usted... quiere usted que apostemos por no reducir los costes? Pues tampoco. Y lo



hemos hecho en muchos casos. Y en la... suministro de bienes y de servicios, bien que hemos apretado en algunos suministros de bienes y servicios en términos de coste. ¿Y cómo no vamos a hacer rentable el servicio sanitario? Pero, claro, usted incorpora ahí un criterio. Para nosotros el servicio sanitario tiene que tener rentabilidad social. Esa es la rentabilidad que tiene que tener. Y esa rentabilidad no choca con los derechos de los pacientes. ¿Usted cree que hemos cerrado algún centro porque no es rentable? Es más, le digo más: tenemos centros poco eficientes, o servicios, unidades, de manera... Y somos conscientes de que tenemos ineficiencias y sabemos, por ejemplo, que un médico tenga 190 tarjetas sanitarias a su cargo en Atención Primaria eso no es eficiente, no lo es. Y tenemos algunos. Y sabemos que hay servicios que atienden a una población muy limitada que no son eficientes, y se mantienen y siguen funcionando, porque existe una rentabilidad social de... de los recursos sanitarios. De manera que no me venga usted con esas historias. Porque tenemos que racionalizar el gasto, tenemos que reducir costes donde podamos y tenemos que mantener la rentabilidad social de los servicios sanitarios. Y eso es posible, y eso es posible.

¿Qué servicios sanitarios... -se lo tengo que decir todos los días que nos vemos, señora Muñoz- qué servicios sanitarios están en manos de empresas privadas? Dígame. Porque no basta con decir "esas empresas que tienen en sus manos los servicios sanitarios". Dígame, dígame.

Habla usted también de los concursos de traslados, y es... dice: ese decreto para blindar ciertas plazas. *[Murmullos]*. Ya, bueno, pero aquí lo dice usted y vamos a dar un repaso a ese argumento.

Se refiere usted, supongo, al hecho de que las... algunos puestos de trabajo de cardiólogos, de pediatras, de especialistas en radiodiagnóstico han sido definidos como concurso específico. Y la... mi pregunta es la siguiente: usted sabe, supongo, que, por poner el ejemplo de la pediatría, que la pediatría en nuestro sistema de salud es una categoría única, y que, por lo tanto, afecta a la pediatría hospitalaria y a la Atención Primaria. Ahora vamos a convocar un concurso de traslados. Hay puestos de trabajo de pediatría que monográficamente se dedican a los cuidados intensivos pediátricos, o a las unidades de neonatología. Y hay otros que son pediatras en Atención Primaria. ¿Usted cree que es posible y razonable que un pediatra que solo ha trabajado en Atención Primaria ocupe un puesto de trabajo en la uci pediátrica? Yo creo que no, yo creo que no. Y, por lo tanto, lo que hemos hecho es establecer como mérito específico -y me parece que usted lo debería, primero, entender y, segundo, apoyar- que para ocupar determinados puestos (unidades de hemodinámica, ucis pediátricas, unidades de neonatología, radiología intervencionista) no solamente es necesario disponer del título de especialista, sino también acreditar experiencia o formación en el trabajo que tiene que desarrollar. ¿Sabe por qué? Porque si se producen algunas circunstancias en un concurso de traslado, tal vez, nos obligara a cerrar algunas de esas unidades, porque quienes ocupan esos puestos... *[Murmullos]*. Por eso la planificamos así, por eso la planificamos así, por eso lo planificamos así, para garantizar la asistencia sanitaria y los derechos de nuestros profesionales, las dos cosas a la vez.

Creo que más de un grupo han... ha planteado la cuestión de la oferta de empleo en medicina familiar y comunitaria a los... a los especialistas que han superado el proceso selectivo. Y yo les digo dos cuestiones: primero, la... la categoría de médico de familia y atención primaria es única, y eso incluye en la práctica el



trabajo como médico de un equipo de Atención Primaria o como médico de área; segundo, en el ámbito de la... del sector público, habitualmente en las... tras las ofertas públicas de empleo, las plazas que se ofrecen a los opositores de nuevo ingreso son aquellas que han quedado vacantes en el último concurso de traslados. Eso es lo habitual y eso es lo que unánimemente nos han pedido los sindicatos SATSE (el sindicato de enfermería), el sindicato médico, el sindicato independiente de funcionarios, Comisiones Obreras, UGT y USAE. Los seis sindicatos de la Mesa Sectorial nos han pedido unánimemente que, como se hace en todas las... en todas las categorías, la oferta a los opositores de nuevo ingreso sea la de las vacantes que han... las plazas que han quedado vacantes en el concurso de traslados anterior. Late la idea de que las personas que tienen ya puesto en propiedad puedan optar antes que los de nuevo ingreso a unas u otras plazas. Y eso ha sido una constante en el ámbito de la Función Pública. Eso es lo que les puedo decir hasta ahora, porque las cuestiones no están cerradas.

En el último concurso de traslados de médicos de familia quedaron vacantes dos plazas de médicos de equipo y muchas plazas de médicos de área. Además les diré que nosotros tenemos preocupación por que los puestos de difícil cobertura se incorporen a la oferta que hagamos, sean de equipo o sean de área, se incorporen a la oferta que hagamos a los opositores de nuevo ingreso.

En tercer lugar, que además les hemos planteado que, para evitar problemas asistenciales, quienes estén ahora ocupando una plaza de manera interina y hayan aprobado la oposición, con independencia del destino que elijan, les mantendríamos en comisión de servicio en su... en el puesto que venían ocupando hasta que participen en un concurso de traslados.

De manera que esas son las opciones en las que estamos trabajando, creo que son razonables. Pero me da la impresión que ustedes, señora Muñoz y señora... y señora doña Mercedes, están a la que salta, que dirían coloquialmente en mi pueblo: si un día protestan no sé quién, se suman a esa protesta y ponen verde al Gobierno; si un día se suma no sé quién diciendo lo contrario, se suman a esa protesta para poner verde al Gobierno. Oiga, nosotros, sin embargo, tenemos una desgracia, que gobernamos y tenemos que actuar. Tenemos que tener en cuenta la opinión de la Sociedad de Medicina Familiar y Comunitaria, de los seis sindicatos que están presentes en la Mesa Sectorial y nuestra responsabilidad asistencial. Esa es una pequeña diferencia. No podemos hacer mucha demagogia, en fin, porque al final nuestra acción es gestionar y gobernar. Es muy fácil hablar y es un poquito más complicado tomar decisiones, gestionar y gobernar.

Y le recuerdo lo mismo, señora Muñoz: las minas de uranio no tienen que ver demasiado con el problema del radón, ni con... ni con el de las aguas subterráneas que puedan atravesar esas fases. Y ha hablado de las minas de feldespato. Es de libro, lo suyo no está mal, pero no tiene que ver una cosa con otra, salvo en... en un batiburrillo mental de orden ecologista que pretende asustar por cualquier cosa. Yo... nosotros estamos haciendo lo que debemos hacer.

Respecto a la residencia de Babilafuente, que usted también señalaba, simplemente decirle que hay un expediente abierto, y que no es procedente informar de su contenido, creo que mañana en el Pleno hay una pregunta o en el próximo Pleno, y, bueno, pues informaremos hasta donde podamos.

Respecto a la situación de los veterinarios y farmacéuticos de salud pública, le diré que este no es un problema de salud pública ni de atención, es un problema



que tiene que ver con puestos de trabajo y la manera de acceso. Ya sabe usted que estos profesionales son funcionarios, no estatutarios, y que también en el ámbito de la Función Pública el acceso se produce por la vía de la oposición, para los cuerpos sanitarios de funcionarios o de veterinarios, para los de gestión económica, para los de letrados, para los de la función... para los de gestión económica y administrativa, etcétera. Y en la medida en que están encuadrados en el ámbito de la Función Pública, pues se aplican las reglas y las normas de la Función Pública. No... no sería muy bien explicable por qué en un caso de un cuerpo de funcionarios hay que hacer concurso-oposición y en el resto oposición libre. Pero, en fin, es un tema que -por decirlo así- supera o trasciende el ámbito estrictamente sanitario.

El Hospital de Salamanca dispone de una anualidad de 38 millones de euros. La ejecución creo recordar que han sido en torno a 14 hasta el mes de julio, creo recordar, pero no se lo digo con... con seguridad. Si lo recuerdo, el próximo Pleno se lo... se lo confirmo. La UTE constructora se le ha reclamado un plan de obra que nos garantice, y así lo ha presentado, la ejecución de los 38 millones de euros, y estaremos muy encima para garantizarlo; con lo cual, el hospital se abrirá, a efectos de hospitalización, naturalmente, en el año dos mil diecinueve, y esa es la previsión que tenemos. Tal vez, tal vez, alguna unidad se pudiera abrir a finales del dieciocho, del área técnica, o principios del diecinueve, y la previsión es que la hospitalización, los pacientes estén comiendo y durmiendo en el nuevo hospital en el año diecinueve.

El anillo radiológico todavía no incorpora las imágenes endoscópicas y de algunas de... que tienen que ver con la hemodinámica y algunas otras, pero sí las restantes, que son pues 850 millones de imágenes, y estamos trabajando para ampliarlo en esa dirección. Está cerrado el plazo de presentación de ofertas, si no me equivoco, para la licitación que hemos hecho para la adquisición de 8.000 ordenadores, efectivamente. Hemos adquirido, si no recuerdo mal, 700; vamos a licitar otros 700. Pero los 8.000 ya está cerrado el plazo de presentación de ofertas, con lo cual creo que estarán operativos y disponibles pronto.

Los cribados de cáncer de colon no hay decisión tomada. Nos habíamos emplazado a después de verano con... con los consejos de colegios de farmacéuticos a analizar algunas cuestiones, entre ellas esta, y lo veremos pronto.

Y respecto al programa de reconocimiento de excelencia mir, como usted señala, nosotros queremos reconocer a los nuestros; para los de fuera nos parecería bien, no tenemos... [Murmullós]. No, no, es de todos nuestros hospitales; no de... claros lo... [Murmullós]. Sí, sí, los 43 están trabajando en nuestros hospitales o en nuestros centros de salud. Quienes hayan hecho su formación como especialistas en Madrid... [Murmullós]. No, no.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Perdón, es que no tiene su turno, ¿eh?

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):

Los residentes... los residentes que han hecho su formación en Castilla y León, aunque hayan hecho estancias en el extranjero o fuera. Este es un programa que se aplica a los médicos residentes en medicina de familia o en las especialidades hospitalarias, a los enfermeros residentes en las seis especialidades de enfermería,



a los físicos, a los químicos, a los biólogos, a los farmacéuticos y a los psicólogos residentes que han hecho su especialidad en Castilla y León. Y creo que le he contestado a todo o a casi todo.

Y ahora repasamos las pocas propuestas que ha hecho la portavoz del PSOE, porque en realidad... Le agradezco además que reconozca alguna de mis fortalezas, aunque sea una; se lo agradezco sinceramente. Y yo sí que le reconozco que nuestro sistema de salud tiene debilidades. En eso creo que me distingo de su posición rígida y un poco doctrinaria, ¿no? Y si quiere usted, también se lo admito, dice usted: la buena nota que tiene nuestro sistema de salud es debida a nuestros profesionales y a la vinculación que hacen los ciudadanos. Bueno, pues se lo admito, si quiere, también. Y repita conmigo: la sanidad pública de Castilla y León funciona bien. Y si quiere usted, añadimos "a pesar del consejero". Pero le animo a que lo diga de vez en cuando, no solamente a pesar del consejero, sino que funciona bien y que es muy buen sistema de salud. Porque a veces se le olvida y a veces eso da la impresión de que la denigra un poco o la... o la deslegitima.

Yo no soy responsable del Real Decreto 16/2012. En esa época de una crisis gravísima, si a mí me hubiera correspondido ese honor que tanto me atribuye usted de como si yo hubiera sido el ministro de Sanidad, Dios me libre, pero, además, yo hubiera tomado algunas medidas incluidas en ese real decreto y otras no, pero no es ese el debate que debemos tener ahora. La... el carácter universal de la sanidad pública usted a veces le confunde, como a veces confunden sus compañeros... sus compañeros de Valencia, que llaman a la Consejería de Sanidad Pública y Universal, y a veces confunden el universo con el carácter que debe tener de atención a los ciudadanos de Castilla y León o de España nuestro Sistema Nacional de Salud.

Yo solo le puedo resumidamente recordar que en Castilla y León estamos atendiendo a todas las personas que requieren atención, y que hemos establecido unos procedimientos para ello, y que no me dirá usted que ha habido casos de personas excluidas de la asistencia, sean inmigrantes o no, sean regulares o no.

Y respecto al carácter gratuito, se lo recuerdo: esa división entre pensionistas y activos es... fue instaurada en el... durante el franquismo, en la dictadura, parece que ustedes es lo que quieren mantener, y el real decreto que establece estas cuestiones lo establece en función de niveles de renta. El señor Botín -que en paz descansa- antes no aportaba nada, porque era pensionista, y un parado sin recursos aportaba el 40 % porque era activo. Eso ha cambiado. Naturalmente, hubiera sido deseable que no se hubiera modificado, salvo en eso, para los pensionistas. Pero también le recuerdo la situación de crisis que hemos vivido, y no quiero entrar aquí en cuestiones de responsabilidades y demás sobre ello.

Insiste usted en que se han perdido cientos de profesionales. Yo le he dicho que esto no es así, que en estos dos años hay más profesionales trabajando en la sanidad pública de Castilla y León que había en el año dos mil... dos mil quince. Y si quiere usted, le doy otro dato, que no es nuestro, para que se fíe usted: Comisiones Obreras, ¿sabe lo que dice cómo ha evolucionado este tema en... no ya en los últimos dos años, sino desde el año dos mil doce? Pues le recomiendo que estudie el informe de la Federación de Servicios Sociosanitarios de Comisiones Obreras sobre el empleo en la sanidad española, y ahí podrá usted comprobar lo que dice Comisiones Obreras: en el año dos mil doce trabajaban -estima Comisiones Obreras- 38.000... había 38.000 empleos en la sanidad pública de Castilla y León, y en el



año dos mil quince había 41.200. No habla de efectivos, habla de empleados, porque utiliza los datos de la EPA.

Pero, bueno, usted dice “pérdida de cientos de profesionales”. Yo le digo que esto no es así, que hay tiene usted los datos, nuestros datos, consulte el boletín estadístico del Ministerio de Hacienda, los datos de la Consejería de Sanidad, los de Comisiones Obreras, y siga insistiendo usted en que se han perdido cientos de profesionales en la sanidad de Castilla y León.

Y usted como hace un discurso tan limitado en su extensión, este discurso es el mismo que hacía usted hace... hace muchos años -¿recuerda?-, y se olvida que han pasado muchas cosas en estos años. Precisamente, el año en que, desde inicio de la crisis, más inversión hemos hecho en tecnología sanitaria, usted habla del absoluto olvido y de la paralización de la inversión en tecnología. Si quiere usted, yo le pago la relación de los 8.000 equipos que hemos renovado en los hospitales de Castilla y León y los 2.000 equipo... artículos que hemos adquirido para Atención Primaria, ocho mil pico y dos mil y pico. Y hay de todo, desde tecnología... alta tecnología muy costosa hasta... hasta sillas, mesas, fonendoscopios o desfibriladores, de todo; hasta escáner y TAG de no sé cuánta resolución, insisto, hasta equipos de protección para los servicios de urgencia. Pero, bueno, a usted eso le da igual y sigue hablando de la paralización de la inversión.

Creo que ya le he dado contestación sobre el tema de farmacéuticos y veterinarios.

Me ha gustado mucho el batiburrillo del feldespató, el radón y las minas de uranio. *[Murmullos]*. Bueno, pues solo del feldespató y del radón.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Perdón, no tiene la palabra, ¿eh? *[Murmullos]*.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):

Bien, bien, pues el feldespató y el radón son dos cuestiones muy muy relacionadas, como saben... como sabe todo el mundo y todos los expertos, y muy propias de su discurso.

Habla usted del cierre de una unidad prestigiosa, y yo lo que he traído aquí es un compromiso de ampliar el Programa de Detección de Metabolopatías. Mi pregunta es: ¿ha mejorado? Y la respuesta es sí. No solamente porque hemos incorporado más... más enfermedades que detectamos, sino también -y se lo he apuntado, solo le he dado ese dato, no he querido darle ninguno más- porque hemos reducido sensiblemente el tiempo de respuesta desde que nacen los niños hasta que les comunicamos a los padres los resultados. Solamente... y ese es uno de los indicadores que miden mejor un programa de esta naturaleza. Y además lo hacemos en un entorno, que es el Centro autonómico de Hemoterapia, tecnológico, que está acreditando numerosos de sus procedimientos y de sus actividades. Y eso, desde luego, a mí me da garantía. A usted no. Usted, como siempre y de nuevo, se apunta al que pasa por ahí protestando por alguna circunstancia y le da igual el fondo del asunto, su contenido o los resultados.

Creo que también le he dado explicaciones suficientes respecto a la... a la oferta de empleo y a las oposiciones de médicos de familia. Yo también le pido que hable usted con los sindicatos que están... que representan en la Mesa Sectorial, que



le cuenten también su visión. Y que, desde luego, nosotros queremos hacer compatible ese tipo de derechos que a veces entran en debate, y a veces incluso en conflicto: los opositores de nuevo ingreso, que aspiran a unas y otras plazas; los opositores de hace años, que aspiran a poder concursar a puestos que consideran más adecuados. Porque le diré una cosa: si atendiéramos a algunas peticiones, no podría haber concurso de traslados de médicos de familia. De manera que aquí, como ustedes ven, hay intereses, que son diversos, y que nosotros tenemos que hacer compatibles, insisto, con una buena oferta, como hemos hecho, de oposiciones, con una resolución razonablemente rápida y con un sistema que tiene muchos puestos, como es el de Atención Primaria de salud.

Respecto a la campaña de vacunación frente a la gripe, nosotros estamos haciendo todo lo posible para evitar un conflicto que no es propio de Castilla y León, sino que se ha planteado por otros debates como consecuencia de normas nacionales. Le puedo decir que hemos actuado, que ayer mismo nos hemos adelantado a intentar resolver la situación, y que a través de la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial pues entendemos que se dará una respuesta adecuada. Aquí hemos tomado la iniciativa desde Castilla y León, y que yo espero que se desarrolle adecuadamente la campaña de este año, y que podamos seguir siendo una de las Comunidades Autónomas con mayor cobertura en la vacunación frente a la gripe.

Y al señor Vázquez, pues le agradezco mucho también algunos de los apoyos que ha planteado. Yo creo que ha dado usted en la clave con dos cuestiones.

A veces los datos son tozudos, hay grupos que, frente a los datos, dan valor a otras ideas o a otros... o a otros planteamientos que son más puntuales. Que los comentarios que ha hecho sobre la universalidad y sobre la gratuidad, bueno, yo creo que son los que son. Nuestro sistema sigue siendo universal, gratuito. A nosotros nos hubiera gustado desde la Consejería una solución más precisa al tema de la atención a inmigrantes, porque nosotros sí que la estamos prestando, y nos hubiera gustado, pues que eso tuviera un reflejo, que no necesariamente tiene que ser tarjeta sanitaria, sino garantía de atención. Porque la tarjeta sanitaria genera otros problemas, como sabe, en el contexto de que es trasladable a otros países de la Unión Europea, incluso a terceros países.

Y, finalmente, otra idea que usted señalaba: las listas de espera, que yo creo que es un... uno de los mayores problemas que tenemos, las demoras, en Castilla y León y en toda España, porque vivimos en una sociedad cada vez más exigente, y lo que antes... lo que antes se percibía de una manera más pasiva, ahora se reclama con mayor insistencia, y me parece también razonable. Pero, desde luego, la situación de las demoras en Castilla y León no es del orden de la de otras Comunidades Autónomas. Ya sabe usted que en demora media y en tasas de pacientes, o el número de pacientes en lista, estamos por debajo de la media de las Comunidades Autónomas. Y, desde luego, tenemos el compromiso de seguir -de seguir, insisto- reduciéndola. Hay grupos que siguen insistiendo en que se incrementa la lista de espera quirúrgica. Y yo todos los trimestres dando la matraca con que no, que es que están bajando, que algún trimestre sube, pero desde... en los dos últimos años están bajando.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, excelentísimo señor consejero, por sus respuestas. En un segundo turno de portavoces, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, tiene la pala-



bra, por un tiempo máximo de cinco minutos, la señora procuradora doña Belén Rosado Diago.

LA SEÑORA ROSADO DIAGO:

Gracias, presidenta. Gracias, consejero, por contestarnos cada una de las preguntas, porque no se ha dejado ninguna, excepto la del cordón umbilical. No sé si luego, en ese segundo turno, me puede decir algo de qué está pasando. Pero, por lo demás, está todo contestado.

Otra... hay una cosa que se nos olvidó en la... en la anterior intervención, que es cómo ha estado funcionando el Programa Saturno, el de potenciación de la compra centralizada de bienes y servicios de... de uso sanitario. Porque aquí, en estas Cortes, tuvimos un informe del Consejo de Cuentas de fiscalización del procedimiento de contratación de la Atención Especializada, y con especial referencia al suministro... a los suministros de farmacia del dos mil doce, que fue una fiscalización que, aunque se presentó en estas Cortes en el dos mil quince, venía a hablar del dos mil doce. Y en esa fiscalización, pues se veía totalmente una descoordinación dentro de los diferentes organismos de la Consejería en la hora de comprar los medicamentos. De hecho, había desfases hasta de 1.000.000 de euros. ¿Qué... que cómo nos puede evaluar este programa? Porque sí que nos dice en su discurso inicial en la legislatura que había generado ahorros y que en los últimos años se situaban en torno al 15 %, con una cifra anual de 20 millones de euros, pero ¿en estos dos años de legislatura este programa está funcionando?, ¿de verdad estamos potenciando la compra centralizada de bienes y servicios, tanto a nivel de Ministerio como de la Gerencia Regional, como a través de la homologación de servicios y suministros de la Consejería de Economía y Hacienda? ¿Qué valoración nos hace de este programa? Y si se puede avanzar y si están avanzando en este... en este sentido.

Y también nos había... me había dejado en la anterior intervención que, aunque ustedes ponen aquí seis pilares en su... en su programa de legislatura, para Ciudadanos lo básico dentro de esos seis pilares se lo... se lo han dejado, y lo básico es una política de personal que fidelice a los profesionales, como punto uno; una... un punto dos, que sería una política de inversiones realizada, pero con criterios asistenciales únicamente y que se cumpla; y un tercer punto, que sería una historia clínica electrónica que permita la integración de niveles, la teleasistencia y la elaboración de índices fiables de calidad y resultados. Y eso en su intervención de los cuatro años de legislatura y su programa no... no lo hemos reflejado. Entonces, es... para nuestro grupo, desde luego, es lo más importante y es lo básico que se tiene que cumplir en una Consejería de Sanidad.

Y como abulense, pues le tengo que sacar el tema de la radioterapia, porque si... hoy tengo la gran suerte de que Manuel no ha podido estar. Y... y hay una proposición no de ley presentada por el Partido Popular que... para Pleno que ya está registrada en las Cortes, y que en junio fue el Partido Popular a proponerla a Ávila, porque favorece principalmente a la provincia de Ávila, pero sí que habla de las unidades de... satélites de radioterapia en Ávila, Segovia, en Palencia, en Soria y en el Bierzo, como un estudio y una primera valoración de esas unidades satélites de radioterapia, y incluye especialmente visto para... para Ávila. Y esa proposición no de ley no sabemos por qué se ha quedado en el cajón, porque dijeron y se comprometieron -y hay titulares en prensa- diciendo que sería presentada en las primeras



sesiones plenarias de septiembre. Ha pasado septiembre y no tenemos esa proposición no de ley. Es cierto –y lo admito– que el Partido Popular ha presentado el Plan de Empleo de Garoña, ha presentado una serie de proposiciones no de ley que eran buenas para avanzar en la Comunidad, pero ya que es un compromiso del partido, un compromiso de usted, señor consejero, con... con la Asociación Contra el Cáncer de allí, de Ávila, pues a ver si pueden agilizar y que de verdad esa proposición no de ley se debata en... en las próximas sesiones plenarias que tengamos, y que no pase de Navidad y tengamos ahí una PNL puesta que... que haga un simple número dentro de aquí, de la actividad parlamentaria.

Y, por lo demás, pues... pues muchísimas gracias por la comparecencia. Se ha dicho aquí mucho que por qué comparecía el consejero. Aquí nos dicen en el orden del día: para ver el grado de cumplimiento de los objetivos de cada uno de los departamentos para la Legislatura. Ciudadanos ha hecho un ejercicio de decirle lo que vemos que no está funcionando en... en esta legislatura, nos hemos leído su intervención, le hemos sacado los puntos, y creemos que también los otros grupos van, de una forma o de otro, diciendo cuál es su grado de... de cumplimiento de los objetivos. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, doña Belén Rosado. Por el Grupo Parlamentario Podemos Castilla y León, tiene la palabra, por un tiempo máximo de cinco minutos, la señora procuradora doña Isabel Muñoz Sánchez.

LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:

Gracias, presidenta. Bueno, pues lo primero que voy a hacer es leerle esto, que es del... el informe del dos mil dieciséis del Procurador del Común, para que vea que no ando yo tan descaminadas cuando hablo (cuando digo yo, digo el Grupo Parlamentario Podemos): “El Procurador del Común estima que la racionalización del gasto no puede en modo alguno vulnerar derechos de los pacientes y que recibir una asistencia sanitaria adecuada y de calidad no puede quedar supeditada a una estrategia de reducción de costes. Por ello venimos indicando ya desde el comienzo de la crisis que rechazamos cualquier política de rentabilidad del servicio a cualquier precio y esta problemática se da mucho en el mundo rural y en el caso de pacientes de avanzada edad”. Es que, además, sabía yo que usted me iba a mí a decir algo sobre esto, y lo he copiado, o sea, lo copié, porque ya me he preocupado decir “junto al Procurador del Común”. O sea, que no es que el Grupo Podemos seamos unos maniacos de lo público y odiamos toda la privatización, sino que el propio Procurador del Común está alertando sobre algo que venimos repitiendo en nuestro grupo parlamentario desde hace mucho tiempo. Esto, por una parte.

Segundo –voy a ir a lo mío rápidamente, porque luego me quedo sin tiempo–, en ese *totum revolutum*, demagógico a no poder más, que ha hecho usted respecto al radón, a mí me da pena que usted valore tan poco cuando tantas muertes... tantas muertes ocasiona la contaminación atmosférica. Me da pena que usted haya querido hacer... a lo mejor ha sido una gracia para... como la jornada es muy larga. Bueno, pues si es así, mire, yo, bienvenida sea. Pero, de verdad, con estas cositas muy poca... muy poca broma.

También mis palabras están sacadas de informes de expertos, ¿eh? Y a lo mejor esto a lo mejor le hacen a usted recapacitar de por qué la única mina a cielo



abierto que va a haber en España es en la provincia de Salamanca, la única de Europa, perdón, he dicho de España, de Europa que va a haber. Porque seguramente en Europa siguen más las recomendaciones de los expertos. Muy poquito, dos frases: “El peligro que corre la salud de las personas en las zonas afectadas por las partículas de uranio y radón en suspensión...”. Le explico a usted: es que las minas a cielo abierto funcionan con grandes explosiones para sacar muy poquito material, pero remueven mucha tierra; por lo cual, las partículas de uranio y radón que quedan en suspensión... en suspensión son muy malas para la salud. Además, aquí hay otro agravante –continúo, informe de expertos, ¿eh?, que creo que serán tan válidos como los que usted me dice a mí que usted tiene para determinados temas–: “La contaminación a la que están expuestos los ríos, las aguas subterráneas, las tierras y, por consiguiente, los alimentos que allí se produce”. Por eso, señor consejero, nos parece de obligado cumplimiento que usted se pronuncie sobre lo que le parece esto para la salud.

Había otro punto, quizá, a lo mejor, corrí yo mucho, porque, como le dije al principio, como tenemos tan poco tiempo para tanta intervención, pues muchas veces se nos montan, se nos solapan unas cosas con otras y no se nos entienden bien. Mire, yo le hablaba también del ozono, reducir el ozono –otro informe de expertos–, porque a este respecto nos dicen que están poniendo en riesgo la salud de 800.000 castellanos y leoneses, castellanas y leonesas, porque la Junta no cumple con los planes de mejora de la calidad del aire para reducir la contaminación –que ya sabe usted que será, sobre todo, cuando hace mucho calor, y ya sabe usted que últimamente tenemos unas olas de calor muy grande en verano–, para reducir la contaminación, que son obligatorios según la legislación vigente. El señor consejero de Sanidad tendría que estar enterado de cómo va... por eso le hablaba de sus homónimos de Fomento, porque estos temas... para nosotros la salud es un tema transversal, y le voy a citar sus propias palabras, si parece a usted que... que para usted también, porque me he leído con mucha atención, y usted pone en su... en su comparecencia anterior –si la encuentro; bueno, como tengo tantos papeles, al final, y ya veo que el tiempo se me acaba–, usted lo que viene a decir que es importantísimo cómo esté el medio ambiente para la salud de las personas; o sea, fundamental. O sea, que no le hablábamos... o yo no le hablaba de ninguna tontería.

Sí, la privatización servicios: parte del transporte sanitario, la lavandería, las cocinas. ¿Su modelo de... de mirar por la alimentación de los ciudadanos es la línea fría? Le estamos pidiendo informes que nos digan de la implantación de la línea fría para... para ver si es buena para la salud. Y de la privatización, pues me comenta la compañera procuradora, que es del Bierzo, que han abierto, además, una oficina en el Hospital del Bierzo de oxigenoterapia, que es privada y están ahí atendiendo abiertamente. O sea, que me ha ratificado usted lo que le...

Ah, bueno, lo de los especialistas que le decía yo. Lo de los especialistas de... que no, que usted me ha entendido mal, que se quejaban, tristemente, sabiendo como sabían que yo venía aquí hoy, me dijeron que lo dijera, que todos estos que han tenido la formación de la carrera en nuestra Comunidad y la residencia también y han sacado excelencia, que podían... a ver si podían tener con ellos, que a lo mejor se ven contratados en otras Comunidades Autónomas, que a lo mejor si la excelencia esa que tienen guardadita, o la han puesto en un cuadro, les servía para, por ejemplo, venirse a su Comunidad, porque algunos van y vienen, viajan, las familias las tienen aquí. Por eso, señor. Es que, claro, cuando los temas no se pueden desarrollar bien, pues no podemos decir.



Y de los veterinarios también. No, mire, le he dicho una cosa muy clara y no mezcle.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Se le ha terminado el tiempo, ¿eh?

LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:

(Acabé. Solamente con los veterinarios, y le pido disculpas). Los veterinarios, yo –esto es un malentendido para que lo entienda usted bien–, que yo lo que le vengo aquí a denunciar es que los veterinarios de zona, de zona, no de mataderos, de zona, de zonas básicas me refiero, cuando se van de vacaciones, cuando se van de vacaciones, no se suplen sus puestos, y, por ejemplo, las residencias de mayores, en ese mes o mes y medio cuando están de baja, pues se quedan sin las... sin las visitas, inspecciones pertinentes. Eso es lo que yo quería decirle, no mezcle con lo otro.

Y yo le... sí le hacía yo un encadenado, porque le decía: no me extraña entonces lo que ha pasado. Pero yo no sé si esto es en verano o eso es una situación... expediente, está abierto y hay que cerrar.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Tiene que terminar, ¿eh?

LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:

Gracias, Lourdes, muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Gracias, doña Isabel Muñoz Sánchez. Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra, por un tiempo máximo de cinco minutos, la señora procuradora doña Mercedes Martín.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

Gracias, señora presidenta. Bueno, señor consejero, ahora voy a intentar, en lugar de darle las gracias por sus explicaciones, que es su obligación, voy a intentar ser amable para contestar a algunas reflexiones que usted ha hecho.

Ha hecho referencia a los grupos que damos la matraca con no sé qué cosas. Yo quiero decirle, desde luego, con todo respeto, que matraca, la suya, un monólogo de cinco horas con usted mismo, y a su aire, porque ni quiere ver, ni quiere escuchar, ni quiere reflexionar, ni quiere enmendar absolutamente nada. Usted a sus excusas, a su desprecio y a su recochineo. Desde luego, con una actitud de recochineo ante los problemas que le transmiten los grupos de la Oposición, pues también tendría que pararse a mirarlo. Porque aquí, si me permite, desde luego, no somos los demás los que mezclamos, el que mezcla la ficción con la realidad es usted, y está absolutamente claro. Yo no sé ya si usted ve la realidad con unas gafas distorsionadas de 3D, pero, desde luego, es absolutamente incalificable. Y si viene aquí a buscar un aplauso, pues, desde luego, el de este grupo no le tiene, apláudase usted mismo o todos los palmeros que tiene a la derecha y al fondo. Tiene montones de palmeros.



Por lo demás, dice que hacemos pocas propuestas. Es que aquí hoy venimos a contestar a su supuesto debate de evaluación de dos años de legislatura, no venimos a debatir propuestas. Por otro lado, le recuerdo que este Grupo tiene, mínimo, unas 400 registradas, otras muchas debatidas y rechazadas, pero, curiosamente, las que se aprueban, como casi al final de la legislatura pasada, que también era usted el consejero, evaluar el impacto del copago farmacéutico en los pensionistas se aprobó por unanimidad y no ha movido usted ni un dedo. Y yo le recuerdo que los pensionistas de Castilla y León pagaban cero euros por los fármacos y empezaron a penalizarles por ser pensionistas. Y aquí cobran una pensión más baja que la media del resto de Comunidades. Y no hay Botines ni botas, los pensionistas de Castilla y León no son Botines, precisamente. Y le recuerdo una vez más -que en paz descansa, como usted decía-: el señor Botín no tenía que molestarse en ir a por una receta, partiendo de esa base. Luego no distorsione.

Habla de más propuestas. Le voy a poner otro ejemplo. La propuesta de un acelerador lineal para radioterapia en Ávila está registrada en septiembre de dos mil quince, y está paralizada en la Comisión directamente por orden suya, porque es indecente que ustedes tengan esa cara dura con los ciudadanos de Ávila. Y como quieren quedar bien, pero siguen teniendo cara dura, pues ¿cómo lo solucionan? Bloqueando las propuestas. Por lo tanto, no me hable de... de propuestas.

Y, mire, dice que mi discurso es limitado y que es lo mismo de otros años. Pues el suyo es absolutamente extralimitado, cargado de mentiras, falseando la realidad y absolutamente falso.

Mire, ya por terminar, voy a hacer referencia a lo que no me ha dado tiempo antes, que el IV Plan de Salud -que hacía usted referencia- era pues un objetivo estrella también de la anterior legislatura, y han aprobado un documento en julio de dos mil dieciséis, y digo un documento porque el hecho de que haya aprobado un IV Plan de Salud no significa nada; ni el cuarto, ni el quinto, ni el decimonoveno. ¿Y sabe por qué? Pues porque realmente el marco... en el marco del Plan de Salud deberían mejorarse realmente las situaciones precarias en esta Comunidad, y eso debería permitir mejorar la atención integral geriátrica en una Comunidad envejecida, y debería permitir mejorar los cuidados paliativos, y la atención a enfermos crónicos, de esa famosa estrategia. Y eso es solo papel y literatura y ciencia ficción, y es absolutamente falso.

Y, mire, voy a recordarle lo que usted decía de los cuidados paliativos en su comparecencia del año dos mil quince: que iban a impulsar un plan que garantice la equidad en la prestación de los cuidados en todo el territorio, en particular en el medio rural, y una cartera de servicios que responda a las expectativas. Pues la realidad es cruel y absolutamente indecente. Así de sencillo.

Hablaba de un plan estratégico para los servicios de urgencias hospitalarios, garantizando un abordaje fluido y resolutivo de las urgencia. Absolutamente falso. Y no quiero recordarle la saturación de los servicios de urgencias un día sí y otro también, con epidemias de gripe y sin ellas, y las ocho, diez y doce horas de media que esperan un altísimo porcentaje de enfermos en los servicios de... de los de urgencia de los hospitales hasta que se considera que la opción es resolutiva, y el acúmulo de enfermos ocupando y colapsando pasillos y las urgencias por falta de camas, mientras usted se empeña en mantener cientos de camas cerradas e inutilizadas con carácter permanente.



Y como yo no tengo tiempo para monólogos ni disertaciones de diez horas, quiero que recapacite, porque su balance, desde luego, no se corresponde para nada con la realidad. Y es un... un insulto a la inteligencia, por lo menos de este grupo, que usted no tenga la más mínima autocrítica, venga aquí a autocomplacerse, no quiera ver ni un solo problema real -que los hay, en la calle, y muchos-, y encima se recochinee de los grupos de la Oposición. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Gracias, doña Mercedes Martín Juárez. Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra, por un tiempo máximo de cinco minutos, el señor procurador don Alejandro Vázquez.

EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

Gracias, señora presidenta. Señor consejero, desde luego, a esta legislatura no se le puede decir que no sea una legislatura novedosa en muchas cosas, entre ellas, en que hay gente y plataformas que protestan en la calle por ciertas... ciertos problemas de la sanidad. Evidentemente, el Grupo Popular está... está muy atento a lo que dicen esas plataformas, e incluso, aunque parezca mentira, también nos hemos reunido con ellos. Y somos respetuosos con esos cientos de miles que dicen -que voy a conceder- que han salido a la calle. Igual que somos enormemente respetuosos con los al menos 2.000.000 que no han salido a la calle, y que trabajamos tanto para esos cientos de miles como para los 2.000.000.

Otra de las características fundamentales de esta legislatura en esta Cámara es, pues, cierto falta de rigor que existe aquí. Es decir, a usted se le ha acusado hoy aquí de que es el responsable de la falta de camas en los hospitales, y que en este invierno ha habido una... un escándalo en los hospitales de esta Comunidad y que es por su mala gestión. Entonces, yo digo que ahora que no hay ningún escándalo en los hospitales o no hay falta de camas en los hospitales y sigue siendo usted, según dice la Oposición, mal gestor, no entiendo este argumento de que es por su mala gestión.

En tercer lugar, también le tengo que decir, bueno, pues algo que verdaderamente, bueno, se habla de rentabilidad económica y se aduce aquí a un informe del Procurador del Común, por el cual este grupo siente un tremendo respeto. Y verdaderamente hay algo que no entiendo, y no lo entiendo, no lo entiendo porque realmente, según los datos que usted aporta, que la Consejería aporta de modo continuado, en todos los años la ejecución presupuestaria siempre ha habido más gasto que presupuesto. No sé dónde está la rentabilidad económica. Por supuesto, sí que entiendo la rentabilidad social, y quizá por eso sea siempre más el gasto real que el presupuesto inicial. Porque, si no, con esa diferencia entre gasto real y presupuesto inicial, verdaderamente, me gustaría que me explicara cuál es la rentabilidad económica de la gestión.

Luego, en cuanto al tema de las oposiciones, que también es un tema que ha salido aquí, pues este grupo le pide... le pide la máxima sensibilidad, que sé que lo va a hacer, con... con el colectivo que depende directamente de usted en la OPE, que es el de médicos de familia; el otro colectivo no depende, entiendo, de su Consejería.

Y, verdaderamente, bueno, pues yo acabo de recibir una noticia aquí, al hilo del debate, sobre... que me ha hecho pensar que a lo mejor también usted regía la



Comunidad Valenciana, y es que el CESM, concretamente en Valencia, dice que está muy enfadado, critica el modelo arbitrario de distribución de vacantes médicas. No sé si es usted también el consejero... el consejero en Valencia, porque parece ser que otros grupos que aquí critican esa distribución de las plazas médicas, también le echan a usted la culpa.

Y, verdaderamente, si algo... algo ha mandado esta legislatura y... es las declaraciones. En esta Cámara se ha asistido en estos debates, en esta Comisión concretamente, se ha asistido a algo que yo, verdaderamente, como profesional de la sanidad quiero dejar constancia, y es que aquí se ha acusado a los profesionales de la sanidad de connivencia con el consejero, se ha acusado a los profesionales de la sanidad de tener intereses oscuros con los laboratorios y se ha acusado a los profesionales de la sanidad prácticamente de algunos males que, verdaderamente, yo creo que alguien que esté en el mundo real y que, por supuesto, tenga un puesto destacado en la sociedad, como puede ser un representante del pueblo de Castilla y León, debe de denunciar en un juzgado, y no debe de hacer acusaciones encubiertas.

Y, por otra parte, aparte de este tipo de declaraciones, aquí se han hecho una serie de declaraciones que yo considero indecentes en esta Cámara. Y en esta Cámara se han hecho declaraciones indecentes cuando se dice que enfermarse en Castilla y León es una situación de riesgo, y eso se ha dicho en esta Cámara... [*murmulllos*] ... y eso se ha dicho en esta Cámara. Por favor, señora presidenta, yo he asistido a este debate absolutamente respetuosamente. Bien. Y digo que se ha dicho y me parece una situación indecente. Y me parece una situación indecente como trabajador del sistema público de Castilla y León, que es lo que soy, y es lo que todos los días hago cuando... cuando ejerzo mi profesión. Y los médicos y las enfermeras, que también hablan con el Partido Popular y se reúnen con el Partido Popular, me han pedido que transmita, que transmita este hecho en esta legislatura, en la cual, evidentemente, estas declaraciones indecentes y terroristas, ¿eh?, se han hecho en... se han hecho en el amparo de esta Cámara. Muchas gracias, señor consejero.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Gracias, señor procurador. [*Murmulllos*]. No tiene la palabra, perdón. No tiene la palabra. A continuación, para contestar... [*Murmulllos*]. Perdón, está él en su uso de la palabra. Para contestar a todos los portavoces, tiene la palabra el excelentísimo señor consejero, don Antonio Sáez. [*Murmulllos*]. Bueno, por favor, le he concedido la palabra al señor consejero. [*Murmulllos*]. Vale, de acuerdo. Puede tomar la palabra.

EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

Que quiero retirar el término terrorista, no así el de indecente.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Cuando quiera, señor consejero.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):

Muchas gracias. Bien, pues rápidamente, le diré a la señora Rosado, primero, el tema de Saturno usted lo relaciona con la... con el informe del Consejo de Cuentas. Nosotros hemos compartido una parte del contenido de ese informe, otra no tanto. En



la... fundamentalmente, en la adquisición de medicamentos hospitalarios -lo... creo que lo he insinuado en la primera intervención-, nosotros tenemos una dificultad, que es que precisamente los de mayor coste, que son los medicamentos hospitalarios, suelen ser medicamentos en exclusividad, y, por lo tanto, no están muy sujetos a la competencia, solo hay un laboratorio que los fabrica, nuestros médicos los indican. De manera que, tal vez por eso históricamente, el grado de contratación desde los hospitales era más limitado de lo que debiera ser, porque en realidad la licitación no... ahora que ya la estamos haciendo, apenas aporta beneficios porque hay un medicamento solo en el mercado, tiene un precio establecido y no hay ningún tipo de competencia.

Pese a eso, creo que lo he dicho antes, estamos ya en centralización de compra y en contratación en 177 millones de euros en medicamentos hospitalarios. Y eso viene de alguna de las recomendaciones del Consejo de Cuentas, que nos ha parecido razonable, que las hemos atendido y que hemos trasladado a los hospitales la necesidad de que se... de que se realice de mayor... con mayor intensidad y mayor extensión.

Pero ya le repito: la... el Consejo de Cuentas también detectaba resultados, en términos de coste, distintos entre distintos hospitales. Visto desde una manera "purista" -entre comillas-, eso puede llamar la atención; visto de una manera de gestión del día a día, eso tiene que ver con el hecho de que en muchas ocasiones las ofertas incorporan mayor número de envases, este tipo de cuestiones, de las que al final puede deducirse un... uno u otro precio final en función de cómo se contabilice.

Y planteaba usted un segundo tema relevante, que es el de la radioterapia. Vamos a ver, en lo que yo sé, esa proposición no de ley no habla de la radioterapia en Ávila. En lo fundamental lo que plantea es que se insta a la Junta a presentar el plan de radioterapia, que cuente con el informe o la opinión de los expertos, tomando en consideración la consolidación de las unidades existentes y, en su caso, la creación de unidad o unidades satélites. Punto. Pero no habla de Ávila, ni de Burgos, ni de León, ni de Palencia, ni de Salamanca.

Y nosotros lo que estamos trabajando ahora mismo es que los expertos profundicen en su análisis. En un primer momento, antes de este verano, ya expresaron que, en su opinión, antes de proceder al debate sobre unidades satélites había que consolidar las unidades existentes. Y nosotros seguimos planteando que deben ser los expertos, fundamentalmente, quienes nos digan en una cuestión de esta naturaleza qué es lo mejor, en términos de resultados y en términos de supervivencia, de... etcétera. Por lo tanto, estaremos a lo que nos digan los expertos.

Y a la señora Muñoz, bueno, me alegro de que nos haya aclarado que el Grupo Podemos no son maniacos de lo... maniacos, no sé si decía maniacos o maniacos de lo público. A mí me deja muy tranquilo. *[Murmullos]*.

Pero le puedo decir una cosa, yo estoy de acuerdo con usted... no, es más, le digo lo siguiente -lo digo así, poniéndome un poco más serio-: la racionalización del gasto no puede mermar los derechos de los pacientes; mantener la calidad de la asistencia no puede ser a base o no puede realizarse sobre la base de la reducción de costes. De acuerdo totalmente. Y la rentabilidad económica no puede chocar con los derechos de los ciudadanos. Por lo tanto, estamos de acuerdo.

Pero yo le digo: nosotros tenemos la obligación de racionalizar el gasto, sin menoscabar los derechos de los pacientes. ¿Sabe a costa de qué lo hacemos a veces? Fíjese qué curioso que se lo tenga que decir a usted: del beneficio de algunas



empresas, reduciendo precios de contratos. Fíjese usted. ¿O usted no cree que algunos ahorros que se han generado en la compra de medicamentos esos no han sido a costa de otras cosas? Pero, en fin, creo que este es un debate filosófico.

Sí que... sí que mezcla usted las cosas en términos de radioactividad, radón, etcétera, sí que lo hace, porque son dos problemas distintos. La presencia de radón... la presencia de radón forma parte de unas características del suelo que existen en unas zonas de Castilla y León. Ese es el problema que tenemos que atender. Y, en segundo lugar, tenemos que atender el problema del... de las aguas y del suministro de aguas. Y son las dos cuestiones que estamos atendiendo, y sin ninguna posición de partida, y, desde luego, intentando preservar el... la salud pública.

Qué curioso es, señora Muñoz, le digo: dígame usted qué servicios sanitarios se han privatizado. Y me habla de servicios que no son sanitarios, y ahí hay un debate y posiciones distintas. Y me pone un ejemplo muy significativo, y dice: una oficina de oxigenoterapia en el Hospital del Bierzo. Si ese es el ejemplo de la privatización de servicios sanitarios, nos olvidamos... nos olvidamos de la limpieza, por ejemplo -ese es otro debate-, yo me refiero a servicios sanitarios, una oficina -dicen- de oxigenoterapia en el Hospital del Bierzo; ese es el ejemplo que habilita a... [murmullos] -una consulta, sí- ... ese es el ejemplo que habilita a Podemos a hablar de la privatización de los servicios sanitarios. ¿Y sabe usted lo que es esa consulta que ustedes llaman? Lo que hacen todos los servicios de salud cuando licitan la oxigenoterapia a domicilio y otras técnicas de ese tipo, y es una línea de conexión de los profesionales del hospital con quienes facilitan en el domicilio de los pacientes el traslado de bombonas de oxígeno, de los CPAC, de la... de los trastornos del sueño, etcétera. Y eso, si ustedes tuvieran la picardía de investigarlo, o el interés, verían como es una de las exigencias que tienen todos los pliegos cuando se licita la oxigenoterapia.

Pero, bueno, si es el ejemplo... [murmullos] ... si es el ejemplo de la privatización que hay una consulta de oxigenoterapia en el Hospital del Bierzo, lo estudiaremos y nos pondremos de acuerdo en que no hemos... no se ha privatizado ningún servicio sanitario. Y seguiremos teniendo el debate sobre la comida, la limpieza y algunas otras.

La línea fría, por la que usted preguntaba, es -como creo que bien sabe, porque le hemos informado... contestado a diversas preguntas-, desde el punto de vista de... de la seguridad y de la calidad de los alimentos, absolutamente, la podemos calificar como de... de absoluta calidad, genera menos riesgos, y, tal vez, tiene un inconveniente, y es que la presencia, la apariencia de los... de los alimentos, pues a lo mejor es menos apreciable. El otro día, cuando alguien me pregunta por esto -me permiten la expresión-, le decía: tiene un problema, es que la línea fría no permite hacer fritos, no permite la fritanga, y eso a veces pues genera una percepción de los alimentos muy distinta. Pero creo que en el entorno hospitalario no debería ser eso especialmente problemático.

Y la cuestión de los veterinarios, bueno, creo que sí que les sustituimos. No sé exactamente con qué grado. Pero también le digo una cosa: nuestros veterinarios no están todos los días inspeccionando los centros residenciales, hacen las inspecciones periódicas que corresponden, las autorizaciones, y no he percibido yo ahí que se plantee ningún problema de esa naturaleza.

Y, por terminar, le diría a la señora Martín Juárez, en fin, si le ha sentado mal lo del feldespató, retiro todo lo que he dicho sobre ello, la he visto un poco afectada por eso.



Sigo insistiendo, más allá de ejemplos de los que usted dice, fíjese, que había un sistema de copago establecido con un criterio, eso es... ese es el fondo del debate, ¿eh? A mí los demás... lo del señor Botín y todo esto son ejemplos. Pero había un sistema de... que establecía un copago en función de si eres activo o pensionista, eso supongo que lo sabía, y lo sabe, y ese no me parece un sistema justo desde el punto de vista social. Se ha sustituido por un sistema de rentas, que ya no es activo o pensionista, sino qué nivel de renta tienes, y en función de eso se han establecido los copagos que han permitido que muchas personas que están pasando dificultades no aporten nada cuando antes sí que aportaban.

¿Para qué ha servido el Plan de Salud y muchas de estas medidas? Pues fíjese -dice usted: para nada; es un mero papel-, para crear tres unidades de atención al dolor y una de referencia; para crear cuatro unidades de rehabilitación cardiaca en Castilla y León; para crear una unidad de hospitalización nueva de paliativos en Benavente, un equipo de soporte en Soria en cuidados paliativos. ¿Para qué más ha servido? Para vacunar a 40.000 niños en estos dos años frente a la... a la varicela y una cifra aproximada frente al neumococo; para vacunar a unos miles de pacientes crónicos con la vacuna frente al herpes zóster; para incorporar nuevas prestaciones, como la asistencia ventricular, a pacientes con insuficiencia cardiaca avanzada, que no tenían otra solución; para realizar trasplante hepatorenal en Castilla y León; para realizar trasplante renal de donante vivo; para incrementar el programa de consejo genético y de atención genética de cáncer de mama; para disponer de nuevos equipamientos hospitalarios. En fin, para eso ha servido. A usted le da igual, a mí no. Usted dirá: es un papel mojado. Y yo digo: visite usted los hospitales, los centros de salud, y verá que eso son realidades que estaban en un papel (por cierto, no lo editamos en formato papel, será un documento digital en todo caso), y verá que lo que ahí se incluye en muchos casos está realizado, forma parte del día a día de la sanidad y forma parte de la atención a los ciudadanos. Usted no lo aprecia, pero yo entiendo que muchos de los ciudadanos que están siendo atendidos en esas unidades, en esos servicios, o que están siendo atendidos mejor en los que ya existían, sí que lo van a apreciar. Usted diga lo que considere oportuno.

Y preguntaba una cosa el portavoz del Grupo Popular: la diferencia entre el gasto real y presupuesto inicial. Pues claro. Si nosotros tuviéramos esa... esa enfermedad maniaca -a la que se refería la portavoz de Podemos- de la racionalización del gasto y no sé qué, pues nos sujetaríamos al presupuesto que tenemos y no haríamos nada más. Y, efectivamente, todos los años, afortunada o desgraciadamente, sobrepasamos el presupuesto inicial que tenemos porque tenemos necesidades, que atendemos, que no está orientada esa atención por criterios de rentabilidad económica, sino precisamente por criterios de rentabilidad social. Y esto es así.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, excelentísimo señor consejero. Terminado el turno de portavoces, se procede a la apertura de un turno para que el resto de los procuradores presentes que no hayan actuado como portavoces de los grupos puedan escuetamente formular preguntas o pedir aclaraciones sobre toda la información facilitada por el excelentísimo señor consejero. ¿Algún procurador quiere intervenir? Pues tiene la palabra para poder intervenir.

**EL SEÑOR RODRÍGUEZ RUBIO:**

Sí. Gracias. Consejero, yo una pregunta muy concreta. Es en relación al centro de salud de Sahagún, como sabe, un centro que ha tenido partida presupuestaria en el... en los dos últimos ejercicios económicos; que es verdad que hubo un tiempo que no dependía de su Consejería, sino que dependía de Educación para desbloquear el traslado de un colegio y poder ejecutar el... el centro, con un ahorro económico, en el antiguo colegio. Era simplemente saber si existe alguna previsión de calendario en relación a la... a la ejecución del mismo. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Gracias. Tiene la palabra el excelentísimo señor consejero para contestarle.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR SÁEZ AGUADO):

Pues discúlpeme, que no le puedo informar exactamente. Sé que en los... en el borrador, en el anteproyecto de presupuestos que internamente estamos trabajando sí que figura dotación, pero no sé si tenemos ya la disponibilidad del solar definitivamente. Sí que... sí que tenemos la... la voluntad, pero si me deja un par de días, le informo directamente, más allá de esta Comisión, de cómo está exactamente, porque no lo recuerdo en este momento si... si la disponibilidad del suelo estaba ya... ya era posible, vaya.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias por su contestación. También muchas gracias por su comparecencia en esta Comisión, y agradecerle de nuevo el estar aquí para informar y dar todos los datos y todas las explicaciones que ha dado a todos los portavoces.

No habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión.

[Se levanta la sesión a las quince horas].