



COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENCIA

DON FIDENTINO REYERO FERNÁNDEZ

Sesión celebrada el día 23 de febrero de 2012, en Valladolid

ORDEN DEL DÍA

1. Pregunta con respuesta Oral ante Comisión, POC/000175, formulada a la Junta de Castilla y León por los Procuradores D. Fernando Pablos Romo, D.^a Ana María Muñoz de la Peña González, D. Juan Luis Ceba Álvarez y D.^a María del Rosario Gómez del Pulgar Múñez, relativa a fecha de licitación de la construcción del nuevo Centro de Salud del barrio de El Zurguén en Salamanca, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 71, de 15 de febrero de 2012.
2. Pregunta con respuesta Oral ante Comisión, POC/000180, formulada a la Junta de Castilla y León por los Procuradores D. Fernando Pablos Romo, D.^a Ana María Muñoz de la Peña González, D. Juan Luis Ceba Álvarez y D.^a María del Rosario Gómez del Pulgar Múñez, relativa a fecha de licitación de la construcción del nuevo Centro de Salud de Prosperidad en Salamanca, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 71, de 15 de febrero de 2012.
3. Pregunta con respuesta Oral ante Comisión, POC/000184, formulada a la Junta de Castilla y León por los Procuradores D. Pedro Luis González Reglero y D. Jorge Félix Alonso Díez, relativa a ampliación de servicios sanitarios a otras localidades de la provincia de Valladolid, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 71, de 15 de febrero de 2012.
4. Pregunta con respuesta Oral ante Comisión, POC/000164, formulada a la Junta de Castilla y León por los Procuradores D.^a María del Rosario Gómez del Pulgar Múñez, D.^a Ana María Muñoz de la Peña González, D. Fernando Pablos Romo y D. Juan Luis Ceba Álvarez, relativa a planteamiento de supresión de los Servicios de Urgencias de los centros de salud urbanos de Salamanca los sábados, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 71, de 15 de febrero de 2012.



SUMARIO

	<u>Páginas</u>
Se inicia la sesión a las diecisiete horas cinco minutos.	2714
El Vicepresidente, Sr. Reyero Fernández, abre la sesión y manifiesta, en nombre de la Comisión, el pésame por el fallecimiento del padre del Presidente de la Comisión, don Pedro Muñoz.	2714
Intervención de la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista) para sumarse al pésame manifestado por el Vicepresidente y comunicar sustituciones.	2714
Intervención de la Procuradora Sra. Benito Benítez de Lugo (Grupo Popular) para sumarse al pésame manifestado por el Vicepresidente y comunicar sustituciones.	2714
Primer punto del Orden del Día. POC/000175.	
La Secretaria, Sra. Martín Cabria, da lectura al primer punto del Orden del Día.	2714
Intervención del Procurador Sr. Pablos Romo (Grupo Socialista) para formular su pregunta a la Junta de Castilla y León.	2715
Contestación, en nombre de la Junta, del Sr. Amo Martín, Director General de Administración e Infraestructuras.	2716
En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. Pablos Romo (Grupo Socialista).	2718
En turno de dúplica, interviene el Sr. Amo Martín, Director General de Administración e Infraestructuras.	2719
Segundo punto del Orden del Día. POC/000180.	
La Secretaria, Sra. Martín Cabria, da lectura al segundo punto del Orden del Día.	2720
Intervención del Procurador Sr. Pablos Romo (Grupo Socialista) para formular su pregunta a la Junta de Castilla y León.	2720
Contestación, en nombre de la Junta, del Sr. Amo Martín, Director General de Administración e Infraestructuras.	2721
En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. Pablos Romo (Grupo Socialista).	2723
En turno de dúplica, interviene el Sr. Amo Martín, Director General de Administración e Infraestructuras.	2724
Tercer punto del Orden del Día. POC/000184.	
La Secretaria, Sra. Martín Cabria, da lectura al tercer punto del Orden del Día.	2725



	<u>Páginas</u>
Intervención del Procurador Sr. González Reglero (Grupo Socialista) para formular su pregunta a la Junta de Castilla y León.	2726
Contestación, en nombre de la Junta, del Sr. Pino Morales, Director General de Asistencia Sanitaria.	2726
En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. González Reglero (Grupo Socialista).	2729
En turno de dúplica, interviene el Sr. Pino Morales, Director General de Asistencia Sanitaria.	2730
Cuarto punto del Orden del Día. POC/000164.	
La Secretaria, Sra. Martín Cabria, da lectura al cuarto punto del Orden del Día.	2733
Intervención de la Procuradora Sra. Gómez del Pulgar Muñoz (Grupo Socialista) para formular su pregunta a la Junta de Castilla y León.	2733
Contestación, en nombre de la Junta, del Sr. Pino Morales, Director General de Asistencia Sanitaria.	2737
En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Gómez del Pulgar Muñoz (Grupo Socialista).	2741
En turno de dúplica, interviene el Sr. Pino Morales, Director General de Asistencia Sanitaria.	2743
El Vicepresidente, Sr. Reyero Fernández, levanta la sesión.	2745
Se levanta la sesión a las dieciocho horas cuarenta minutos.	2745



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

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Buenas tardes. Se abre la sesión. En primer lugar, decir... deciros a todos los componentes de esta Comisión el fallecimiento del padre de... de Pedro Muñoz, el Presidente de esta Comisión, y, bueno, yo creo que desde aquí le trasladamos nuestras condolencias.

Comenzamos. ¿Algún Grupo Parlamentario tiene alguna sustitución que comunicar? ¿Grupo Parlamentario Socialista?

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

Sí, gracias, señor Presidente. Buenas tardes. Por supuesto, nos unimos a que traslade nuestro pesar a... a Pedro, al Presidente de la Comisión. Y en el Grupo Socialista doña Ana Agudíez sustituye a doña María Fernanda Blanco. Gracias.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

¿Por el Grupo Parlamentario Popular?

LA SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO:

Sí, gracias, señor Presidente. También el Grupo Parlamentario Popular se une al pésame hacia nuestro Presidente por el fallecimiento de su padre. Tenemos dos sustituciones que comunicar: Jesús Ángel Peregrina Molina sustituye a Rosa Isabel Cuesta Cófreces, y Francisco Julián Ramos Manzano sustituye a Pedro Muñoz Fernández.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. Por la señora Secretaria se dará lugar... dará lugar a la lectura del primer punto del Orden del Día.

POC/000175

LA SECRETARIA (SEÑORA MARTÍN CABRIA):

Gracias, Presidente. Buenas tardes a todos. Primer punto del Orden del Día: **“Pregunta con respuesta Oral ante Comisión 175, formulada a la Junta de Castilla y León por los Procuradores don Fernando Pablos Romo, doña Ana María Muñoz de la Peña González, don Juan Luis Ceba Álvarez y doña María Rosario Gómez del Pulgar Múñez, relativa a fecha de licitación de la construcción del nuevo centro de salud de barrio de El Zurguén, en Salamanca, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 71, de quince de febrero del dos mil doce”.**

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Gracias, señora Secretaria. En primer lugar, damos la bienvenida a esta Comisión al Director General de Administración e Infraestructuras de la Consejería de Sanidad, don José Ángel Amo Martín. Gracias por su asistencia.



Para la formulación de la primera pregunta, tiene la palabra el Procurador don Fernando Pablos Romo.

EL SEÑOR PABLOS ROMO:

Muchas gracias, señor Presidente. Miren, a mediados de los años noventa –año noventa y cuatro, noventa y cinco–, hace aproximadamente diecisiete años, con la foto incluida, que parece algo de rigor, del Presidente de entonces –Juan José Lucas–, se distribuía en la ciudad de Salamanca publicidad de la Junta de Castilla y León con el título –esta es la publicidad, una fotocopia– “El Zurguén, la ciudad a su medida”. En este documento ya se anunciaba que esta zona de nuevo desarrollo de Salamanca, con suelo prácticamente público en su integridad, contaría con un centro de salud.

A los efectos de lo que hoy nos trae aquí, esta tarde, hay dos cuestiones fundamentalmente relevantes: la primera es que el partido político que gobierna la Junta, porque así lo han querido los ciudadanos, es el mismo en estos diecisiete años; y la segunda es que el centro de salud no está ni siquiera iniciado.

En la ciudad de Salamanca hay un amplio consenso, social e institucional, en la necesidad de este centro de salud. Tan solo por marcarles alguna de las referencias de los últimos años, se produjo una moción unánime en el Pleno del Ayuntamiento de Salamanca el cinco de febrero del año dos mil nueve. En esa moción se planteaba el compromiso por parte del Ayuntamiento de realizar gestiones con la Junta de Castilla y León para proceder a la cesión de un solar. Dicho solar fue cedido con la aprobación definitiva del Ayuntamiento de Salamanca el día ocho de octubre del año dos mil nueve. Y recientemente, ante la falta de noticias para el inicio de las obras del centro de salud, hay otra moción –un acuerdo unánime del Pleno del Ayuntamiento de Salamanca– que se produjo hace tan solo unos días, el pasado diez de febrero.

Supimos, a principios del año dos mil once, que el centro de salud contaba con una previsión total de coste para la Junta de Castilla y León de 3.373.215 euros; que en el presupuesto del año dos mil once estaban incorporados para las gestiones primeras 90.000 euros, que este centro de salud –siguiendo, además, el acuerdo que antes le citaba del Ayuntamiento de Salamanca el año dos mil nueve– permitiría mejorar la calidad de la asistencia sanitaria en buena parte de la margen izquierda de la ciudad de Salamanca, en los barrios de El Zurguén –con un desarrollo, esperemos que próximo, comprometido ya por la Junta de Castilla y León, del polígono dos–, del Teso de la Feria y del Arrabal del Puente; que en estos momentos hay empadronadas –probablemente viviendo haya más personas– cerca de seis mil en esta zona; que esto repercute en las condiciones a las que está prestando la asistencia sanitaria en el centro de salud de los barrios vecinos –en este caso en el barrio de San José–, y, además, con previsiones importantes de crecimiento en los próximos años.

Todo lo que sabemos es que hace más de diez meses se adjudicó la redacción del proyecto; al día de hoy no hay ni una sola noticia más, hay los acuerdos de todos los grupos políticos del Ayuntamiento de Salamanca, hay el consenso de los colectivos ciudadanos, y lo que le planteamos a la Junta es que nos aclare cuándo tiene intención de licitar las obras de este centro de salud. Muchas gracias.

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

Muy bien. Para la contestación, tiene la palabra el Director General de Administración e Infraestructuras.

EL DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN E INFRAESTRUCTURAS (SEÑOR AMO MARTÍN):

Gracias, señor Presidente. Buenas tardes, Señorías. Antes de responder a una pregunta concreta que Su Señoría me ha formulado, es preciso hacer una serie de consideraciones.

Entre los años dos mil dos y dos mil diez, en el marco del I Plan de Infraestructuras, los dispositivos de Atención Primaria de la provincia de Salamanca han experimentado una importante renovación en edificios y equipamientos. Un esfuerzo inversor que ha sobrepasado, tanto en calidad como en cantidad, los objetivos de inversiones y actuaciones inicialmente fijados en el texto de dicho plan. Así, si se preveía realizar diez actuaciones en los centros de Primaria y una inversión total en obras de 11,52 millones de euros, al final de este periodo las actuaciones han llegado a catorce y a las que se han destinado 21,21 millones de euros; 40 % más en actuaciones y 84 % más en cuantía invertida.

Por lo que se refiere al equipamiento adquirido, también se ha llevado a cabo una inversión superior a la inicialmente prevista: 7,03 millones, frente a los 6,6 previstos. No menos relevante ha sido el esfuerzo en el ámbito de las subvenciones concedidas para las obras de construcción y reforma o ampliación de los más de cuatrocientos consultorios locales existentes en la provincia. Estos espacios se han visto favorecidos con un montante de inversión global de 4,04 millones de euros, entre los años dos mil dos y dos mil diez, lo que representa un 28 % adicional sobre los 3,17 millones de euros que preveía el primer plan.

Por lo que se refiere al nuevo centro de salud de El Zurguén, hay que reseñar que se trata de una actuación que no estaba prevista en la redacción del I Plan de Infraestructuras Sanitarias. A pesar de ello, las expectativas de crecimiento del barrio y del previsible incremento de la presión asistencial sobre el centro de salud Castro Prieto -centro al que acuden actualmente esos habitantes-, unido a las peculiaridades orográficas de la zona, que dificultan la accesibilidad al centro, motivó un cambio en la planificación que hiciera posible ubicar un nuevo centro de salud en este barrio. Además, se consideró que esta actuación, junto a la del centro de salud Prosperidad -objeto de la siguiente pregunta-, permitiría una reordenación estratégica de las zonas básicas urbanas, con objeto de mejorar el acceso a los servicios sanitarios.

Con este propósito, se iniciaron los trabajos para abordar la actuación, contando con el solar cedido por el Ayuntamiento de la ciudad, ubicado en la parcela DsB1, Polígono B, del Sector 65 B, del Plan General de Ordenación Urbana, en la revisión, adaptación, del año dos mil cuatro, que da frente, como saben, a las calles Gasperi, Parlamento Europeo y Pierre Werner. Se aprobó, mediante Resolución de diecisiete de julio de dos mil nueve, el Plan Funcional del Centro de Salud de El Zurguén, que estima las necesidades de espacios en aproximadamente mil trescientos metros cuadrados útiles funcionales y dimensiona las necesidades asistenciales en las siguientes unidades: para zona de consulta, están previstas dieciocho consultas de medicina general, enfermería y polivalentes; salas de técnicas y curas e intervenciones



menores; área de pediatría, con dos consultas; unidad de obstetricia, con sala de usos múltiples y consulta de matrona; extracción de muestras y laboratorio; zona de apoyo administrativo, archivos y trabajador social; zona de servicios, instalaciones y telecomunicaciones; biblioteca, aula de docencia y área de coordinación; y, por último, una unidad de rehabilitación, incluyendo una sala de cinesiterapia.

Continuando con estas actuaciones, mediante Resolución de veinte de mayo de dos mil diez -publicado en BOCYL de dos de junio-, se licitó la redacción del proyecto básico y de ejecución, estudio de seguridad y salud, proyecto de licencia ambiental, proyecto acústico, dirección facultativa y la coordinación de seguridad y salud de este nuevo centro. La adjudicación de dicho contrato recayó en Pedro Miguel Borrego Sánchez y se produjo mediante Resolución de siete de abril de dos mil once, por un importe de 140.206,77 euros. El proyecto básico se encuentra ya supervisado desde el día dos de junio de dos mil once, y el de ejecución se encuentra, en estos momentos, en fase de supervisión.

Dicho esto, es preciso poner de manifiesto que la realidad actual es bien diferente a la que hemos vivido en años precedentes, viéndose agravada la situación en los últimos años por las dificultades... las difíciles circunstancias económicas del país y a las que nuestro organismo no ha podido escapar. Ello ha hecho que se haya producido, como efecto más directo, una ralentización de la actividad inversora en los últimos ejercicios y la introducción de un factor, antes más atenuado y ahora decisivo, en la programación de inversiones, cual es la disponibilidad presupuestaria.

En este momento, es preciso -más que nunca- priorizar con absoluto rigor las actuaciones, ya que no es previsible, al menos en el corto plazo, que todas las necesidades puedan atenderse de forma simultánea. Ha sido el propio Consejero de Sanidad el que ha anunciado en varias ocasiones que la voluntad de este departamento, dadas las difíciles circunstancias presupuestarias por las que atravesamos, es concentrar en los próximos años toda la disponibilidad del presupuesto para continuar con aquellos proyectos aún no finalizados -véase los Hospitales Clínicos de Valladolid y Salamanca, el de Miranda de Ebro, el de Soria, el Provincia de Zamora o el de Benavente-, ya que otra opción sería ralentizar estas obras e iniciar otros proyectos nuevos.

Y en contestación a su pregunta concreta, he de decirles que no es posible en este momento -habida cuenta de que aún no están aprobados los Presupuestos del año dos mil doce- explicitar una fecha para la licitación de la obra del centro de salud de El Zurguén. No obstante, todo hace pensar que, si se mantiene el actual escenario de dificultad presupuestaria, será improbable que dicha licitación pueda efectuarse en el año dos mil doce, ya que -como les he comentado antes- resulta prioritario concentrar la inversión en aquellas obras en ejecución, permitiendo su finalización en un plazo razonable.

Y por terminar, he de destacar que alguna... que el hecho de que algunas actuaciones deban demorarse cierto tiempo, no será óbice para que se adopten las decisiones de actuación en mantenimiento y conservación y/o de carácter organizativo que resulten precisas para garantizar el acceso a la asistencia sanitaria a los ciudadanos en las mejores condiciones posibles. En todo caso, y como conclusión, cabe reiterar aquí el compromiso de la Junta de Castilla y León para la construcción



del nuevo edificio, que será abordada en el momento en que las circunstancias presupuestarias lo permitan, sin perjuicio de que se lleven a cabo las adaptaciones puntuales necesarias mientras que no se ejecute dicha actuación. Gracias.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Muchas gracias, señor Director General. Para un turno de réplica, tiene la palabra don Fernando Pablos Romo.

EL SEÑOR PABLOS ROMO:

Gracias, Presidente. Agradezco la respuesta, la presencia y la sinceridad del Director General, más allá de que comprenderá que muy satisfechos no nos deja; es algo razonable.

Ha terminado con algo que... que no he entendido muy bien: que no se puede hacer todavía, pero se harán las adaptaciones puntuales necesarias. Eso, salvo que sea una ampliación temporal de espacio en el centro de salud Castro Prieto Carrasco, no se puede hacer otra cosa, porque allí lo que tenemos es un solar, y adaptar un solar... no se puede adoptar a nada: o hacemos el centro de salud, o no hacemos nada. Porque otra cuestión es que tuviésemos ya una infraestructura previa; en estos barrios no hay ningún centro de salud, hay el solar cedido por el Ayuntamiento, y eso dificulta el que se pueda hacer cualquier tipo de adaptación puntual.

Nos parece que en el momento en el que estamos hay que priorizar, y estamos de acuerdo, pero lo veremos la semana que viene el argumento que ustedes llevan planteando. Si no les digo que sin parte de razón, de las dificultades económicas que ocurren a nivel del conjunto de España -y también en Castilla y León- parece que va a ser solventado, en el ámbito de la financiación sanitaria, después de las medidas que se aprueben en el próximo Pleno; de hecho, han anunciado la previsión de más de 100 millones de euros anuales de recaudación con la imposición del "centimazo". Eso tiene que tener obras para plantearse. Y yo quiero ser muy claro esta mañana, en nombre del Grupo Parlamentario Socialista, porque estamos hablando de un centro de salud que ya tenía presupuesto íntegro -no estamos hablando de otra cuestión-. Se lo digo: presupuestos del año dos mil once, centro de salud de El Zurguén: año dos mil once, 89.724 euros; año dos mil doce, 835.860 euros; año dos mil trece, 1.615.860 euros; y otros 780.000 euros para el año dos mil catorce.

Estaba ya presupuestado, con una presupuestación anual. Lo que usted nos dice es que probablemente no ocurra la licitación en el año dos mil doce; yo le agradezco la sinceridad, pero, de verdad, esto para una provincia como Salamanca, que igual que el resto de Castilla y León, es una doble mala noticia. Es mala noticia porque 3.330.000 euros más todavía ya presupuestados han quedado en el limbo. Es mala porque la calidad de la asistencia sanitaria en esta parte de la margen izquierda del río Tormes va a seguir siendo... con tener dificultades, como las que hay ahora -yo no quiero utilizar calificativos que no sean acordes, porque, además, creo que el esfuerzo que hacen los profesionales siempre es digno de ser reconocido en los centros de salud-. Y también, ¿por qué no?, en un momento tan difícil como este, los importantes puestos de trabajo que se podrían crear con la construcción de este centro, y el siguiente, que luego también se lo comentaré, van a quedar en este momento aparcados.



Por tanto, no es algo que nos deje nada satisfechos. Además, como es más que probable, porque se anunció a principios del año dos mil once –suponemos que no tiene nada que ver con la época preelectoral en la que se estaba– por parte del Consejero de Fomento de entonces, que es el actual, el señor Silván, que se iba ya a urbanizar el polígono 2 de El Zurguén, que son tres mil viviendas más, estamos hablando de que, cada vez que pase tiempo sin construirse el centro de salud, la situación para la zona es de más dificultad.

Por tanto, le agradezco de verdad la sinceridad en su respuesta, pero la constatación que ha hecho de que este centro está absolutamente aparcado y no se sabe cuándo se podrá poner en marcha no es ninguna buena noticia para Salamanca.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. Para la dúplica, tiene la palabra el Director General de Administración e Infraestructuras.

EL DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN E INFRAESTRUCTURAS (SEÑOR AMO MARTÍN):

Gracias. Vamos a ver. Respecto de la necesidad de la actuación, considero necesario matizar un... un par de cuestiones. En primer lugar, que de los tres aspectos que justificaban la actuación del nuevo dentro de salud (problemas de accesibilidad, crecimiento demográfico y complemento al Plan Estratégico de Reordenación de Zonas Urbanas), el relativo al crecimiento demográfico se ha visto atenuado al no cumplirse, de momento, las expectativas de crecimiento. La situación de crisis económica que se viene padeciendo y que ha tenido su reflejo más directo en la brusca detención del crecimiento inmobiliario ha atenuado la expansión demográfica, ya que se esperaba que, una vez culminado el desarrollo de los barrios del Teso de la Feria, El Arrabal y el propio Zurguén, se podría llegar a casi diecisiete mil... dieciséis mil tarjetas entre todos ellos. Sin embargo, la población atendida a día de hoy en el centro de salud Castro Prieto, y correspondiente a estos barrios, supone un volumen ligeramente superior a tres mil tarjetas, volumen que no ha variado sustancialmente en los últimos dos años y con una previsión de estancamiento a corto y medio plazo por el parón urbanístico... urbanístico al que me he referido.

Respecto a la posible masificación del centro de salud Castro Prieto, le diré que desde la incorporación de un nuevo facultativo en horario de tarde, el número de tarjetas... de tarjetas que corresponden a cada cupo está, en general, bien dimensionado. Incluso le diré que en la elaboración del II Plan de Infraestructuras Sanitarias 2011-2019 se identifican en la propia ciudad de Salamanca actuaciones que aparecen como más necesarias, tanto desde el punto de vista asistencial como estructural, aunque bien es cierto que El Zurguén sí figura dentro de las actuaciones previstas para este periodo de planificación.

Parece, Señorías, que mantenemos cierto nivel de dificultad cognitiva sobre el alcance real de... de la crisis económica y presupuestaria que vivimos. Me ha hablado usted de un limbo presupuestario en el que parece que desaparecen los créditos. Le recuerdo que la... la severa caída de ingresos, superior al 50 % en los últimos cinco años, en la recaudación tributaria de la Junta de Castilla y León y el problema



histórico de financiación de la sanidad están comprometiendo la propia sostenibilidad del sistema; y no les hablo solo de inversiones, les hablo de lo que constituye el núcleo de la asistencia sanitaria, es decir, del pago de las nóminas de nuestros profesionales o del pago de los servicios y suministros sanitarios que contratamos, que resultan absolutamente imprescindibles para mantener la prestación asistencial tanto en cantidad como en calidad.

Les digo con absoluto sentido de la responsabilidad que lo que estamos haciendo es tratar de garantizar este núcleo de asistencia, para lo que será preciso, seguramente, seguir invirtiendo en nuevos equipos, en el mantenimiento de los edificios e instalaciones, por supuesto, y en... reformar o construir algún nuevo centro de salud, pero entendiendo que la política de infraestructuras llevada a cabo en época de bonanza económica es en la actual situación absolutamente insostenible. Gracias.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Segundo punto del Orden del Día. Por la señora Secretaria se dará lectura del segundo punto del Orden del Día.

POC/000180

LA SECRETARIA (SEÑORA MARTÍN CABRIA):

Segundo punto del Orden del Día: **"Pregunta con respuesta Oral ante Comisión 180, formulada a la Junta de Castilla y León por los Procuradores don Fernando Pablos Romo, doña Ana María Muñoz de la Peña González, don Juan Luis Cepa Álvarez y doña María del Rosario Gómez del Pulgar Muñoz, relativa a fecha de licitación de la construcción del nuevo Centro de Salud de Prosperidad en Salamanca, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 71, de quince de febrero del dos mil doce"**.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Gracias, señora Secretaria. Para la formulación de la pregunta, tiene la palabra don Fernando Pablos Romo.

EL SEÑOR PABLOS ROMO:

Gracias, Presidente. Miren, el diez de febrero del año dos mil once, el Ayuntamiento de Salamanca concedió la licencia para el inicio de las obras del centro de salud de Prosperidad, que también incluirá la Gerencia de Atención Primaria de la provincia de Salamanca.

Este edificio -la maqueta puede aparecer en internet varias veces- tiene un presupuesto total de más de 15 millones de euros, tuvo la difusión correspondiente -yo eso sé que forma parte de lo que tiene que ver con la política de comunicación de la Junta- en los medios de comunicación. Igual que le decía antes con el... aunque me decía que no estaba previsto un crecimiento demográfico mucho más allá del que hay actual en esos barrios -debe decírselo al Consejero de Fomento, no a nosotros,



que es el que plantea la urbanización de esta zona-, pues aquí igual, seguro que esta difusión nada tenía que ver con las elecciones autonómicas que había tres meses después.

Como he visto que antes nos informó de lo que en su día, que no sabemos cuándo, va a tener el centro de salud de El Zurguén -esperemos, a pesar de su respuesta, que sea más pronto que tarde-, yo voy a informar a la Comisión, porque aparece en muchos sitios, qué está previsto realizar en el centro de salud de Prosperidad.

Son once mil cuatrocientos metros cuadrados construidos; cuarenta y tres espacios asistenciales; en total cobertura médica -en su momento, no sé si habrá variado- para diez mil trescientas noventa y una personas, parte del centro de salud de la Alamedilla, parte de Sancti Spíritus; una zona de consultas, con seis de medicina general, seis de enfermería, dos de pediatría, una de enfermería pediátrica, unidades de preparación al parto, salud bucodental, consulta de odontología, consulta de rehabilitación, salas de extracción, apoyo administrativo y servicios.

Sin duda, esta licencia contó con el voto a favor de quien habla, que entonces era -y del Grupo Socialista- Concejal del Ayuntamiento. Un buen centro de salud. Además, una inversión muy importante para la provincia de Salamanca.

Fíjese, justamente un año después -eso fue el diez de febrero del dos mil once-, el diez de febrero del dos mil doce, el Ayuntamiento de Salamanca se ha vuelto a poner de acuerdo en considerar que esta obra es prioritaria. Por tanto, existe también no quiere decir el consenso de los vecinos de la zona, que con el crecimiento que hay en los últimos años está muy alejada de cualquiera de los centros de salud que antes he referido, y además hay una parte con un nivel de población envejecida, de tal manera que este año, ya con licencia y sin obras, ha pasado unos días, lo que hoy nos lleva es a plantear la misma pregunta que antes, que confiemos que no tenga la misma respuesta por parte del señor Director General, a quien agradezco ya de antemano la misma, es en qué fecha van a licitar las obras de este centro de salud.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. Para la contestación de la pregunta, tiene la palabra don José Ángel Amo Martín.

EL DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN E INFRAESTRUCTURAS (SEÑOR AMO MARTÍN):

Muchas gracias. En primer lugar, disculparme si parte de la contestación es común a la anterior, pero, como se pueden imaginar, los condicionantes actuales de la actuación inversora son los mismos para todos los centros de la Gerencia Regional de Salud.

Por lo que ser refiere al centro de salud de Filiberto Villalobos, Prosperidad, actualmente situado en la Cuesta Sancti Spíritus 27 de la ciudad de Salamanca, hay que recordar que se trata de una actuación, al igual que lo ocurría con el centro de El Zurguén, no inicialmente prevista en el primer plan. A pesar de ello y dada la presión asistencial que sufre este centro, que alberga los equipos de Atención



Primaria de dos zonas básicas de salud, Sancti Spíritus-Canalejas y Universidad Centro, este último fuera de zona básica, y la unidad de salud bucodental número 9, el estado de conservación del actual edificio, cuya antigüedad data del año noventa cuatro, así como las necesidades asistenciales de su población de referencia, que son once mil cuatrocientas tarjetas sanitarias el equipo de Universidad Centro y nueve mil cien el de Sancti Spíritus-Canalejas, veinte mil quinientos en total-, plasmadas en el plan funcional aprobado el siete de septiembre de dos mil nueve, aconsejaron la construcción de un nuevo centro, situado en la calle Arias Pinel, dando frente también a la avenida de La Aldehuela.

Hay que recordar que esta infraestructura... en esta infraestructura ya se realizó un importante esfuerzo para su adecuación años atrás -en dos mil siete, en concreto-, que supuso la adquisición de la planta baja del edificio y, con ello, la reforma y ampliación de los espacios ya disponibles -dos plantas hasta aquel momento, tres una vez ampliado-.

Ello se tradujo en una inversión cercana a los 800.000 euros y un incremento de la superficie construida de cuatrocientos treinta metros cuadrados, así como la puesta en funcionamiento de un acceso principal al edificio, adaptado a la normativa de accesibilidad, al igual que los aseos y el ascensor del centro, la sustitución de las calderas y la instalación de la renovación de aire.

Esta actuación se considera estratégica en la ordenación de la Atención Primaria de Salamanca, ya que con la construcción de este edificio se plantea la solución de los actuales problemas de seis zonas básicas de salud, mejorando las dimensiones de las zonas y cupos afectados, y posibilitando el crecimiento estructural de los centros.

También hay que recordar que en esta actuación... que esta actuación es de un calado bastante ambicioso, pues, como usted ha dicho, también tendrá cabida la nueva... la nueva ubicación de la propia Gerencia de Atención Primaria, actualmente situada en la calle Arapiles.

El plan funcional dimensiona las necesidades asistenciales en una serie de unidades, más o menos las que usted ha reflejado -de todas maneras, se las recuerdo, porque sí que hay alguna diferencia-: zona de acceso, zona de consultas -con doce consultas de Medicina General, seis polivalentes y cuatro de Pediatría-, zona de extracción analítica, de apoyo administrativo, de servicios, una unidad de psicoprofilaxis obstétrica, una unidad de rehabilitación, también de salud mental, de salud bucodental, una unidad de informática y de comunicaciones, una unidad de apoyo a la mujer -con tres consultas ginecológicas y sala de ecógrafo- y, por último, una unidad de mamografías.

Teniendo estas... en cuenta estas necesidades, mediante Resolución de seis de noviembre de dos mil nueve, Boletín Oficial de Castilla y León de catorce de noviembre, se licitó la redacción del proyecto básico y de ejecución, estudio de seguridad y salud, proyecto de actividad, dirección facultativa y la coordinación de seguridad y salud de este nuevo centro.

La adjudicación de dicho contrato, que recayó en Emilio Sánchez Gil, se produjo mediante Resolución de veintidós de julio de dos mil nueve, por importe de 598.025 euros. Los proyectos básico y de ejecución se encuentran ya redactados y supervisados; esto último el día seis de noviembre de dos mil nueve.



Llegados a este punto, tengo que reiterar que la realidad presupuestaria de la que participa toda planificación de inversiones en cualquier ámbito de la actividad administrativa, y no solo la correspondiente a las infraestructuras sanitarias, se ha visto agravada en los últimos años por las dificultades... por las difíciles circunstancias económicas del país, y a las que nuestro organismo no ha podido sustraerse.

Ello ha hecho que se haya producido, como efecto más directo, una ralentización de la actividad inversora en los últimos ejercicios, y la introducción de un factor en la programación de las inversiones, cual es la limitación presupuestaria.

Reitero aquí las consideraciones y manifestaciones que ha hecho el actual Consejero de Sanidad, que ha anunciado, en varias ocasiones, que la prioridad en este momento es concentrar la disponibilidad presupuestaria en aquellos proyectos aún no finalizados, y que tienen un importante... una importante... un importe presupuesto por ejecutar.

En contestación a su pregunta, por tanto, reitero la que les he ofrecido anteriormente para el centro de salud de El Zurguén. Lógicamente, los Presupuestos del año dos mil doce no están aún aprobados, por tanto, no es posible explicitar si se podrá incluir esta actuación o no en el año dos mil doce. Pero de persistir las dificultades que se han puesto en... en evidencia en el año dos mil once, si se mantienen a este nivel, resulta bastante improbable que se pueda licitar esta actuación.

Me gustaría ofrecer una conclusión final, y es reiterar la importancia estratégica de este proyecto para la Junta de Castilla y León. Por tanto, hay que decir que será abordado tan pronto como las circunstancias presupuestarias lo permitan.

Significar, a este respecto, que el borrador del segundo plan de infraestructuras, actualmente en tramitación, recoge esta actuación como una de las primeras prioridades en el ámbito de la Atención Primaria. Le diré que está dentro de las primeras a nivel regional, y la segunda en Salamanca tras el centro de Calzada de Valdunciel. Gracias.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. Para la réplica, tiene la palabra don Fernando Pablos Romo.

EL SEÑOR PABLOS ROMO:

Gracias, Presidente. Espero que el Director General no me responda ahora que tenemos dificultades cognitivas, porque le hemos entendido perfectamente. No sabemos cuándo se van a empezar las obras. Y es verdad que nos plantea que en el futuro va a estar entre las prioridades del nuevo plan de infraestructuras, y le creemos, seguro.

Pero casa poco la importancia estratégica del mismo con que llevemos más de un año, no con el proyecto aprobado, sino con la licencia concedida -que no es una cuestión menor-, y no se hayan empezado las obras. Y le digo, desde el respeto institucional que tenemos aquí, que la licencia concedida implica que caduca.

Y si no les parece mal, como advertencia, lo que les planteamos, cuanto menos, es que no la dejen caducar. La caducidad está en dos años. Por lo tanto, nos llevaríamos una gran satisfacción -seguro que todos los salmantinos y ustedes también- si nos dicen que no van a dejarla caducar y que antes del diez de febrero



de dos mil trece podrían, con todo el nivel que quieran de difusión –que nos parecería muy bien, además–, iniciar las obras. Porque sería una buena noticia para todos.

Lo sería, igual que lo planteábamos antes en el ámbito de el centro de salud El Zurguén, para mejorar la calidad asistencial de la sanidad pública en la ciudad de Salamanca; donde, por cierto, el actual edificio, que usted planteaba del año noventa y cuatro –que será la reforma, porque el edificio es muchísimo más antiguo, de hecho, es un edificio que está en una unión de varias calles y tiene muchísima más de las tres alturas–, por tanto, no es exclusivo el uso para el centro de salud. Por tanto, eso es una cuestión menor; se lo digo solo en forma de aclaración. Sería importante, le digo, que no dejasen caducar la licencia.

Nos ha planteado dos cosas: primero, le quiero... –y, además, se va hacer constar a la Comisión que quien redacta el proyecto, sin ninguna duda además, es uno de los arquitectos más brillantes de Salamanca– que el proyecto que se ha planteado será, aparte de funcional, arquitectónicamente una referencia para la zona; y que, entre lo que difundieron en su momento –que es lo que yo he comentado antes– y lo que hoy ha trasladado, han aparecido algunas consultas más de Pediatría, lo cual nos parece bien, cuanto más posibilidades de atención podamos tener, mejor.

La preocupación está también en el ámbito de lo anterior, porque el dilatar las cosas y no saber cuánto es volver a ignorar que, igual que en el caso del centro de salud de El Zurguén, estas obras tenían presupuesto. De tal manera que en el Presupuesto de dos mil once había 242.316 euros; y en la previsión plurianual de las mismas, en el dos mil doce, 3.290.726; en el dos mil trece, 5.575.700; y aproximadamente 5.600.000 para el dos mil catorce.

En cifras redondas: 14.500.000 euros, que no sé si, más allá de dificultades cognitivas o no, le vuelvo a asegurar que hoy vuelven a quedar en el limbo. Porque el que algo esté incorporado en un plan, si no se inician las obras, estando todas las referencias administrativas hechas, proyectos aprobados y licencia concedida, es no saber cuándo se van a ejecutar. Y esta iniciativa es muy importante.

Nos satisface saber que la tienen entre sus prioridades. Le aseguro que la satisfacción será mayor cuando se nos quite el desasosiego de su respuesta, y entonces nos puedan trasladar una fecha para poder iniciar las obras. En ese caso, la satisfacción será colectiva, y los vecinos de esa zona importante de Salamanca, de toda la zona este de la ciudad, verán, una vez que finalicen las mismas –que no será algo inmediato–, cómo la atención sanitaria que se le presta por parte de la Administración Autonómica –que es la competente–, es de mucha más calidad que la que tienen en la actualidad. Muchas gracias.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Gracias, Señoría. Para la dúplica, tiene la palabra el Director General de... de Administración e Infraestructuras.

EL DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN E INFRAESTRUCTURAS (SEÑOR AMO MARTÍN):

Gracias. Estoy absolutamente de acuerdo con Su Señoría en que iniciar esta actuación en el año dos mil trece sería, sin duda, una buena noticia para todos.



Mire, yo creo que puede resultar ilustrativo hacer una serie de cuentas sobre el coste de esta actuación, también de las que están... de otras que están en ejecución; y vamos a confrontar el coste de estas actuaciones con la referencia de disponibilidad presupuestaria actual.

Con frecuencia los números, más que las palabras, constituyen la difícil realidad que finalmente se impone, y de la que difícilmente podemos evadirnos. La actuación en el centro de Prosperidad, como usted ha dicho, supone una inversión en obra y equipamiento cercana a los 17 millones de euros. Hay que considerar también el incremento previsto en el Capítulo 1 y 2, una vez puesto en funcionamiento el centro, estimado en más de 600.000 euros/año.

Saben también que tenemos en ejecución obras importantes en cinco hospitales (Clínico Universitario de Salamanca y Valladolid, Miranda de Ebro, Provincial de Zamora y Hospital de Benavente). El importe estimado en obra y equipamiento pendientes para su puesta en funcionamiento es superior a los 350 millones de euros, y en todas ellas está planeada su finalización dentro de los próximos cuatro años.

Por último, conocerán Sus Señorías la ejecución del Capítulo de Inversiones del Presupuesto de dos mil once de la Gerencia Regional de Salud, que se corresponde con el máximo que ha podido ejecutar –no con lo que ha querido, sino lo que ha podido–; se trata de una cantidad inferior a 60 millones de euros. Con todo, verán que, si se mantiene la actual situación de dificultad económica, difícilmente es resoluble esta ecuación.

Adicionalmente, tengo que recordar que estamos hablando de seis actuaciones de las más de cien demandadas para los próximos nueve años, aunque cierto es que estas seis concentran un volumen de inversión muy importante. Por eso reitero con sentido de la responsabilidad que lo primero que debemos hacer es garantizar el núcleo de la prestación asistencial, atendiendo el pago de la nómina de nuestros profesionales, también de las facturas de... de nuestros proveedores de bienes y servicios corrientes, y, por supuesto, y dentro de las posibilidades, también debemos mantener en buenas condiciones de mantenimiento y de modernidad nuestras instalaciones, equipos, técnicas y edificios. Muchas gracias, Señorías.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Muchas gracias, señor Director General. Reiteramos nuestro agradecimiento por su comparecencia ante esta Comisión.

Bien. Pasamos al tercer punto del Orden del Día. Por la señora Secretaria se dará lectura del tercer punto del Orden del Día.

POC/000184

LA SECRETARIA (SEÑORA MARTÍN CABRIA):

Tercer punto del Orden del Día: **“Pregunta con respuesta Oral ante Comisión 184, formulada a la Junta de Castilla y León por los Procuradores don Pedro Luis González Reglero y don Jorge Félix Alonso Díez, relativa a ampliación de servicios sanitarios a otras localidades de la provincia de Valladolid, publicada**



en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 71, de quince de febrero del dos mil doce”.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Gracias, señora Secretaria. Agradecemos la presencia, para la contestación de este tercer y cuarto puntos del Orden del Día, al Ilustrísimo señor don José María Pino Morales, Director General de Asistencia Sanitaria. Para la formulación de la pregunta, tiene la palabra el Procurador don Pedro Luis González Reglero.

EL SEÑOR GONZÁLEZ REGLERO:

Sí. Gracias. Buenas tardes. La noticia que en su día apareció en los medios de comunicación, allá por el mes de noviembre, que fue cuando se realizó esta pregunta... -según Registro Oficial de las Cortes, el quince de noviembre del año dos mil once-. Con la celeridad en dar respuesta a las preguntas por parte del Gobierno de la Junta de Castilla y León -estamos a veintitrés de febrero- del Partido Popular, se demuestra el interés por los ciudadanos de esta Comunidad; han pasado más de cuatro meses.

Decía que en aquellas fechas aparecía en la prensa la ampliación de los servicios sanitarios, como era o como es la extracción de sangre en la localidad de Nava del Rey, que hasta la fecha se realizaba en el centro de salud de... de Medina del Campo, por lo que los habitantes de Nava del Rey se tenían que desplazar hasta Medina. Vaya por delante que esta noticia, desde el Grupo Socialista, nos alegra y nos felicitamos por ella. Pero, a la vez, este Grupo entiende la necesidad de extender este servicio a otras localidades de la provincia por aquello de no crear diferencias entre ciudadano de una localidad y de otra.

Por todo ello queremos preguntar: ¿tiene previsto la Junta de Castilla y León extender este tipo de pruebas a otras localidades que no cuentan con este tipo de servicios en la provincia de Valladolid? Gracias.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Gracias, Señoría. Para la contestación de la pregunta, por parte de la Junta de Castilla y León, tiene la... la palabra el Director General de Asistencia Sanitaria.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA (SEÑOR PINO MORALES):

Sí. Muchas gracias, Presidente. Señorías, buenas tardes. Una vez más comparezco ante esta Comisión con la intención de aclarar todas aquellas dudas que puedan plantearse en relación con las preguntas que hoy nos traen aquí, y, en concreto, con esta primera que acaba de formular... formular Su Señoría.

Una primera aclaración -simplemente es una aclaración-, y es que, anteriormente a que la extracción periférica se realizara en el consultorio de Nava, no se realizaba en el centro de salud, se realizaba en el Hospital de Medina del Campo -es una aclaración sin más-; para todos los consultorios de esta zona básica.

En cualquier caso, por ir un poco aclarando por qué esta situación, voy a hacer una pequeña introducción de cómo se gesta todas estas... esta situación de la



extracción periférica relativa fundamentalmente a todo el tema de la analítica de sangre.

Bien. Estamos hablando del nivel de Atención Primaria, fundamentalmente –esa es la primera cuestión–, que –como Su Señoría sabe– está organizada en torno a lo que son los equipos de Atención Primaria que se ubican físicamente en los centros de salud, y que estos son los que constituyen el centro de referencia de la zona básica de salud para la atención sanitaria en este primer nivel asistencial.

La cartera de servicios que se ofrece a la población en estos centros de salud es básicamente la misma en todo el territorio de la Comunidad, y, en concreto, pues se hace atención directa en consulta programada y a demanda, atención urgente en horario de jornada ordinaria, atención especializada de pediatría, algunas unidades de área, como son las de salud bucodental, trabajadores sociales, fisioterapia, etcétera, y extracción de sangre –que es en concreto la que nos trae aquí– y algunas otras pruebas específicas, como espirometrías, electros, etcétera, etcétera.

Y, además, y también con el fin de facilitar la accesibilidad de la población a este nivel asistencial en cada zona básica, existe un determinado número de consultorios locales –digo además de los centros de salud–, en concreto, doscientos treinta en la provincia de Valladolid, en los que se presta periódicamente atención básica centrada fundamentalmente en consulta médica y de enfermería, aunque también pueden prestarse otros servicios sanitarios determinados en función de la población o de la ubicación geográfica de esa localidad.

Una de esas prestaciones es, precisamente, la extracción periférica –que es la que nos trae hoy aquí–, y esta extracción periférica consiste en la toma de muestras para análisis clínicos, que, con carácter general, se realiza por el personal de enfermería de Atención Primaria en los centros de salud. Es uno de los servicios más demandados por la población, y también, bueno, pues debemos de seguir avanzando en lo que es su implantación no solo en los centros de salud, sino, a poder ser, descentralizarlo también a los consultorios locales siempre que sea posible.

Para ello, con fecha veintiuno de octubre del dos mil cuatro, la Gerencia Regional de Salud elaboró una guía o, bueno, protocolo –como lo quiera denominar– de extracción periférica, que trataba de homogeneizar todo los... todo el tema de la extracción periférica en nuestra Comunidad en el nivel de Atención Primaria. El objetivo... el objetivo que tenía esta instrucción no era otro que centralizar las extracciones de esa toma de muestras para análisis clínicos en los centros de salud, principalmente y/o excepcionalmente, en aquellos consultorios que pudieran cumplir determinados criterios –básicamente criterios poblacionales y criterios geográficos–, evitando con ello –que es de lo que se trata–, pues algunos desplazamientos a los pacientes a su centro de salud de referencia.

Es interesante destacar también en este sentido el enorme esfuerzo llevado a cabo en toda la Comunidad para realizar el control del tratamiento anti... anticoagulante –conocido habitualmente como “control del Sintrom”–, mediante determinaciones capilares, en todos los centros de salud, a través, también, de los profesionales de los equipos de Atención Primaria, aunque en este caso se hace –como no podía ser de otra manera– en estrecha colaboración con los servicios de hematología del hospital de referencia.



También hemos mejorado la comunicación telemática entre Atención Primaria y los laboratorios hospitalarios de modo que los médicos de familia o los propios pediatras disponen de la posibilidad de ver los resultados informáticos en el mismo momento en que se completa la elaboración en el propio laboratorio del hospital, lo que ha acortado tremendamente el tiempo de espera para conocer los resultados por parte del paciente y lo que supone, como consecuencia de esto, de mejora de la calidad asistencial.

Pero, siguiendo con esa descentralización de la prestación de la extracción periférica en los consultorios locales, debe saber, Señoría, que no está exenta también de ciertas dificultades, ya que, para realizar adecuadamente esta prestación, es fundamental respetar los tiempos inherentes a la propia actividad, incluido el transporte inmediato de las muestras y... al laboratorio correspondiente del hospital. Esta limitación en tiempo nos obliga a establecer criterios operativos para que los profesionales puedan estar perfectamente coordinados, y, especialmente, también en lo que se refiere a la organización de las rutas de transporte, estableciendo horarios ajustados, además de criterios de actividad, que están íntimamente relacionados con esos datos poblacionales que le comentaba anteriormente. Téngase en cuenta que, desde el momento en que se realiza la extracción de sangre hasta su entrega en el laboratorio del hospital de referencia, no puede transcurrir más de una hora, ya que, pasado ese tiempo, los resultados para algunas determinaciones concretas pueden aparecer erróneos.

Pues bien, bajo estas premisas, y teniendo en cuenta el elevado número de consultorios locales existente en nuestra Comunidad, concretamente, tres mil seiscientos cincuenta y dos; lo cual supone el 36 % de todos los consultorios locales en toda España, cuando tenemos el 6 % de población. Es decir, tenemos seis veces más de consultorios que lo que nos correspondería por población; y, en concreto, en Valladolid estamos hablando de doscientos treinta, que son los que existen en la provincia. Comenzamos en su momento a realizar la extensión de esta prestación a los consultorios locales en base a algunos criterios. Estos criterios, como decía anteriormente, fundamentalmente son poblacionales; en concreto, estamos hablando de todos aquellos consultorios que superen las dos mil tarjetas sanitarias individuales -hablo de... hablo de tarjetas, no de población, dos mil tarjetas-, en los que se pueda establecer adecuadamente las rutas de transporte para su llegada al hospital de... de referencia en tiempo y forma, para que puedan ser adecuadamente procesadas. Y también, y dada la situación actual, que tenga un+a eficiencia económica; es decir, a poder ser, que podamos hacerlo sin ningún tipo de incremento presupuestario.

En concreto, en la actualidad, en la provincia de Valladolid cumplen estos criterios, y por tanto están en condiciones de asumir esta prestación, incluidas las pruebas capilares para el control del Sintrom un total de siete consultorios, que es la pregunta a la que se refería Su Señoría, que están ubicados en los siguientes municipios -hablo de Valladolid provincia-: Cabezón de Pisuerga, La Cistérniga, Mojados, Nava del Rey, Pedrajas de San Esteban, Santovenia de Pisuerga y Simancas. También, en todos los demás consultorios locales de la provincia se realizan de forma excepcional determinaciones domiciliarias para el control del Sintrom en el caso de pacientes inmovilizados o con movilidad reducida.

Para todas las demás localidades que no cumplen estos criterios, la Consejería de Sanidad ha venido colaborando con la de Fomento en la organización y confección



de las rutas de transporte a la demanda, con el objetivo de facilitar la accesibilidad de los usuarios de estas localidades al municipio cabecera, donde está ubicado el centro de salud y donde se lleva a cabo, con carácter general, la extracción periférica. En este sentido, se benefician del transporte a la demanda para acudir a su centro de salud los usuarios de dieciocho zonas básicas de salud rurales. Esto supone que, prácticamente en toda la provincia, todos sus habitantes pueden acceder más fácilmente a su centro de salud, gracias a este sistema.

En el futuro, Señoría, continuaremos incrementando el número de consultorios locales en los que pueda realizarse esta prestación, mediante la modificación de los criterios técnicos y de eficiencia a que me he referido anteriormente, y siempre que las... disponibilidades presupuestarias nos lo permitan. Muchas gracias.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Gracias, señor Director General. Para la réplica, tiene la palabra don Pedro Luis González Reglero.

EL SEÑOR GONZÁLEZ REGLERO:

Sí, gracias, Vicepresidente. Agradezco mucho las explicaciones del señor Pino, que ha dado aquí, en cuanto a, bueno, los criterios existentes a la hora de este tipo de la prestación de servicios.

Pero mire, señor Pino, la verdad es que el tiempo pone a cada uno en su sitio, y ustedes, bajo nuestro punto de vista, han utilizado sectariamente un servicio público para favorecer a un determinado Alcalde. Y me explico: usted, en campaña electoral, usted, prometió que, si el Partido Popular ganaba la Alcaldía de Nava del Rey, los vecinos de Nava del Rey no tendrían que trasladarse a Medina del Campo para que les hicieran la extracción de sangre; usted, ¿recuerda?, en un mitin en Nava del Rey. La verdad es que lo han cumplido, de lo cual hasta cierto punto nos agradecemos. Pero la pregunta es: si en vez del PP, hubiese ganado el PSOE, ¿también hubiesen tenido los vecinos de Nava del Rey ese servicio?

Les recuerdo... les recuerdo que en la anterior legislatura gobernaba el Partido Socialista en esa... en esa localidad, y jamás ofrecieron ese servicio. Si la respuesta va a ser que se solicite la prestación de dicho servicio, porque creo que alguna respuesta en este sentido ya ha dado, le recuerdo que, en la provincia de Valladolid, otros pueblos gobernados por el Partido Socialista han solicitado a usted, o a su equipo, o a la Consejería en General, un tercer médico, a la hora de esa petición, debido a la saturación de los dos actuales, con una media, aproximadamente, diaria de unos treinta y cinco-cuarenta pacientes; con lo que la calidad que se está prestando en la sanidad de Castilla y León no es la deseable. Pero a ustedes parece ser que poco o nada les importa.

Tiene descontentos a todos los profesionales de la sanidad. Ahí están, en la calle, constantemente. Y conste que esto no lo dice este Procurador ni este Grupo, sino que lo dicen los diferentes profesionales: los médicos, las enfermeras, auxiliares de clínica, etcétera, etcétera. Pero da la sensación de que a ustedes no les importa. En este sentido, la medicina privada se están forrando las manos, de momento, y en el futuro se va a forrar de dinero, pues las listas de espera se van a disparar y a incrementar, y ustedes lo saben. Los ricos podrán asumir los seguros privados, y los menos pudientes y los ancianos enfermarán y lo pasarán mal.



Decía que en Pedrajas, en concreto, localidad gobernada por el Partido Socialista, vienen solicitando un tercer médico al Sacyl, a la Junta de Castilla y León, desde hace tiempo, y ustedes hacen caso omiso. ¿Por qué en Pedrajas, si tienen más habitantes, por ejemplo, que Mojados, en Mojados sí hay un tercer médico y en Pedrajas no? ¿Por qué se le niega?, ¿qué criterios se siguen? ¿Profesionales médicos, de número de habitantes, de número de cartillas, como decía usted, o criterios de sectarismo político? ¿En función de quien gobierne el municipio se tiene derecho a los servicios o no? Pues parece ser que eso es lo que ocurre con la ampliación de servicios en algunas localidades de la provincia de Valladolid, como ha sucedido con Nava del Rey, mientras en otras, vuelvo a repetir, atendiendo a criterios que se desconocen, no tienen acceso a determinados servicios.

Y volvemos a reiterar, y que quede claro en el Diario de Sesiones, que este Grupo se felicita por la extensión de ese servicio a los ciudadanos de Nava del Rey, pero volvemos a repetir que no se puede atender solo, señor Pino, a criterios políticos, a promesas electorales, en función de quien gobierne o no gobierne. Muchas gracias.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Gracias, Señoría. Para la dúplica, tiene la palabra don José María Pino Morales.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA (SEÑOR PINO MORALES):

Muchas gracias, señor Presidente. Señoría, en fin, yo creí que estábamos en una... un debate no... técnico, en el que yo vendría aquí a explicar cuestiones técnicas en relación con la pregunta. Pero ya que saca elementos políticos, pues aprovecharé también para contestarle en clave política.

Efectivamente, yo participé en ese mitin al que dice. Nunca he negado absolutamente nada que pueda ser real, jamás me pillarán en una mentira. O sea, yo participé en aquel mitin, y como en cualquier mitin en los que pueden haber participado cualquiera de ustedes, pues traté de que, siguiendo un programa electoral que ya estaba previsto por parte de la candidatura que... que concurría a esas elecciones en el municipio de Nava del Rey, pues tratar fundamentalmente aquello que era competencia en lo que yo me encuentro como más competente, que es probablemente en el tema sanitario. Por lo tanto, incidí en el tema sanitario, resaltando cuál eran las propuestas que el propio... que el propio equipo que se presentaba por parte del Partido Popular realizaba... realizaba en ese momento en su programa electoral, que estaba escrito, y que yo tenía delante de mí cuando estaba hablando. Supongo que equivaldrá bastante a lo que pueda haber dicho Su Señoría cuando habrá ido... cuando haya ido a dar mítines a cualquiera de otras localidades, en el que seguramente se habrá preocupado por conocer cuál era el programa electoral de su candidatura, la que concurría a ese municipio, para tratar de... de intentar explicarla y tratar de potenciarla.

Dicho eso, que entiendo que es razonable, y entendido, porque es sentido común para todo el mundo, la realidad es que efectivamente había unas propuestas concretas que cabían dentro de la posibilidad de que se pudieran hacer en la próxima legislatura. Podían haber ganado ustedes, y a lo mejor no las hubieran hecho; por



lo tanto, estaríamos en las mismas. Quiero decir que cabía la posibilidad de que esas... de que esas propuestas se pudieran llevar a efecto. Entre otra cosas, porque a mí, efectivamente, me preguntó la candidatura, me preguntó antes de ponerlas en programa, si veía factible que aquellas propuestas, en el supuesto de que siguiéramos gobernando, podrían llevarse a efecto. Y yo les dije solo una condición: que no lleven en ningún caso ningún tipo de incremento de costo, que haya un compromiso expreso por parte del Ayuntamiento para ponerlas en marcha y que, finalmente, entren dentro de los criterios que tengamos establecidos con carácter general para toda la Comunidad. Exactamente igual que si lo hubiera planteado la candidatura que, por parte del Partido Socialista, existía.

¿Por qué no se había puesto anteriormente? Pues se lo podían haber explicado a usted los mismos que le han dicho el problema. Porque han estado gobernando durante veintiocho años, y en veintiocho años se han preocupado muy poco de mejorar la situación del pueblo, y en concreto de la sanidad. *[Murmullos]*. Perdón, yo no he querido entrar en temas políticos, he dicho que... he dicho que el asunto político lo ha sacado Su Señoría. Sí, sí... *[murmullos]* ... estoy contestando...

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Silencio, por favor.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA (SEÑOR PINO MORALES):

... claro, claro, claro, yo estoy contestando... estoy contestando... *[Murmullos]*. Sí, sí, sí, sí, estoy...

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Silencio, por favor. Está en el uso de la palabra el Director General.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA (SEÑOR PINO MORALES):

... estoy contestando al tema sanitario. Vuelvo a repetir, vuelvo a repetir que yo no he sacado el tema político, que lo ha sacado Su Señoría. Perfectamente, y estoy... y estoy contestando, y estoy contestando al planteamiento que he hecho.

Mire usted, Señoría, yo llevo seis años de Director General de Asistencia Sanitaria, seis años. En seis años, todavía, habiendo estado gobernando la candidatura del Partido Socialista anterior, estoy por que una sola vez, una sola vez, alguien de esa candidatura... no de la candidatura, del equipo de gobierno del Partido Socialista en la localidad de Nava del Rey se hubiera dirigido a la Consejería -a mí personalmente, o por el medio que hubiera sido- para decir cuáles eran las necesidades reales que podía tener la asistencia sanitaria en Nava del Rey, desde el punto de vista de la perspectiva del Ayuntamiento. No lo hicieron nunca. *[Murmullos]*.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Señora Marqués, no está en uso... no tiene uso de la palabra.

**EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA (SEÑOR PINO MORALES):**

Nosotros, lo que hemos contestado, lo que hemos... lo que hemos atendido, es un escrito del Ayuntamiento, del actual Alcalde de Nava del Rey, que tuvo su entrada en la Consejería de Sanidad con fecha uno de julio del dos mil once, en el que nos reclamaban una serie de mejoras para la localidad de Nava del Rey; y en la que, efectivamente, iban avanzadas las que habían aparecido en el programa electoral. Y estas son las que hemos trabajado, y le he contestado expresamente a una que usted ha planteado –porque no es la única–, que es la extracción periférica. Es más, le he dicho que hay siete localidades de la provincia de Valladolid que cumplen criterios –es decir, con más de dos mil tarjetas sanitarias–, siete, y de las cuales unas... una de ellas es Nava del Rey; bueno, pues Nava del Rey es la que se ha incorporado en el momento que se ha podido incorporar, y no antes. ¿Y por qué no se ha podido incorporar antes? Porque ha tenido un error que todavía no ha reconocido, Señoría, y es que la extracción periférica en el... en la Zona Básica de Salud de Medina Rural –que es a la que pertenece Nava del Rey– no se había hecho nunca en el centro de salud –excepción, porque en todos los demás casos sí que se había hecho–, se había hecho en el Hospital de Medina del Campo. Y lo primero que se ha corregido –que se tenía que haber corregido antes y que se corrigió– fue trasladar la extracción periférica del Hospital de Medina del Campo al propio Centro de Salud de... de Medina Rural, de manera que cuando ya estuvo haciéndose la extracción en Medina Rural, en ese momento fue cuando se pensó la posibilidad de poder reorganizar y que aquellas localidades de esa zona básica que cumplieran criterios –que la única, repito, era Nava del Rey– pudiera tener la extracción periférica.

Con lo cual, les digo que tiene absolutamente todo la explicación, absolutamente clara y razonada; usted querrá ver la que le convenga, ese es su problema y esa es su decisión. *[Murmullos]*. No, no, no, yo he dado las explicaciones, yo he dado las explicaciones y he dicho el motivo bien claro por... del por qué en Nava del Rey y no en otros sitios, y en... y en el momento concreto en que se puso, se puso porque cumplía los criterios y porque era el único momento que había habido viable. Antes tampoco había sido posible poderlo poner porque en ningún caso anteriormente –y, repito, es un error de Su Señoría, que ha dicho nada más iniciar la pregunta– nunca se ha hecho la extracción periférica en el Centro de Salud de Medina Rural. Siempre se había hecho en el hospital, condición inexcusable para que a partir de ese momento se pudiera hacer la extracción en cualquiera de los consultorios que pertenecieran a esa zona básica de salud. Por lo tanto, yo creo que en ese sentido queda lo suficientemente claro.

En los demás que ha entrado –y entiendo que también son políticos–: en el descontento de los profesionales sanitarios... en el descontento de los profesionales sanitarios con la sanidad. Mire usted, no sé si usted sabe que hoy había elecciones sindicales; bueno, pues algo puede tener que ver con eso.

Pero es que, además de eso... *[Murmullos]*. Sí, sí, sí, sí. Pero es que, además de eso... *[Murmullos]*. No, yo no he sacado Andalucía. Vale. Pero es que, además de eso, a los... lo que nos preocupa realmente a los que estamos gobernando hoy por hoy en la Consejería de Sanidad y en la Junta de Castilla y León fundamentalmente es la satisfacción de los ciudadanos. Y si usted se quiere ir a todas las encuestas habidas y por haber... *[Murmullos]*. Ya sé que le molesta, pero el tema le ha sacado usted. Si... si usted se quiere ir a ver todas las encuestas habidas y por haber (las del Ministerio de Sanidad anterior, gobernado por el Partido Socialista; las que se han



hecho expresamente en esta Comunidad; las que han hecho algunas asociaciones muy poco afines al propio Partido Popular), en todas ellas coinciden que la satisfacción de los ciudadanos de Castilla y León con su asistencia sanitaria es una de las más altas de España, y esa sí que es lo que nos preocupa. Y en la medida que sigamos progresando en esa satisfacción será porque estamos haciendo las cosas bien, porque eso es lo que nos dicen los ciudadanos. Y hay veces que es verdad que hay que pelear con los profesionales, hay que pelear para intentar buscar un punto de equilibrio en la consecución de sus... de sus intenciones; pero, repito, como prioridad absoluta lo que nos preocupa -y por eso estamos gobernando en esta Comunidad, fundamentalmente- es porque... es que lo que queremos es fundamentalmente el beneficio y la... y que la satisfacción de los ciudadanos sea la que es, y si puede ser mejorable, más.

Y no vuelvan a insistir, por favor, con el tema de la privatización, que es que, de verdad, ya es un tema que es reiterativo. ¿Por qué no dan datos, en lugar de hablar de forma absolutamente demagógica? Mire, privatización, privatización, siempre se ha dicho -ahí están los datos- que, del 100 % del presupuesto que tiene la Consejería de Sanidad, escasamente se llega entre un 4-4,5 % el presupuesto que se gasta en... en desconcentrar parte de esa actividad en otras estructuras sanitarias. Pregunte la que se hace en algunas otras Comunidades que no gobierna, precisamente, el Partido Popular, a ver si está... si es o no superior a esta cantidad. Por favor, cuando digan a los ciudadanos cosas, díganlo con datos, explíquenlo y dejen de hacer demagogia. Muchas gracias.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Muchas gracias, señor Director General. Pasamos al cuarto punto del Orden del Día. Por la señora Secretaria se dará lectura del cuarto punto del Orden del Día.

POC/000164

LA SECRETARIA (SEÑORA MARTÍN CABRIA):

Cuarto punto del Orden del Día: **“Pregunta con respuesta Oral ante Comisión 164, formulada a la Junta de Castilla y León por los Procuradores doña María del Rosario Gómez del Pulgar Muñoz, doña Ana María Muñoz de la Peña González, don Fernando Pablos Romo y don Juan Luis Ceba Álvarez, relativa a planteamiento de... de supresión de los servicios de urgencia de los centros de salud urbanos de Salamanca los sábados, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 71, de quince de febrero del dos mil doce”.**

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Gracias, señora Secretaria. Para la formulación de la pregunta, tiene la palabra doña María Rosario Gómez del Pulgar Muñoz.

LA SEÑORA GÓMEZ DEL PULGAR MÚÑEZ:

Gracias, Presidente. Señor Director General, en esta ocasión, en esta pregunta, no vamos a hablar de privatización pero sí vamos a hablar de recortes.



Se ha tenido conocimiento la intención por parte de la Consejería de Sanidad de realizar una nueva redistribución de los servicios de urgencias de Atención Primaria los sábados en la ciudad de Salamanca. Esto supone el cierre de los servicios de urgencias en diez centros de salud de Salamanca los sábados, centralizando toda la atención de urgencias de Atención Primaria de la ciudad en un único punto, el punto de atención continuada del Centro de Salud de la Alamedilla. Esta medida se supone que se iba a poner en marcha a partir de inicio de dos mil doce, suponiendo un ahorro de 250.000 euros, posibilidad que se supone que las autoridades sanitarias llevan más de un año planificando y estudiando. Entendemos que, más que hablar de redistribución, estamos hablando de una propuesta de supresión de un servicio, pues supone la supresión de las urgencias los sábados en diez de los once... de los once centros de salud de la ciudad y supone claramente una restricción de guardias y servicios de urgencias opuestas al blindaje anunciado por la Junta de Castilla y León. En definitiva, recortes en prestaciones y ajustes en personal.

Nos gustaría conocer de primera mano el alcance de la propuesta, ya que entendemos que el cierre de servicios puede generar mayor incomodidad para el ciudadano y destrucción de actividad económica.

La situación de Salamanca... Bueno, el área de salud de Salamanca cuenta con once zonas básicas de salud de tipo urbano, que son: la primera, Alamedilla, que tiene una población de diecinueve mil personas; Capuchinos, de... atiende a nueve mil personas; Garrido Norte, a casi veinte mil personas; Garrido Sur, a más de veintiséis mil; Pizarrales, quince mil; San Bernardo Este, veintiún mil personas; San José, doce mil quinientas personas; San Juan, dieciséis mil quinientas personas; Sancti Spíritus-Canalejas, ocho mil novecientas personas; Tejares, nueve mil; y, por último, Universidad Centro, once mil... bueno, más de once mil personas.

Las urgencias en los centros de salud de Salamanca los sábados se realizan de nueve a cinco horas. Nos encontramos en una ciudad en la que los centros de salud solo abren por las tardes... por las mañanas, perdón; los centros de salud no tienen médicos que abran mañana y/o tarde -como sí ocurre en otras... en otras ciudades de Castilla y León, como, por ejemplo, Valladolid, Palencia-, solo abren por las mañanas de forma continuada. En este sentido, el tener urgencias de Atención Primaria en los centros de salud los sábados puede entenderse como favorecer la conciliación con el horario laboral.

Respecto al tema de la población atendida, me voy a referir brevemente a la Ley 14/1986, General de Sanidad, que en su Artículo 63 define que las zonas básicas de salud son el marco territorial donde desarrollan las actividades los centros de salud, destinadas a la población donde se ubica. La población total atendida en el área de... de salud de Salamanca (es decir, urbano, rural y semiurbano) es de doscientas sesenta mil seiscientos veintiséis personas; de estas, son ciento sesenta y nueve mil quinientas cuarenta y tres personas las atendidas en las once zonas básicas de salud de tipo urbano, es decir, en la ciudad de Salamanca. La Alamedilla atiende -como he dicho antes- a diecinueve mil personas; y el resto de centros, los otros diez centros... áreas de salud básicas restantes, atienden a ciento cincuenta mil doscientas con noventa y nueve personas, es decir, al 88,6 % de la población atendida en la ciudad de Salamanca y el 57,7 % de la población total del área de salud de Salamanca.

Estamos hablando de trasladar al 80,6 % de la población atendida en las zonas básicas de salud de tipo urbano, y a pesar de haber centros de salud en su zona



básica de salud, a otro centro de salud para las urgencias de los sábados, y eso a pesar de que la ley general de salud –a la que me refería antes– determina que “las prestaciones sanitarias se realizarán en condiciones de igualdad efectiva” para todos y garantiza que las áreas de salud se delimitarán teniendo en cuenta entre otros factores demográficos, geográficos, etcétera, y también las instalaciones sanitarias de área.

Respecto al tema de la situación geográfica, en declaraciones a... a prensa por parte de... de responsables de la Consejería, la Gerencia consideraba que La Alamedilla era una ubicación céntrica y accesible. Respecto a la ubicación de los centros de salud, la reestructuración, desde nuestro punto de vista, está mal planteada y denota un desconocimiento del mapa de la ciudad.

Hay dos zonas básicas de salud en el margen izquierdo del río: San José y Tejares; y entendemos que el derivarlos hacia el centro haría que pasaran por los hospitales. Y también hay excesiva cercanía de algunas de las zonas básicas de salud a los hospitales; entendemos que puede generar problemas, ya que va a derivar más urgencias a los hospitales sin haberlos reforzado.

Desde la Consejería se ha argumentado la poca frecuencia de... del servicio a la hora de justificar el cierre de... de estos... de estas urgencias los sábados. Entendemos que la principal causa de una posible baja frecuencia del servicio de urgencias de Atención Primaria es el hecho de ser un servicio poco conocido, responsabilidad de la Junta de Castilla y León al no publicitar suficientemente el servicio; y aprovecho la ocasión para proponer también una campaña de información de las urgencias de los centros de salud.

Y respecto al argumento de pocas personas usuarias de las urgencias, consideramos que en materia sanitaria no puede ser el criterio. Como ejemplo, una uci, que es un dispositivo que hay que mantener, hay criterios de emergencia igual; así múltiples ejemplos, ya que en materia sanitaria el cifrar la rentabilidad no puede circunscribirse al número de usuarios. Pero, además, no todos los datos muestran escasa frecuencia: en el dos mil diez, el complejo asistencial de Salamanca atendió más de ciento cincuenta mil consultas con carácter urgente, y también se conoce estadísticamente que el Hospital de Salamanca es el que menos urgencias recibe de Primaria de toda la... de toda Castilla y León.

Me voy a referir a una noticia que se publicó en prensa con... con declaraciones de la Junta Castilla... de Castilla y León, que dice así: “El complejo asistencial de Salamanca es el que menos pacientes derivados recibe de los puntos de urgencia de Atención Primaria de toda Castilla y León, puesto que solo un 7,47 de las atenciones en urgencias del hospital han ido previamente a estos servicios de los centros de salud, siendo la media regional en este capítulo un 20 %, según datos facilitados por la Consejería de Sanidad. Estos resultados revelan que un elevado porcentaje de atenciones podrían solucionarse en los servicios de Atención Primaria de la provincia y de la capital, que cuentan con el personal y los equipos necesarios para ello, según el Sacyl”.

En esta misma línea se posicionó hace unos meses el Gerente de Salud de Área de Salamanca, debido a que explicó al diario que estoy leyendo que un 60 % de las atenciones urgentes del hospital podrían subsanarse en los centros de salud de Salamanca, todo ello derivado a evitar una... la masificación en el complejo asistencial de la ciudad.



Respecto al tema del servicio, lo que supone la urgencia, las urgencias de Atención Primaria prestadas al ciudadano, que es lo que realmente importa, el pretender cerrar las urgencias los sábados en diez de los once centros de salud de la ciudad, entendemos que no supone una mejora ni cuantitativa ni cualitativa en las urgencias de la ciudad, pues aleja el servicio del entorno del ciudadano y no responde al plano real de la ciudad.

Queremos conocer, señor Director General, si se han estudiado las consecuencias de la puesta en marcha de la medida: si se mejora el acceso a las urgencias, si evita o disminuye la masificación de las urgencias de los hospitales, etcétera. En este sentido, también plantear... queremos conocer si se han estudiado desde... desde la Consejería de Sanidad otras posibilidades alternativas. Porque si lo pretendido es mejorar los servicios de urgencias de la ciudad, por ejemplo, planteamos si se ha estudiado la posibilidad de derivar... en vez de... de derivar al punto de atención continuada del centro de salud de Alamedilla la posibilidad de reforzar las urgencias de los hospitales, a menudo saturadas, masificadas, con esperas en la calle, etcétera. Esta medida ya se optó, por ejemplo -como usted conocerá- en el Hospital de Valdecilla con muy buenos resultados, y supondría, entre otras cuestiones, una ampliación de espacios en el Clínico -que los hay: al lado de urgencias, en el ala derecha, todo... unos espacios que actualmente están destinados a administración-, y también supondría un importante refuerzo en médicos en las urgencias hospitalarias, y harían además de criba a las... harían de criba a las urgencias propias de especialidad en los hospitales. Ahí lo dejo sobre la mesa, por si desde la Consejería se valora esa posibilidad.

(Y ya voy a ir finalizando). Respecto al tema ahorro de los 250.000 euros, nosotros entendemos que en realidad es un recorte derivado de la supresión de los médicos de guardia en los centros de salud que no va a repercutir en una mejora del servicio. Señor Consejero, ¿en qué va a... a repercutir ese ahorro? Porque hemos tenido conocimiento, a través de los medios, del presupuesto secuestrado que se iba a presentar, que al final no se ha presentado, que se planteaba desde la Junta de Castilla y León un recorte en centros de salud, guardias y consultorios locales de un -46,88 %.

También molesta que... que el "ahorro" -entre comillas- siempre vaya de la mano de la ciudad de Salamanca. Y, bueno, como se plantea suprimir los servicios de urgencia en los centros de salud que están dotados de... los sábados, de un médico y un enfermero, nos gustaría saber si esos diez médicos y diez enfermeros, si... vamos... porque nosotros entendemos que el prescindir de esto es una cuenta de tres... bueno, una regla de tres bastante sencilla: a menos efectivos, entendemos que no necesariamente mejora el servicio.

Y, ya finalizando, pues, en definitiva, lo que planteamos es si el ahorro va a afectar a la calidad de la atención a los enfermos; en qué medida los pacientes van a sufrir las medidas de austeridad; o si el ahorro redundará en beneficio de los pacientes, que debería figurar como gran prioridad.

Señor Director General, entre las cuestiones planteadas a lo largo de mi intervención, ya cierro con las que estaban transcritas literalmente en la pregunta oral planteada por escrito, que son tres: ¿cuáles son los parámetros en los cuales se basa la Junta de Castilla y León a... a la hora de plantear dicha redistribución?, si se han valorado las consecuencias de la puesta en marcha de dicha medida y en qué



se va a invertir o qué servicios se van a reforzar con la cantidad de ahorro estimado por la Junta de Castilla y León, derivado de la puesta en marcha de esta medida. Por mi parte, nada más. Muchas gracias.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Gracias, Señoría. Para la contestación, tiene la palabra el Director General de Asistencia Sanitaria.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA (SEÑOR PINO MORALES):

Muchas gracias de nuevo, señor Presidente. Señoría... trataré de... de contestar lo más ordenadamente a las últimas preguntas que ha hecho, porque en la primera parte de la exposición he tenido algunas dudas, que luego, después, si quiere, en su... en su posterior intervención me aclara en cuanto a que no he entendido muy bien alguno de los planteamientos. Pero, bueno, luego se los planteo al final por si me los quiere aclarar y poder contestar o reforzar un poco la posición... la posición nuestra.

Bueno, la reorganización de la prestación de la atención urgente en el nivel de Atención Primaria, esta organización siempre es diferente en función de las características geográficas, de dispersión de la población, de la población que tenga y... y, bueno, y normalmente suele ser diferente estemos hablando del medio rural o del medio urbano.

En el medio rural esta prestación se realiza con carácter general en lo que llamamos PAC -que significa Puntos de Atención Continuada-, que están ubicados en todos los centros de salud y que, a su vez, son referencia para toda la zona básica que -como muy bien Su Señoría ha descrito cómo deben de estar compuestas y qué cubren estos PAC, estos Puntos de Atención Continuada- cubren la atención en todos los tramos horarios fuera de lo que es su horario normal de jornada ordinaria. Eso en el medio rural.

En el medio urbano, sin embargo, donde existen... donde no tenemos tan grande el problema de la dispersión geográfica como en el medio rural, pues esta atención se tiende a centralizar en uno o en varios puntos de atención continuada que abarcan la atención de esta prestación en toda la zona... en todas las zonas básicas de salud urbana. Así, en todas las capitales de provincia de nuestra Comunidad, excepto en Salamanca, la atención urgente en el nivel de Atención Primaria los fines de semana se presta de forma centralizada en... en estos Puntos de Atención Continuada, cuyo lugar de ubicación y número se va... va... está determinado en función de las características geográficas y de población, y durante ese tramo horario en el que estos Puntos de Atención Continuada están abiertos permanecen cerrados todos los centros de salud.

Como le decía, Señoría, esto es así en todas las capitales de provincia, excepto en Salamanca, donde, actualmente, en el horario de nueve a diecisiete, los sábados se presta asistencia urgente en todos los centros de salud de la capital, once -no diez-, en los once, de manera que cada uno de estos centros durante ese horario está dotado de un médico, una enfermera, un auxiliar administrativo. En total, estamos



hablando, en ese tramo horario, de once médicos, once enfermeras y once auxiliares administrativos de guardia simultáneamente.

A partir de las diecisiete horas de los sábados hasta las ocho horas de los... del lunes –es decir, todo el resto del fin de semana–, aunque normalmente se entiende que el fin de semana suele empezar a las tres de la tarde del viernes hasta las ocho de la... de la mañana del lunes, bueno, pues a partir de ese horario, en ese resto de tramo horario que queda, pues la atención urgente en Salamanca se presta en un único punto, en un único Punto de Atención Continuada, que es el de la Alamedilla, con una dotación en torno a cuatro médicos y cuatro enfermeras, y un celador, aunque hay ligeras variaciones en función del tramo horario, y que este Punto de Atención Continuada dispone, además, de servicio de Radiología, dispone de celador, de transporte con vehículo y conductor propio, y que está ubicado... probablemente tenga razón, no sea una zona céntrica, nosotros entendemos que es una... una zona semicéntrica de la capital, lo que permite, o entendemos que permite, un acceso adecuado de los usuarios al mismo, bien a pie, si están próximos, o bien por cualquier medio de locomoción habitual.

El proyecto del que estamos hablando en este momento, pues, en primer lugar, aclarar que no plantea la supresión de la atención de Urgencias en Salamanca –nosotros lo que tratamos es de reordenarla, pero no de suprimirla–, porque ha reiterado la palabra supresión en varios momentos: supresión del Servicio de Urgencias. No, mire, lo que tratamos es de reorganizarlo, ¿eh?, y tratamos de reorganizarlo basado en un estudio que hemos realizado, que tiende a buscar el modelo habitual con el que trabajamos. Esa centralización de las Urgencias en ese tramo horario, como, por otra parte, le decía, viene haciéndose ya desde hace mucho tiempo en el resto de las capitales de la Comunidad.

Las líneas argumentales en las que se ha fundamentado el estudio que hemos realizado para tratar de... de elaborar el proyecto, pues tienen algunas consideraciones, ¿no? Por ejemplo, si observamos la actividad asistencial que registran los centros de salud urbanos, por término medio, los sábados por la mañana, se puede concluir que mantener abiertos los once centros para realizar atención continuada en los sábados tiene relación coste/beneficio claramente negativa.

Y hablamos aquí de poca eficiencia. Ya sé que no es lo importante –y luego lo aclararé–, pero también es importante. No es lo más importante –porque lo más importante es la asistencia sanitaria–, pero también es verdad que hay que valorar todo. Y, dentro de eso, pues los datos son significativos. Es muy poco, es muy poco eficiente ese modelo. Este proyecto, además, trata de equiparar la atención continuada en el área urbana de Salamanca con el modelo existente en el resto de las capitales de nuestra Comunidad Autónoma, donde está, como decía antes, centralizado.

Por otra parte, la población de la zona urbana de Salamanca –Salamanca capital– viene acudiendo con regularidad a este Punto de Atención Continuada en los horarios habituales de guardias, es decir, todos los días laborables, desde las tres de la tarde hasta las ocho de la mañana, y el fin de semana, desde las tres de la tarde del viernes hasta las ocho de la mañana del lunes, con la excepción –rara excepción– de nueve de la mañana a diecisiete horas del sábado, que es, precisamente, lo que nos trae... lo que nos trae aquí.



Cerrar –eso sí es cerrar-, cerrar once centros de salud, y abrir en su lugar un Punto de Atención Continuada, en ese horario que no estaba abierto –porque, curiosamente, yo entiendo que para los usuarios tiene que ser un poco complicado. Es decir, siempre que se habla de ir a la atención continuada en Atención Primaria en Salamanca capital, saben que hay un punto, que es La Alamedilla, pero tienen que aprenderse que excepto los sábados por la mañana, de nueve a diecisiete, en que se cierra. Curiosamente, es cuando se cierra, en horario cuando es horario de atención continuada, y que todo el mundo entendería que el sábado se entiende como día... como día festivo.

Bien, pues además esto, como muy bien entenderá Su Señoría, el cerrar esos centros de salud supone un evidente ahorro en gastos de mantenimiento, tanto en lo que puede ser electricidad, calefacción, teléfono, servicio de limpieza, etcétera, etcétera –no hablo solo ya de los propios profesionales-. El gasto en personal necesario para que el PAC incluya este horario de sábado –es decir, cuando trasladáramos... abriéramos ese PAC en ese momento que está cerrado-, pues lógicamente es significativamente inferior al que supone mantener abierto los once centros de salud.

Todo ello, incluso, y esta disminución, estando prevista que en ese tramo horario, por entender que es sábado, y por entender, sobre todo, que hay una cierta costumbre –por lo que ha dicho Su Señoría- de, bueno, pues poder conciliar la vida familiar y laboral, y puede ir más gente los sábados, pues la intención es que en ese tramo horario se potencie mucho más todavía ese centro, por ejemplo, mediante la ampliación del horario de la Unidad de Radiología, que solo funciona en el PAC de La Alamedilla, no en los otros centros de salud, con lo cual es un añadido en mejora a la hora de que durante ese tramo horario también lo podamos ampliar –podrá tener Radiología en el tramo de nueve a diecisiete horas-; y también tenemos pensado poner la realización de pruebas analíticas básicas, lo que se denomina “analítica seca”.

Por otra parte, además, también se asegura con este modelo –con este modelo al que... al que queremos ir- la presencia de algún profesional facultativo o enfermera en el centro durante el desarrollo de todo el periodo de la atención continuada, cosa que no ocurre ahora, porque cada vez que un médico que está en un centro de salud tiene que salir a hacer un aviso a domicilio –y que en muchas de esas ocasiones lo tiene que acompañar la enfermera-, en el centro de salud solamente se queda el administrativo, esperando a que llegue el médico después de hacer su aviso. Por lo tanto, cuando alguien llega allí, y si es un problema gordo, tendrá que salir corriendo hacia otro sitio o tendrá que esperar a que se incorporen los profesionales, porque están haciendo un aviso, cosa que en ningún caso va a ocurrir en el caso del PAC de La Alamedilla, porque estamos hablando de la presencia de tres o cuatro médicos de guardia simultáneamente durante... durante ese horario.

Por lo tanto, entendemos que esto, pues mejorará la asistencia, y que, hasta ahora, pues nos ha generado algún tipo de problemas y de reclamaciones por parte de los usuarios, cuando han ido a su centro de salud el sábado, en ese horario, y se han encontrado con que en ese momento el médico estaba realizando un aviso.

Pero voy a contestar –intentar contestar- a las tres preguntas que ha hecho al final, en la... en la misma línea que usted la ha hecho.



Dice que si hemos valorado las consecuencias de la puesta en marcha de dicha medida. Pues... pues sí, Señoría, no puede ser de otra manera. Se han valorado y se seguirán valorando cuidadosamente en el futuro, para ver, cuando se ponga en marcha, cómo evoluciona todo esto. Lo que hemos dicho es que hemos realizado un estudio en profundidad de cómo está la situación a día de hoy y cuál se... podría ser el... el planteamiento del futuro. Un futuro que... y, antes de procederse a la implantación, pues, lógicamente, tendremos que informar adecuadamente a todos los órganos que deben de estar informados: desde el Consejo de Salud de Área hasta la Junta de Personal, y, por supuesto, si se pone una fecha en un momento determinado, pues a todos los propios usuarios para que tengan con claridad cuándo se va a realizar este cambio.

Pero lo que no se va a producir en ningún caso -que entiendo que ha dicho un poco que parecía que como quitábamos médicos en ese tramo horario-, pues es una pérdida de puestos de trabajo, ya que la actividad urgente que se lleva a cabo en ese tramo horario que... que están haciendo ahora los once centros de salud lo realizan los miembros del equipo de Atención Primaria en concepto de un tipo de jornada que se llama jornada complementaria. Es decir, son horas a mayores, que se cobran como horas de guardia. Si se hacen, se cobran esas horas de guardia, y, si no se hacen, pues no se cobran, con lo cual, pues, evidentemente, no se va a despedir a ningún miembro del equipo porque haga algunas horas menos a lo largo del año. Le recuerdo que los profesionales que vienen prestando asistencia en los centros de salud son profesionales que ya están en plantilla de sus respectivos equipos de Atención Primaria, y que lo único que puede variar es que en algún caso perciban algunas horas menos de retribución porque han hecho algunas horas menos de guardia.

Es más, nosotros lo que creemos es que se puede crear algún puesto de trabajo, curiosamente, porque nuestra intención es que durante ese tramo horario en el centro de... en el PAC de La Alamedilla tengamos que... que incrementar el número de médicos que habitualmente están trabajando allí -por la explicación que le he dado anteriormente-, y estamos trabajando en la posibilidad de que, al menos, se contraten dos médicos más y dos enfermeras más para poder realizar ese trabajo en ese tramo horario, por supuesto, con el ahorro que generamos del cierre de los centros de salud.

Y nos dice en qué se va a invertir. Bueno, los... la realidad es que, aunque hablan de una cantidad que son 250.000 euros, esto sería globalmente, si tenemos en cuenta solamente lo que supone el... el costo que... de... de hora de guardia que hay que pagar a los profesionales, pero, a la hora de hacer el cómputo de cuánto es lo que nos ahorramos y cuánto es lo que tenemos que gastar de más en el nuevo modelo -es decir, si a esa cantidad le añadimos, por una parte, los gastos de manutención y apertura de los centros, y le descontamos, por otra, el gasto de contratación, manutención, mantenimiento, la ampliación del... del... de la Radiología, con el técnico que conlleva, la ampliación en horario del vehículo y el conductor que eso también conlleva-, pues eso también tiene un coste, de manera que estaríamos hablando, con esa mejora que supondría esos incrementos en el nuevo PAC, estaríamos hablando de en torno a unos 150.000 euros/año -no llega, un poquito menos- de ahorro, después de haber incluido todas esas mejoras.



Pero yo estoy de acuerdo con usted: lo más importante de este proyecto no es lo que pueda generarse de ahorro económico; lo más importante es que lo que creamos, con toda seguridad, es que lo que se va a mejorar es la calidad asistencial que se va a ofrecer en esta... en la prestación de este servicio a los ciudadanos de... salmantinos. Muchas gracias.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Gracias, señor Director General. Para la réplica, tiene la palabra doña María del Rosario Gómez del Pulgar Múñez.

LA SEÑORA GÓMEZ DEL PULGAR MÚÑEZ:

Gracias, Presidente. Bueno, señor Director General, cuando nosotros planteamos esta pregunta es porque informaciones directas de la Consejería de Sanidad, en un medio en Salamanca, pues plantea una redistribución -que a usted no le ha gustado cuando yo me refiero a supresión-, pero lo cierto es que los sábados se está prestando en diez de los once centros de salud -siempre digo diez de los once, porque no estoy incluyendo el... La Alamedilla, porque dispone del Punto de Atención Continuada-; entonces, bueno, redistribución, nosotros lo hemos entendido como supresión.

Lo que queríamos trasladar hoy aquí con esta pregunta oral es, ante la... ante una noticia que sale, pues, conocer de primera mano, y que los ciudadanos puedan saber, cómo se va a hacer, en qué se ha basado la Junta de Castilla y León al plantear esta redistribución, etcétera, etcétera, etcétera.

Y hay algunas cosas en las que sí que nos damos por contestados, pero en alguna otra entendemos que no. Bueno, cuando yo me refería a diez centros, me refería precisamente por eso, porque son diez en los que se van a cerrar, y por eso me refería a diez médicos, diez enfermeros, diez personal administrativo, etcétera, etcétera.

Entiendo que ustedes hayan hecho un estudio de viabilidad de consecuencias de... de la implantación de... efectiva de esta medida en la ciudad de Salamanca. Sin embargo, nosotros... o sea, en este segundo turno, le voy a plantear las... dos de las preguntas que hice en el punto anterior.

Tenemos la seria duda, por la distribución geográfica de los centros de salud en Salamanca, de que vaya a tener la buena intención que se presupone de la Junta al tratar esta redistribución, por lo que antes planteaba. Nos encontramos con dos centros de salud en el... en el margen izquierdo del río, que para trasladarse a La Alamedilla van a tener que pasar por el hospital. Y lo mismo ocurre con alguno de los centros de salud... zonas básicas de salud que están colindantes al hospital.

Entonces, lo que queremos trasladar también al señor Director General, como responsable, es si esto se ha tenido en cuenta o se ha estudiado. Porque yo creo que se ha pensado sin tener en cuenta el mapa de la ciudad, y puede generar problemas de aumentar la masificación que actualmente sufren las urgencias del Complejo Hospitalario de Salamanca, tanto el Hospital Clínico como el Hospital Virgen de la Vega.



También nos gustaría que, ya que se disponen a hacer una redistribución de las urgencias en la ciudad, que atajen, ya de una vez por todas, el problema serio –que este sí es un problema serio– que hay de entrada de... de entrada en las urgencias del Hospital Virgen de la Vega para el tema de las ambulancias, por ejemplo. Ahí lo dejo.

Otra cuestión que planteábamos en la anterior intervención era el tema del conocimiento por parte de este servicio. Cuando me he referido a lo que se planteaba en la prensa, que eran declaraciones directas por parte de la Consejería, se hablaba que el sistema de urgencias en Salamanca ha venido funcionando bien y estaba bien planteado en el sentido del dato que... que daba antes, que el Complejo Hospitalario recibe muchas menos urgencias derivadas de los centros de salud que el resto de las provincias.

Entonces, si el sistema entendemos que está funcionando bien, aun siendo los únicos que tenemos esta peculiaridad de tener las urgencias ubicadas en los centros de salud los sábados, pues, nos gustaría... nos parece que no es suficientemente contundente la explicación dada por parte del señor Director General.

Respecto al tema del ahorro. El ahorro, pues se refiere a un ahorro por parte de las guardias que se van a dejar de pagar a los médicos de Atención Primaria por prestar esas guardias, que son las únicas guardias que tienen los médicos de Atención Primaria. Pero bueno, esa... ahí no me meto, porque esa no es la cuestión. Lo que realmente nos interesa es conocer de boca del responsable si esto, de verdad, va a repercutir en una mejora.

Y tampoco se nos ha explicado en este turno cómo se va a reforzar este punto de atención continuada. Porque, como yo explicaba, se va a prescindir los sábados de diez médicos, diez enfermeros –que por eso decía diez, porque es los centros donde se va a suprimir–, ¿todos estos van a pasar directamente al punto de atención continuada? ¿Algunas guardias se van a... van a suponer refuerzo en las urgencias de los hospitales?

Cuestiones de estas son las que nos gustaría quedar claro, porque, al final, lo que parece de su explicación es simplemen... bueno, es que, en base a una... a un momento de situación económica complicada, que nosotros compartimos y respetamos, pues, se va a hacer un ahorro. Y si es... o sea, todo ahorro nosotros lo entenderemos como una buena medida, pero lo que queremos sacar en claro de la Comisión de esta tarde y de su... y de su comparecencia en esta Comisión es si este ahorro lo van a sufrir los usuarios de nuestra ciudad o va a repercutir realmente en una efectiva mejora. Y en eso no ha entrado, simplemente nos ha explicado el sistema...

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Tiene que terminar ya.

LA SEÑORA GÓMEZ DEL PULGAR MÚÑEZ:

(Vale, ya finalizo). ... simplemente nos ha explicado cómo se va a efectuar esta redistribución, que eso sí lo conocíamos. Pero nos gustaría que en este segundo turno sí que entre más en materia, nos diga si está realmente estudiado el tema de... del mapa de la ciudad, porque, desde nuestro punto de vista, entendemos



que no. Y nos gustaría también que se refiriera a la propuesta que hicimos en la anterior intervención de si se ha estudiado, por parte de la Dirección General y de la Consejería, el tema de una posibilidad de reforzar las urgencias hospitalarias, en vez del sistema que se plantea. Y ya, sin más, gracias.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Gracias, Señoría. Para la dúplica, tiene la palabra don José María Pino Morales.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA (SEÑOR PINO MORALES):

Sí. Gracias de nuevo, señor Presidente. Señoría. Bien, yo creo que conviene, al menos, que aclaremos algunos términos. Cuando yo hablo de redistribución es transferir bienes de un servicio a otro; quiero decir, redistribución... lo dice el diccionario, redistribución es transferir de a, y supresión es eliminación. Entonces, nosotros lo que hemos transferido es las urgencias que se vienen atendiendo en determinados centros de salud, las transferimos a un solo punto, para que allí se puedan centralizar y se puedan atender.

Es verdad que viene... dice que, en algunos casos, ocurre que para que los usuarios puedan acudir a este punto de atención continuada, como viven al otro lado, pues tienen que pasar por el hospital, entiendo que es al lado del Hospital. Entiendo que tienen que pasar al lado del hospital. Tendrán que pasar al lado del hospital igual que el domingo por la mañana, igual que el domingo por la tarde, igual que el lunes por la noche o igual que el martes por la tarde. Quiero decir que todos los días, cuando tienen que ir a urgencias a ese punto, salvo ese tramo horario de nueve a diecisiete los sábados, tienen que pasar por ese mismo recorrido, porque no van a cambiar de sitio el PAC de La Alamedilla.

Por lo tanto, no creo que cambie el asunto. Porque, además, en el tramo de nueve a diecisiete horas, si tienen que ir alguna vez, vayan haciendo ese mismo... ese mismo recorrido. Yo creo que decía que los propios ciudadanos de... salmantinos tienen bien interiorizado dónde está el punto de atención continuada, cuál es el recorrido que tienen que hacer, y no le van a... lo van a pensar peor si es el sábado a las once de la mañana, o es el domingo a las once de la mañana. Yo creo que, al final, esto no supondrá supongo que ningún tipo de problemas.

Yo he tratado de contestar -y lo he dicho literalmente- a las tres preguntas últimas que me hacía. Y dice que, bueno, que cree que no le he terminado de contestar. Le reitero algunas aclaraciones, pero vamos, creo que es reiterarme o repetir un poco lo anterior.

Le decía que, cuando hablaba de qué parámetros hemos utilizado, fundamentalmente hemos ido a la homogeneización en la organización de las urgencias, siguiendo el modelo que hemos utilizado en otras... en el resto de la Comunidad. Y que además está en todas las capitales estructurado así hace muchísimo tiempo. Concretamente, la última en incorporarse a este modelo fue Palencia, y ya estamos hablando del año dos mil siete, o sea, han pasado cinco años desde entonces. Quiero decir que esto lo que nos permite es disponer de suficiente experiencia en



el desarrollo de este modelo y constatar que, efectivamente, su funcionamiento es correcto y bien aceptado por los ciudadanos.

Es más, los resultados, pues yo creo que... de las encuestas que hablamos, de este específicamente, de este modelo y de este centro, pues nos vienen a reite... a reforzar en nuestra idea de que, efectivamente, los ciudadanos entienden que esta centralización es buena siempre que en esos puntos de centralización encuentren alguna mejora adicional sobre la que pueden tener en sus centros de salud, que en este caso concreto ocurre con el tema de la radiología -como decía anteriormente-, que no hay en los centros de salud, con el tema de la puesta en marcha que haremos aquí de la analítica seca, con la puesta... con tener un coche y un conductor a disposición del médico, que lo llevan y que lo traen lo más rápidamente posible, evitando con esto todo el tema del aparcamiento y las dificultades que todo esto tiene. Y esto, en definitiva, el ciudadano lo entiende como mejoras. Que a lo mejor el único inconveniente es que tiene que desplazarse un poco más de tiempo, más lejos de donde tenía antes su centro de salud, pero le reporte una serie de beneficios en su asistencia.

La eficiencia, yo creo que, bueno, pues, lo que... yo creo que esto es sentido común: once centros de salud abiertos simultáneamente, pues, consumen más, aunque solo sea en luz, que un único sitio físicamente abierto, para atender esa misma demanda. Por lo tanto, hablando de eficiencia, yo creo que en este caso, si algo tiene que tener esta legislatura, y el Consejero lo ha reiterado por activa y por pasiva, es que tenemos que basarnos fundamentalmente en repartir o redistribuir bien todos los recursos que tenemos, dada la situación en la que nos estamos... situando.

Y además, lo que decía, es... la idea nuestra es potenciar el número de profesionales que van a trabajar en ese centro durante ese tramo horario. Es decir, vamos a poner, durante ese tramo horario, dos más de los que vienen habitualmente estando, sobre esos cuatro, para dar salida a esta posible incremento de la demanda por lo menos en los primeros tiempos, hasta que entiendan, bueno, pues que... que al final, un sábado, como todo el mundo debe entender, es un día... un día festivo prácticamente a todos los efectos. Pero donde nos centramos fundamentalmente es en la asistencia. Es decir, que lo que tratamos de mejorar no es que al final genere ahorro, que también es importante, evidentemente, sino que además también, pues que la asistencia haya mejorado.

Yo creo que, en resumen, los parámetros que nos hemos planteado para desarrollar este proyecto, como le decía, es buscar una mayor eficiencia en la gestión que redunde en una mejor atención sanitaria al ciudadano, siempre bajo unos criterios de homogeneidad, que permita garantizar la equidad de la prestación de este servicio entre todos los ciudadanos castellanos y leoneses.

Y todavía no hemos hablado del momento de la implantación. No me lo ha preguntado, pero ya se lo adelanto yo. Es decir, no se ha hecho hasta ahora entre otras cosas porque llevamos ya algunos meses teniendo todavía las dudas de cómo va a quedar el horario que va a tener que hacer cada uno de los profesionales en el futuro de cara a ese incremento de dos horas y media que en este momento se está... está encima de la mesa, ¿no? Si cada profesional tiene que hacer, en lugar de treinta y cinco horas, treinta y siete horas y media, la organización que tengamos que hacer para los profesionales de una forma o de otra va a variar también. Y lo que hemos



preferido es esperar a que quede claro, que entre en vigor el... la puesta en marcha de esta medida en la... en la medida que tenga que entrar. Y cuando sea así, con esa ya una organización clara, pues trataremos de implementar esta medida, que ya le adelanto que puede ser allá por el verano aproximadamente, por el verano de este... de este año, ¿no?

Y para acabar, bueno, pues ha vuelto a decir un poco lo del tema del recorte y que esto no es un blindaje, etcétera. Yo es que creo que aquí responde claramente a una... a... a gestión pura y dura. Es decir, lo que estamos es mejorando los servicios sanitarios, y a la vez mejorando la gestión de esos servicios. Por lo tanto, yo no veo en ningún caso el tema del recorte, ya... ya le digo... dice, bueno, y quería decir supresión, o lo que sea. Yo es que recorte, en este caso, no ha habido ni va a haber en ningún sentido. O sea, lo que estamos hablando es utilizar mejor los medios que tenemos.

Ha habido algún momento en que no le he entendido muy bien si lo que quería era reforzar las urgencias de Atención Primaria o reforzar las urgencias de los hospitales, porque lo que venía a decir es que, si ponemos las urgencias en los hospitales, pues que mejor, y que entonces casi con eso lo resolvemos todo. Con lo cual, si eso fuera así, pues sobrarían las urgencias de Atención Primaria. A lo mejor es que no... a lo mejor es que no lo... no lo he entendido bien, ¿no? Pero yo he querido entender, en algún momento, que... que bueno, pues que... que... que si esto lo... pensáramos en una reorganización mayor de la atención continuada, a lo mejor centralizando todo, de las urgencias, en los hospitales, pues a lo mejor quedaba todo mejor asentado. Bueno, pues esto son posibilidades de futuro. Que yo no digo que no tengan que ir por ahí, ojo; no, no, no... no lo planteo ni a favor ni en contra. Son opciones que, efectivamente, son modelos que en su momento, y dadas las circunstancias, se pueden plantear, pero bueno, que a día de hoy el planteamiento que hacemos es este.

Pero, repito, en ningún caso estamos hablando de recorte, absolutamente para nada. No sé si lo habrá o no en otras circunstancias, pero desde luego en esto no, porque lo que ha primado en todo caso, desde el primer momento, es trabajar por una mejora de la asistencia sanitaria en esta prestación concreta para los ciudadanos salmantinos. Muchas gracias.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Gracias, señor Director General. Le reitero nuestro agradecimiento por su comparecencia ante esta Comisión.

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

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