



## COMISIÓN DE ECONOMÍA Y HACIENDA

### PRESIDENCIA

### DOÑA IRENE CORTÉS CALVO

Sesión celebrada el día 30 de octubre de 2017, en Valladolid

### ORDEN DEL DÍA

1. Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Sanidad de la Junta de Castilla y León, SC/000358 a SC/000362, para informar a la Comisión sobre el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Castilla y León para 2018, en lo relativo a su Consejería y en lo que se refiere al "SACyL" y a la "Fundación Centro de Hemoterapia y Hemodonación de Castilla y León".

### SUMARIO

	<u>Páginas</u>
Se inicia la sesión a las diecisiete horas cinco minutos.	17641
La presidenta, Sra. Cortés Calvo, abre la sesión.	17641
Intervención de la procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista) para comunicar sustituciones.	17641
Intervención de la procuradora Sra. Muñoz Sánchez (Grupo Podemos CyL) para comunicar sustituciones.	17641
Intervención del procurador Sr. Vázquez Ramos (Grupo Popular) para comunicar sustituciones.	17641
<b>Primer punto del Orden del Día. SC/000358 a SC/000362.</b>	
La presidenta, Sra. Cortés Calvo, da lectura al primer punto del orden del día.	17641
Intervención del Sr. Sáez Aguado, consejero de Sanidad, para informar a la Comisión.	17642



	<u>Páginas</u>
La presidenta, Sra. Cortés Calvo, suspende la sesión.	17657
Se suspende la sesión a las dieciocho horas quince minutos y se reanuda a las dieciocho horas cuarenta y cinco minutos.	17657
La presidenta, Sra. Cortés Calvo, reanuda la sesión y abre un turno para la formulación de preguntas u observaciones por parte de los portavoces de los grupos parlamentarios.	17657
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Sarrión Andaluz (Grupo Mixto).	17657
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Mitadiel Martínez (Grupo Ciudadanos).	17659
En turno de portavoces, interviene la procuradora Sra. Muñoz Sánchez (Grupo Podemos CyL).	17662
En turno de portavoces, interviene la procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	17665
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Vázquez Ramos (Grupo Popular).	17668
Intervención del Sr. Sáez Aguado, consejero de Sanidad, para responder a las cuestiones planteadas.	17671
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Mitadiel Martínez (Grupo Ciudadanos).	17683
En turno de réplica, interviene la procuradora Sra. Muñoz Sánchez (Grupo Podemos CyL).	17685
En turno de réplica, interviene la procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	17687
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Vázquez Ramos (Grupo Popular).	17689
En turno de dúplica, interviene el Sr. Sáez Aguado, consejero de Sanidad.	17690
La presidenta, Sra. Cortés Calvo, abre un turno de preguntas para los procuradores que no han intervenido en el debate.	17695
En turno de preguntas, interviene la procuradora Sra. Agudiez Calvo (Grupo Socialista).	17695
Contestación del Sr. Sáez Aguado, consejero de Sanidad.	17695
La presidenta, Sra. Cortés Calvo, levanta la sesión.	17696
Se levanta la sesión a las veintiuna horas veinte minutos.	17696



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

**LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):**

Buenas tardes, señorías. Se abre la sesión. Damos la bienvenida al excelentísimo señor consejero de Sanidad y al equipo técnico que hoy le acompaña ante esta Comisión de... de Hacienda para la comparecencia de Presupuestos. ¿Los grupos parlamentarios tienen sustituciones que comunicar a la Mesa? ¿Grupo Socialista?

**LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:**

Sí. Gracias, señora presidenta. Buenas tardes. Mercedes Martín sustituye a Javier Izquierdo y Consolación Pablos a José Francisco Martín. Gracias.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):**

Gracias. ¿Grupo Parlamentario Podemos?

**LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:**

Sí, señora presidenta. Isabel Muñoz Sánchez sustituye a Ricardo López Prieto. Gracias.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):**

Muchas gracias. Grupo Parlamentario Ciudadanos no. Mixto tampoco. ¿Grupo Popular?

**EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:**

Gracias. Buenas tardes, señora presidenta. Don Juan Jesús Blanco Muñiz sustituye a don José María Bravo Gozalo, don Emilio José Cabadas Cifuentes sustituye a don José Manuel Otero Merayo, doña María Ángeles García Herrero sustituye a don Jesús Alonso Romero, don Manuel García Martínez sustituye a don Salvador Cruz García, don Francisco Julián Ramos Manzano sustituye a... sustituye a doña María Isabel Blanco Llamas, doña María Lourdes Villoria López sustituye a don Juan José Sanz Vitorio y doña María Paloma Vallejo Quevedo sustituye a don Jorge Domingo Martínez Antolín.

**SC/000358 a SC/000362**

**LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):**

Muchas gracias, señorías. Doy lectura del primer y único punto del orden del día: **Comparecencia del excelentísimo señor consejero de Sanidad de la Junta de Castilla y León, Solicitud de Comparecencia 358 a 362, para informar a la Comisión sobre el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Castilla y León para dos mil dieciocho, en lo relativo a su Consejería y en lo que se refiere al “SACyL” y a la “Fundación Centro de Hemoterapia y Hemodonación de Castilla y León”.**



Tiene la palabra el señor consejero.

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

Muchas gracias, señora presidenta. Buenas tardes, señoras y señores procuradores. Procedo a informar, como ha señalado la presidenta, del contenido de la sección Sanidad incluido en el... en el proyecto aprobado el pasado día once de octubre por la Junta de Castilla y León.

Como saben, el Presupuesto de la Comunidad presentado para dos mil dieciocho incluye una cuantía total de 10.859 millones de euros, la mayor en términos cuantitativos de nuestra historia como Comunidad Autónoma. Contiene una clara prioridad social, pues la sanidad, la educación y los servicios sociales absorben el 80 % del total del gasto no financiero de las Consejerías y también el 87 % de los recursos autónomos no financieros.

También el presupuesto de la Consejería de Sanidad alcanza su máximo histórico, si ustedes lo aprueban, e incluye algo más de 3.588 millones de euros, con un incremento del 3,19 % respecto al presupuesto inicial de dos mil diecisiete. Nos permitirá incrementar los créditos presupuestarios en todos sus capítulos de gasto y disponer de 111 millones de euros más que en dos mil diecisiete. De esta forma, el peso de la sanidad representará el 43-05... 43,05 % de los créditos disponibles por las Consejerías para financiar las actuaciones sanitarias. En dos mil ocho -quiero recordar-, al inicio de la crisis económica, el peso de la Consejería de Sanidad estaba por debajo del 36 %, por lo tanto, se ha incrementado en este período, en esta última década, en 7 puntos, en un 19,5 %. Coincidirán conmigo en que con estos datos puedo afirmar que, desde luego, la sanidad es una prioridad... una de las prioridades fundamentales, del Gobierno de Castilla y León.

El gasto previsto para la sanidad pública también ganará peso en relación con el producto interior bruto de la Comunidad previsto para dos mil dieciocho y, sobre todo, alcanzará un nuevo máximo histórico en la cuantía por habitante, 1.523 euros por tarjeta sanitaria, lo que supone casi un 3,8 % más que en dos mil diecisiete. Mi propuesta es, señorías, muy clara: aprueben este Presupuesto tras introducir las modificaciones que consideren oportunas.

Antes de dar cuenta con más detalle del presupuesto de gastos, me gustaría referirme, aunque sea brevemente, al presupuesto de los ingresos previstos, ingresos que... que, sin duda, facilitan la financiación de los gastos de funcionamiento de nuestros centros sanitarios públicos, así como las inversiones nuevas y de reposición.

La consejera de Economía y Hacienda el pasado martes compareció ante esta Comisión dando cuenta del escenario macroeconómico previsto para el ejercicio próximo y de la estimación de ingresos de la Comunidad. Sobre los datos facilitados me gustaría hacer dos breves reflexiones: la primera es que los ingresos derivados del modelo de financiación autonómica, las denominadas "entregas a cuenta", pese a que han mejorado respecto a ejercicios anteriores, siguen sin llegar a cubrir el presupuesto de gasto de las tres Consejerías sociales, y de esta consideración se deduce una cuestión clara, la necesidad de actualizar y mejorar el actual modelo de financiación autonómica y, en definitiva, de la financiación de la sanidad; y la segunda constatación, tal vez menos discutida, es que en dos mil dieciocho seguimos financiando una parte de la sanidad con cargo a recursos extraordinarios, con cargo al



déficit y a la deuda, lo que apunta a un problema importante y a la necesidad de cumplir con el principio de suficiencia financiera para los servicios esenciales y, en particular, para la sanidad.

Y, centrándonos en la sanidad, les recuerdo que, en lo fundamental, los ingresos que obtiene la Consejería provienen en casi un 95 % de las transferencias que realiza a la Consejería... que se realizan a la Consejería en el marco general de los ingresos de la Comunidad. El 5 % restante se ha elaborado en base a los siguientes parámetros: en primer lugar, contando con el Fondo de Asistencia Sanitaria, con una dotación de 93,2 millones de euros, que aumenta un 3,3 %; con el Fondo de Compensación Interterritorial, que disminuye un 3 % hasta quedar en una cuantía de 7,5 millones de euros; se mantiene la transferencia del sistema de Seguridad Social para el control de los procesos de incapacidad temporal, con una estimación de ingresos de 13 millones de euros; y respecto a otros ingresos de carácter finalista, superan los 13 millones de euros, incluidos los 10 millones, aproximadamente, correspondientes a la donación realizada por la Fundación Amancio Ortega Gaona para la adquisición de equipos de alta tecnología para el diagnóstico y el tratamiento del cáncer. Finalmente, prevemos obtener 43,2 millones de euros procedentes de la facturación a usuarios obligados al pago por la prestación de servicios sanitarios y asistenciales en aplicación tanto del decreto de precios públicos como de los convenios vigentes con las entidades aseguradoras, así como de otros ingresos derivados de tasas, precios públicos y otros.

En lo que respecta a la previsión de gasto, y como es habitual, informo a sus señorías de la distribución del crédito de acuerdo con los criterios de la propia estructura presupuestaria: el criterio orgánico, es decir, quién gasta; el criterio económico, cómo se gasta; y el criterio funcional, en qué se gasta.

Por lo que se refiere a la clasificación orgánica, el presupuesto que gestionará la Consejería, como saben, se distribuye en dos grandes bloques: el de administración general, es decir, la Secretaría General de la Consejería y la Dirección General de Salud Pública, que tiene una dotación de 93 millones de euros; y, el segundo, que corresponde a la administración institucional, el organismo autónomo Gerencia Regional de Salud, que contará con 3.495 millones de euros.

La estructura de nuestro gasto desde el punto de vista de la clasificación económica es la siguiente: destinamos al Capítulo 1 el 51,2 % de todo nuestro presupuesto, 1.837 millones de euros; en el Capítulo 2 incluimos 988 millones de euros, el 27,5 % del total, para la compra de suministros, medicamentos hospitalarios y el... y diversos servicios; las transferencias corrientes, Capítulo 4, representan, con 616 millones de euros, el 17,2 % de nuestro presupuesto, que en su mayor parte se destina al pago de medicamentos a través de recetas; y, finalmente, más de 143 millones de euros, incluidos en el Capítulo 6, el 4 % del total, nos permitirán desarrollar un importante programa de inversiones, al que después me referiré.

Una estructura de gasto distinta al de otras Comunidades Autónomas y que expresa nuestras prioridades políticas: el compromiso con los profesionales y la recuperación de nuestra capacidad inversora. Nuestro gasto en personal está 5,6 puntos por encima de la media de las Comunidades Autónomas, y esto es posible, y es necesario, porque los profesionales sanitarios representan, en términos cuantitativos, el 43 % de todos los empleados de la Junta de Castilla y León y el 50 % de todo el gasto de personal de la Administración autonómica.



Si el Capítulo 1 del presupuesto representaba el 48,8 % del presupuesto de sanidad en el año dos mil once, en dos mil dieciocho será ya del 51,2 %. La de Sanidad no es una Consejería directamente inversora, sino prestadora de servicios, y a esa estructura de gasto, a ese peso importante de los profesionales, responde la estructura de nuestro gasto y la distribución en sus diferentes capítulos presupuestarios.

Y, brevemente, les describo algunas de las iniciativas que pretendemos desarrollar con la dotación presupuestaria inicialmente en el Capítulo 1, orientada al reconocimiento y promoción de nuestros profesionales, que se concretará también en medidas para mejorar la estabilidad y la movilidad laboral, así como la recuperación de las condiciones laborales y retributivas, como nos hemos comprometido globalmente en el Gobierno de Castilla y León en el inicio de la presente legislatura. Mantendremos, por lo tanto, con un ligero incremento los efectivos de la sanidad pública. Hoy suponen un total de 35.843 profesionales. Desde el punto de vista del empleo, hemos mantenido la plantilla en el ámbito de la salud pública y los efectivos de Sacyl se han incrementado un 0,9 % entre dos mil doce y dos mil diecisiete. Vamos a continuar con la recuperación de estas condiciones laborales y retributivas, y, entre otras medidas, iniciaremos las negociaciones para la regulación de la nueva productividad variable en el ámbito de los centros sanitarios de Sacyl.

Desde el punto de vista de la estabilidad y de la... y de la reducción de la interinidad, les recuerdo que ya en dos mil dieciséis se agotó la tasa de reposición fijada en la Ley de Presupuestos del Estado y que, en consecuencia, ya se han convocado el 100 % de las plazas incluidas en esa oferta, 1.614 plazas en varias categorías, muchas de las cuales ya se han resuelto las correspondientes convocatorias.

En el año diecisiete también se va a agotar al máximo la tasa de reposición de efectivos, y en la oferta se incluirán el 50 % de las plazas que nos permite el proceso de estabilización. De hecho, la pasada semana se acordó en la Mesa Sectorial del personal de instituciones sanitarias públicas, con la unanimidad de las organizaciones sindicales, se acordó la propuesta de oferta de empleo público para dos mil diecisiete de Sacyl, que incluye un total de 3.409 plazas. Por lo tanto, durante dos mil dieciocho se convocarán y se realizarán los procesos selectivos en las categorías incluidas en esta OPE, es decir, esas 3.409 plazas. Continuaremos avanzando, por lo tanto, en estabilidad laboral.

Además, les recuerdo que en el año dos mil dieciséis se procedió ya a la modificación de la... de la movilidad voluntaria, lo que está suponiendo una mejora sustancial para los profesionales de Sacyl. También se modificó el procedimiento de concurso específico para la provisión de determinados puestos de trabajo previstos en las plantillas. Recientemente se han resuelto los concursos de traslados ordinarios de médicos de familia, de enfermería y de técnicos de cuidados auxiliares de enfermería. Se convocaron 6.076 plazas a concurso, lo que ha permitido que 2.172 profesionales hayan obtenido el destino definitivo por ellos elegido. Además, recientemente, se... se inició el proceso para la convocatoria progresiva del concurso abierto permanente en las 104 categorías profesionales de personal estatutario. Una vez publicadas las bases generales, en dos mil dieciocho está prevista la puesta en marcha de este tipo de concursos.

Para el acceso al empleo temporal, por lo tanto, el acceso a puestos de interinos o de sustitutos, en dos mil dieciocho ampliaremos esa bolsa de empleo temporal,



que ya está puesta en funcionamiento, para las 45 especialidades hospitalarias, para medicina familiar y comunitaria e inmediatamente proseguiremos con las de enfermería y técnicos de cuidados auxiliares en enfermería.

Vamos a mantener también la prioridad e incrementaremos los recursos para la formación de especialistas. Saben sus señorías que en Castilla y León contamos con 52 especialidades sanitarias que poseen unidades docentes acreditadas; que en los últimos años han sido adjudicadas todas las plazas convocadas, tanto de licenciados especialistas como de enfermería; y que, en el último curso, dos mil dieciséis-dieciséis, se han adjudicado también el 100 % de las plazas, 436, de las cuales 363 son de licenciados especialistas y 73 de enfermería.

En el curso diecisiete-dieciocho se ha hecho una oferta de residentes acorde con las necesidades de Sacyl, incrementando la oferta en medicina familiar y comunitaria y en las especialidades hospitalarias deficitarias. Se han ofertado 445 plazas, de las que 375 son de licenciados especialistas -frente a las 363 del año anterior- y 70 de enfermería. En definitiva, el compromiso de... de incrementar la oferta se ha cumplido, y, además, se ha centrado en medicina familiar y comunitaria, cuya oferta en estos dos últimos años ha pasado de 95 a 115 plazas.

Además, vamos a mantener en dos mil dieciocho el Programa de formación de especialistas postespecialización, que nos permite seguir con el reconocimiento de los mejores residentes que terminen su formación en Castilla y León. En dos mil dieciocho contrataremos en nuestros centros a los 15 mejores profesionales recién especializados que se sumarán a los 43 ya contratados en años anteriores. Además, realizaremos una nueva convocatoria del programa de intensificación de formadores. El objetivo es facilitar el trabajo de jefes de estudio y de tutores, liberando el 50 % de su jornada asistencial con la contratación de sustitutos para facilitar su trabajo -insisto- como jefes de estudio o como tutores de los especialistas en formación.

En dos mil diecisiete verá la luz un decreto tendente al reconocimiento del prestigio de los licenciados sanitarios jubilados con la regulación de la figura del personal emérito en los centros e instituciones de Sacyl. La primera convocatoria se realizará al finalizar este año o en las primeras semanas de dos mil dieciocho.

Otras medidas que incluimos en esta materia se orientarán a mejorar la conciliación de la vida personal, familiar y laboral; al desarrollo del Plan de Mediación en el ámbito sanitario, que aprobaremos antes de finalizar o al finalizar dos mil diecisiete; a las medidas incluidas en la Estrategia de Prevención de Riesgos Laborales, acordada ya con los sindicatos; o a la ampliación del Plan de Formación Continuada, que en dos mil dieciocho se acercará a una oferta de 100.000 plazas de formación para los profesionales de Sacyl.

En cuanto al Capítulo 2, destinado a la financiación de los gastos corrientes en bienes y servicios, dispone de una dotación de ochocientos... de 988 millones de euros, con un incremento de un 4,47 %. El mayor peso dentro de este capítulo corresponde a la compra de productos farmacéuticos y de material sanitario, que aglutina casi el 60 % del presupuesto de este capítulo; y el resto se destina a gastos de estructura de nuestras instalaciones (servicios de mantenimiento, limpieza, seguridad, suministros energéticos), además de al pago de tributos, las comunicaciones, la adquisición de alimentos y servicios diversos, fundamentalmente en el ámbito hospitalario.



Continuaremos haciendo un esfuerzo especial para establecer un sistema de compra centralizada que nos permita ahorrar en la compra de ciertos materiales. Esta... esta estrategia ha generado ahorros en los últimos años que se sitúan en el entorno del 15 % del gasto en cada una de las materias. Y, en este contexto de búsqueda de la eficiencia en la gestión de los recursos, seguiremos trabajando por mantener, dentro de los límites legalmente establecidos, los períodos medios de pago con nuestros proveedores de bienes y de servicios. El último dato disponible, el de agosto de dos mil diecisiete, sitúa al período medio de pago de la Gerencia Regional de Salud en 11,9 días.

El Capítulo 4, de Transferencias Corrientes, se dota en dos mil dieciocho con una cuantía de 615 millones de euros, un crecimiento del 4,14 %, y que irá destinado fundamentalmente a la prestación farmacéutica mediante receta, pero también con cargo al Capítulo 4 financiamos las actividades de 17 entidades y asociaciones relacionadas con la prevención y atención a pacientes con sida, asociaciones de pacientes con diversas patologías, de personas con discapacidad, Asociación Española Contra el Cáncer, y otros... y a otras entidades. Finalmente, se incluyen transferencias de fondos a universidades y centros de investigación, así como las aportaciones anuales al Instituto de Investigación Biosanitaria de Salamanca (IBSAL) y al Instituto de Estudios en Ciencias de la Salud de Castilla y León.

En cuanto a los créditos para operaciones de capital, ascienden a 143 millones de euros en su Capítulo 6, y a 2.015.000 euros en el Capítulo 7. Durante esta novena legislatura hay un compromiso y una línea de acción prioritaria que ya fue señalada por el presidente de la Junta y concretada con la aprobación del Plan de Inversiones Sociales Prioritarias, aprobado en julio de dos mil dieciséis. Pues bien, la programación de inversiones de la Consejería de Sanidad para dos mil dieciocho supera casi en un 34 % la prevista en la programación inicial del plan. En este apartado se incorporan los acuerdos pactados con el Grupo Parlamentario Ciudadanos y con el Grupo Parlamentario Popular para la mejora de las infraestructuras y equipamientos sanitarios y la mejora de la atención a las enfermedades raras.

En el ámbito de la Atención Primaria, el crédito disponible en dos mil dieciocho para inversiones asciende a algo más de 15 millones de euros, supone un incremento del 28,4 % respecto al presupuesto inicial de dos mil diecisiete. Nos permitirá actuar en 22 centros de salud, concretamente en la ejecución de obra de construcción de 9 nuevos centros de salud: los de Burgohondo, Salas de los Infantes, García Lorca en Burgos, Bembibre, El Ejido en León, Calzada de Valdunciel, La Magdalena en Valladolid, Villalpando y Parada del Molino en Zamora; así como a las obras de ampliación y reforma de los centros de salud de Pinilla en San Andrés del Rabanedo, Carbonero el Mayor en Segovia y San Pedro Manrique en Soria; también la actualización de los proyectos de ejecución de los nuevos centros de salud El Zurguén en Salamanca y Soria Norte; también la licitación de los proyectos de ejecución de los nuevos centros de salud de Sahagún, Villaquilambre, Aguilar de Campoo, Venta de Baños, Segovia IV y Cuéllar; y de ampliación y reforma de los centros de salud de Madrigal de las Altas Torres, Arévalo y Cebreros; y también, finalmente, el inicio de los trámites para la licitación del proyecto de ejecución correspondiente al nuevo centro de salud Ponferrada II, que incluirá un centro de especialidades en Ponferrada.

Lógicamente, y en función de la disponibilidad de solares, del ritmo de la... de la tramitación administrativa de estos procedimientos de licitación, podrán adelantarse o podrá adelantarse la ejecución de las obras en alguno de los proyectos señalados.





Además, los presupuestos contienen dotaciones para llevar a cabo otras obras de mantenimiento y mejoras en centros de salud, así como para la adquisición y reposición de equipamiento o mobiliario en dichos centros, por un importe aproximado de 2.000.000 de euros.

En cuanto a las inversiones en Atención Hospitalaria, se destinarán 109 millones de euros, 55,3 para obra y 51,8 para equipamiento, además de créditos por importe de 1,1 millón de euros para la financiación del modelo de atención a las enfermedades raras.

La inversión en obra permitirá que actuemos, en primer lugar, en la ampliación y reforma del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, con un crédito previsto de 35,9 millones de euros para la construcción del nuevo hospital de Salamanca. Les recuerdo que es... viene siendo en estos años la mayor inversión no ya de la Consejería de Sanidad, sino de la Junta de Castilla y León.

En segundo lugar, la continuación de los trabajos asociados a la ejecución del Plan Director del Hospital Clínico Universitario de Valladolid. La dotación de 6,5 millones de euros contenida en el presupuesto da cobertura al actual contrato, que -como he informado en algún momento en esta Cámara- está en este momento en fase de resolución, a solicitud de la empresa constructora.

También incluye las actuaciones previstas en el Hospital Río Carrión de Palencia, asociadas a la ejecución de la obra de construcción del nuevo bloque técnico, que asciende a 5,5 millones de euros; las de la segunda fase del Hospital Santa Bárbara de Soria, que tienen una consignación de 4.000.000 de euros, que se licitarán este año en base a un proyecto de ejecución adaptado y actualizado recientemente; finalmente, el nuevo Hospital de Aranda de Duero se iniciará una vez que se obtenga definitivamente la parcela urbanísticamente apta para este tipo de dotación. Se está trabajando en colaboración con el Ayuntamiento de Aranda para poder iniciar los trámites que hagan posible la licitación de la redacción del proyecto de ejecución para la construcción del nuevo Hospital de Aranda de Duero. El plan funcional ha sido ya consultado con distintas entidades, asociaciones de vecinos y otro tipo de asociaciones, y está disponible para su licitación en cuanto la calificación urbanística nos permita iniciar este procedimiento.

Finalmente, se llevarán a cabo diferentes actuaciones de conservación, de mejora y de ampliación de infraestructuras ya existentes, proyectos parciales tales como la reforma del área de Urgencias del Hospital de León, por un importe de 300.000 euros; las obras del Centro de Intervención Comunitaria de Valladolid para pacientes psiquiátricos, con una inversión de 726.000 euros; y otras con una dotación presupuestaria adicional cercano a los 2.000.000 de euros para la ampliación de las áreas quirúrgicas de los hospitales de Ávila y el Hospital Río Hortega de Valladolid.

Este acuerdo, como les decía antes, forma parte, estas... una parte de estas dotaciones derivan del acuerdo suscrito con Ciudadanos -como les decía- para dar continuidad al plan de dotación y renovación de infraestructuras y de equipamientos en el ámbito sanitario. Por eso, en este presupuesto que hemos presentado se hace un especial esfuerzo en la actualización y mejora del equipamiento hospitalario. Del total de la inversión prevista, 51,8 millones de euros están destinados a inversiones en equipamientos, tanto a la renovación y actualización como a la dotación y montaje asociado a la puesta en marcha de nuevos servicios. Este es el caso de la dotación



para el bloque técnico del Hospital Universitario de Valladolid con una previsión de 3.000.000 de euros; el equipamiento para la puesta en marcha del Hospital Provincial de Zamora, con 3,5 millones de euros; y el equipamiento para montaje en el nuevo Hospital Clínico Universitario de Salamanca, con 19,3 millones de euros -con eso vamos adelantando una parte del equipamiento, al mismo tiempo que vamos culminando las obras de construcción del nuevo hospital-.

Además, se invertirán casi 16 millones de euros en equipamiento de alta tecnología, entre otras, la adquisición de quince mamógrafos digitales en sustitución de los actuales analógicos para distintos centros de la Gerencia Regional de Salud, con una inversión superior a los 4.000.000 de euros; la sustitución de tres aceleradores lineales de altas prestaciones, con todos los componentes necesarios, con destino a los Hospitales Clínico de Salamanca, Clínico Universitario de Valladolid y de Zamora, con una inversión aproximada de 7.000.000 de euros; la adquisición de tres equipos de cirugía robótica mínimamente invasiva, que permitirá ampliar la cartera de servicios en nuestro sistema público y mejorar la calidad y seguridad en muchas intervenciones quirúrgicas -irán destinados a los Hospitales de León, de Salamanca y al Río Hortega de Valladolid-, con un importe de casi 4.000.000 de euros; y la adquisición de dos TAC con destino al Hospital de León y al Hospital Clínico de Valladolid, por un importe de 1,8 millones de euros. Algunos de estos proyectos serán financiados gracias a la aportación derivada del protocolo suscrito con la Fundación Amancio Ortega, concretamente la adquisición de aceleradores lineales y de mamógrafos digitales.

Además, para hospitales y centros de especialidades se destinarán otros 10,2 millones de euros para la renovación de tecnología media o de otro tipo de equipamiento o mobiliario hospitalario.

Finalmente, en las inversiones para Emergencias Sanitarias se destinarán 536.000 euros para obras, equipamientos y para el Centro de Gestión de Emergencias Sanitarias 1.1.2. Está previsto acometer la adecuación de la Base de Emergencias Sanitarias de Medina del Campo y la de Benavente, para lo que se están... para las que se están estudiando ubicaciones adecuadas.

Desde el punto de vista de la clasificación funcional del gasto, los dos programas que atienden los gastos corrientes, el de Dirección y Servicios Generales de la Sanidad y el de Administración General de la Gerencia Regional de Salud, tienen una consignación presupuestaria de 53 millones de euros. El de Salud Pública de 73,9 millones de euros, el de Asistencia Sanitaria de 3.418 millones de euros, el de Investigación y Desarrollo 7.000.000 de euros y el de Comunicaciones cuenta con 35,5 millones de euros.

El programa de Salud Pública, con esos 74 millones de euros que les señalaba, destinará el 73 % de su crédito al personal, principalmente farmacéuticos, veterinarios de salud pública, epidemiólogos y otros profesionales, que son quienes llevan el peso de las actuaciones más relevantes en esta materia.

En el área de protección de la salud vamos a implantar una nueva aplicación informática útil en los mataderos de Castilla y León que recogerá de forma integral la actividad de control por parte de los servicios veterinarios oficiales. Nos permitirá incrementar la eficacia en las actuaciones que realizamos en los 114 mataderos activos de la Comunidad de Castilla y León. Vamos a modificar el... la actual regulación



de los controles permanentes en el ámbito de la seguridad alimentaria para dar plena cobertura a las actuaciones que se realizan fuera del horario habitual por la existencia de alertas alimentarias, notificaciones de empresas de situaciones que requieran actuaciones por parte del control oficial de manera urgente. Ampliaremos también la vigilancia establecida para la prevención de la legionelosis sobre las condiciones higiénico-sanitarias de establecimientos de pública concurrencia, y se ampliarán también las acciones de control en materia de seguridad química. Modernizaremos el equipamiento de los laboratorios para mantener y ampliar nuestra cartera de servicios, mejorando el análisis de muestras que... que se utilizan en los programas de control oficial de alimentos y aguas.

En materia de promoción de la salud, seguiremos desarrollando acciones con la Consejería de Educación y la de Agricultura en aquellos programas coordinados con la Estrategia NAOS, especialmente en lo que tiene que ver con la reducción de la tasa de sobrepeso y obesidad en la población infantil. Vamos a iniciar el Proyecto RISCAR de creación de una red ibérica de promoción de la salud infantil dentro del programa de cooperación transfronteriza con Portugal.

En el área de prevención vamos a continuar garantizando las excelentes coberturas del calendario infantil en un escenario como el actual, de frecuentes desabastecimientos y roturas de *stock* en los proveedores, manteniendo existencias suficientes y recaptando a los niños que no se hayan podido vacunar en años anteriores. Y aprovecharemos estas revisiones para mejorar una cobertura, que ya es elevada, frente al sarampión, porque está transformándose en una amenaza para el conjunto de los países de la Unión Europea, aunque reitero que nuestra Comunidad está entre las menos afectadas gracias a la importante porcentaje de población ya vacunada.

Y, finalmente, en el área de ordenación sanitaria vamos a regular las condiciones mínimas de la atención farmacéutica prestada en los centros residenciales de carácter social, y reforzaremos el control de la publicidad sanitaria con acciones convenientes con todos los colegios profesionales sanitarios, y, finalmente, potenciaremos las actuaciones de farmacovigilancia con la ampliación de la Red de Farmacias Centinela de Castilla y León.

El programa de Asistencia Sanitaria -como saben- incluye 4 subprogramas: Atención Primaria, con una dotación de 1.188 millones de euros y un crecimiento del 3,14 %, crece, por lo tanto, ligeramente el peso de la Atención Primaria en el conjunto del presupuesto de asistencia sanitaria; en segundo lugar, el de Atención Hospitalaria, con la mayor dotación presupuestaria, 2.120 millones de euros, y un incremento del 2,8 %; el de Formación de Internos y Residentes, dotado con 59,7 millones de euros y un incremento del 1,5 %; y el de Emergencias Sanitarias, al que vamos a destinar 49,3 millones de euros, con un crecimiento formal del 19,3 %, aunque, en realidad, una gran parte de este crecimiento está condicionado por un cambio en la imputación del presupuesto del transporte interhospitalario.

Las actuaciones más relevantes -se las resumo a sus señorías con relativa brevedad- incluyen que en dos mil dieciocho vamos a llevar a cabo una actualización de la cartera de servicios de Atención Primaria, incluyendo nuevos servicios y revisando algunos de los existentes, actualizándolos a partir de los criterios de calidad y de las últimas evidencias científico-técnicas. Vamos a realizar también una evaluación global de la Estrategia de Atención al Paciente Crónico, identificando



el estado de desarrollo de esta estrategia, las posibles... las dificultades surgidas, sus posibles soluciones y las nuevas necesidades identificadas durante su ejecución. Vamos a crear espacios de participación con los profesionales para difundir las buenas prácticas existentes en la implantación del proceso de atención al paciente crónico pluripatológico complejo.

En relación con la Estrategia de Crónicos, en dos mil dieciocho incrementaremos el número de plazas en las unidades de convalecencia sociosanitaria. Disponemos ya de unidades en todas las áreas de salud y, además -como les he señalado-, regularemos las condiciones mínimas de los depósitos de medicamentos en los centros residenciales de carácter social.

También estamos avanzando en el análisis de la utilización de medicamentos en centros residenciales e implantando estrategias que permiten mejorar la información y la optimización de la farmacoterapia en pacientes crónicos polimedicados, complejos e institucionalizados. Está previsto ampliar el modelo de atención farmacéutica en... de depósitos de medicamentos dependientes de servicio de farmacia hospitalarios en los centros residenciales de carácter social, y, en particular, una vez completada... completada la red de centros públicos, en aquellos dependientes de entidades sin ánimo de lucro y con un elevado volumen de pacientes o de usuarios.

Finalmente, en materia sociosanitaria, vamos a dar un impulso a la creación de la Plataforma Sociosanitaria en coordinación con la Consejería de Familia y la Gerencia de Servicios Sociales. En dos mil diecisiete, recientemente, se han adjudicado ya e iniciado... adjudicado los distintos... distintos proyectos de la fase 1. Se ha cerrado el mapa de demanda temprana para poder realizar las siguientes fases, que se licitarán, las fases 2 y 3, en el año dos mil dieciocho para el desarrollo de esta plataforma de atención a pacientes crónicos y en situación... y personas en situación de dependencia, que va a permitir atender de forma integral necesidades de atención sanitaria y social de las personas allí donde se encuentren, ya sea en el medio rural o urbano, en el domicilio o en la residencia de carácter social.

En desarrollo del Plan de Cuidados Paliativos 2017-2020, aprobado recientemente, hemos dotado ya las primeras unidades, concretamente, en el área de salud de Soria un equipo de soporte domiciliario de cuidados paliativos, y en el área de salud de Zamora una unidad de hospitalización en el Hospital de Benavente. En dos mil dieciocho vamos a disponer, por lo tanto, de los recursos necesarios en el conjunto de las áreas de salud, vamos a potenciar la formación en Atención Primaria con la designación o definición de un profesional médico y también de enfermería en todos los equipos de Atención Primaria, vamos a establecer procedimientos de alerta en la historia clínica de los pacientes y a crear un registro clínico y epidemiológico.

Desplegaremos en todo su contenido durante dos mil dieciocho el modelo regional para el diagnóstico precoz y avanzado de enfermedades raras en pacientes pediátricos, inicialmente, tal como hemos acordado -como antes señalaba- con el Grupo Parlamentario Ciudadanos y con el Grupo Parlamentario Popular. Ya hemos reforzado y adquirido la tecnología necesaria en el Complejo Hospitalario de Salamanca con la adquisición de un secuenciador masivo y la ampliación de los recursos humanos para conformar, y ya está conformada, la unidad de referencia de diagnóstico avanzado. Se desarrollará a partir de la integración y puesta en red de todos los hospitales de la Comunidad con la mejora de la formación en síntomas, signos de alarma poco frecuentes a los profesionales sanitarios de Atención Primaria; y, ade-



más, desarrollaremos, como nueva prestación, el análisis del ADN fetal para sustituir la prueba de amniocentesis en los embarazos de riesgo que así se determinen por parte de los servicios profesionales.

Durante dos mil dieciocho, en colaboración con la Asociación de Alzheimer de Castilla y León, asociaciones de discapacidad y Gerencia de Servicios Sociales, elaboraremos una guía de Atención Primaria para la detección y tratamiento precoz de la demencia, en la que se incluyan, en un apartado específico, las demencias de las personas con discapacidad intelectual.

Tras la presentación en este año dos mil diecisiete de la... de la actualización de la guía de violencia de género, reforzaremos la información a los profesionales y la formación conjunta con los servicios sociales para una mejor detección y atención integral de las mujeres y de los menores que sufren este tipo de violencia.

Mejoraremos el contrato de transporte sanitario, tal como nos propuso Ciudadanos, con una cuantía total de al menos 65 millones de euros.

Pondremos en marcha en dos mil dieciocho un nuevo Programa de Cribado de Retinopatía Diabética mediante teleoftalmología en las provincias de Valladolid y de Palencia, con la previsión de extenderlo posteriormente al conjunto de áreas de salud de la Comunidad Autónoma. El programa se dirige a todas las personas diagnosticadas de diabetes mayores de 14 años de edad que no estén siendo ya revisados por el servicio de oftalmología que les corresponda. Será realizado por la Gerencia Regional de Salud junto con el Instituto de Oftalmobiología Aplicada (IOBA) de la Universidad de Valladolid.

En dos mil dieciocho presentaremos el estudio sobre situación de los servicios de Urgencia Pediátricas, tal como acordamos también con Ciudadanos. Para ello, ya hemos mantenido varias reuniones con las sociedades científicas de pediatría para su elaboración.

Para la reducción de las demoras en la atención sanitaria desarrollaremos las previsiones y las medidas incluidas en el Plan Estratégico de Reducción y Control de Listas de Espera, que ya han obtenido sus primeros resultados. Vamos a mantener el criterio de prioridad en la atención de los pacientes potencialmente más graves desde el punto de vista clínico, y, tal como hemos acordado también con el Grupo de Ciudadanos, ampliaremos la apertura de quirófanos en jornada de tarde para continuar con la reducción de las demoras.

En la atención a los... a las pacientes con cáncer de mama, analizaremos la trazabilidad del proceso para preservar la equidad en el acceso de todas las pacientes de la Comunidad a las diferentes prestaciones, independientemente del lugar donde residan. En el último trimestre está previsto que se actualice el procedimiento de gestión de consultas hospitalarias y de pruebas diagnósticas en función de prioridades clínicas. Y, en el caso de las pruebas diagnósticas, estamos trabajando en la regulación a través de un decreto de la garantía de demora máxima.

Los presupuestos presentados incluyen créditos por importe de 700.000 euros para el desarrollo del Plan Estratégico de Asistencia en Radioterapia. En su elaboración, el grupo de expertos viene trabajando en la realización de un estudio de necesidades, la elaboración de protocolos de calidad homogéneos, la adecuación de las instalaciones de radioterapia y las plantillas de profesionales. Una vez definido el



contenido del plan, se asignarán los créditos correspondientes a los objetivos incluidos en este plan. La dotación que he señalado es adicional a los créditos incluidos en el Capítulo 6 para la adquisición de nuevos equipos de radioterapia.

Desde el punto de vista organizativo, informo a sus señorías de tres actuaciones previstas en el año dos mil dieciocho. En primer lugar, y una vez creadas las gerencias únicas e integradas, adaptaremos la estructura periférica de Sacyl en las áreas de salud de Ávila, del Bierzo, de Palencia, de Segovia, de Soria y de Zamora con el objetivo de reducir estructuras no asistenciales, simplificar los puestos directivos y facilitar la integración y la continuidad asistencial. Aprobaremos el nuevo mapa de servicios de referencia para garantizar la asistencia sanitaria a los pacientes cuyas patologías no pueden ser tratados en el hospital de área al que estén adscritos, ampliando, además, las prestaciones de la cartera de servicios de Atención Hospitalaria que estaban reguladas en dos mil diez. Entre otras, este mapa es... nuevos... de nuevos servicios de referencia incluirá la cirugía de órbita en el Hospital de León, la asistencia ventricular avanzada en los servicios de cardiología de Salamanca y el Hospital Clínico de Valladolid, la cirugía... la radiocirugía estereotáxica en el Hospital de Salamanca y el Hospital Universitario de Burgos, el nuevo servicio de cirugía pediátrica en León, la unidad de enfermedad de Huntington de referencia en el Hospital de Burgos, el trasplante renal de donante vivo y de donante vivo y cruzado en el Hospital de Salamanca, la unidad de dolor y sus técnicas complejas en los Hospitales Clínico de Valladolid y Río Hortega, la cirugía oncológica peritoneal en el Hospital del Río Hortega, la tomoterapia en el Hospital de Salamanca, el trasplante hepatorenal en los Hospitales Clínico de Valladolid y Río Hortega, los test genómicos de cáncer de mama en el Hospital de Salamanca y la cirugía ortopédica infantil en el Hospital de Salamanca.

Desde el punto de vista organizativo, junto a la simplificación de la estructura periférica de Sacyl y el mapa de servicios de referencia, vamos a ampliar las alianzas estratégicas entre hospitales, porque a las cuatro ya formalizadas se añadirán nuevos compromisos entre hospitales para avanzar en un funcionamiento en red y en la mejora de la eficiencia en la Atención Hospitalaria.

El Programa de Investigación y Desarrollo tiene una dotación global -como les señalaba- de 7,6 millones de euros. Debo señalar que las actuaciones que la Consejería de Sanidad prevé realizar en el marco de la Estrategia Regional de I+D+i de Investigación e Innovación para una especialización inteligente (la RIS3) incluyen tanto las del Programa Investigación Aplicada como las del Subprograma Promoción de Telecomunicaciones y Sociedad de la Información. Si en el presupuesto del año dos mil once ambos programas presupuestarios consignaban una dotación conjunta de algo más de 21 millones de euros, en dos mil dieciocho serán más de 43 millones de euros lo que la Consejería de Sanidad destinará a estas políticas.

Desde la Gerencia Regional de Salud se articularán subvenciones directas destinadas al Instituto de Estudios de Ciencias de la Salud para promover proyectos de investigación e innovación a través de la financiación del equipamiento, de la estabilización de investigadores y el apoyo a grupos de excelencia, así como para el mantenimiento y el apoyo al Instituto de Investigación Biosanitaria de Salamanca (IBSAL), que fomenta la integración de la investigación básica, clínica y de salud pública para potenciar la investigación traslacional y mejorar la transferencia de los avances científicos obtenidos en la prevención y tratamiento de los problemas más prevalentes en la población.



El Centro en Red de Medicina Regenerativa y Terapia Celular de Castilla y León consolidará sus investigaciones sobre capacidad terapéutica de células madre en el campo de las enfermedades hematológicas, oftalmológicas, neurológicas y cardiológicas. Añadiremos una nueva línea de trabajo como es la de enfermedades osteoarticulares. Pese a que hace -creo recordar- dos años se suprimió la aportación del Instituto de Salud Carlos III a este centro en red, nosotros, desde la Gerencia Regional, continuaremos potenciando el centro, que ha visto incrementado su crédito, entre dos mil quince y el presupuesto presentado para el dieciocho, en un 23 %.

Para el fomento de estudios e investigación en el área oncológica y el impulso de Biobanco en Red de Enfermedades Oncológicas, se articulará una subvención directa a la Fundación de Investigación del Cáncer de la Universidad de Salamanca. La Universidad de Valladolid y la Universidad de León, su grupo de investigación del Departamento de Ciencias Biomédicas, recibirán subvenciones directas para realizar investigaciones sobre la fisiopatología molecular y celular de enfermedades de alta incidencia, como el cáncer hereditario, y la calidad de vida de los pacientes con esclerosis múltiple, respectivamente.

Vamos a potenciar las ayudas a proyectos de investigación en biomedicina, gestión sanitaria y atención sociosanitaria desarrollados por profesionales de los centros de la Gerencia Regional de Salud mediante convocatorias que, con las concedidas en este año dos mil diecisiete, alcanza ya los 3,2 millones de euros, y de las que han obtenido ya financiación 247 proyectos. La convocatoria del año diecisiete, que tiene carácter bianual... bienal, de la Gerencia Regional de Salud se ha incrementado, con respecto al año dos mil cuarenta y cinco, en un 30 %. Vamos a convocar también la línea de intensificación de la actividad investigadora para consolidar y apoyar los recursos humanos destinados a la investigación biomédica; se trata, en definitiva, de liberar de tiempo asistencial a los investigadores principales, contratando sustitutos, para que puedan compatibilizar la actividad clínica asistencial con la de investigación. Para el proyecto a la... para el apoyo a la investigación en la enfermería basada en la evidencia se mantendrá el convenio que la Gerencia ha firmado con el Instituto de Salud Carlos III para el mantenimiento del Centro Colaborador Español del Instituto Johanna Briggs.

En el primer semestre del año dieciocho dispondremos de un nuevo y moderno portal de salud, con un diseño y una estructura que mejora la información al ciudadano desde cualquier dispositivo electrónico. Mejoraremos el acceso a la información al portal de salud, que en el año dos mil dieciséis tuvo un total de 33 millones de visitas.

Para el impulso de la innovación entre profesionales de la Gerencia se realizaron actuaciones de sensibilización y formación que amplíen la cultura innovadora, se apoyará la gestión de proyectos innovadores facilitando asesoría y apoyo en la tramitación y se favorecerá la difusión de experiencias y la colaboración con empresas del sector. Para ello, se ha creado una unidad de apoyo a la innovación en Sacyl y también se ha constituido la unidad de innovación del Instituto de Investigación Biosanitaria de Salamanca (IBSAL).

En lo que tiene que ver con la calidad y seguridad de los pacientes, y dentro del modelo de calidad EFQM, este año trabajaremos en la puesta en marcha del Plan de Comunicación, en el análisis de la satisfacción y expectativas de los pacientes. En el ámbito del Plan de Comunicación vamos a realizar una encuesta de satisfacción



a profesionales. Y a las encuestas que analizan la satisfacción y expectativas de pacientes, ya realizadas en los servicios de Urgencias, Emergencias y de Hospitalización, se sumarán encuestas de satisfacción en Atención Primaria y en Consultas Hospitalarias. Sus resultados podrán consultarse en el portal de transparencia.

Vamos a impulsar la Certificación ISO, así como la adquisición de equipamiento necesario para la mejora del proceso de laboratorio.

Y, durante dos mil dieciocho, continuaremos desplegando el Proyecto Compromiso por la Calidad de las Sociedades Científicas en España en los hospitales y centros de salud de la Comunidad. Este proyecto, que está impulsado también por el Ministerio de Sanidad, incluye un listado de 135 prácticas asistenciales que deberían dejar de realizarse en los próximos años porque no aportan beneficios a la salud de los pacientes; se trata de desinvertir en aquello que no aporta valor a los pacientes para poder seguir creciendo en nuevas prestaciones. Como parte de este proyecto de “no hacer” se ha comenzado a desplegar sus recomendaciones, en las que están participando el 85 % de los centros de salud y el 65 % de los servicios hospitalarios. En esta misma línea, vamos a impulsar los proyectos de seguridad de los pacientes, y durante este año dieciocho comenzaremos con la puesta en marcha de los proyectos nacionales Cirugía Segura e Infección Quirúrgica Zero, destinados a mejorar la seguridad en las áreas quirúrgicas de nuestros hospitales y a disminuir, entre otros eventos adversos, las infecciones del lugar quirúrgico.

En lo que respecta al Programa de Comunicaciones destinado a la promoción de las telecomunicaciones y sociedad de la información, está dotado de 35,7 millones de euros, un 52 % más que el ejercicio anterior, aunque es preciso señalar que una parte de este incremento se debe a un cambio en la imputación presupuestaria entre subprogramas. En términos homogéneos, este programa incrementa su dotación en un 8,2 % respecto al ejercicio anterior, y nos va a permitir avanzar en distintos objetivos:

En primer lugar, en reforzar las infraestructuras de comunicación e información para el impulso de los servicios de salud. Les recuerdo que, en materia de comunicaciones, la Gerencia Regional de Salud cuenta con una red que interconecta 1.297 centros. A lo largo de dos mil dieciocho está previsto mejorar la capacidad y... y disponibilidad de la red interhospitalaria y completar el despliegue de servicios de banda ancha basados en fibra óptica en centros de salud rurales hasta un grado de penetración del 98 %, así como impulsar la extensión del acceso *on-line* de los consultorios locales a los sistemas de información sanitarios. Se prevé, además, ejecutar una renovación tecnológica de las infraestructuras críticas de comunicaciones y de seguridad, con especial énfasis en los centros de procesos de datos corporativos, con el fin de dotar las máximas garantías de disponibilidad y capacidad de adaptación a las necesidades de servicio.

Además, la red de la Gerencia Regional de Salud cuenta con una dotación de aproximadamente 24.000 puestos de trabajo, 24.000 PC u ordenadores, más de 10.000 impresoras y 2 centros de proceso de datos corporativos que albergan las infraestructuras (170 servidores físicos, más de 700 servidores virtuales y los equipos de almacenamiento y de respaldo) que dan soporte a los servicios electrónicos que se prestan sobre la red. En dos mil dieciocho está prevista la renovación de un tercio de los ordenadores personales de los profesionales sanitarios; para ello, ya se ha publicado la licitación para la adquisición de 9.400 nuevos ordenadores, que serán instalados en los primeros meses del año dos mil dieciocho.





El segundo objetivo es el de potenciar la información e integración clínica entre profesionales. Medora es utilizado en estos momentos por más de 13.000 profesionales, gestiona más de 5.000 sesiones concurrentes y soporta el desarrollo de, aproximadamente, 150.000 consultas diarias. Se incorporarán nuevas actualizaciones, entre ellas un nuevo módulo de vacunas, de especial relevancia en Atención Primaria y en pediatría de Atención Primaria.

En dos mil dieciocho finalizaremos la formación y el despliegue del módulo de cuidados de enfermería en Atención Primaria, que permitirá una mejor planificación de los cuidados de los pacientes, fundamentalmente crónicos, de nuestra Comunidad y la máxima integración y continuidad de cuidados tanto al ingreso como al alta hospitalaria. Actualmente, este módulo está desplegado en 51 equipos de Atención Primaria de todas las áreas de salud.

Además, una vez completado el despliegue de la historia clínica electrónica de Atención Hospitalaria en los servicios de urgencia, sobre cuyos sistemas ya se han emitido más de dos millones y medio de informes de urgencias, se extenderá su uso en consultas externas y se iniciará la implantación en el... del sistema en hospitalización. Está previsto ampliar la dotación de herramientas departamentales de historia clínica electrónica especializada, concretamente en nefrología y en los servicios de... en los servicios de cuidados intensivos, integrándolos en la historia clínica del paciente. Se sumarán, por lo tanto, al anillo radiológico, al de anatomía patológica y al de bancos de sangre, facilitando que todos los hospitales compartan toda la información e imágenes de sus pacientes. Asimismo, se iniciará un proyecto de dotación a los sistemas de historia clínica y de radiología de la información sobre dosimetría de pruebas radiológicas.

En receta electrónica, una vez completada la implantación en nuestra Comunidad en todas las zonas básicas de salud y en todas las oficinas de farmacias, y también del sistema interoperable con las Comunidades Autónomas adheridas, vamos a comenzar a trabajar en su ampliación en el marco del proyecto de interoperabilidad europea, en coordinación con el Ministerio de Sanidad, junto con las Comunidades que han mostrado su interés en participar, de manera que, en el futuro, cualquier paciente de Castilla y León pueda ser atendido en las oficinas de farmacia de los países europeos que participen en el proyecto. En este momento, están, desde el punto de vista de la interoperabilidad de la historia clínica, están disponibles más de 8,4 millones de informes de historia clínica para la atención de pacientes de Castilla y León en otras Comunidades Autónomas. En todos los centros de salud y farmacias de la Comunidad se está utilizando el sistema de receta electrónica, que acumula, desde su puesta en marcha, más de 16,7 millones de prescripciones, que suponen casi 38 millones de dispensaciones y 43,3 millones de envases facilitados en las oficinas de farmacia. Más de 20.000 de estas dispensaciones se han realizado fuera de Castilla y León, y, a su vez, en Castilla y León se han dispensado más de 14.000 recetas de pacientes de otras Comunidades Autónomas.

Para ampliar y mejorar la información al ciudadano, en dos mil dieciocho vamos a potenciar el acceso a la información clínica y administrativa de los ciudadanos de Castilla y León en los siguientes ámbitos: en primer lugar, mejorando la accesibilidad con el uso de la plataforma Cl@ve que permite un sistema de autenticación más sencillo basado en usuario y contraseña y no solamente en DNI electrónico, y, además, vamos a incorporar en la carpeta del paciente nuevos contenidos, entre otros, la hoja



de medicación o el acceso a imágenes radiológicas y otras nuevas funcionalidades; en segundo lugar, con la extensión de los servicios de cita previa, que gestionan mensualmente casi 1.000.000 de citas a través de sus diferentes canales (teléfono, internet y *app* móvil); en tercer lugar, la extensión del servicio de recordatorios de citas por SMS, implantado en todos los hospitales, a las agendas de pruebas diagnósticas y consultas -hasta la fecha se han enviado más de 800.000 mensajes recordatorios-; y, por último, con el desarrollo de herramientas para la gestión y mejora de la atención urgente a través de un sistema de autotriaje para ciudadanos y profesionales en Atención Primaria.

Y, finalmente, en el ámbito de las comunicaciones, y para favorecer la seguridad de los sistemas de información y comunicaciones, vamos a poner en marcha una oficina de seguridad de la información para mejorar la coordinación, soporte, asesoramiento y mantenimiento de las medidas de seguridad de la información sanitaria de Castilla y León. Como refuerzo operativo en la gestión de la seguridad, se mejorarán y ampliarán los servicios de detección y gestión de incidencias y problemas de disponibilidad en las infraestructuras críticas de la red sanitaria, la visibilidad y capacidad de respuesta y resolución ante ciberincidentes, así como el soporte y coordinación para el tratamiento de vulnerabilidades.

Estos son, señoras y señores procuradores, los principales contenidos y objetivos del presupuesto de la Administración general de la Consejería y de la Gerencia Regional de Salud. Brevemente informo, para ir terminando, de la previsión presupuestaria de la Fundación Centro de Hemoterapia y Hemodonación de Castilla y León.

En conjunto, los presupuestos previstos ascienden para el ejercicio dos mil dieciocho a 19,2 millones de euros. La actividad prevista nos permitirá garantizar la cobertura de la demanda total de componentes sanguíneos y de hemoderivados... de los hemoderivados que obtenemos del fraccionamiento del plasma de los hospitales de Castilla y León. Para ello, hemos estimado la realización de 102.000 extracciones, 12.000 mezclas de plaquetas, 1.500 aféresis de multicomponentes, 3.300 de plasma y el fraccionamiento de 26.000 litros de plasma para la obtención de hemoderivados.

Además, el centro autonómico prevé mantener los Programas de Biobanco, de Captación de Donantes de Médula Ósea y de Cordón Umbilical, del Banco de Tejidos y del Banco de Leche Materna, así como consolidar las actividades iniciadas en dos mil diecisiete de los Programas de Cribado Neonatal de Enfermedades Congénitas y del Programa de Garantía Externa de Calidad para los Laboratorios de Inmunología Diagnóstica.

El centro autonómico prevé un gasto en suministros de 9,9 millones de euros, de los que 4,3 se destinarán a la producción de medicamentos hemoderivados y el resto a la adquisición de aprovisionamientos generales (material de extracción, reactivos, material de laboratorio, informática, etcétera). El importe estimado en el capítulo de personal asciende a 6,3 millones de euros para la retribución a los 149 profesionales que trabajan en el centro. Estimamos una cuantía para servicios externos de 1,8 millones de euros, de acuerdo a la previsión de la actividad a realizar, siendo el transporte de componentes sanguíneos y del personal de colectas la partida de mayor coste.

La partida de ayudas monetarias, destinada a apoyar a las hermandades de donantes que participan en la promoción de la donación, está estimada en



790.000 euros de acuerdo a los... a los importes previstos en los convenios de colaboración con las distintas hermandades de donantes de sangre.

Y en cuanto a las inversiones previstas, se... se presenta un proyecto de... con una estimación de inversiones por un monto de 165.000 euros.

Termino ya, sus señorías. Presento un proyecto que, como les he señalado al principio, alcanza su máximo histórico tanto en su cuantía como en su previsión de gasto por habitante; que, en relación con el inicio de la crisis económica en dos mil diecisiete, se ha incrementado en un 17,8 %, y, en presupuesto por habitante, en un 22,8 %; que en la última década ha pasado de representar de un 35 % de los recursos de la Junta hasta un 43,05 %. Un presupuesto que nos permitirá mantener y mejorar nuestra sanidad pública, y que ahora corresponde a sus señorías mejorar. Nada más, y muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Muchas gracias, señor consejero. Se suspende la sesión por un período de quince minutos.

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

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Señorías, se reanuda la sesión. Para fijar posiciones, formular preguntas o hacer observaciones, se procede a la apertura de un turno de los portavoces de los distintos grupos parlamentarios. En primer lugar, por el Grupo Mixto, tiene la palabra el señor Sarrión por un período máximo de diez minutos.

#### EL SEÑOR SARRIÓN ANDALUZ:

Muchas gracias, presidenta. Y gracias al consejero por su comparecencia. Bueno, como usted imaginará, nosotros tenemos una posición bastante escéptica en torno a la utilidad de este presupuesto que se presenta. Vivimos en una Comunidad que ha visto cómo los diferentes servicios públicos se han visto recortados a lo largo del período más duro de la crisis económica, y lo cierto es que tenemos la impresión de que nos encontramos ante presupuestos que no van a ser capaces de revertir los importantes recortes que se han producido.

Yo creo que la primera... el primer... la primera impresión que tenemos que recibir y el primer elemento sobre el que tenemos que trabajar es que el ámbito sanitario es el que está suscitando mayor cantidad de movilizaciones a lo largo de la Comunidad. Y en una Comunidad como esta, como Castilla y León, una Comunidad amplia, una Comunidad grande, una Comunidad de nueve provincias que, a su vez, no son pequeñas y que, sin embargo, presentan una categoría común a prácticamente todas ellas, que es la existencia y la presencia de plataformas por la sanidad pública que están movilizándose de una manera cada vez más importante. Tanto es así que -como habrá sabido ya, y, si no, yo lo informo y lo hago público en esta Comisión- las plataformas por la sanidad pública han convocado una gran movilización para el mes de enero de dos mil dieciocho, una gran movilización en la que quieren poner de manifiesto la situación en la que se encuentra la sanidad pública en nuestra Comu-



nidad. Desde nuestra fuerza política, como sabe, apostamos por una sanidad 100 % pública, libre de externalizaciones y al servicio de la mayoría social.

Quisiera plantearle algunos elementos que han ido surgiendo en los últimos tiempos y que están suscitando importantes críticas por parte de las plataformas por la sanidad pública. Así, por ejemplo, la oferta pública de empleo de médicos de familia que fue tachada de decepcionante, de desilusionadora y que invitaba a buscar mejores opciones laborales fuera de la Comunidad. Así, por ejemplo, la crítica que realizó el Colegio de Médicos de Burgos, que denunciaba las malas condiciones laborales de los profesionales de Atención Primaria y que denunciaba que dichas condiciones laborales de dichos profesionales repercutían en la calidad de la asistencia sanitaria y, por lo tanto, en la salud de los pacientes, tal y como manifestó el Colegio de Médicos de Burgos en un comunicado emitido el siete de octubre del año dos mil diecisiete.

También hablaba precisamente el Colegio de Médicos de Burgos acerca de lo preocupante de la situación acerca de la figura de médico de área, que, según denunciaba dicho Colegio, se estaba desprestigiando para tapar agujeros. Por ese motivo planteaban que se realizara una reforma urgente y denunciaban algo que desde mi humilde fuerza política llevamos denunciando desde hace tiempo, y es que no se está gestionando el problema que generan las jubilaciones en el servicio sanitario de Castilla y León, que hay una importante deficiencia en la planificación de los recursos humanos, que ha sido muy deficiente en los últimos años.

También elementos que hemos conocido en los últimos meses y que suscitan también un importante debate, como esa movilización del pasado quince de octubre por parte de las asociaciones por la sanidad pública y los alcaldes de la comarca donde se encuentra Benavente, que protagonizaron una concentración en la que se reclamaba a esta Administración un servicio de pediatría 24 horas para Benavente después del lastimoso caso de la menor que se encontró en una situación de espera de varias horas con el bazo roto. Una movilización muy importante teniendo en cuenta que el Hospital de Benavente acoge a una población de más de 60.000 personas, de los cuales más de 3.500 son menores de 14 años y que, por lo tanto, este servicio de pediatría es una necesidad para el conjunto de la comarca.

También escándalos de nuevo y, ¿cómo no?, en el Complejo Asistencial de Salamanca, un *yen* clásico ya en estas comparecencias. Hace poco he podido... he tenido la oportunidad de reunirme con diferentes colectivos de trabajadores y trabajadoras de este hospital, por un lado, con trabajadores y trabajadoras del servicio de limpieza, por otro lado, con trabajadores y trabajadoras del servicio de lavandería y, por otro lado, también con la plantilla del servicio de cocina, que están, cada uno en su ámbito, denunciando irregularidades, denunciando situaciones de explotación laboral, denunciando situaciones que no son... no son resueltas por la Gerencia del Hospital de Salamanca y que, por lo tanto, son responsabilidad de esta Consejería. Hemos denunciado los importantes escándalos que está protagonizando este Complejo Asistencial, y lo cierto es que varios de estos servicios merecerían una atención muy importante por parte de esta Consejería. Así, por ejemplo, el hecho de que el Grupo Norte esté contratando a 27 personas menos de las que tiene que contratar; o la situación de incertidumbre de la plantilla de la cocina ante la futura implantación de la línea fría y ante la cual no se les está dando explicaciones acerca de su futuro laboral, un sistema, como es el de la línea fría, que sustituiría a las tres cocinas del



Hospital de Salamanca por una sola cocina, con una cocina auxiliar en Los Montalvos, y que daría lugar a que solo se pudiera cocinar de lunes a viernes y que, por lo tanto, se pierda calidad en el trato a los pacientes y que se genere una situación de indefinición laboral para la actual plantilla de la cocina del Complejo Hospitalario de Salamanca.

También las movilizaciones en El Espinar, en Segovia, que reclaman, por parte del Sindicato de Enfermería, que no se dote, a fecha de diecinueve de octubre, de una segunda enfermera de atención continuada al centro de salud en la mencionada localidad, teniendo en cuenta que el centro tiene una dotación de dos doctores y una enfermera para una población de 9.448 personas, de lunes a domingo, con núcleos distanciados entre sí a 5,5 kilómetros, San Rafael, o a 6,5 La Estación de El Espinar, respectivamente.

La situación ampliamente conocida por ustedes debido a las importantes movilizaciones que han protagonizado, de la Montaña Palentina y la plataforma sanitaria Anheló, en la cual se habla de la importante problemática que supone la carencia de esta comarca... por parte de esta comarca de un hospital comarcal. Carencia que no se ve suplida por los centros de salud en este momento, puesto que faltan consultas de alta resolución, servicios de transporte a la demanda, así como la reducción al máximo de los... de los desplazamientos de personas en tratamiento de diálisis o de quimioterapia. Se denuncia también la ausencia en esta comarca de un enfermera pediátrica en una zona con una población de más de 900 niños y niñas, situación que –como ya sabe– hemos propuesto que se solucione a través de un convenio con el Hospital Tres Mares, convenio del cual mucho nos tememos que se encuentra en el olvido por parte de esta Consejería, puesto que no estamos viendo pasos para que se pueda encontrar... alcanzar dicho convenio entre la Administración de Castilla y León y la Administración de Cantabria.

Estos son solamente algunos de los... de los problemas, como ustedes saben, algunos de los problemas que nos estamos encontrando de manera sistemática en una Comunidad donde –como digo– la movilización sanitaria se ha convertido en un pan nuestro de cada día, se ha convertido en una realidad cotidiana y que, sin duda, responde a enormes problemas que sufre la población. No parece que la población de Castilla y León organice movilizaciones si no ve una clara necesidad de las mismas.

Por lo tanto, nos encontramos de nuevo con unos presupuestos que no van a ser capaces de revertir estos recortes, cronificados ya a día de hoy, que venimos denunciando desde el principio de la legislatura y, por lo tanto, nos sentimos francamente insatisfechos con la propuesta que se nos ha depositado. No obstante, una vez más, volveremos a presentar enmiendas para tratar de revertir algunos de los problemas de la Comunidad.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Muchas gracias, señor Sarrión. Por el Grupo Parlamentario Ciudadanos tiene la palabra el señor Mitadiel.

#### EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

Muchas gracias, presidenta. No sé, la verdad es que no sé... no sé cómo empezar. Quizá empiece por lo mismo que he expresado anteriormente ante los medios



de comunicación, que nos encontramos más ante una expresión de deseos que ante una propuesta de proyecto. Y digo, porque, si veo los antecedentes y veo la ejecución que se está realizando del dos mil... del año dos mil diecisiete o del año dos mil dieciséis, lo único que puedo tener es un cierto escepticismo sobre el cumplimiento de... de este presupuesto. Y le voy a dar datos para que mis afirmaciones no sean gratuitas.

En los... en los Presupuestos de dos mil diecisiete se presupuestaron actuaciones en 19 centros de salud. Que yo tenga constatados, en 11 no se ha hecho absolutamente nada, al menos en 11; y digo al menos en 11 porque entre los que considero que puede haberse realizado algo, según las fichas -y estoy utilizando tanto las fichas de los presupuestos del dos mil diecisiete como las del dos mil dieciocho-, en el García Lorca no me consta que se haya realizado absolutamente nada; y en temas como Burgohondo se acaba de... de licitar en estos momentos, con lo cual no se va a hacer absolutamente nada; en Parada de... del Molino, únicamente el proyecto; Bembibre está parado por causas ajenas, como es el tema de la crisis de... de la empresa.

Pero si hablamos de... de hospitales, se habían presupuestado actuaciones en... en cinco hospitales y realmente los únicos en los que se ha hecho algo -bueno, algo no, en Salamanca ha continuado absolutamente normal, incluso seguramente la ejecución ha sido por encima de lo... de lo previsto, por lo que he podido ver-, Salamanca y el Provincial de Zamora; en Soria, en Aranda, en Palencia... en Palencia se acaba de... de sacar ahora mismo el concurso, con lo cual este año seguramente no se hace absolutamente nada; el Clínico también nos tropezamos con una crisis de... de la empresa.

Bueno, pues el resultado, el resultado es que, bueno, pues el estado de... de ejecución a treinta de septiembre hace que las construcciones en el... en materia de construcciones esté limitado a lo que se ha hecho en Salamanca y en... y en reposición a... es decir, al 631, a lo que se ha hecho en Zamora. Me sorprende los datos de ejecución, que no se comparan con lo que yo he visto en el BOCYL de que tema de... de maquinaria y equipamiento se haya ejecutado el 9,5 % en nuevo y el 3,5 en reposición; y digo eso porque, entre otras cosas, bueno, pues en octubre, que no está recogido aquí, se ha licitado por valor de 4.600.000 euros.

Y me preocupa uno de los elementos de los que usted ha hablado también, pero como siempre, es decir, quiere... "queremos hacer, queremos hacer"; equipos para procesos de información, y me voy a detener poco en este... en este apartado, porque, mire, hay algo que es vital, vital para la asistencia clínica, especialmente en asistencia especializada, y es que la historia clínica electrónica esté en funcionamiento cuanto antes. Dice usted que ya hemos avanzado, que en la web está, por ejemplo, la analítica. Sobre eso yo le diría que no es tan bonito como usted lo pinta, entre otras cosas, porque hay problemas de identificación de los pacientes y, por lo tanto, bueno, pues hay veces que un médico, sobre todo en Atención Primaria, no puede esperar cinco minutos o diez minutos para intentar analizar o encontrar la analítica y acaba repitiéndola. Esto son, digamos, cosas del trabajo de cada día.

Bien, pues en este tema, donde tenemos un parque absolutamente obsoleto, donde la potencia de nuestras comunicaciones es bastante escasa y que es manifiestamente mejorable, no podemos permitirnos el lujo de no ejecutar todas las... las



partidas, porque en ello nos jugamos el futuro de... de la sanidad, incluido el tema de la... de la telemedicina.

Pero como no quería solamente fijarme en el... en el cemento y decir “bien, el cemento ha ido muy mal”, el equipamiento, espero hasta final del ejercicio, aparentemente va mal, pero he visto bastante publicación en Boletín, del orden de 20 millones en licitaciones, por valor de unos 20 millones de euros, y espero que... que todavía se licite en lo que queda de... de ejercicio.

Pero me... me voy al gasto corriente y me encuentro con que, bueno, pues aquello que yo le había dicho en el presupuesto anterior, este del dos mil diecisiete, se sigue cumpliendo. Empezaremos por el más gordo, farmacia. En farmacia presupuestamos 588 millones. Bueno, la... mi proyección, me puedo equivocar, pero me... en este tema me equivoco malamente, con los datos que tengo, la previsión de liquidación a treinta y uno de diciembre serán de 649 millones, es decir, tendremos un déficit de 60 millones de euros. Bueno, ¿qué hacen para este ejercicio? Lo suben un poco, pero lo suben a 613. Dice “no, mire, es que nos ha sorprendido dos mil diecisiete”. No, no, es que ya les sorprendió dos mil dieciséis, el presupuesto inicial eran 520 millones y ejecutaron 638. Es decir, mire, los milagros en gestión son bastante complicados; se gestiona mejor, se gestiona peor, pero los milagros son bastante complicados.

Hablábamos también del transporte sanitario, y yo le decía que 58 millones era insuficiente, y usted me dijo “no, no; no solo es suficiente, sino que con esto vamos a dar el incremento a los trabajadores que lo estaban demandando”. Bien, dadas las... las cifras de ejecución a treinta de septiembre, hay que prever que cerraremos en torno a los 63 millones, es decir, naturalmente que... que era deficiente. Es verdad que en este... en este presupuesto, fruto del acuerdo, se va a presupuestar 66,5 millones; no sé si dará para muchas mejoras; en todo caso, supone un avance.

En hemodiálisis, por... y no voy... no voy a intentar ser demasiado exhaustivo, hay presupuestados 8.300.000 euros aproximadamente, ya llevamos comprometidos 10.100.000. La ejecución a final de año estará en torno a los 13,5 millones. Bueno, pues ¿qué presupuestan para dos mil dieciocho? 8,5 millones, es decir, bien. Con todo... con todo esto ¿qué quiere que le diga de... del presupuesto? Muy bonito, o sea, bien, si es una declaración de intenciones magnífica que ya sabe que compartimos en muchos de los... de los elementos, porque algunos de los elementos son nuestros, pero que, desde luego, no parece que sea real.

Y, mire, no quiero dejarme algo que me parece muy importante, y es el capítulo de personal. Presupuestan un 1,5 % de incremento y, bien, lo que me pregunto, y es porque sabe usted que existen sentencias que le obligaron o que les han obligado a sacar ya una de las convocatorias, la del personal temporal de dos mil diez y anterior, y que previsiblemente en estos días le debieran obligar a sacar la del personal fijo de dos mil once o anterior, y que tiene una repercusión que en conjunto estimo que superarán los 100 millones de euros, 100 millones de euros. Bien, no presupuestan de esto nada para el año que viene. Entiendo que algunas cosas las pueden dilatar hasta el dos mil diecinueve, pero creo que algunas... algunos de los reconocimientos, sobre todo el del personal temporal, no les va a quedar más remedio que hacer frente. Y con ese 1,5 dicen que... que quieren -perdón un momento- estabilidad, movilidad laboral, recuperación de las condiciones. Tendrán todas las intenciones que quieran, pero no tienen instrumentos para... para que eso se pueda llevar a cabo.



Otra de las cuestiones que hablaba, por hablar del Capítulo 1, “incrementaremos los recursos para la formación de especialistas”. Pues... pues ya me dirá usted cómo... cómo lo vamos a hacer, porque me parece que el año pasado hemos presupuestado 58 millones y este año vamos a presupuestar 59, me parece que la diferencia es pelado el 1,5 %, o sea, no sé. Y dice “vamos a... estamos incrementando la... la formación”. No lo sé cómo... cómo lo van a hacer, a mí las cuentas no me cuadran. Pero, además, sobre esto quisiera decirle una cosa –y acabo, presidenta, ¿eh?, que sé que tengo después otros cinco minutos–: mire, están dejando en la formación... primero, no agotan las plazas, que eso ya lo discutimos en un Pleno, pero, además, están dejando de lado una parte de la salud mental. La salud mental no es solo psiquiatría; no están haciendo formación de psicólogos, y se jubilan como todos los demás, y tenemos jubilaciones. Pero no solo eso; están... y digo, están despreciando la salud mental porque en temas tan cutres como es disminuir la subvención a FEAFES, a la Asociación de Familiares de Enfermedad Mental, creo que es un símbolo de que de la salud mental solamente aprecian la psiquiatría. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Gracias, señor Mitadiel. En turno de intervención por el Grupo Parlamentario Podemos tiene la palabra la señora Muñoz.

#### LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:

Gracias, presidenta. Bueno, buenas tardes, señorías. Lo primero que quiero agradecer a... al señor consejero y a su equipo la presencia de esta tarde en la Comisión de Economía y Hacienda.

Creo que, para entrar en situación, es bueno hacer unas... algunas consideraciones de tipo general, porque... porque creo que así es como mejor entendemos lo que hemos sacado en claro de los presupuestos para sanidad del año... del próximo año dos mil dieciocho. Y es que es verdad que se ha dicho ya en los medios de comunicación, pero no está de más yo creo que repetirlo, en cuanto a que es verdad que nos han dicho que estos presupuestos son los... los mayores de la historia y la cifra fría, esas cifras que, cuando se leen, pues las cantidades no son discutibles, esto es lo que hay. Pero claro, las letras pequeñas, lo que hay detrás de las cifras, y, en este caso también detrás de las cifras hay personas y hay pacientes también, pues yo creo que nos conviene tener en cuenta que serán los mayores de la historia, pero también convendrán conmigo en que este aumento es para pagar la deuda pública, una deuda pública que desde el año dos mil siete se ha multiplicado por 6, por 6, señorías. De 2.000 millones de euros a once... a 11.500. En amortización e intereses en el año dos mil dieciocho pagaremos 790 euros diarios, 790.000 –perdón– euros diarios, ya... que se dice pronto. El cumplimiento del déficit tengo que decirle a ustedes que, por encima de los derechos de la ciudadanía.

Lo triste de esto es que pensamos que la sostenibilidad de los servicios públicos se ha quebrado. Nos encontramos, entonces, con unos presupuestos insuficientes para afrontar con garantías las necesidades sanitarias de Castilla y León, unos presupuestos que limitan el gasto no financiero, pero no limitan un mínimo para el gasto social. De hecho, el presupuesto de las Consejerías sociales (Sanidad, Educación y Servicios Sociales) para dos mil dieciocho está todavía por debajo de la del año dos mil diez, y estas... esto no le digo... no lo digo yo, lo ha dicho el presidente de la... de la Junta de Castilla y León.





Atendiendo al crecimiento de Castilla y León para el año dos mil dieciocho, el presupuesto de las Consejerías sociales tendría que ser 455 millones más de los que en realidad son. Y, además, hay que tener en cuenta que en dos mil diecisiete hubo también ya una diferencia de 497 millones. Arrastran, por lo tanto, unas pérdidas de ejercicios anteriores de un... de un importe de 2.000 millones de euros, lo que, de algún modo, significa que los recortes han venido para quedarse.

De este modo, los presupuestos para dos mil dieciocho para sanidad, señor consejero, consideramos que son insuficiente para revertir los recortes de todos estos años. Las cifras pueden ser unas, pero la realidad que encubren esas cifras es otra.

Estos presupuestos no van a acabar con el debilitamiento de la sanidad, es imposible, ni con las listas de espera ni con las externalizaciones. De hecho, los conciertos con entidades privadas prevén un aumento de 420.784 euros; asimismo, los conciertos con centros o servicios privados de diagnósticos, tratamientos y terapias aumentan para dos mil dieciocho en... en casi 500.000 euros. Hablando de conciertos, también le queremos preguntar al señor consejero, y luego después en... en su intervención, si puede, me contesta, si los 65 millones de euros para el transporte, para el concierto del transporte sanitario va a revertir en los trabajadores de... de la empresa, porque son los peores trabajadores pagados de toda España. Entendemos que este aumento en este concierto que usted ha dicho anteriormente -si no me equivoco- de 65 millones queremos... queremos saber si esto va a revertir en unos trabajadores que, desde luego, han hecho muchos sacrificios: cuando estaban en la crisis renunciaron a un 5 % de su sueldo para que las plantillas se fueran... estuvieran completas, por lo cual, eso queremos saberlo.

El canon del Hospital de Burgos, pues también ha vuelto a aumentar. Esto ya es un clásico, podríamos decir, 1.000.000 de euros más. El ligero incremento de las inversiones reales no va a paliar la situación actual, y hay que decir que no todo es incremento: las inversiones reales en las operaciones no financieras de la Dirección de Servicios Generales de Sanidad ha disminuido en 1,91 %, 357.605 euros menos que en dos mil diecisiete. En cuanto a las inversiones reales en la administración de la Gerencia de Salud, la disminución del presupuesto de dos mil dieciocho respecto al del dos mil diecisiete es de un 16,73 %, casi 7.000.000 de euros menos.

Créame, señor consejero, que es que... es que yo creo que utilizan ustedes la... la práctica o la práctica política que tienen en la de desvestir a un santo para vestir a otro, o la de presupuestar y no ejecutar. En esto creo, de verdad, que son unos maestros. Yo ayer, cuando estaba preparando, después de leerme los libros y las cifras, yo decía: si es que parecen... son unos expertos en vender humo a la población, parecen de esos charlatanes que iban antiguamente por los pueblos vendiendo elixires que igual valían para crecer el pelo que para otros menesteres y la gente se lo creía, y usted espera que nosotros nos lo creamos, porque ustedes son unos especialistas en presupuestar y no ejecutar.

Es que... es que, desde luego, hace... hablaba usted de las inversiones sociales prioritarias. Decía yo antes, en la intervención en la rueda de prensa, que estas inversiones no son ni, para ustedes, sociales ni prioritarias. Si no, no se entendería que, siendo sociales y prioritarias, resulta que pasara los años en esos engaños de las plurianualidades sin... sin cumplirse. Mire, usted citaba los que van a poner otra vez en la lista este año, que ya los hemos visto, en dos mil dieciocho: Madrigal de las Altas Torres, Salas de los Infantes, Villaquilambre, El Ejido, pero es que estos ya



estaban y algunos tenían un presupuesto que no han ejecutado; y sigo: Aguilar de Campoo, Segovia IV, el Centro de Especialidades de Ponferrada. Algunos tenían un presupuesto 0 para dos mil diecisiete, pero también es una manera ya de engañar al personal ponerlo ahí en los presupuestos 0, tal, bueno, esto se andará. Es que algunos, señor mío, algunos... algunos se llevan demandando desde el dos mil ocho, el dos mil siete y así ustedes en ruedas de prensa los anuncian, qué bonitos van a ser, tienen la partida... la parcela, no la tienen. No me quiero ir por las ramas, que le he prometido a la señora presidenta que me voy a ajustar al tiempo.

A ver, a treinta de septiembre, de los presupuestos en inversiones reales para dos mil diecisiete solo se han ejecutado el 21,06 % de lo presupuestado. El aumento de los presupuestos destinados a nuevas instalaciones y al mantenimiento y adecuado funcionamiento de las existentes que ustedes prevén para el dos mil dieciocho, ya es que estas partidas se han visto notablemente recortadas en los últimos años, pasando de 221,7 millones de euros en dos mil ocho a 11,6 millones de euros en dos mil diecisiete, pues tampoco van a ser suficiente. Porque, claro, con estos recortes que tienen y este déficit que vienen arrastrando, ahora puede ser una cantidad más o menos estimable, pero, primero, está sujeta a ejecución -y ya sabemos que ustedes son los maestros de presupuestar y no ejecutar- pero es que tampoco va a ser... va a ser suficiente.

A ver, mire, a estas alturas yo creo que nadie puede negar que para mantener y potenciar la calidad en la asistencia hay que aumentar las plantillas, pues permítame que dudemos de que con esto presupuesto para el dos mil dieciocho de aumento de plantillas se va a conseguir tener una... unas plantillas decentes, por lo menos como eran las anteriores de la crisis.

También nos es muy preocupante unas declaraciones que hemos visto últimamente respecto a que a los médicos que tienen pocas cartillas en el medio rural los van a llevar ustedes a los centros donde hay más... más demanda, ¿no?, donde hay más... O sea, los médicos van a ir donde va la gente. No, señor mío, si es al contrario. En una Comunidad Autónoma tan despoblada como la nuestra, lo que hay que hacer es poner unos servicios públicos potentes en el medio rural para que la gente se quede a vivir en nuestros pueblos. Si hace usted eso estamos perdidos, va a haber mucha gente en cuatro pueblos o cuatro ciudades y... y el medio rural totalmente despoblado. Esto es una... un tema que, desde luego, en Podemos nos preocupa mucho.

Tampoco ayuda a revertir la falta de equidad en la accesibilidad que sufren los habitantes de nuestros pueblos el que, por ejemplo, la financiación de gastos por desplazamiento por motivos asistenciales ha disminuido en un 14,16 %, en total 437.209 euros. Ahora mismo, a lo mejor usted no lo sabe, pero hay muchas mujeres en nuestros pueblos que no tienen de... posibilidad de acceder a las pruebas de detección del cáncer de mama, porque han quitado las unidades móviles que se desplazaban a algunos pueblos y no les financia nadie los gastos de desplazamiento. Pues si vamos para atrás, no sé yo cómo... cómo lo vamos a hacer bien. Y, bueno, tenía aquí unas cifras, pero veo que ya me estoy quedando sin tiempo.

En el programa de salud pública, en el capítulo referente a inversiones reales, el porcentaje se ha reducido también en un 27 %. Para dos mil dieciocho las colaboraciones en forma de subvenciones con las facultades de Medicina León, Salamanca y Valladolid mantienen el mismo presupuesto, o ha disminuido como en las materias



relacionadas con el estudio genético de cáncer hereditario, mejora de la esclerosis múltiple y medicina regenerativa y terapia celular, que han disminuido en un 8,35 % cuando, además, lo presupuestado tanto en el diecisiete como en el dieciocho eran unas cantidades mínimas para la... para lograr la excelencia investigadora en nuestras universidades.

Ha disminuido también en un 28,06 % el presupuesto para la Fundación de Investigación del Cáncer de la Universidad de Salamanca, que contará con 280.050 euros menos y creo que esto lo destinaban a becas. Aquí, sin embargo, tenemos que decirles: nos dolemos, porque nos... en el fondo lo que no duele es lo que subyace, que es la falta de compromiso con la investigación. Pero tenemos que decir algunas matizaciones y respecto a las fundaciones, que ya sabe usted que a... que a Podemos no nos gusta nada las... las... las fundaciones, porque es una manera de eludir, son administraciones paralelas y...

**LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):**

Señora Muñoz, tiene que ir terminando.

**LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:**

(Sí, tiene usted razón). ... bueno, como me quedan otros cinco minutos, ya le diré a usted unas... unos puntos específicos, en los cuales le ruego que en... en su otra intervención nos conteste. Muchas gracias.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):**

Muchas gracias, señora Muñoz. En turno de intervención por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra la señora Martín.

**LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:**

Gracias, señora presidenta. Yo también, en nombre de mi grupo, le doy las gracias al consejero por su comparecencia, al equipo que le acompaña, y su presencia en... en esta Comisión.

Pero, señor consejero, desde luego, al escucharle, si no tuviéramos ya... estuviéramos curados de espanto, pues podríamos pensar que realmente usted está hablando del presupuesto como herramienta real para mejorar las prestaciones, los servicios sanitarios, garantizar la igualdad, corregir desequilibrios, mejorar la accesibilidad, etcétera, etcétera, en un sistema público... en un servicio público -perdón-fundamental como es el de la salud.

Pero, sin embargo, con todo respeto se lo digo, una vez más o más que nunca tenemos que interpretarlo como teoría, como literatura o como ciencia ficción, porque, mire, hace solo seis meses en los que usted nos ilustró también pues con... con su disertación de este tema para dos mil diecisiete. Yo voy a darle unas cuantas cifras, y usted a ver si puede convencerme que realmente hoy tengo que darle credibilidad.

Está bien que nos diga que es un... un máximo histórico estos 3.588 millones de euros para dos mil dieciocho, pero yo estoy obsesionada, yo recuerdo, en lo que es la asistencia sanitaria pura y dura, en dos mil once la Atención Primaria tenía 1.336 millones de euros y en dos mil dieciocho 1.188. Por lo tanto, eso explíqueme



cómo vamos a considerarlo un dato histórico en un... en una parte de la asistencia sanitaria fundamental y la puerta de entrada como es la Atención Primaria. Por no hablar... está bien resaltar las inversiones reales prioritarias (Primaria, Especializada y Emergencias) y no prioritarias en dos mil dieciocho, pues unos 124,7 millones de euros, hasta 143 –como usted ha explicado– si... si se incluyen investigación y desarrollo, comunicaciones, etcétera, etcétera. Pero, en lo que es en... en el tema de... de la asistencia sanitaria, nosotros hemos revisado detenidamente su... su comparecencia para dos mil diecisiete, la de hace seis meses, y... y nos hacía afirmaciones que me han parecido las mismas en esa...

Por ejemplo, y le hago algunas preguntas: en la Estrategia de Riesgos Laborales, pues que hoy nos hubiera dicho cuántas y cuáles medidas han implantado desde entonces hasta ahora; o exactamente, el número de plazas ofertadas para formación de residentes, de acuerdo a lo que repite hoy otra vez, a las necesidades del Sacyl, porque ahora mismo estamos curados de espanto con esa OPE de los médicos de... de Atención Primaria –formamos residentes para luego estafarles de esta forma y que emigren a otras Comunidades Autónomas–; o en qué situación de cobertura está la implantación y el desarrollo de la receta electrónica; o cuál es exactamente el apoyo prestado a las oficinas de farmacia del medio rural en situación económica comprometida. Digo todo esto porque todo esto lo decía usted hace seis meses. O en el interesantísimo apartado de inversiones reales prioritarias en Atención Primaria que en dos mil diecisiete eran, creo recordar, unos once coma algo millones de euros. Bueno, usted hablaba de Carbonero el Mayor, de centros de salud de San Pedro Manrique, de Burgohondo, de Salas de los Infantes, del García Lorca, de Calzada de Valdunciel, de Soria Norte, de Villalpando, de Parada del Molino, etcétera, etcétera. Ya nos suenan todos porque son históricos, porque ustedes los pasan de un año a otro sin ejecutar, y ahora, pues ya sabemos que los... los llaman de otra manera: no “incumplimientos”, sino “inversiones prioritarias”, o “imaginarias”, como decíamos nosotros en la comparecencia. Porque, según nuestros datos, de esos 19 centros de salud, los que ustedes iban a abordar cuando presentó el presupuesto de dos mil diecisiete, que sepamos, en obras están 3, y los otros 16, pues no sabemos qué será de ellos. Por eso, el hecho de que ahora para dos mil dieciocho nos hable de 24, que son los que figuran en el anexo, pues está muy bien, pero podrían ser 30 si tienen la misma voluntad de cumplir que en esto de las obras en los hospitales, de todos los que planteaban en dos mil diecisiete, pues, que sepamos, 4 están paralizadas. Y una mención especial merece la obra del Hospital Clínico de Valladolid; ahora mismo no sabemos si hay un proyecto o no con esa rescisión del contrato, más allá que para nosotros es flagrante la irresponsabilidad si tenemos que indemnizar a la empresa y quién asume esa irresponsabilidad.

Y con... con hospitales seguimos. En qué situación está esa reforma de anatomía patológica que usted decía que se iba a llevar a cabo en el Hospital de Ávila, la reparación de fachadas del Hospital del Bierzo y la ampliación del área quirúrgica, la ampliación del edificio de consultas en el Hospital de Medina del Campo. O, ni más ni menos, decía usted que se invertirían 32,5 millones de euros en equipamiento de hospitales, en renovación, en actualización, en nueva tecnología, etcétera. Pues exactamente, díganos algo, dónde, en qué equipamientos se han invertido esos 32,5 millones de euros, porque, desde luego, no será en los aceleradores de Ávila, de Segovia, del Bierzo, de Palencia o de Soria; o por qué comprometía otros 6.000.000 de euros para el Clínico Universitario de Salamanca, el TAC del Río Hor-



tega, el TAC del Hospital de Ávila, que lo ha vuelto a repetir hoy –por lo tanto, damos por hecho que no se ha llevado a cabo nada del dos mil diecisiete–; o esos 9,5 millones de renovación de mobiliario; si se han ejecutado esos 1,3 millones para la adecuación de la Base de Emergencia Sanitaria en Medina del Campo y Benavente, que doy por hecho que no, porque hoy lo ha vuelto a repetir; o los 2.000.000 de euros del nuevo modelo de atención de enfermedades raras; o en qué ha consistido el impulso formativo a los profesionales en la estrategia de crónicos, porque ahí le he puesto un ejemplo flagrante de la... los 1.336 en dos mil once y 1.188 en Atención Primaria, donde pivotan los crónicos, los paliativos y parece ser que todos los milagros de la Virgen de Fátima.

Por no hablar de esa falacia que, a mi juicio, si me permite que la palabra sea dura, desde luego, es cruel, del Plan Integral de Cuidados Paliativos, porque hablaba usted –y vuelve a repetir– “una atención homogénea garantizando la equidad en todo el territorio, respondiendo a las necesidades y expectativas”. ¿De verdad cree usted que el hecho de que pongan un equipo a domicilio en Soria, que no lo tenía, está solventando en 2.248 municipios, tantos en el medio rural, de verdad una atención de paliativos cuando la necesitan? Pues usted pregunte a las familias. O ese plan estratégico, del que no puedo entender que vuelva usted a presumir, como es la Estrategia Perycles o el Plan de Reducción de las Listas de Espera, si debe de estar alrededor de 200.000 enfermos los que esperan en este momento, la menos mediática, la lista de espera de especialistas, de consulta de especialistas, que del dos mil dieciséis ahora ha subido en más de 22.000 o en más de 5.000 las pruebas diagnósticas. Pues de verdad díganos si usted esto lo considera un éxito.

Y esa gran discriminación injusta e intolerable por excelencia que es en esa estrategia que llama ahora “de radioterapia”, que, según usted, va a seguir escuchando a los expertos, maltratando a los enfermos, engañando a la gente y durante diez años no, ya once, sin atender aquella promesa que ustedes mismos con el presidente Herrera hicieron en dos mil siete de dotar de un acelerador lineal a todas las áreas de salud, que ya lo tiene Mérida, que ya lo tiene Plasencia, que ya lo tiene Lugo, que ya lo tiene todo el mundo que no lo tenía; que vamos a ser las únicas capitales de provincia, y el Bierzo, de toda España que vamos a seguir en el siglo XXI sin esa tecnología.

Por lo tanto, señor consejero, nosotros entendemos que a nivel de... de modelo usted no ha tenido en consideración esa penalización del copago farmacéutico a los pensionistas. No puede hablar de un sistema accesible con 200.000 personas en lista de espera. No se puede seguir hablando de calidad cuando hay camas cerradas; cuando hay una atención geriátrica de crónicos, mental, de paliativos y de urgencias deteriorada; cuando los planes y estrategias no funcionan con palabras, sino con recursos, y los recursos tiene que hacerlos constar clara y explícitamente aquí. O cuando, respecto a los profesionales, sigue hablando ahí de 35.000 un año, de 37.000 otro, pero claramente ahí hay casi 300 médicos de familia que han aprobado una OPE y que usted los va a infrautilizar; ahí hay traumatólogos, psiquiatras, pediatras, internistas, urólogos, que han impugnado procesos selectivos porque todos están mal hechos; ahí hay profesionales no asistenciales de la salud pública (médicos, veterinarios, farmacéuticos) que están con... con el alma en vilo porque usted no tiene en cuenta sus... su futuro profesional y laboral; ahí están los trabajadores del transporte sanitario en pie de guerra desde la primavera.

Pues díganos, señor consejero, porque, revisando detenidamente el Tomo 9, la memoria explicativa para todas estas políticas de gasto, los objetivos, las activi-



dades, las medidas -ahora mismo termino, señora presidenta- son prácticamente los... las mismas. Por lo tanto, difícilmente va a solucionar este presupuesto, como herramienta, ese diagnóstico real que hacen no solo los grupos de la Oposición, sino también los ciudadanos, y usted parece que una vez más no ha tenido en consideración. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Muchas gracias, señora Martín. En turno de intervención por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra el señor Vázquez.

#### EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

Gracias, presidenta. Buenas tardes, señorías. Aprovecho la ocasión para darle la bienvenida a esta Comisión de Economía y Hacienda tanto a usted, señor consejero, como al personal que le acompaña tanto de la Consejería de Sanidad como de la Gerencia Regional de Salud. Y, asimismo, quiero manifestarle el agradecimiento de mi grupo por las información que nos ha dado con respecto al Presupuesto... al Proyecto de Presupuesto para el año dos mil dieciocho.

Hace cinco meses, apenas, asistíamos en esta misma Comisión a la comparecencia de Presupuestos para el año dos mil diecisiete. Dicha comparecencia -como es sabido- hubo de retrasarse ya que la Junta no dispuso ni de la cifra de fecha de gasto ni de la de créditos y cantidades a cuenta hasta principio de este año, por lo que no se pudo presentar el Presupuesto hasta abril de... del año diecisiete. En esta ocasión se ha dispuesto en el mes de julio de ambos datos, por lo que ha sido posible enviar el Presupuesto a esta Cámara para favorecer y para realizar su discusión y su aprobación, si es el caso, según lo que marca nuestro Estatuto de Castilla y León.

Pues bien, en aquella comparecencia se hablaba de 3.477 millones de euros y hoy nos ha informado usted de que la Consejería de Sanidad dispondrá de un total de 3.588 millones de euros. Parece que estamos en el mismo sitio, pero, eso sí, con 111 millones de euros más que hace apenas cinco meses. Pues bien, aunque los recursos destinados a sanidad siempre parecen insuficientes, nos parece que este aumento, próximo al valor total del presupuesto de dos Consejerías de este año, refleja un esfuerzo importante y viene a confirmar lo que el presidente Herrera manifestó en el Discurso de Investidura: la sanidad como una de las prioridades del Gobierno de la Junta de Castilla y León, tanto más cuando la financiación autonómica está... está como está, y no precisamente por el Partido Popular.

Desde el inicio de la legislatura, se ha venido asistiendo a un aumento en el crédito disponible por la Consejería de Sanidad. De este modo, para el año dos mil dieciocho la Consejería dispondrá de 312 millones de euros más que lo que se dispuso en dos mil quince. Si lo comparamos con el año dos mil catorce, el primer año en el que la economía regional volvió a experimentar crecimiento en el producto interior bruto, el crédito de la Consejería de Sanidad se ha incrementado en 387 millones de euros. Para poder valorar el esfuerzo presupuestario en sanidad en nuestra Comunidad es necesario comparar la evolución del presupuesto con respecto al producto interior bruto regional: desde el año dos mil catorce -como digo, primer año de crecimiento en nuestra Comunidad- ha aumentado el producto interior bruto en un 10,1 %; mientras tanto, en este período el presupuesto inicial de sanidad se ha aumentado en un 10,8 %, es decir, prácticamente casi un punto por encima del incremento del PIB.



Según los últimos datos disponibles del Ministerio de Sanidad sobre gasto sanitario en relación al producto interior bruto, Castilla y León presenta un gasto sanitario que alcanza un 6,7 % del PIB, lo que significa un punto por encima de la media del total de las Comunidades. Pienso... pensamos que este dato, junto al crecimiento del presupuesto en relación con el crecimiento del PIB regional, pone de manifiesto el esfuerzo presupuestario que realiza la Junta de Castilla y León en este servicio esencial para la población. Los servicios sanitarios a la población ocupan una parte muy importante del gasto que tiene comprometido la Comunidad; de este modo, podemos afirmar que casi uno de cada dos euros que gasta la Junta de Castilla y León lo gasta en sanidad. Buena prueba de esa importancia es que la sanidad supone un 43,05 % del gasto no financiero y un 33,04 sobre el Presupuesto total. Pero, además, el Proyecto de Presupuestos nos muestra que el de dos mil dieciocho será el presupuesto más elevado de la serie histórica. Si en el pasado ejercicio todavía no se había superado el mayor presupuesto, para este... para este... en este ejercicio ya se ha superado el del año dos mil diez.

Analizando la situación de los diferentes capítulos, en lo que se refiere a gastos de personal se produce un incremento de 27 millones de euros con respecto al ejercicio de dos mil diecisiete; es el segundo año consecutivo en que se... en que se alcanza el máximo histórico. Y si lo comparamos con el del año dos mil diez el incremento es de 70 millones de euros. Ahora se dispone para el pago de emolumentos del personal sanitario 70 millones de euros más de los que se disponían cuando nadie hablaba de recortes.

En el Capítulo 2 se contempla para este presupuesto un crédito de 988 millones de euros; esto supone un aumento de 42 millones con respecto al ejercicio anterior y de nada más y nada menos que 288 millones de euros en el ejercicio en el que no había recortes pero ya se empezaba a ver que los brotes verdes se empezaban a agostar.

En lo que refiere al Capítulo 4, principalmente gasto para receta en oficinas de farmacia, este año se va a destinar un total de 616 millones de euros, lo que supone 27 millones de euros más que el ejercicio anterior y 94 millones de euros más que al inicio de la legislatura.

En el capítulo de inversiones, cuenta este año con un total de 143 millones de euros, 19 millones más que el ejercicio anterior y 36 millones más que al inicio de la legislatura. Es evidente que en los años del... en los que la crisis golpeó duramente a España y a nuestra Comunidad Autónoma hubo que elegir entre mantener la asistencia sanitaria o desarrollar y completar las inversiones previstas y, como es obligado en quien... en quien detenta la responsabilidad de gobernar, hubo que priorizar, alejándose de la demagogia que habitualmente acompaña a los que no tienen que gobernar. Y esa priorización permitió que en Castilla y León no se minorase la cartera de servicios ni de nuestros hospitales ni de nuestros centros de salud, no se cerrase ningún centro y se pudiese atender a las personas y mantener un servicio de salud eficaz y de calidad a la hora de atender a los castellanos y leoneses.

Analizando los datos que muestran el desglose interno del presupuesto, se desprende que la Gerencia Regional de Salud incrementa el presupuesto en un 3,2 mientras que la Secretaría General y estructura de Salud Pública lo hace en un 2,15. Así, de este modo, la Gerencia Regional contará con un total de 108, casi 109 millones de euros más que el año dos mil diecisiete, lo que le lleva a un incre-



mento de un 1,51 % en Capítulo 1, 4,53 % en Capítulo 2, 4,15 % en Capítulo 4 y un 17,33 % en Capítulo 6, en el capítulo de inversiones, siendo este, además, el capítulo que experimenta un mayor crecimiento porcentual.

Señor consejero, nos ha presentado usted unos datos que, según nuestra opinión, conforman un buen presupuesto, y un presupuesto que continúa el ciclo expansivo iniciado en el año dos mil quince. Datos que de un modo tozudo muestran un incremento presupuestario de casi un 9 % en lo que va de legislatura. Datos que ponen de manifiesto que para el año dos mil dieciocho la Consejería de Sanidad contará con el presupuesto más alto de su historia. Datos que indican que, a lo largo de la legislatura, el crédito presupuestario de su Consejería ha aumentado en 312 millones de euros. Datos que, por gracia de esta política destructiva, catastrofista y carente del más mínimo rigor que practican algunos grupos, son soslayados, evitados someter a ningún debate, mientras se nos obsequia con una habitual letanía demagógica.

A pesar de los datos que muestran este aumento de 312 millones de euros a lo largo de la legislatura, ¿cuántas veces hemos tenido que oír la palabra recortes? Pues lo voy a decir: las mismas veces que hemos echado en falta argumentos con el mínimo rigor esperable en aquellos que aspiran a gobernar. Lo hemos tenido que escuchar reiterativa y machaconamente, incluso en que... los años en los que en nuestra Comunidad ha sido la que mayor gasto sanitario tenía por... *per capita* del país.

Castilla y León cuenta con un buen sistema de salud, un sistema capaz de atender con solvencia y calidad a los usuarios, y así lo acreditan de un modo machacón no solamente los usuarios en el último BAROCYL o en los diferentes barómetros sanitarios e incluso en la reciente encuesta de calidad del Instituto Nacional de Estadística, sino también asociaciones independientes a la Consejería, como es la Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública en sus sucesivos informes.

Y, como ya le he manifestado con anterioridad, cuenta con un buen presupuesto. Presupuesto en el que una gran parte de él, concretamente el 94,2 %, está dedicado a tres capítulos muy concretos: personal, adquisición de bienes corrientes y servicios y recetas en la oficina de farmacia; es decir, a garantizar el funcionamiento cotidiano de los centros y servicios sanitarios. Y yo le pregunto, señor consejero: ¿es viable plantearse minorar alguna de estas tres partidas para destinarlas a otras diferentes? ¿Nos podemos plantear con rigor prestar la misma asistencia con menor gasto en personal? ¿Podríamos mantener los 14 hospitales, los 247 centros de salud y los más de 3.600 consultorios locales con menor gasto en Capítulo 2? ¿Es posible mantener la financiación de los medicamentos en oficina de farmacia con menos de los 615 millones de euros presupuestados?

Y, por otra parte, me gustaría preguntarle -lo ha dicho usted o lo ha apuntado en su intervención-: ¿es esta distribución de gasto sustancialmente diferente a la que presentan otros servicios de salud del Sistema Nacional de Salud? Si la respuesta a estas preguntas es afirmativa, está claro que tenemos un importante trabajo que realizar. Si la respuesta es negativa, sería deseable y muy saludable para nuestro sistema sanitario que la demagogia, el catastrofismo y la falta de rigor imperante se sustituyese por propuestas realistas, lo que sin duda contribuiría a continuar con la mejora de nuestra sanidad. Muchas gracias.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):**

Muchas gracias, señor Vázquez. Para dar contestación, tiene la palabra el consejero.



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

Gracias, señora presidenta. Pues, brevemente, intento contestar a las cuestiones que han planteado los portavoces.

Lo primero que le tengo que decir, señor Sarrión, es que, probablemente, dice usted que hay muchas plataformas y que eso pone de manifiesto el deterioro de la sanidad pública; bueno, eso pone de manifiesto que hay muchas plataformas. Creo que esto ya lo hemos discutido aquí. y que probablemente en el ámbito sanitario sean muy beligerantes, y eso también es otra constatación. Y en esta Cámara a veces hemos discutido, pues que se han podido manifestar algunos miles de personas en distintas localidades, pero ha habido algunos millones de personas que no se han manifestado. De manera que volvemos... no creo que tenga mucho sentido volver a ese debate, sino a las cuestiones concretas que usted plantea, partiendo de una consideración global que yo también se la dirigiría al Grupo Podemos y al Grupo Socialista: en Castilla y León no se privatiza la sanidad. Fíjese, una de las banderas de las plataformas tiene que ver con la privatización de la sanidad. Sobre eso, además de la acusación genérica y el discurso genérico, el único dato que se ha aportado aquí ha sido por la señora Muñoz, que si incrementamos 200.000 euros no sé qué partida de los conciertos sanitarios. Y algunas otras que son paradójicas, la suya, señor Sarrión, la de la señora Muñoz, y la... y la de la portavoz del PSOE, que nos piden que incrementemos, también Ciudadanos, el concierto para el transporte sanitario. Y lo dicen con algunas finalidades, dicen: "Esto que sirva para pagar más a los trabajadores, que tienen una situación precaria". Sin entrar todavía en esa cuestión de fondo, yo le reitero a usted y a ustedes esa contradicción: se critica que se aumenten los conciertos, lo cual no es cierto, porque no es cierto, no se incrementan, pero a la vez se pide que se incrementen los conciertos porque hay que atender a una situación que es la de las condiciones laborales y retributivas de un grupo de trabajadores de un servicio concertado. De manera que yo -insisto- detecto esa contradicción.

Sobre el fondo de la cuestión del transporte, alguien, no... no recuerdo qué portavoz ha dicho que en su momento renunciaron a un 5 % de su retribución en los momentos de crisis. No es exactamente así. Fue la Consejería la que determinó que, de igual... de igual manera que a los empleados públicos se les había reducido, por una decisión del Gobierno del señor Zapatero, una reducción del 5 % de su salario, los conciertos y los contratos que tenía la Consejería de Sanidad debían reducirse también en un 5 %, porque estábamos en esa situación de crisis. Yo no voy a entrar aquí en comparaciones entre Gobiernos. Ese fue el origen.

Segundo, cuando a mí me han planteado los representantes de los trabajadores, fundamentalmente los sindicatos Comisiones y UGT, que intentemos hacer un esfuerzo para incrementar el precio del contrato que permita incrementar las retribuciones, yo les he planteado una cuestión clara, y lo reitero aquí: ¿debemos facilitar un incremento de las retribuciones de esos trabajadores y no de los empleados públicos? ¿Con qué cara -si me permiten la expresión- digo yo a mis trabajadores que solo puedo subirles el 1 % y a otros trabajadores de un servicio concertado les debo subir por encima del 1 %? Me parece que no es lógico, y así de claro se lo hemos trasladado, y por eso hemos puesto sobre la mesa la posibilidad de incrementar en un 2 %, que es lo que se han incrementado los salarios públicos en los últimos dos años. Pero yo les pregunto a ustedes: ¿consideran necesario esto?, ¿qué les deci-



mos a nuestros médicos, a nuestras enfermeras o nuestros celadores, que a ellos solo les subimos el 1 % y a los trabajadores de un servicio concertado les subimos el 4, el 5 o el 6 %? De manera que esa es la cuestión, así de clara, señorías; y así lo hemos defendido y, por cierto, así lo han entendido algunos sindicatos, que lo que se han planteado es que el resto de ese incremento sea absorbido por la empresa, no por la Administración. Porque esos sindicatos representan a los trabajadores del transporte sanitario y los mismos sindicatos representan a los empleados públicos, y, desde luego, no caen en la contradicción que están cayendo algunos portavoces de los grupos cuando critican que se incrementan los concertados y a la vez nos piden que los incrementemos para solventar una situación que es la que he señalado.

Segunda cuestión a la que han hecho referencia también dos portavoces, la oferta pública de empleo de médicos de familia. Segunda contradicción, si me lo permiten; yo siento mucho que hayan venido un poco contradictorios hoy a... a esta Comisión. Sus grupos defienden sistemáticamente que en los concursos de traslados se oferten las puestos de trabajo que han quedado vacantes en... en esos concursos de traslados a los que ingresan por nueva oposición. Eso creo que lo han asumido la práctica totalidad de los grupos. A los nuevo... a los opositores de nuevo ingreso se les ofrecen, con carácter general, las plazas que han quedado vacantes en el último concurso de traslado. En este caso, ¿qué ocurre? Que a ustedes les gusta sumarse a cualquier reivindicación, a una y a la contraria, y de igual manera que nos han... que han planteado con contundencia que en los concursos de traslado salgan todas las plazas y en las oposiciones se oferten aquellas que han quedado vacantes en los concursos, ahora, cuando hay un grupo de médicos de familia descontentos -y yo entiendo parte de ese descontento-, ustedes cambian el criterio. Y si mañana hay otro grupo que propone lo contrario, ustedes se sumarán también a lo contrario, estoy absolutamente convencido. La oferta que se está planteando a los médicos de familia que han aprobado la oposición es la de las plazas que han quedado vacantes en el último concurso de traslados. Son plazas, tanto las de médicos de equipo como de área, de la misma categoría. En el siguiente concurso de traslado, quien ocupe plaza de médico de área podrá concursar a una plaza de equipo, por lo tanto, no se condena a nadie a permanecer ahí indefinidamente.

Y sobre la cuestión de... la segunda cuestión de fondo, la consideración de las plazas de médico de área. Fíjense, tercera contradicción. Lo siento mucho, ya sé que me van a decir que yo debo venir aquí a dar explicaciones y no a reñir a la Oposición, pero no tengo más remedio que hacerlo en este caso. A mí me han acusado muchas veces de que no sustituimos a nuestros profesionales y yo parte de la crítica la asumo, porque les sustituimos no en todas las circunstancias, pero sí en muchas de las circunstancias en la que se ausentan de sus puestos.

¿Y quién cree... quién creen ustedes que debe sustituir a los médicos de familia? ¿O quieren ustedes volver a la figura del sustituto, aquella figura en la que se le contrataba por un día, por dos días, por cinco, que se le daba de alta en Seguridad Social durante los días en que sustituía a quien faltaba de su puesto de trabajo? Esa era la figura que existía antes del año en dos mil seis, cuando se creó la figura de médico de área. ¿O quién creen que debe sustituir a los médicos de familia en sus vacaciones o en sus bajas? Para eso se creó la figura de médico de área. Se les dio estabilidad, se les contrató a tiempo total, con una jornada y unas condiciones, es cierto, distintas a la de los médicos de equipo, porque tienen que sustituirles y porque



no necesariamente pueden fijarse solo a un equipo, por eso se denominan médicos de área. Pero ya me dirán ustedes qué alternativa hay, ¿la del sustituto para contratar durante dos días, que es cuando ha pedido permiso un médico de familia? Por lo tanto, ya me dirán ustedes cuál es la alternativa.

Pero, sobre todo, como en cualquier otro ámbito de funcionarios o de estatutarios, se están ofertando las plazas que quedaron vacante en el último concurso de traslados. Por cierto, muchos de los médicos -concretamente 56- que han aprobado esta oposición están trabajando como médicos de área de manera interina. Esa... esa es la explicación y, además, hemos dado y elaborado unas instrucciones, acordadas con los sindicatos, a los que, por cierto, pregúntenles también. No se sumen ustedes a cualquier reivindicación, porque lo que nos están planteando los seis sindicatos presentes en la Mesa Sectorial es que la oferta de oposición a los médicos de familia sea la de las plazas vacantes en el último concurso de traslados. Y estoy seguro que quienes han aprobado esa oposición, dentro de unos pocos años, cuando tenga que concursar, nos plantearán eso mismo; nos dirán: "Oiga, déjeme concursar, déjeme cambiarme de plaza e intentar mejorar y no ofrezca a alguien de recién ingreso la plaza a la que yo no he podido acceder porque no he podido concursar". Estoy convencido, pero, le repito, hablen también, si no les parece inoportuno, con las organizaciones sindicales, que las seis nos están planteando que respetemos este criterio, que es el que se viene planteando en los últimos años en el contexto de la Función Pública y también en el contexto del personal estatutario.

El señor Sarrión también alude a las cuestión de las jubilaciones. Yo debo decirle que el 99,7 % de las plazas de médico de familia están cubiertas. Hasta ahora la... el cumplimiento de la jubilación no nos ha generado un problema para cubrir con propietarios o con interinos las plazas de médico de familia, nos ha planteado un problema para encontrar sustituciones, por falta, fundamentalmente, de médicos de familia, como se está planteando en España. El próximo día ocho de noviembre hay una reunión del Consejo Interterritorial, también se lo digo a la portavoz socialista, ¿sabe cuál es la petición que han hecho las Comunidades socialistas a la ministra, entre otras? Que se incluya un punto en el orden del día específico sobre el problema de la falta de médicos de familia en España. Usted lo traslada como un problema de... exclusivo de esta Consejería y yo le digo: hasta ahora no hemos tenido problema, porque están cubiertas el 99,7 % de las plazas; de futuro tenemos un reto, porque se van a producir jubilaciones que se van a acumular en el tiempo, y para eso hemos adoptado algunas medidas, que, por no cansarles, creo que el Grupo Popular ha pedido mi comparecencia en la Comisión de Sanidad y daré cuenta de esas medidas que estamos adoptando.

El señor Sarrión también me plantea la necesidad de un servicio de pediatría en el Hospital de Benavente y lo justifica -como se ha hecho en algunas redes sociales y por aparte... por parte de algunos colectivos- en las consecuencias del caso de una... de la atención a una menor, creo recordar que en el mes de julio o agosto de este año. Cuando nosotros hemos analizado ese caso, señor Sarrión, ¿sabe lo que hemos concluido? Que el problema no es de la existencia o no de un servicio de pediatría, sino de la mejora en la radiología del hospital. Esa menor, con un servicio de pediatría en el hospital no habiéramos atendido de una manera distinta; tal vez hubiera sido más rápida la atención con... con la mejora en la radiología, y concretamente en la ecografía. ¿Y sabe usted lo que nos dicen las sociedades de pediatría? Que consideran que es inadecuado, en ocasiones, ese tipo de servicio en determi-



nados hospitalares. ¿Sabe por qué? Porque cuando un niño tiene una urgencia de carácter grave –y este... y en este caso, fíjese, era una cuestión de cirugía pediátrica–, o se la atiende en Zamora, o se la atiende en Salamanca, que es donde se le puede prestar la mejor atención. Salvo que su señoría esté planteando crear un servicio de cirugía pediátrica en Benavente. Yo le digo: lo que tenemos que hacer, probablemente, es mejorar... mejorar la... el radiodiagnóstico en el Hospital de Benavente, que... y la solución de un servicio de pediatría para ese caso concreto... ¿Sabe usted dónde terminó hospitalizada la niña? No ya en el Hospital Virgen de la Concha de Zamora, sino la atención más adecuada se terminó recibiendo en el Hospital de Salamanca, fíjese.

Y respecto al Hospital de Salamanca, fija usted los problemas en tres servicios no directamente asistenciales: cocina, lavandería y limpieza. Bueno, algo hemos avanzado cuando concentra usted ahí las valoraciones o sus críticas.

Respecto al servicio de cocina, le digo una cuestión bien clara: no debería usted mezclar cuestiones que tienen que ver con el resultado, y por lo tanto la calidad de la manutención de los pacientes del hospital, con las condiciones laborales o con los debates laborales sobre el número de trabajadores o sobre sus condiciones, porque tienen relación, pero no... no con esa carácter directo que usted la plantea. Espero que comparta conmigo que la línea fría aporta niveles, especialmente de seguridad y de calidad, y, en términos de calidad, homologables a la cocina tradicional. Espero que comparta eso conmigo. En segundo lugar, la línea fría, efectivamente, genera una... una cuestión clara: los fines de semana no es necesario tener operativo todo el servicio de cocina, y eso es así, ¿y a usted le parece mal? Yo lo que le puedo asegurar es que ningún trabajador del servicio de cocina va a ser despedido. Tendrán que recolocarse en otras unidades del hospital, y, por lo tanto –eso ya se lo digo yo–, ningún trabajador por el hecho de hacer la transición a la cocina fría va a ser despedido.

A partir de ahí, me parece que su inmovilismo, señor Sarrión, le impide ver la realidad de las cosas. Los dos tenemos, a veces, que hacer cambios en este sentido. De una cocina tradicional, donde se elaboran directamente por nuestros trabajadores los menús, porque se hacen a mano, a una línea fría, que cumple –insisto– especialmente requisitos de seguridad alimentaria y, desde luego, también de calidad. ¿Que la comida no es tan aparente como los fritos de la cocina tradicional? Pues mire usted, a lo mejor eso en... en un hospital no tiene tanta importancia. Y, desde luego –insisto–, si mantenemos el número... si mantenemos los trabajadores, en esos o en otros puestos de trabajo, creo que no debe usted hacer esa mezcla de condiciones laborales con resultados de la atención y de la manutención que prestamos.

Y lo mismo le digo respecto a la limpieza y a la lavandería. En algún momento hablaré con usted con un poco más de detalle sobre las condiciones en que se venía prestando el servicio de limpieza en el Hospital de Salamanca y la eficiencia de ese servicio con el contrato anterior. Solo le puedo decir que, en términos comparativos, es un contrato con un 40 o un 50 % más de coste que cualquier otro hospital público de Castilla y León y con unos resultados que, desde luego, no superan a la media de los hospitales de Castilla y León tanto en las áreas generales como en las áreas críticas, como en las áreas semicríticas. Y a mí lo que me preocupa, señor Sarrión, es que se cumplan los contratos, que se respeten las condiciones laborales y, fundamentalmente, que la calidad de la limpieza sea contrastable.

Y, finalmente, se centra usted, también –porque usted va atravesando problemas locales y acumulándolos– en... en algunas reivindicaciones de la Montaña



Palentina. Habla usted de carencias, y, fíjese, una de las reivindicaciones de la fundación... de la Asociación Anheló, que usted citaba, es que dispongamos de un servicio de mamografía en el centro de salud de Aguilar de Campoo, y yo le digo: señor Sarrión, disponemos de un servicio de mamografía en la Montaña Palentina, pero, desde luego, no parece recomendable ni conveniente disponer de mamógrafo en Aguilar, en Guardo y en Cervera; segundo, si hay un problema de movilidad, arreglémosle, pero no a base de diseminar recursos sanitarios que finalmente no son rentables desde el punto de vista sanitario, no hablo del económico; tercero, creo que se han adoptado algunas iniciativas para mejorar la movilidad transversal en la Montaña y las comunicaciones con Palencia, y en particular con el Hospital San Telmo y con el Hospital Río Carrión, que están empezando a funcionar; y, cuarto, respecto al convenio con Tres Mares, fíjese, usted habla de la necesidad de enfermería pediátrica, no hay servicio de pediatría en Tres Mares, eso no lo resolvería. Y, desde luego, yo le insisto en dos consideraciones: las especialidades que se prestan en el centro de salud de Aguilar -nueve-, en el Centro de Especialidades de Cervera -once- y en el Centro de Especialidades de Guardo -once- son más de las que se presta en el Hospital Tres Mares.

Y, finalmente, no creo que la cooperación entre Comunidades Autónomas pase por lo que ha propuesto la Comunidad de Cantabria: "Si usted quiere utilizar este hospital, esto tiene un coste de 2.300.000 euros; si quiere utilizar la... el servicio de urgencias, el servicio de radiología y el servicio de medicina interna, exclusivamente esos tres". Nosotros estamos acostumbrados a pactar y acordar con otras Comunidades Autónomas, y así lo hemos hecho con otras ocho, y, desde luego, son aspectos de cooperación voluntaria en la que una Comunidad no financia los servicios de otra, sino que se utilizan de una manera cooperativa.

Bien, el escepticismo del señor Mitadiel yo creo que... que es fácil combatirlo en algunos aspectos, tal vez no en otros. Dice usted que no hemos hecho nada en muchos de los centros de salud que figuran en el presupuesto de dos mil diecisiete. Cita, por ejemplo, García Lorca, Burgohondo, Parada del Molino, Bembibre y algunos más. Yo digo: "Oiga, es que, cuando usted plantea -y usted mismo hace algunas enmiendas-, incorpora 100.000 euros para el proyecto de un centro de salud, lo incorpora para el proyecto". Le puedo decir: el centro de salud García Lorca, si no recuerdo mal, ya está contratado y... y en supervisión el proyecto. Esto es lo que preveíamos hacer en el año dos mil diecisiete. Usted dice: "Es que no hay ladrillos". Ya veo que le empieza a entrar la obsesión por el ladrillo. Pues todavía no, porque no toca, porque primero hay que hacer el proyecto y después licitar las obras y empezar con el ladrillo, claro. Pero usted, en esta aproximación a los Presupuestos de la Junta, pues parece que ya le ha entrado la obsesión por el ladrillo.

Yo decía antes que nosotros no somos una Administración ladrillera, con perdón. Somos prestadores de servicios. También tenemos que hacer infraestructuras, también. Pero muchos de esos... de esos centros que estaban en el presupuesto están elaborándose, se han elaborado los proyectos, algunos -todavía pocos- están en obras. Pero también le puedo decir, y algunos no hemos podido hacer nada. Entre otras razones, porque no disponemos del solar. Si no me equivoco, alguno que usted ha enmendado. ¿Y qué quiere que le diga, señor Mitadiel? ¿Cree usted que debemos empezar las obras sin disponer de un solar? No creo, ¿no? ¿Que debamos empezar las obras sin tener el proyecto redactado? ¿Redactar el proyecto



sin tener el solar? Oiga, yo asumo la parte que me compete y, desde luego, en ocasiones, nos retrasamos en los procedimientos, lo asumo, pero no me eche usted toda la responsabilidad, porque hay cosas que se pueden hacer y otras no. A veces depende de la cesión de solares. Aquí hay un alcalde que me está mirando ahora, y sabe perfectamente que, a falta de un informe de una confederación hidrográfica, su ayuntamiento no ha podido cederme el solar, y yo, por lo tanto, no he podido licitar el proyecto, claro. Pero esto es así, señor Mitadiel. Cuando esté usted gobernando con nosotros o quién corresponda lo comprobará directamente como estas cosas ocurren en la tramitación administrativa.

Y respecto a los hospitales ocurre lo mismo. Usted, que tiene amigos en la corporación de Aranda, en el ayuntamiento, sabrá que todavía no ha sido posible hacer la modificación urbanística, aprobarla; solo la inicial, someter la información pública y otros trámites. Claro, ¿y cómo voy a... a licitar yo el proyecto si no tengo la garantía o la seguridad de disponer del solar? Y si no la dispongo, ¿qué hago con el proyecto? Me criticará usted porque hemos dilapidado la elaboración de un proyecto porque no teníamos solar. Oiga, pues yo espero que me critique ahora y no me critique en el futuro por esos motivos.

Y luego, claro, usted, en ese ataque de entre escepticismo y ansiedad que ha tenido últimamente –se lo señalaba el otro día en el Pleno–, me estaba preguntando ya por cómo íbamos a desarrollar algunas medidas pactadas unos días antes para el Presupuesto del dieciocho, cuando estábamos todavía en octubre del diecisiete. Y ahora me dice que es que la ejecución del equipamiento del diecisiete es lenta. Yo le puedo asegurar que este año diecisiete ejecutaremos, aproximadamente, al menos 42 millones de equipamiento en hospitales y en Atención Primaria. En su enmienda, que –insisto–, ha sido la... seguramente la enmienda más inteligente que yo he analizado –y también la del dos mil dieciocho– porque incide en el equipamiento, un problema importante, en su enmienda –si no recuerdo mal– hablaba de 25 millones de euros para equipamiento. Cerraremos el año en torno al menos a 42. Lo comprobaremos y lo... y lo analizaremos.

Claro, me dice usted también que... que los... el carácter fundamental de los equipos de proceso de la... de la información, de PC, etcétera. Bueno, pues yo ahí soy consciente de que nos hemos demorado por razones muy diversas que tienen que ver con el modelo general de la Junta y con algunos otros debates, pero también le digo que están ya licitados 9.400 equipos, y que se adjudicarán, si no me equivoco, muy pronto algunos, dentro de... de este año seguramente los 9.400, y se comenzarán a instalar a principios del año próximo. Y seguramente el próximo año tengamos que hacer un esfuerzo también adicional sobre... sobre esta cuestión.

Y me dice también que... que en la... en el acceso de los ciudadanos a la... a la información y a la web la identificación es compleja. Pero hasta ahora no... se hace a través del DNI electrónico, y, por lo tanto, acceden pocos pacientes porque no está todavía generalizado su uso. Por eso, precisamente, evolucionamos hacia un sistema de Cl@ve, que ya hemos acordado con... con la Administración general del Estado y que comenzaremos a implantar para el acceso a la carpeta del paciente, al resumen de la historia clínica, a los datos de... de los informes radiológicos, y... y no... más pronto que tarde, incluso a las imágenes radiológicas.

Habla usted del gasto corriente en farmacia. A usted siempre se le olvida –y digo se le olvida porque lo sabe– que el gasto real de Sacyl siempre es superior al presu-



puesto inicial. Concretamente, en el año dieciséis, el último año que hemos cerrado, han sido 360 millones de euros incorporados al presupuesto de Sacyl adicionales al presupuesto inicial. Esto, que la portavoz del Grupo Socialista no lo termina de entender nunca, explica por qué en un presupuesto de 588 millones de euros en farmacia, en gasto a través de recetas, terminamos en 649 y por qué lo podemos pagar. De sus manifestaciones parecería y hablaba usted de que hacemos milagros... los milagros en la gestión no caben. Claro que no caben. Caben algunas florituras, pero milagros no. Mi pregunta es por qué... hacía usted referencia al transporte sanitario, a la hemodiálisis, a la farmacia, etcétera, y mi pregunta es: ¿por qué Castilla y León cumple el déficit y paga a las oficinas de farmacia en tiempo y forma y a sus proveedores? Tal como usted lo dibujaba parece... parece un milagro o un imposible. Y esto es posible porque a lo largo del ejercicio se producen modificaciones presupuestarias, en la cuantía y entre las distintos conceptos o capítulos presupuestarios. Y eso es lo que nos explica por qué hemos podido pagar la factura farmacéutica a los colegios y a las oficinas, por qué hemos podido pagar el transporte y por qué hemos podido pagar la hemodiálisis. Y en el futuro explicará otras cosas que usted señalaba antes.

Dice usted: "Cómo vamos...". Yo le recuerdo que hemos incrementado la oferta de especialistas: en los dos últimos años, concretamente, en 20 plazas más de medicina familiar y comunitaria; y en las especialidades hospitalarias hemos modificado y hemos priorizado las que tenían dificultades de cobertura. Por cierto, sin ninguna comprensión de los grupos de la Oposición, porque cuando vemos que no tenemos problemas en cubrir plazas de no sé qué especialidad y convocamos dos menos para convocar dos de urología, que es donde podemos tener problemas, nos critican que hayamos reducido dos. Y, claro, ese inmovilismo que caracteriza a los grupos de la Oposición, podían... Parece que cualquier cambio que hagamos en las decisiones sanitarias o en la gestión sanitaria se vive muy mal, y eso se llama, señoras y señores del Grupo Socialista, de Podemos y de Izquierda Unida, inmovilismo. La sanidad es un sector muy dinámico. Hay que cambiar algunas cosas, de vez en cuando, para que siga mejorando. No lo vivan con... como con problemas.

Y, bueno, respecto a la cuestión de la psicología clínica y, en general, la salud mental, dos comentarios. Nuestra dotación de psicólogos es superior a la media de las Comunidades Autónomas. ¿Y tendrá que mejorar? Pues seguramente sí. Seguramente. Y el otro comentario que usted hacía, la reducción de la subvención a FEAFES, le puedo asegurar que es un error técnico. Si usted bucea en el presupuesto, comprobará que ha habido un baile de cifras y a FEAFES le hemos puesto el presupuesto inicial que tenía el convenio para... para la atención a médicos... a médicos enfermos, el convenio... el Convenio PAIME, creo recordar, y a la inversa. Y, por lo tanto, lo corregiremos. Hoy mismo le hemos pedido al Grupo Popular que presente esa enmienda, porque, efectivamente, ha sido un error, y con la Federación FEAFES teníamos pactado mantener -como hacemos con las subvenciones a las diecisiete asociaciones-, mantener la misma cuantía que en el año dos mil dieciséis.

A la señora Muñoz le gusta distinguir mucho entre las cifras frías y las personas. Dice: "Una cosa son las cifras frías, que sí, que se pueden incrementar, y otra cosa son... o dice que son cantidades no discutibles, y otra cosa son las personas. Oiga, pues tiene usted toda la razón. Pero, claro, para atender a las personas necesitamos cifras, aunque sean frías. Bueno, yo diría más bien que son numéricas, son... no tienen alma las cifras. Pero no es lo mismo tener 111 millones más que 111 millones



menos, porque eso nos permite atender más o mejor a las personas, que esa es la finalidad.

Fíjese, habla usted y entra en otra contradicción, que yo no lo puedo comprender. Dice que tenemos suficiente presupuesto para pagar la deuda pública, pero que estamos sujetos al cumplimiento de déficit frente a las personas. Oiga, ¿usted cómo cree que se financia el déficit? Con deuda. El déficit no deja de ser mayores gastos que los ingresos que están previstos. Y a nosotros se nos autoriza, a las Comunidades Autónomas, un nivel de déficit. Ese nivel... ¿cómo se financia ese déficit? Pidiendo dinero a los bancos; eso se llama deuda. Entonces, claro, no entre usted en la contradicción de decir que se paga la deuda, pero que no deberíamos sujetarnos al déficit. Porque, incluso dándole la razón en el último punto, de acuerdo, no nos sujetamos al... al nivel de déficit, dice: incurrimos en más. ¿Y cómo lo financiamos? Con deuda. Claro, salvo que usted me plantee algo en lo que Podemos ya ha reulado, que era ser insumisos frente a la deuda y no pagar la deuda -hora parece que ya se han atemperado y ya no lo plantean dentro de sus programas-, pues ya me... me dirá usted cómo salimos de esa contradicción. Fíjese, ustedes que ya están en un Gobierno autonómico, esto ya les empieza a pasar factura. La Comunidad de Castilla-La Mancha, pues está intentando cumplir su objetivo de déficit, como todas. Hay una diferencia: que nosotros la cumplimos; no sé si Castilla-La Mancha la cumplirá.

Y plantea usted una cuestión muy curiosa como si fuese esto el... el objeto del debate máximo. Dice: "El gasto social es inferior... el presupuesto inicial -perdón- es inferior al del año dos mil diez". Y tiene usted razón: el presupuesto de las tres Consejerías en dos mil diez fue de 6.611 millones y en dos mil dieciocho es... será de 6.606; 5.000.000 menos. ¿Y? ¿Cree usted que esos 5.000.000 de euros sobre 6.611 es lo más importante del debate, o es un bandera nominal que usted pasa diciendo que no estamos llegando al récord del... del gasto social? Pues mire usted, a mí me parece que lo importante es que estamos recuperando los niveles de gasto; que, efectivamente, nos faltan 5.000.000, sobre 6.600 para llegar al máximo histórico, es una pena. Fíjese usted qué fácil hubiera sido hacer esa pequeña modificación.

Sobre los conciertos, creo que ya se lo he dicho antes. Sea usted tan amable de no criticarme por hacer conciertos y pedirme que les incremente, porque yo no... no puedo hacer las dos cosas a la vez. Yo estoy encantado de atender a sus propuestas, cuando se puede, pero a estas dos, que son contrarias, no puedo hacerlo. Y sobre a qué se va a destinar, yo ya se lo he dicho con claridad: los empleados públicos no han podido recuperar todavía el 5 % que perdieron por decisiones del Gobierno de Zapatero, y el tratamiento que yo debo dar a los empleados públicos no puede ser peor que el que doy a los empleados de un... de un servicio concertado. Fíjese que así lo han entendido los sindicatos; usted parece que no. Pero así lo han entendido los sindicatos, porque ellos representan a ambos sectores.

Dice usted que no ejecutamos. ¿Sabe usted cuál ha sido la ejecución del último ejercicio cerrado, el año dos mil dieciséis? En términos técnicos, la ejecución, es decir, el gasto comprometido sobre el presupuesto inicial, fue del 110 %. ¿Y usted me critica a mí por no ejecutar adecuadamente? El 110 %. ¿Por qué? Porque el presupuesto inicial fue del 3.210 y el gasto, al final de año, de 3.504, un 110 % de ejecución sobre el presupuesto inicial. No puedo compartir eso de que no ejecutamos. Creo que, cuando contestaba las afirmaciones del señor Mitadiel, la cuestión es clara. Claro que a veces pueden aparecer contradicciones en el presupuesto. ¿Y





cómo van a pagar ustedes esto? Pues porque a lo largo del ejercicio se incorporan créditos al presupuesto.

Le puedo decir más. Creo recordar que han sido... no, perdón, le he dado la cifra de 360, son 330. De los 360 millones de euros que hay... de incorporaciones al Presupuesto, de incrementos, 330 fueron para sanidad. No me puede usted acusar de que no ejecutamos. La Comunidad de Castilla y León es una de las que mejor ejecuta su Presupuesto, y la Consejería de Sanidad -insisto-, en esos términos, comparados con el presupuesto inicial, el último ejercicio, un 110 % de ejecución, porque gastamos 3.504 millones y habíamos presupuestado 3.210. Creo que no conviene insistir en esta cuestión.

Y sobre las inversiones prioritarias, ya se lo he dicho: algunas se ejecutan con mayor rapidez, algunas tienen problemas de disponibilidad de solar o de parcela, en algún caso nos retrasamos en la elaboración de los proyectos, sí. Pero creo que la realidad está ahí: los centros que se están construyendo. Y, especialmente, cuando se inician las obras, los centros, habitualmente, van a un ritmo bastante razonable para su finalización. Y en la fase de elaboración de proyectos, de disposición de solar o de licitación, pues a veces se producen algunos retrasos.

Y dice usted una cosa muy interesante, señora Muñoz. Dice... nos critica porque los médicos vayan donde va la gente. ¿Y dónde van a ir? *[Murmullos]*. No, usted lo ha... yo no lo he dicho, lo ha dicho usted. *[Murmullos]*. Dice usted: "Me han dicho que van a trasladar médicos donde tienen más cartillas". Ya me explicará después usted en qué consiste esto. *[Murmullos]*. Pero para... pero para argumentarlo dice que es los médicos van donde va la gente. Pues claro. Los médicos atienden... atienden a pacientes. Pero, para su tranquilidad, le puedo decir una cosa: fíjese, en el centro... en la zona básica de salud de Sedano viven 600 personas, 680 o algo así -su compañero lo conoce bien-. ¿Sabe usted cuántos médicos hay en esa zona? Tres, que tienen cada uno 200 tarjetas, 200 habitantes a su cargo. ¿Sabe usted lo que se recomienda habitualmente? En torno a 1.400 habitantes asignados. Si la zona es dispersa, 1.000. Si es muy dispersa, 500. Pero ¿sabe usted lo que se nos dice también? Que por debajo de 500 tarjetas un médico de familia tardaría 98 años en mantener su competencia profesional. Fíjese usted en qué jardín se mete. El mismo que cuando hace referencia a las fundaciones. *[Murmullos]*. Dice...

**LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):**

Señora Muñoz, por favor.

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

Dice que... que financiamos poco a la Fundación de Instituto del Cáncer... *[murmullos]* ... que no es cierto.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):**

Señora Muñoz, es que no está usted en el uso de la palabra. *[Murmullos]*. Da igual es que no se puede establecer un debate. Está dando contestación el señor consejero, así que respete, por favor, su turno de intervención. *[Murmullos]*.

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

Por mi parte, por supuesto que está disculpada. No en el argumento porque el argumento no es correcto. Dice usted que... que no financiamos a la Fundación



del Cáncer, y yo le digo que no hemos reducido la financiación de la Fundación del Cáncer. Aprovecha para decir que no cree en las fundaciones. Bueno, pues otra contradicción. Supongo que en la de su partido sí. Ya sabe que no hay jardín sin flores ni partido sin fundación. Entonces, cuando son de los míos, pues son muy buenas porque además les... les cedemos no sé qué retribuciones; cuando son... en este caso es de la... fundamentalmente de la Universidad de Salamanca, pues parece que son malas, pero usted nos pide que le financemos más. Yo lo que le puedo asegurar es que no hemos reducido. Y tampoco para la Red de Medicina de Terapia Celular y Medicina Regenerativa. No me ha escuchado antes, pero se lo he dicho: al contrario, en el dieciocho aumenta sobre el dieciséis, creo recordar, un 25 % la aportación, porque hemos incorporado una nueva línea que es la de terapia celular y regenerativa en patología osteoarticular. Se lo dije antes, pero seguro que no estuvo... que no estuvo atenta, efectivamente.

Y a la señora Mercedes, portavoz del Grupo Socialista, se lo repito de nuevo la crítica que hace a la Atención Primaria, esa fijación que tiene del presupuesto del dos mil diez y el dos mil diecisiete y dieciocho. Sabe usted que en el presupuesto, en ese subprograma, se incluye el gasto en medicamentos a través de receta, y, por eso, le diré que en el año dos mil diez... once, al que usted hace referencia, sin el Capítulo 4, sin el gasto en recetas, el presupuesto de la Primaria fue de 525... 552 millones de euros. En el año dos mil dieciocho será de 587, es decir, mayor, un 6,4 % más. Si usted incluye el gasto en medicamentos a través de recetas, como este gasto ha disminuido por diversas razones, pues encuentra la explicación. Pero sin recetas, sin el gasto en medicamentos, el presupuesto de la Atención Primaria se ha incrementado. Le diré más: lo fundamental de la Primaria, que son los profesionales, si lo comparamos con Hospitalaria, desde esos años, dos mil siete, dos mil ocho, esa proporción no se ha reducido a favor de la Hospitalaria y se ha mantenido, por lo tanto, en Atención Primaria.

Tiene usted razón que globalmente el presupuesto no alcanza el que hubo en el año dos mil once, pero la... la explicación es bien clara: porque incluye el gasto en recetas, y este ha disminuido por factores que no tienen que ver con la Primaria -por el precio de los medicamentos, por el copago, por los precios de referencia y por otras muchas razones-, pero no... no lo utilice usted para comparar dos cosas que no son comparables en ese sentido. *[Murmullos]*.

Lamento no haberme detenido, y no tengo aquí los datos, sobre el cumplimiento de la estrategia de riesgos laborales, pero lo estamos haciendo. Sí que le puedo informar sobre el estado... -y ya lo he hecho, creo- sobre las plazas ofertadas en el programa de formación de médicos residentes. No me haga usted leer la... la comparecencia otra vez, porque algunos de sus compañeros me dijo que fuera breve y creo que ya se ha aburrido, pero hemos incrementado en los dos últimos años -se lo digo ahora de memoria- 20 plazas de medicina familiar y comunitaria, y... y creo que son veintitantas plazas el conjunto de la oferta de especialistas. Se lo he... se lo he leído en... en mi intervención inicial.

Sobre la receta electrónica creo que le he dado algunos datos: primero, está implantada en el 100 % de las zonas básica de salud; segundo, está implantada en el 100 % de las oficinas de farmacia; tercero, se han realizado, creo recordar, ya en torno a 16 millones de prescripciones; se han realizado veintitantos millones de dispensaciones. La receta es interoperable para el conjunto del Sistema Nacional



de Salud, se han realizado 20.000 dispensaciones a través de receta de ciudadanos de otras Comunidades que han venido a Castilla y León, y de 14.000 ciudadanos de Castilla y León que se han trasladado a otras Comunidades. Creo que se los leí antes, pero como me temo que traía preparada ya la intervención, pues lo ha... se le ha olvidado tacharlo.

Sobre las oficinas de farmacia en situación de... de viabilidad comprometida económica, simplemente tres comentarios. Uno: la mejor manera de garantizar su viabilidad es pagándoles en tiempo y forma; en otras Comunidades que no han podido pagarles en tiempo y forma eso sí que compromete la viabilidad; aquí sistemáticamente lo hemos hecho. Segundo: anualmente destinamos, a través de una reducción del margen de esas 250 oficinas, les reducimos el margen... -perdón- les incrementamos el margen y les apoyamos con aproximadamente 700.000 euros anuales. Y, finalmente, señora Martín -aquí debería escucharme porque le voy a criticar un poco, si me lo permite, suavemente-, también les apoyamos con un procedimiento de reordenación de las guardias de las oficinas de farmacia, que usted, a pesar de eso, en algunas ocasiones ha aprovechado para criticarnos, de tal manera que en las zonas básicas de salud de... de las zonas... las zonas farmacéuticas, reordenamos las guardias nocturnas para evitar sobrecarga en algunas oficinas con viabilidad económica comprometida y con eso garantizar su mantenimiento en el medio rural.

Dice usted que no hemos informado del estado de las obras en los centros de Atención Primaria. Usted misma lo decía, hay obras en Carbonero el Mayor, en Bembibre, a pesar de algunos problemas de... de la propia empresa constructora. En otras ocasiones dice que no lo ejecutamos, y yo le digo que en algunas de ellas lo ejecutaremos, porque lo que contiene son créditos presupuestarios para la redacción de los proyectos y por eso son cantidades limitadas.

Respecto a los hospitales, le digo lo mismo: se han culminado, finalizado, las obras en el Provincial de Zamora; están avanzando razonablemente bien las del Hospital Universitario de Salamanca; están a punto de licitarse las de la segunda fase de Soria; está adjudicada la obra en el Hospital de Palencia. Y, bueno, pues usted me parece bien que discrepe de... de algunos de estos ritmos, pero no ponga esto en el terreno catastrofista, porque no es así. De igual manera que las fachadas del Hospital del Bierzo ya se están arreglando, de igual manera que los dos hospitales... los dos quirófanos del Hospital del Bierzo empezaron a funcionar el día, creo recordar, nueve de octubre. Y usted lo critica porque no lo hacemos. Y yo le digo: "Pues oiga, no me critique, porque sí lo hacemos". Hay dos quirófanos nuevos en el Bierzo, se están arreglando las fachadas, se han... se están acometiendo las obras en las consultas de Medina del Campo.

Y respecto a los equipamientos, pues le digo lo mismo: están a punto de adjudicarse seis mamógrafos; el TAC de Ávila creo que ya está... no sé si está adjudicado o a punto de adjudicarse, también el de Segovia, también el de Soria, también dos TAC en... en Valladolid -perdón-, y los dos de Segovia. También otra tecnología. ¿Yo qué quiere que le diga? Se lo decía antes al portavoz de Ciudadanos: este año ejecutaremos aproximadamente 44 millones en equipamiento. Usted dice que estos son ficciones. Bueno, pues muy libre de decirlo. Y yo le digo... [Murmullós]. Señora Martín, yo le digo: el mamógrafo de Ávila está licitado; no sé exactamente si está adjudicado, instalándose o se adjudicará ahora y se instalará cuando corresponda. Y así sucesivamente.



Lo que sí que le puedo es lo que tengo garantía: dos quirófanos en el Bierzo. Y usted decía: “¿Y dicen que dos quirófanos en el Bierzo?”. Pues sí, están, desde el día nueve de octubre. Y las obras de anatomía patológica -las que usted hacía referencia- y las consultas de Medina del Campo. De las enfermedades raras, también se lo he dicho, pero como no atiende mucho y trae la... [Murmullas]. Sí.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Señora Martín, le digo lo mismo que a la señora Muñoz.

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

(Debe ser que hablo bajito). Pero hemos adquirido un secuenciador masivo para el Hospital Universitario de Salamanca, también para el Hospital del Río Hortega, que va a ser quien haga la prueba de ADN fetal en algunos casos, para evitar la amniocentesis Y el... y en el Hospital de Salamanca, para constituirse en centro... en unidad de diagnóstico avanzado para enfermedades raras. ¿Yo qué quiere que le diga?

Dice usted que el Plan Perycles, pues que no ha servido para... que no sirve para nada. De manera resumida le diré que, al menos, ha servido para que en el último año la lista de espera quirúrgica haya disminuido en 4.400 pacientes y en un 14 %. Y la demora media se haya reducido en un 14 %. Y espero que al finalizar el año cumplamos el objetivo que nos hemos planteado dentro del Plan Perycles.

Y respecto a los comentarios que ha hecho sobre la OPE en medicina familiar y comunitaria, las... los profesionales de salud pública y de transporte sanitario, le digo lo mismo. Hágaselo mirar, señora Martín. Creo que usted ha apoyado siempre el criterio de que a los opositores de nuevo ingreso se les ofrezcan las plazas que quedaron vacantes en el último concurso de traslado. Creo. Eso es lo que habitualmente se hace en la Función Pública. Porque no sería lógico que una persona que... que lleva un... algunos años esperando a trasladarse, después de haber aprobado la oposición hace seis años, no pueda hacerlo porque una persona de nuevo ingreso ocupe ese puesto. Eso es lo que se ha hecho siempre, lo que creo que su grupo ha considerado oportuno, lo que nos dicen las seis organizaciones sindicales.

Cuando usted me habla de los veterinarios de salud pública, esto es algo que trasciende... -los... en general los profesionales de salud pública- algo que trasciende al ámbito sanitario, porque, efectivamente, son sanitarios, pero son funcionarios, no estatutarios. ¿Y sabe usted cuál es el criterio general en Función Pública? La oposición libre. ¿Y yo qué quiere que le diga? Cuando hay un colectivo que cree que debe cambiarse eso para ese colectivo, usted enseguida se apunta. Y el día que venga un colectivo proponiendo lo contrario o que el resto de cuerpos de funcionarios sanitarios diga que por qué a ellos no se les aplica, usted también se sumará, y si dice que no se aplique también se sumará.

Y respecto al transporte sanitario, le digo lo mismo. ¿A usted le parece lógico que incrementemos un contrato para que los trabajadores de esa empresa concertada incrementen sus retribuciones en un 5 %, cuando no hemos podido hacer eso con los empleados públicos? ¿No cree que debe vencer un criterio al menos similar, al menos similar? Cuando yo se lo he explicado a los sindicatos, lo han entendido. Me han dicho: “Nos parece bien el esfuerzo de incrementar el 2 %, que es lo que se ha



incrementado las retribuciones de los empleados públicos, y el resto se lo reclamaremos a la empresa". Usted, sin embargo, me plantea a mí la reclamación, que no me parece la más oportuna por esas razones.

Y al señor Vázquez le diré que a la mayor parte de sus preguntas le diré que no, porque hay cosas que no se pueden hacer. Porque para incrementar algunas cosas hay que reducir otras, y si tenemos que mantener un nivel presupuestario, unos niveles de déficit y de deuda, pues los ingresos son los que son. Yo debo decir que me considero afortunado por el hecho de que en los años de crisis el presupuesto de la sanidad, desde el año –creo recordar– dos mil siete, se ha incrementado en un 37 %, mientras que en el... las consejerías no sociales se han visto reducidas en un 24 %. Y esa es la... eso es lo que supone tomar decisiones. La Oposición, como es muy fácil hablar y proponer, pues lo que nos dice es que se incremente en sanidad, también en cultura, también en fomento, también en medio ambiente, también en agricultura, etcétera, etcétera, y, a la vez, que no se incremente la deuda, que se cumpla el déficit, etcétera.

Solamente le diría que sí a una pregunta. La distribución del gasto es distinta de la de otras Comunidades Autónomas. En Castilla y León, en términos... en la clasificación económica por capítulos gastamos más en Capítulo 1, concretamente cinco puntos y medio más, aproximadamente; estamos en el 50 o en el 52 %, la media es del... del cuarenta y cinco o el cuarenta y seis y pico, y eso pone de manifiesto una prioridad política y, seguramente, el compromiso que supone tener la mejor dotación en la Atención Primaria de las Comunidades españolas, y eso supone un reflejo en el Capítulo 1. Por contra, es algo más reducido, ligeramente más reducido, el gasto en Capítulo 2. En el 4 es aproximadamente el mismo. Y nosotros tenemos un gasto muy reducido, especialmente en los últimos años, en... en Capítulo 3, en intereses de deuda.

Y desde el punto de vista funcional, puedo decirle: nosotros gastamos más en Atención Primaria que la media de las Comunidades Autónomas, algo menos en Atención Hospitalaria –ese es nuestro modelo–, aproximadamente un poco más de la media en farmacia, y en emergencias sanitarias no se lo sé decir porque el presupuesto no está con ese grado de segregación que no permita compararnos. Y ese es nuestro modelo, claro. Aquí, cuando se hace una valoración de... y una crítica del presupuesto, no se tiene en cuenta esas prioridades políticas, que tienen a su vez reflejo presupuestario.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Muchas gracias, señor consejero. Se abre ahora un turno de réplica para los distintos grupos parlamentarios. Tiene la palabra el señor Mitadiel, ya que el portavoz del Grupo Mixto ha justificado su ausencia.

#### EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

Muchas gracias, presidenta. Quiero comenzar pidiendo disculpas por no haber agradecido la presencia del equipo de la Consejería y de la Gerencia Regional de... de Salud anteriormente.

Consejero, yo no sé si... seguramente yo me expreso mal, pero tengo la impresión de que, a veces, usted lo entiende como lo quiere entender. Vamos a ver,



hablemos de... de los centros y, cuando le planteo que se ha perdido un año de... de inversión, de 19 centros, en 11 no tengo constatado que se haya hecho nada; y constatado significa que incluyo en los que sí se ha hecho aquellos en los que se ha subastado el proyecto, o sea... bueno, adjudicado o, por lo menos, sacado a concurso. Mire, ya me dirá usted si me equivoco: Villaquilambre, Villalpando, Salas de los Infantes, Pinilla, Aguilar de Campoo, Sahagún, Segovia IV, Ponferrada II, Madrigal, El Ejido y Soria Norte. No sé si me... si me quedará alguno, porque a Burgo de Osma lo incluyo porque, además, ha salido obras; La Magdalena lo incluyo, Calzada de Valdunciel lo incluyo, Parada del Molino ha salido el proyecto, Bembibre por las razones que hemos hablado. Bien, dígame, ¿me equivoco? ¿Y en todos hay problemas de disposición de terreno? No lo sé. ¿Villalpando y Salas de los Infantes hay problemas de disposición de terreno, o ahí el problema es de... de que no hemos hecho el proyecto a su debido tiempo? No lo sé. Bien. *[Murmullos]*.

¿Por qué... por qué le planteo... por qué le planteo lo de los gastos y que han... presupuestan deficientemente el tema, por ejemplo, en farmacia, que es el... el más elevado? Bueno, se lo planteo porque creo que hay que presupuestar lo que razonablemente se va a gastar. Es decir, y si sabemos que, por el histórico, hemos gastado 638 millones en dos mil dieciséis, parece razonable pensar que, por muy bien lo hagamos, mucho no va a disminuir; más bien lo previsible es que algo aumente. Y, sin embargo, resulta que presupuestamos, pues bastantes millones menos, presupuestamos 50 millones menos. Y justo ahora nos desviamos un poquito por el incremento natural, y estamos hablando de 60 millones. ¿Y eso qué quiere decir? Que de algún modo se financia. Y usted mezcla y añade cifras. Dice: "Es que en otros años se han incrementado trescientos y pico millones". Pero me está usted hablando de cuando tuvimos que pagar deudas anteriores, entonces, naturalmente que se... que se incrementaron por la emisión de... de deuda, pero eso no es la situación normal, no es la situación nuestra. En esa situación acaba usted financiando estos gastos, o con decrementos de otras partidas, o indirectamente a través de la no... no ejecución de la inversión. Ahí es donde le quiero... donde le quiero llevar, que a lo mejor resulta que no presupuestamos correctamente el Capítulo 1 o el Capítulo 2, al final la realidad nos obliga a gastarlo y eso acaba haciendo que demoremos la inversión.

Con respecto al... al tema de... del concurso de la toma de posesión de... de los médicos de área. A ver, yo estoy de acuerdo con usted, y creo que con todo el mundo, en que, evidentemente, primero es el concurso de traslados, donde los que están se colocan, y después están los... los interinos. Pero eso no quiere decir... Mire, es que se va a dar la paradoja, en este, de que estos señores, que la inmensa mayoría, la inmensa mayoría están desempeñando ya sus funciones en Sacyl, se va a dar la paradoja de que ellos van a ir a una plaza de médicos de área y va a llegar un interino a ocupar una plaza que es razonablemente mucho mejor. Y, mire, ¿qué problemas tienen los médicos de área? Entre otras cosas, que empobrece profesionalmente. Es decir, que, dado la estructura de su prestación de servicio, y no lo digo yo, que yo en esto no soy nadie, lo dice la sociedad, los que dicen que hay que buscar otra fórmula de organización que permita que esa figura sea residual, que la mayor parte de esos médicos de familia tengan su cupo, estén integrados en equipos. Y para eso tenemos que buscar una solución que les permita... que les permita el no cambiar 295 -o los que sean-, 295 plazas. Sobre todo porque además dice: es que...



LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Vaya terminando, señor Mitadiel.

EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

(Voy... voy acabando). ... es que no van a tener... o van a concursar inmediatamente. No. No van a concursar inmediatamente, van a tener un plazo de dos años para poder concursar. Y, después, al siguiente concurso. Por lo tanto, tenemos que ser sensibles, y además porque nos interesa.

Y... y acabo, presidenta, únicamente con una consideración de... de carácter general que... que enlaza con lo que le decía al principio: como expresión de deseos, como expresión de lo que le gustaría a usted desarrollar durante dos mil dieciocho, parece interesante, pero la experiencia de estos años me dice...

LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Termine, señor Mitadiel.

EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

(Sí, acabo.) ... que cualquier parecido con la realidad será mera coincidencia. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Gracias, señor Mitadiel. Tiene la palabra la señora Muñoz.

LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:

Gracias, presidenta. A ver, voy a tratar de ser breve, porque son tantas cosas y en cinco minutos no sé si voy a poder. Pero, bueno, lo voy a intentar.

Mire, mantengo, afirmo que presupuestan y no ejecutan. Es que es así de claro. Y, además, mire, le voy a decir más, a mí esta fue una de las cosas que más me chocó cuando entré en las Cortes y asistí a esto. Yo no me podía creer que se pusieran... Porque, claro, yo, ignorante de mí, pensaba que lo que se presupuestaba no... se ejecutaba. Y porque, además, yo me preguntaba: "¿Y dónde va ese dinero, si no se ejecuta?". Quizá, pues era muy ignorante, y ahora estoy aprendiendo; que a lo mejor lo que... lo que hay que hacer es esto, se... se presupuesta, pero luego, después, pues ya veremos si ejecutamos.

Si es que le he dicho en las inversiones sociales prioritarias los centros que luego ha repetido también, se los dije ya anteriormente, que algunos... Y además le dije... le hice la salvedad de que algunos estaban ya en el diecisiete con importe 0, que ahí nos quedamos. Pero que yo le dije que eran... como eran inversiones plurianuales, me parecía que era manera de engañar a la ciudadanía, y que otros sí que tenían dinero presupuestado y no se había ejecutado. Así de claro. Los motivos, luego, pues ya veremos qué son los motivos. Y yo le dije lo más importante, que algunos de estos centros... yo no sé si coincide con estos, pero algunos centros de los que han presupuestado y no ejecutado nos podemos remontar al dos mil ocho, dos mil nueve, dos mil siete, porque es que yo me he preocupado de entrar



en las hemerotecas, y estoy... El maravilloso centro, fíjese usted, el de la Prosperidad de Salamanca, tiene premio el proyecto al arquitecto, premio, y ustedes lo han hecho desaparecer de los presupuestos. Y estaba presupuestado en aquel año y tiene premio el proyecto al arquitecto. O sea, que si... fíjese si ustedes proyectan y no ejecutan, presupuestan y no ejecutan.

En cuanto a lo del déficit y todo lo que me ha dicho, mire, pues yo solamente le digo que han sido ustedes los que modificaron junto al PSOE el 135 para pagar a los bancos antes que a las personas, 135 de la Constitución. O sea, que yo pongo por delante la ciudadanía y no el pago a los bancos, que bien de dinero les hemos dado. A las cajas de ahorro sobre todo, no a los bancos. Por lo cual lo puedo decir muy alto y muy claro.

Y cuando le decía yo antes que usted era un poco tramposo porque siempre se guarda como un as en la manga, porque tergiversa o manipula, a ver, yo lo que le estaba diciendo, que esa noticia a Podemos nos ha inquietado la noticia de que aquellos médicos que se jubilen, médicos de familia, que se jubilen y tengan adscritas pocas cartillas, que las plazas no se van a cubrir, sino que van a potenciar... Esas plazas no se van a... a perder, pero si no... van a potenciar en lugares. Y usted me dice: "¡Ah!, ¿y dónde van a ir a los médicos? Donde va la gente, como Vicente". Pues mire usted, pues... y usted lo decía con cierta... con esa... con esa habilidad irónica que tiene, que yo también la tengo, ya sabe que la utilizo cuando me da la gana, cuando me da la gana. [Murmullas]. Calla.

Bueno, pues resulta que yo le quería decir que esa medida que usted me explica por la... la profesionalidad y la carrera de los médicos, es que hay médicos que tienen vocaciones rurales, ¿eh?, que también es cierto. Y usted me decía... Y yo le decía que es una medida nefasta para la... la despoblación que hay en Castilla y León. Pero, mire, si es que no hay que ser muy listo para esto saberlo. Yo, de todas las maneras, le voy a mandar un informe que escribió mi excelente profesor Valentín Cabero, que es un experto en estos temas del territorio y del medio rural, geógrafo él, que lo dice clarísimamente: "Potenciar los servicios públicos es condición *sine qua non* para evitar la despoblación en el medio rural y en una Comunidad tan extensa como las nuestras". Y era a lo que me refería. Y usted me... me liaba con el "Vicente y donde va a la gente".

Otra cosa, a ver, dice usted que lo de... lo de la... el transporte sanitario. Pues mire, hay una cosa, claro que me preocupan las condiciones... -a Podemos le preocupan, y a mí misma- las condiciones laborales de los... de las... de los trabajadores concertados. ¿Qué pasa, que porque Podemos esté a favor -y lo vuelvo a decir alto y claro aquí- de revertir las externalizaciones no me van a preocupar esos... esos trabajadores y trabajadoras que hay en las empresas y que en algunas están en grado de explotación? Pues claro que me importan. Pues claro que me importan. ¿Y sabe por qué me importan en este caso que estamos en la Comisión, bueno, de Economía y Hacienda, pero estamos hablando de Sanidad? Porque todo eso luego además revierte en la calidad asistencial. Sí, señor, que revierte. Esos... esos servicios que usted mira como "bueno, vamos avanzando, qué bien estamos; porque ya no se meten ustedes con la Primaria, con la Especializada, que se meten con la lavandería, que se meten con la cocina, que se meten con el transporte", son importantísimos para la salud.

¿Usted no sabe que la alimentación es importantísima para la recuperación? Bueno, a lo mejor, como usted me parece que es psiquiatra, pues eso lo pasó usted,





esa asignatura la dejó usted ahí y no se enteró usted bien. Eso por un lado. Pero no me diga usted... Y el transporte igual. Me decían esta mañana, a propósito del transporte y los sindicatos, es que...

**LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):**

Señora, Muñoz. Tiene que terminar.

**LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:**

Es que esto no... esto no... esto... los tiempos, ¿no ve? Los Reglamentos hay que cambiarlos. Esto no puede ser. *[Murmulllos]*. Porque, claro, es que a mí no me fastidie usted. Porque claro, usted dos... dos horas y yo cinco minutos, vamos, no me fastidien. Pero ya con esto termino, señora presidenta, y discúlpenme, porque es que el señor consejero, con su tranquilidad, cuando dice que ciertas cosas, me enerva.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):**

Gracias. Gracias, señora Muñoz.

**LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:**

No, solamente le voy a decir lo del transporte sanitario. Esta pregunta, señor consejero, me la han dado los sindicatos esta mañana para que se la haga usted. *[Murmulllos]*. O sea, y ya con esto termino. Muchas gracias.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):**

Gracias. *[Murmulllos]*. Señora Martín, tiene la palabra.

**LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:**

Gracias, señora presidenta. Muy rápidamente. Es verdad, es lo que tiene tener tiempo ilimitado para manipular, señor consejero, que usted puede manipular aquí el... el discurso y distorsionar la realidad, y los demás tenemos que ser muy concretos. Pero yo voy a ir rápidamente.

Usted argumentaba, contestando al señor Sarrión y a mí, poco menos que culpándonos de que queremos que pague mucho más al concierto que esos 70 millones de... aproximadamente -ha dicho usted-, al transporte sanitario. No, no. Usted paga y usted tiene que exigir a la empresa que priorice en qué gasta el dinero de ese concierto, porque es un monopolio esa... esa empresa. Desde luego, seguro que beneficios no le faltan, y a lo mejor, en lugar de tanto beneficio, pues tienen que priorizar qué condiciones laborales y retributivas tienen sus trabajadores. Y, sobre todo, tiene que priorizar que a lo mejor no tiene que ahorrarse tanto viaje y tener a los enfermos esperando cinco horas y haciendo itinerarios interminables. Luego no es que pidamos más dinero. Dinero el justo y necesario, pero también a ver en qué lo gastan.

Una aclaración respecto a la OPE de médicos de familia. Usted es que lo manipula como... como quiere. Claro que es verdad. Yo también estoy de acuerdo en que las plazas que se saquen a la oferta pública sean las que hayan quedado vacantes del concurso de traslados, de acuerdo, pero ¿por qué han sacado ustedes, entonces,



una convocatoria de OPE tramposa convocando unas plazas que no tenían? Estoy de acuerdo en ese lío que ha dicho usted que... que si nos parece que sustituir a los médicos de familia tiene que ser por otro médico de familia o que si, cuando falta un médico de familia, hay que sustituirle. Ha querido imitar usted a Rajoy con esos líos que se arma. Y... y, por supuesto, yo estoy de acuerdo, pero para eso no hace falta aprobar una oposición. Si aquí el tema es por qué han engañado ustedes a médicos que en este momento, de familia, tienen una plaza mejor que la que van a tener a partir de haber aprobado una oposición.

Por cierto, hablando de... de ejecución, claro que lo ejecutan. Por un lado, yo comparto con usted -no sé si con usted o... se ha dicho algo-, se... se presupuesta por debajo de lo que va... de lo que se gasta realmente. Yo estoy de acuerdo. Usted sabrá por qué. Pero en eso de ejecutar, claro que ejecutan: el Capítulo 1, el Capítulo 2, el Capítulo 4; pero el Capítulo 6, de Inversiones Reales, es propaganda pura y dura.

Porque dice usted: "Es que hay que hacer el proyecto. Si en el centro de salud de Burgohondo era el proyecto". Pues claro que hay que hacer el proyecto, pero no pueden poner ustedes la misma cantidad en dos mil doce, luego pasarla al trece, al catorce, al quince, al dieciséis y al diecisiete y al dieciocho, y pasarse ahí como Matusalén toda la vida y la eternidad haciendo el proyecto. Hombre, que eso ya no hay quien se lo trague, señor consejero. Que tenemos dificultades de... de entendimiento, según usted, o un coeficiente por debajo de la media, pero tampoco somos tontos. ¿Entiende?

Por otro lado, quiero que me conteste, usted es que incrementa plazas sobre el papel como churros. Ahora habla de 3.450 plazas, y eso induce a la confusión, porque los medios de comunicación se han creído que esto era la bomba, que acababan de descubrir América, porque han pensado que muchas de estas son nuevas. Pues yo le pregunto: como estas, ¿cuántas hay nuevas, doce, una docena, quince, diez o ninguna? Porque el Capítulo 1 en dos mil diecisiete son 1.706 407 y en dos mil dieciocho 1.739 600. Con esa subida del 1 %, pues, desde luego, aclare usted, sobre todo a los médicos... a los medios de comunicación, que esto es el acúmulo de todos los procesos selectivos que hacen mal, porque usted habla en unos debates de 37.000 profesionales del Sacyl, en otros de 35, en otros de 34. A este paso, vamos a tener 40 sobre el papel, pero en la realidad 20.000. Por lo tanto, aclárenos eso, señor consejero.

Luego ya me ha llamado la atención, pero celebro que usted reconozca que el famoso copago farmacéutico vino a trasladar una penalización a los 600.000 pensionistas de Castilla y León por ser mayores, por cobrar pensiones por debajo de la media nacional, de 700 euros. Porque dice usted que es verdad que se gasta menos en el capítulo de farmacia en Atención Primaria y que ahí está esa diferencia de 1.338 a 1.188, que hay que tener cara -si me lo permite- para decir que esa es la... la razón. ¿Por qué no es la razón el que venga a hablar de compra centralizada y no lo hacen nunca? ¿Por qué se siguen pagando precios desorbitados y diferentes por el mismo fármaco dependiendo dónde?, ¿o por la misma prótesis?, ¿o por el mismo marcapasos?

Y, por último, que veo que... que queda poco. Si usted continúa presumiendo de resultados en el Plan Perycles en lugar de reflexionar y ver la realidad, desde luego, quien tiene que hacérselo mirar, señor consejero, que me ha dicho usted a mí



“hágaselo mirar”, pues hágaselo mirar usted. Porque, desde luego, la lista de espera la considera un problema un altísimo porcentaje de la población, no yo. Si para usted eso es presumir, pues hágaselo mirar. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Muchas gracias, señora Martín. Tiene la palabra el señor Vázquez.

#### EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

Gracias, presidenta. Bueno, en primer lugar voy a... voy a iniciar con un tema que ha salido aquí, y que realmente al Grupo Popular le preocupa, que es el tema de la reposición del personal ante su jubilación. Y, como tal, y como bien ha reconocido usted, pues se ha pedido su comparecencia para explicar qué medidas se están llevando y se van a llevar a cabo.

Verdaderamente aquí, haciendo... haciendo uso de un excesivo tremendismo, se ha hablado de que existe una absoluta improvisación en estas medidas. Basta recordar que hace más de diez años que ya se hablaba de esto y, curiosamente, para... para ser usted un improvisador, improvisa usted muy bien, porque, realmente, si el 99 % de las plazas están cubiertas, usted, como buen español, es un buen improvisador. Pero sí que le pedimos desde el Grupo Popular que realmente, pues este tema nos preocupa y se le pueda dar una... una solución, por lo menos que intente paliar la gran cantidad de jubilaciones que se juntan en el tiempo en estos años.

En segundo lugar, habla usted de... habla usted de comportamiento contradictorio en esta Comisión, y usted... voy a... voy a comprarle el término, porque es usted mayor conocedor de la psique humana de lo que soy yo. Yo le habría hablado y hubiera utilizado otro... otro adjetivo en lugar de “contradictorio”. Pero me llama poderosamente la atención, y baste recordar que cuando se presentaba por su antecesor en el cargo el Presupuesto del año dos mil diez, en el cual se hablaba de más de 200 millones de euros en... en el Plan de Inversiones Sanitarias para aquel año, se le acusaba de que el Partido Popular estaba haciendo política... política sanitaria con el ladrillo. Y ahora mismo se utiliza ese mismo Presupuesto para decir que usted no hace bien las inversiones. Es muy curioso. Y yo le compro lo de “contradictorio”, pero, verdaderamente, a lo mejor tendría que utilizar otro término.

Y como también me parece contradictorio el hablar aquí de vamos a ser las únicas capitales de provincia que no tienen acelerador lineal, cuando resulta que hay dos provincias muy significadas como son Huesca y Teruel que no lo tienen. Y yo me gustaría preguntarle quién es el responsable de que en Huesca y en Teruel no haya acelerador lineal. *[Murmullas]*. Yo he... he aguantado estoicamente la intervención de mi compañera y, por tanto, pido que estoicamente se aguante la mía, señora presidenta.

Por otra parte, bueno, pues siguiendo un poco la situación, el otro día la Consejera de... de Hacienda, en esta misma sala, dijo que se habían acabado los recortes, y, curiosamente, en esta comparecencia no hemos oído hablar de recortes, por lo menos en directo, aunque sí se nos ha... se nos ha recordado una nueva... una nueva... un nuevo tipo de recortes, que son los recortes en diferido, y usted y yo tendremos que ver aquí probablemente los recortes con moviola. Es decir, que se nos recordará continuamente el tema de los recortes. Cuando realmente estamos ante



un Presupuesto, como muy bien dijo la consejera de Hacienda y muy bien ha dicho usted en esta comparecencia, pues realmente creo que es el más alto de la historia de Castilla y León. Y, evidentemente, esto contribuye o creo que debe de contribuir también a que no se hable de recortes.

Pero, aun así, se ha hablado y se hace... como, claro, hay que utilizar algún argumento, por débil que sea este, de que las tres Consejerías sociales no llegan al 80, o que se tiene menos presupuesto que tal. Baste recordar, y yo me acuerdo de qué año se aprobó la ley de la dependencia, y realmente qué... de qué presupuesto estábamos hablando y cómo vino de financiada la ley de la dependencia. Es decir, que, realmente, en aquella época, al no existir financiación de la ley de la dependencia, evidentemente, y no tener... y no existir la ley de la dependencia, pues hombre, me parece un poco tramposo hablar de aquellos años con respecto a que no se llega a las... a las... el gasto de las tres Consejerías no llegan a ser... a ser como...

Y, bueno, nos ha explicado usted muy bien algo que quizá deberíamos de hacer los que estamos a este lado de la Mesa, que es bucear en el presupuesto. Nos ha explicado usted muy bien la desagregación del gasto de atención... del capítulo Atención Primaria y a qué realmente se debe lo que aparece. Y yo creo que es un buen ejercicio de reflexión a la hora de intentar bucear en todo... en todo el presupuesto.

Y, por último, pues nada, agradecerle la... la explicación que me ha dado en cuanto a la distribución del presupuesto en otras Comunidades Autónomas. Creo que, como usted ha dicho muy bien, marca una política con la cual se... puede gustar o no puede gustar por parte de las... de otras fuerzas políticas, pero que está ahí, que, desde luego, quien tiene que valorarlo lo valora, concretamente elección tras elección. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Muchas gracias. *[Murmullos]*. Muchas gracias, señor Vázquez. Tras el... tras la intervención de los portavoces, tiene la palabra el señor consejero.

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

Gracias, señora presidenta. ¡Ay!, señor Mitadiel, me preguntaba usted por varios centros de salud, donde dice "no se ha hecho nada". Citaba Villaquilambre. Yo le digo: se han hecho algunas iniciativas, y en este momento estamos pendientes de un informe municipal que a su vez está pendiente de la Confederación Hidrográfica del Duero, si no me equivoco. Entonces, ¿podíamos haber hecho otras cosas? Pues yo creo que no. Villalpando, se han hecho algunas cosas. De igual manera que en Soria Norte. Villalpando y Soria Norte tenían proyectos -¿cómo le diría yo?- de una tipología de centros propia de una época en la que nos creíamos ricos, y lo que se ha hecho es adaptarlos en... en esta primera fase, adaptar los planes funcionales para una época en la que no somos ricos, pero nos estamos recuperando, y eso se llama un plan funcional distinto al que teníamos diseñado, que es necesario antes de licitar el proyecto.

Segovia IV. Segovia IV se planteó como un centro de salud para dar cobertura a un barrio que iba a crecer mucho, especialmente después de la llegada del AVE; resulta... resulta que ese... ese barrio de Nueva Segovia no solo no ha crecido, sino que se ha reducido en población. ¿Y eso que nos ha aconsejado? Reformular



las características de ese centro y su relación con Segovia II... perdón, con Segovia Rural. Y, en este momento, acabamos de trasladar, hace apenas un mes, a la asociación de vecinos de Nueva Segovia cómo podría reformularse las... esa atención. Porque no es lo mismo construir un centro... Si lo hiciéramos tal como estaba previsto, fíjese, tendríamos el centro de salud urbano más pequeño de Castilla y León, 7.000 habitantes prácticamente. Y, por contra, tendríamos Segovia Rural con 23.000 habitantes, el mayor centro de salud de Castilla y León, con 22 facultativos. Y lo que estamos haciendo es reformularlo. Hemos hecho una propuesta para modificar las zonas básicas y darle una solución más racional.

Y así sucesivamente. Esto es lo que ocurre en el día a día. Ya lo comprobará usted dentro de algunos años, cuando le corresponda esa responsabilidad.

Respecto al... respecto a las cuestiones del presupuesto, del gasto, y de las imprevisiones. Yo le reconozco una cosa: yo creo, es probable que el presupuesto que hemos presentado, el gasto que terminemos a final de año sea mayor. Esto ha venido ocurriendo en los últimos años, en Castilla y León y en todos los servicios de salud. Fíjese, esto no ocurre en la Administración general, pero sí en los servicios de salud. Se estima -así lo señalaba el Tribunal de Cuentas- que en España la diferencia entre el presupuesto inicial de los servicios de salud y el gasto real, la diferencia está en torno a unos 6.000 millones anuales. Y estamos hablando de un presupuesto del conjunto del Sistema Nacional de Salud en... algo más de 60.000 millones. Es decir, hay una desviación con carácter general del 10 % del presupuesto.

Nosotros en el dos mil dieciséis, fíjese qué casualidad, Hacienda nos inyectó 330 millones adicionales, 10 % del presupuesto inicial. ¿Por qué ocurre? Pues por esas limitaciones de... a la hora de... de presupuestar, por la existencia de gastos sobrevenidos -hepatitis C, les recuerdo- por la innovación que se incorpora y que no podemos ni queremos ni debemos retrasar. Eso es lo que explica por qué ocurre esto en los servicios de salud de las Comunidades Autónomas y no ocurre en la Administración general. Y no solamente es con cargo al endeudamiento. Yo les recuerdo que las incorporaciones se producen por incorporación de remanentes, por liquidaciones positivas de las entregas a cuenta de ejercicios anteriores y por otros motivos. A veces también por... por mejoras en el endeudamiento o en la liquidez que tiene la Tesorería de la Comunidad Autónoma.

Médicos de familia y OPE. Según les voy aportando datos parece que comienzan a dudar algunos grupos. Y le digo dos cosas. No era una oferta la que... No es la oferta de médicos de área desconocida; es que en el concurso de traslados -y se lo digo también a la portavoz socialista-, en el último concurso de traslados de médicos de familia se ofertaron todas las plazas vacantes de equipo y todas las plazas de médico de área. O sea, no es que nos hayamos inventado y hayamos dicho: ahora que han aprobado estos opositores, le vamos a ofrecer estas plazas malas". No, no. Es que en el concurso de traslados se ofertaron todas las de equipo y todas las de área. Y esa es la regla que hemos utilizado hasta ahora.

Segundo. La Sociedad de Medicina Familiar y Comunitaria no habla de que el médico de área sea residual. Si no me equivoco, habla de que sea una figura transitoria, en el sentido de que quien la ocupe pueda integrarse después en los equipos. Y eso ocurre, y eso puede ocurrir porque quien ocupe esas plazas podrá concursar después a plazas de equipo. Dice usted: "Pero tendrán que esperar dos años". Ahora sí. Y yo le propongo que modifiquemos el estatuto jurídico y eliminemos esa... esa



previsión de esperar dos años a concursar y puedan concursar en el siguiente concurso que se convoque.

Por lo tanto, primero, quienes han hecho esa oposición sabían que podían optar a plazas de equipo o de área. Segundo, aquí se mezcla una cuestión laboral y una cuestión de desarrollo profesional, y no debe hacerse así. Yo estoy de acuerdo en que los médicos de familia deben tener su cupo, su población asignada, etcétera, pero alguien tiene que hacer las sustituciones. Y... y quien las hace no puede tener un cupo, por razones obvias, porque un día tendrá que sustituir a un... a un profesional y al día siguiente al de al lado. Lo que tenemos que hacer es fijar mejor la figura del médico de área. Y en eso, fíjese lo que voy a decir -no debía decirlo-, tenemos tanta responsabilidad los gestores como los propios profesionales de los equipos, que a veces consideran que el médico de área está para lo que no quieren hacer los miembros del equipo. Y en ese sentido hemos dado ya instrucciones para que, en la medida de lo posible, eso se corrija.

Claro, y cuando hablamos de la ejecución y estas cosas, y usted dice que esto en realidad es una expresión de deseos más que de realidades, fíjese de lo que está hablando. En el fondo ejecutamos más en el Capítulo 1, en el 2, en el 4. ¿Cuál es esa diferencia entre mis deseos y la realidad? El 4 % del presupuesto, que se ejecuta al 70 %. ¿De qué estamos hablando? Del 2 % de presupuesto. Esa es la diferencia que hay entre mis deseos y la realidad de la sanidad. Estamos hablando de eso, señor Mitadiel. El presupuesto el creíble porque se ejecuta por encima del crédito inicial, y, efectivamente, eso no es exclusivo ni de esta Comunidad ni de esta Consejería las mayores dificultades para ejecutar inversiones. Pero estamos hablando, en el fondo, del capítulo inversor, que es el 4 %, que se ejecuta al 70 %; por lo tanto, estamos hablando de que hay una diferencia -eso deduzco- entre... entre mis deseos y la realidad de aproximadamente no llega al 2 % o al uno y pico por ciento de nuestro presupuesto.

Y al portavoz de Podemos le digo lo mismo. Sí que se ejecuta el Capítulo 1 por encima del Presupuesto inicial, el 2 también, el 4 también. Claro, pero es que, cuando usted descalifica el Presupuesto globalmente, me parece muy bien que lo centre en el capítulo de inversión. Y yo insisto: es el que menos ejecución tiene, pero, si lo compara usted con cualquier servicio de salud autonómico, le digo que no salimos, en absoluto, mal parados, sino todo lo contrario.

Y luego, claro, su discurso de siempre, insisto, contradictorio: usted quiere que incurramos más en déficit, pero, a la vez, que no paguemos a los bancos. Y yo le insisto: ¿cómo cree usted que se financia el déficit? Pidiéndoselo a los bancos. ¿Qué ocurre con quien no cumple el déficit? ¿Sabe usted lo que ocurre? Que se lo tiene que pedir al Estado. La paradójica situación de la Generalitat de Cataluña trasladando el mensaje de que España nos roba y pidiendo al Ministerio de Hacienda fondo de liquidez autonómica a troche y moche, miles de millones de euros todos los años. ¿La consecuencia de eso? Por no cumplir el déficit. Por lo tanto, no sé si usted lo que quiere es que no cumplamos el déficit, que no nos endeudemos o que nos mantengamos en la capacidad presupuestaria que tenemos.

Yo he leído a... [Murmillos]. Sí, sí, le he leído algunas cosas, pero fíjese usted qué diferencia hay; usted dice "cuando se dejan los servicios en el mundo rural, la población lo abandona; hay que mantener los servicios en el mundo rural para que la población se... para fijar población". ¿Sabe usted cuántas oficinas de farmacia



había hace quince o veinte años? Aproximadamente mil seiscientas treinta y tantas. ¿Sabe cuántas hay hoy? Mil seiscientas treinta y tantas. El mismo número. No se han reducido los servicios. ¿Sabe cuántos centros de salud había urbanos y rurales en el año ochenta y siete? El mismo que ahora. Bueno, creo que hay... había uno o dos menos, 247-249. ¿Sabe usted cuántos médicos trabajan en el ámbito rural? Prácticamente los mismos que hace diez o quince años. Luego los servicios no se han cerrado en el ámbito rural. No podrá usted decirme... La población sí que se ha movido, pero no los servicios. Por lo tanto, no podrá usted decirme que ha sido porque no hay oficina de farmacia en el pueblo, porque no hay centro de salud o porque no hay consultorio local. Será por otras razones, pero no de orden de servicios sanitarios.

Y a mí, naturalmente que me preocupan las condiciones laborales, pero yo no puedo mantener un doble discurso, como usted. Yo financio un contrato de transporte sanitario y lo puedo mantener o aumentar. No puedo decir una cosa y la otra, y no puedo decir a mis trabajadores que no les puedo aumentar las retribuciones más del 1 % y sí a quienes trabajan en el transporte sanitario. Esa es la diferencia. Como usted creo que no va a gobernar en las próximas décadas, no va a tener la oportunidad de comprobar, como otros portavoces, estas dificultades y... y estas obligaciones que son las de tomar decisiones.

Claro... claro que la alimentación es importante, señora Muñoz, ¿cómo no lo voy a comprender? Yo no provengo de ese ámbito, sino de... del mundo psiquiátrico, pero... -y comprendo muchas otras cosas- pero ¿qué me quiere decir con eso, que debemos hacer cocinitas en los servicios hospitalarios?, ¿que debemos centralizar la cocina? Y después hablamos del empleo en el Hospital de Salamanca, si quiere. [Murmulló]. No, no. Mi obligación, mi obligación, señora Muñoz, es facilitar los mejores alimentos a los pacientes del Hospital de Salamanca, y usted nunca ha sido capaz de argumentar de ninguna de las maneras que eso se hace mejor con una cocina propia que con la denominada línea fría. Empecemos a hablar por... de eso. Yo le digo que, al menos, que, al menos, es más segura. Al menos. ¿Sabe usted lo... los últimos centros de la Junta de Castilla y León donde han fallecido usuarios? En dos centros residenciales de personas mayores, sabe usted que ambos tenían cocina propia, la residencia de Miranda y la residencia de Flores del Sil. Y sabe usted que en ambos se produjo una intoxicación por salmonela por la inadecuada manipulación de los alimentos. Yo no creo que eso deba generalizarse, pero lo que no puede usted es cuestionar, en términos de seguridad alimentaria, la línea fría. Y, en términos de empleo, pues yo debo de hacer lo que le he dicho al señor Sarrión. El empleo no se va a reducir. Probablemente sí en la cocina, y esos trabajadores tendrán que prestar servicio en la lavandería, en el almacén o donde corresponda, de manera que no veo cuál es el problema. Pero me agrada mucho que me haya aclarado que la alimentación es importante.

Bueno, la señora Martín, le diré que el tiempo del que se dispone para explicar las cosas no es una condición desde el punto de vista de la calidad del discurso. En la... yo conozco a muchos aforistas excelentes que, en muy pocas frases, pues han expresado un pensamiento sublime. Yo creo que en su caso no ocurre. Pero, bueno, le recomiendo que lea a Canetti, a Lichtenberg, a Kafka incluso -en los *Aforismos de Zúrau*-, a Pascal, a Rochefoucauld, etcétera. De manera que no... no se... no se esconda en que tiene más o menos tiempo a la hora de trasladar el contenido de su discurso.



Creo que no tiene usted toda la información cuando habla de médicos de familia. Usted dice "es que les han engañado". Es que creo que no sabe, o no recuerda, que en el último concurso de traslados de médicos de familia se ofertaron las plazas de equipo y las plazas de área. Y esa es la regla, salvo que usted ahora me diga que no debe hacerse así, y que alguien que reingresa nuevo de una oposición pueda ocupar plazas a las que aspiran los que llevan veinte años de servicio. Espero que no me... que no me haga ese cambio ahora de... de discurso y lo plantee en esos términos. Por lo tanto, no estamos engañando a nadie. Son plazas de la misma categoría, que se ofertaron en el concurso de traslado, y quienes las ocupen podrán pedir en el siguiente concurso irse a un equipo. Y, además -insisto-, estamos intentando -creo que poco a poco lo conseguiremos- mejorar la condición de los médicos de área, que van a ser necesarios, porque -insisto- la alternativa es el médico sustituto que eso sí que es una categoría, en términos laborales, precaria, y, en términos profesionales, con muy escaso desarrollo.

Y, sobre la ejecución, le digo lo mismo: ejecutamos por encima del presupuesto inicial. Y si lo limita al... al ámbito inversor, pues le recuerdo lo que le comentaba al señor Mitadiel: no... no vamos a ofertar 3.450 plazas, sino 3.409. Y es que usted a veces parece que no me atiende. Ya sé que intenta entenderlo, pero no me atiende. Es que yo no pretendo engañar a nadie. Yo digo que la oferta pública de empleo de Sacyl del diecisiete va a ser de 3.409 plazas, que son las que hemos acordado con los sindicatos en la Mesa Sectorial, y que se desarrollarán en dos mil dieciocho. Aprobaremos ahora las 3.409, se irán convocando a lo largo del dieciocho. Yo no engaño a nadie. O es que usted no lo entiende o quiere ver aquí fantasmas extraños. *[Murmullos]*. 3.409. Claro. Oferta pública de empleo Sacyl dos mil diecisiete, 3.409. ¿Cuándo se desarrollarán? Pues a finales de año se irán convocando, a principios del siguiente, en tres o cuatro meses se realizarán las pruebas, los opositores aprobarán y tomarán posesión. ¿Yo qué quiere que le diga? Si quiere se lo explico más. *[Murmullos]*. Bien. Son las plazas vacantes que se han producido en virtud de la aplicación del cien por cien de la tasa de reposición correspondiente al año dos mil diecisiete, y del 50 % de la oferta de estabilización extraordinaria que se pactó a nivel nacional. Plazas vacantes en términos de Función Pública y de estatutarios que serán convocadas a oposición. No sé cuál es el problema, señora Martín.

Y respecto a la lista de espera, yo no... yo no presumo. Yo solo le digo un hecho cierto y objetivo: en el último año la lista de espera para intervenciones quirúrgicas se ha reducido en cuatro mil cuatrocientos y pico pacientes, un 14 %, y la demora media en... en un 14 % también. A partir de ahí, no presumo, le doy un dato objetivo. *[Murmullos]*. Y...

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Perdóneme, señor consejero. Señora Martín, señora Agudiez, que no les llame la atención no quiere decir que una esté sorda o que no quiera intervenir, pero es que llevan ustedes toda la Comisión interrumpiendo al consejero. *[Murmullos]*. Bueno, no estoy mintiendo, señora Agudiez; y si se lo digo y se molesta, por algo será. Les ruego, por favor, que guarden silencio. *[Murmullos]*. Muchas gracias.

Continúe, señor consejero.

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

Bueno, señor Vázquez, yo creo que hay... que la contradicción en la que incurren a veces los... algunos portavoces de los grupos de Oposición obedece a





circunstancias muy diversas. En ocasiones hay prejuicios ideológicos. Entonces, en la medida en que alguien entienda que el Partido Popular y que, por lo tanto, la Junta de Castilla y León tienen un ánimo de privatizar las cosas, pues puede entrar en la contradicción de escuchar o de leer que el gasto en conciertos se reduce, pero, a la vez, acusar a quien opera esa reducción de privatizador; e, incluso, de utilizar datos parciales y que no sé qué epígrafe se han incrementado en 200.000 euros. Entonces, a veces, obedece -en mi opinión- a prejuicios ideológicos, y, otras veces, pues a una... a una valoración que, lógicamente... -esa en mi opinión es más legítima, porque ya es una valoración- en la que seguramente la Administración y quien está en el Gobierno pues tiende a ver la... lo que podríamos entender como la botella medio llena y quien está en la Oposición la ve medio vacía y es incapaz de reconocer, pues que esa botella también está medio llena. Y aquí el discurso y el debate es cómo llenarla o cómo no vaciarla. Pero, bueno, esa yo la veo más legítima. Me temo... me temo que en los grupos de la Oposición, en general, predomina en... bueno, las dos cuestiones, pero especialmente la de los... la de los prejuicios ideológicos. Y, por eso, a veces es difícil entenderse sobre datos objetivos, sobre datos constatables y que están escritos en el Presupuesto.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

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

#### LA SEÑORA AGUDÍEZ CALVO:

Buenas noches. Nos trasladan quejas los pacientes de todas las áreas de salud del retraso de más de once meses en el pago de las ayudas por desplazamiento y manutención de enfermos obligados a trasladarse a otras Comunidades Autónomas. Ante esta lamentable situación, ¿qué respuesta va a dar usted a los enfermos? ¿Cuándo van a percibir dichas ayudas y por qué estos retrasos? Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):

Gracias, señora Agudiez. Señor consejero, tiene la palabra.

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

Gracias, señora presidenta. Pues creo, a mí no me consta que... que sean de carácter generalizado. Sí que hemos recibido algunas reclamaciones en algunas áreas de salud. En lo fundamental obedecen a la... bueno, es... a un hecho claro, y es que nuestros servicios administrativos, dentro de la Gerencia Regional de Salud, pues seguramente no hemos sido capaces de potenciarles en el tiempo.

Hemos priorizado los servicios clínicos, y este es un fenómeno que estamos estudiando precisamente ahora de qué manera con la nueva estructura que estamos diseñando, periférica, de Sacyl podemos solventarlo con la integración de las antiguas gerencias de salud de área, las de primaria y las de hospital, donde se produce esa integración, se producen más economías de escala desde el punto de



vista fundamentalmente del personal administrativo. En los hospitales, en el área de contratación, pues también tenemos una cierta escasez de personal. En fin. Y precisamente esa nueva estructura lo que pretende es que quien hace las nóminas, quien tramita determinados procedimientos, realiza las compras, tanto en Primaria como en hospital, como las gerencias de salud de área, se integren en un solo equipo, y eso nos permita, pues mejorar la gestión y reducir los tiempos de... de resolución, en este caso, de las ayudas por desplazamiento que usted señalaba.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA CORTÉS CALVO):**

Muchas gracias, señor consejero. Y, no habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión.

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