



CORTES DE CASTILLA Y LEÓN

DIARIO DE SESIONES

Año 2004

VI LEGISLATURA

Núm. 201

COMISIÓN DE HACIENDA

PRESIDENTA: Doña Laura Torres Tudanca

Sesión celebrada el día 28 de octubre de 2004, en Fuensaldaña

ORDEN DEL DÍA:

1. Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Sanidad, del Ilmo. Sr. Secretario General de la Consejería, del Ilmo. Sr. Director General de Salud Pública y Consumo, del Ilmo. Sr. Director de la Agencia de Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria, y del Ilmo. Sr. Director General de Planificación y Ordenación, para informar sobre el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Castilla y León para el año 2005, en lo que a su área de actuación se refiere.
-
-

SUMARIO

	<u>Págs.</u>		<u>Págs.</u>
Se inicia la sesión a las diecisiete horas cinco minutos.	4150	Intervención del Sr. Antón Beltrán, Consejero de Sanidad, para informar a la Comisión.	4150
La Presidenta, Sra. Torres Tudanca, abre la sesión.	4150	La Presidenta, Sra. Torres Tudanca, suspende la sesión.	4160
Intervención de la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista) y del Procurador Sr. Santamaría García (Grupo Popular) para comunicar sustituciones.	4150	Se suspende la sesión a las dieciocho horas y se reanuda a las dieciocho horas veinte minutos.	4160
Primer punto del Orden del Día. SC 126 y SC 127.		La Presidenta, Sra. Torres Tudanca, reanuda la sesión y abre un turno para la formulación de preguntas u observaciones por parte de los Portavoces de los Grupos Parlamentarios.	4160
El Vicepresidente, Sr. Jiménez García, da lectura al primer punto del Orden del Día.	4150		

	<u>Págs.</u>		<u>Págs.</u>
En turno de Portavoces, interviene la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	4160	La Presidenta, Sra. Torres Tudanca, abre un turno para la formulación de preguntas u observaciones por parte de los Procuradores que no han intervenido en el debate.	4174
Contestación del Sr. Antón Beltrán, Consejero de Sanidad.	4163	En turno de preguntas, interviene la Procuradora Sra. Alonso Fernández (Grupo Socialista).	4174
En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	4169	Contestación del Sr. Antón Beltrán, Consejero de Sanidad.	4174
En turno de dúplica, interviene el Sr. Antón Beltrán, Consejero de Sanidad.	4170	La Presidenta, Sra. Torres Tudanca, levanta la sesión.	4175
En turno de Portavoces, interviene el Procurador Sr. Santamaría García (Grupo Popular).	4171	Se levanta la sesión a las diecinueve horas cincuenta minutos.	4175
Contestación del Sr. Antón Beltrán, Consejero de Sanidad.	4174		

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

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Abrimos la sesión especial... dando especialmente, en esta Comisión, las gracias y la bienvenida al Consejero de Sanidad por su presencia en la situación que se encuentra, pues le damos especialmente las gracias -repito- y la bienvenida, y también a todo su equipo que hoy le acompaña.

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

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Sí. Buenas tardes. Gracias, Señora Presidenta. Don José Moral Jiménez sustituye a don Emilio Melero. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Muchas gracias. ¿Grupo Parlamentario Popular?

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: Buenas tardes, señora Presidenta. Señorías, por el Grupo Popular, doña Paloma Sanz sustituye a don Francisco Aguilar, y doña María del Canto Benito a don Federico Sumillera.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Muchas gracias, señor Santamaría. Por el Secretario se dará lectura al primer punto y único del Orden del Día.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR JIMÉNEZ GARCÍA): Único punto del Orden del Día: "**Comparecencia del Excelentísimo señor Consejero de Sanidad, de la Ilustrísima señora Secretaria General de la Consejería, del Ilustrísimo señor Director General de Salud Pública y Consumo, de la Ilustrísima señora Directora de la Agencia de Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria y de la Ilustrísima señora Directora General de Planificación y Ordenación, para informar a la Comisión sobre el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Castilla y León para el año dos mil cinco, en lo relativo a su Consejería**".

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Muchas gracias, señor Secretario. Tiene la palabra el Excelentísimo señor Consejero de Sanidad.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTON BELTRÁN): Gracias, señora Presidenta. Y, antes de comenzar mi intervención, agradecerle la sensibilidad que ha tenido esta mañana con este Consejero por permitirme realizar esta intervención de una forma que no es la habitual. Agradecerlo, también, a todos los Procuradores, y permítanme pedirles disculpas de antemano si en algún momento de mi intervención tengo que levantarme para pasar aquí, que no lo tomen en ningún momento como una falta de respeto, sino por la situación que me veo obligado a tener. En ese sentido, que se tome así por todos los Procuradores, por la Mesa y por cualquiera de las personas que están en esta sala.

Entonces, comenzamos. Señora Presidenta, señoras y señores Procuradores, buenas tardes. Tengo el placer de comparecer por segundo año ante Sus Señorías en esta Comisión de Hacienda para exponer el presupuesto con que contará la Consejería de Sanidad para el ejercicio dos mil cinco, una vez ha sido... haya sido aprobado por las Cortes de Castilla y León.

Considero -y quizás Sus Señorías puedan estar de acuerdo- que estas comparecencias ante la Comisión de Hacienda son posiblemente las actuaciones parlamentarias más relevantes del periodo de sesiones; en ellas se pone de manifiesto las líneas concretas de actuación de cada una de las políticas públicas cuyo desarrollo competencial corresponde a la Junta de Castilla y León. Es, así mismo, el momento de detallar las actuaciones concretas para el año próximo, donde se materializa la política del Gobierno del que formo parte.

Espero y deseo que sepan valorar el importante esfuerzo que hemos realizado, tanto desde el equipo del Gobierno como del propio departamento que dirijo, cuyo equipo directivo me acompaña en esta comparecencia para poner a su disposición de la política... para poner a disposición de la política sanitaria y de consumo una financiación adecuada y solidaria.

Pero es que, además, Señorías, entiendo que si durante mi exposición soy capaz de reflejar con acierto las posibilidades de acción política que nos proporcionará este presupuesto, debiera obtener el respaldo de todos ustedes, porque sé que, al margen de la afiliación política de Sus Señorías, todos nosotros queremos la mejor sanidad pública para los castellanos y leoneses, a través de un sistema sanitario público, de calidad, moderno y gestionado con rigor y eficacia.

En mi intervención trataré de proporcionarles una visión clara y precisa que les acerque al conjunto de las actividades de nuestro sistema sanitario público. Tengo la confianza de que el proyecto de presupuestos que les expondré a continuación se verá enriquecido mediante el debate, primero, y con la posible incorporación de mejoras después, durante la tramitación de este Proyecto de Ley ante estas Cortes.

Como decíamos anteriormente, Señorías, el presupuesto es un instrumento financiero y, además, un documento de compromiso político para el ejercicio correspondiente. Como saben, se trata de un presupuesto por programas; lo que implica un conjunto de actuaciones para la consecución de unos objetivos que cada centro directivo (servicio presupuestario) debe realizar con los créditos específicamente asignados para este fin.

Teniendo en cuenta lo anterior, considero necesario hacer una breve mención a la estructura presupuestaria de esta Consejería de Sanidad, de la Sección Presupuestaria 05.

Como Sus Señorías saben, la Consejería de Sanidad tiene cuatro servicios presupuestarios: Secretaría General, Dirección General de Salud Pública y Consumo, Agencia de Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria, y Dirección General de Planificación y Ordenación, que componen la parte de Administración General. Además, también, dependiente de la Consejería, la Gerencia Regional de Salud, como organismo autónomo que forma parte de la Administración Institucional.

Por otro lado, además, la Consejería tiene encargada la gestión de catorce programas presupuestarios para el año dos mil cinco:

Siete programas correspondientes a la parte en la que me refería de la Administración General: dirección y servicios generales de sanidad; telecomunicación y sociedad de la información; salud pública; ordenación, control e información del consumo; investigación aplicada; planificación y desarrollo.

Y otros siete subprogramas presupuestarios que corresponden su gestión a la Gerencia Regional de Salud, que son: administración general, Atención Primaria,

Atención Especializada, formación de personal, emergencias sanitarias, sociedad de la información e investigación aplicada. Es preciso aclarar que esos dos últimos programas, el de intervención... investigación aplicada y el de sociedad de la información, son programas presupuestarios compartidos por más de un centro directivo de la Consejería.

El desarrollo que seguiré en mi intervención será referirme primero a las grandes cifras presupuestarias con las que contará esta Consejería para el año dos mil cinco, tanto a nivel general como... como para cada uno de sus centros directivos anteriormente relacionados, y, posteriormente, realizar un análisis de las diferentes líneas de actuación que tiene que desarrollar esta Consejería para conseguir los objetivos marcados, finalizando con una referencia a los capítulos presupuestarios, para así también tener un conocimiento y poder analizar el presupuesto desde el punto de vista económico del gasto.

Como Sus Señorías saben, la Consejería de Sanidad, para el ejercicio dos mil cinco, tiene asignado un presupuesto consolidado que asciende a la cifra de 2.610 millones de euros; lo que supone un incremento respecto al ejercicio anterior muy próximo al 8%, exactamente el 7,76%; representa cerca del 31 del Presupuesto total de la Comunidad Autónoma de Castilla y León para el dos mil cinco, y tiene un incremento superior al de la media del Presupuesto de la Comunidad. Estos datos vienen a manifestar la importancia y la prioridad que la sanidad tiene para la Junta de Castilla y León, reflejada en sus presupuestos.

Estos 2.610 millones de euros que tiene previsto la Consejería para el año dos mil cinco, y teniendo en cuenta la estructura presupuestaria a la que anteriormente me he referido, se desglosan en dos grandes apartados: 2.502 millones de euros corresponden a la Administración General de la Consejería, que, si deducimos las transferencias consolidables al organismo autónomo Gerencia Regional de Salud -2.409 millones de euros- para el cumplimiento de los objetivos que tiene asignados, tendremos un presupuesto neto asignado para la Administración General de 93.000.000 de euros, para las áreas de salud pública y consumo, protección de la salud y seguridad alimentaria, planificación y la Secretaría General.

En segundo lugar, 2.517 millones de euros que van a ser gestionados por la Gerencia Regional de Salud en el desarrollo y ejecución de las competencias que tiene atribuidas en materia de asistencia sanitaria en todas sus múltiples facetas. Estas se reflejan, también, en los programas presupuestarios a los que anteriormente me he referido, correspondiéndole la gestión de la Atención Primaria, Atención Especializada, las emergencias sanitarias, la formación del personal sanitario, la promoción

de la investigación aplicada y la incorporación de nuevas tecnologías.

Con estos primeros datos iniciales básicos, ya podemos anticipar que para el dos mil cinco las prioridades más significativas de este presupuesto son las siguientes:

Estamos ante un presupuesto en el que se potencia la salud pública en su más amplio concepto, un presupuesto con nuevas actuaciones para aumentar nuestra seguridad alimentaria y mejorar la sanidad ambiental; mejora la información, fundamentalmente dirigida al... al usuario, y así contribuir al aumento de la calidad asistencial que se presta; a su vez, se trata de un presupuesto para la mejora continua de la accesibilidad al Sistema Sanitario de Castilla y León (Sacyl). Por otro lado, se trata de un presupuesto más... se trata del presupuesto más inversor en infraestructuras sanitarias que ha conocido la historia de nuestra Comunidad. Este presupuesto refleja los compromisos con los profesionales para la mejora de la calidad de sus condiciones de trabajo. Y, por último, con este presupuesto queremos progresar en la aplicación de las nuevas tecnologías a través de una política integradora de calidad y del fomento de la investigación.

Señorías, se trata de un presupuesto para mejorar la salud y la calidad de la asistencia sanitaria de los castellanos y leoneses; un presupuesto en el que sus créditos, líneas de actuación y objetivos van destinados a la mejora de la salud y la calidad asistencial, haciéndola más cercana y más accesible.

Es mi intención, Señorías, a lo largo de mi exposición, poderles explicar cómo estas características y definición del presupuesto se encuentran reflejadas en el documento que hoy venimos a informar aquí. Por ello, permítanme que, antes de entrar en detalle en el desarrollo de mi exposición, me detenga en estas líneas prioritarias antes citadas, esas actuaciones más prioritarias, así como los créditos que las amparan y que demuestran, a mi forma de entender, que lo que acabo de decir está contenido en este documento.

En cuanto a la primera de las prioridades, potenciar la salud pública, está previsto en el presupuesto del dos mil cinco el crédito suficiente para abordar las distintas campañas de vacunación, incrementando así la cobertura para grupos de riesgo y grupos poblacionales estratégicos, así como otras campañas de prevención de la salud pública. En este mismo sentido, tenemos prevista dotación presupuestaria para la vacunación antivariola en grupos de población diana, en espera -eso es cierto-, en espera, de la su inclusión en el calendario... de vacunaciones por parte del Consejo Interterritorial del sistema nacional de salud competente para aprobarlo. Para estas finalidades a las que me he

referido, se dotan 9.000.000 de euros, un incremento superior al 29,67% respecto del año anterior.

En cuanto a la segunda de las prioridades, aumentar nuestra seguridad alimentaria, cabe destacar la inspección y verificación de los sistemas de autocontrol en las industrias y establecimientos alimentarios, así como programas de prevención de legionelosis.

También, una cuestión muy importante será la dotación y modernización de los laboratorios regionales como clave de nuestro sistema de control y garantía alimentaria. Destinaremos más de 710.000 euros para este objetivo concreto; y, así, poder asumir en nuestros laboratorios técnicas que hasta ahora estaban ligadas casi en exclusiva a departamentos de investigación.

En cuanto a la tercera de nuestras prioridades, contribuir al aumento de la calidad asistencial que se presta, señalar que podemos establecer para el dos mil cinco programas de calidad de acreditación de nuestro sistema sanitario, para que la sociedad de Castilla y León cuente con una certificación sobre el nivel de calidad de los centros sanitarios públicos o de cualquier otra titularidad. En esta misma línea, desarrollaremos una base de datos de población con finalidad sanitaria como primer paso para facilitar servicios como la historia clínica electrónica o el seguimiento de la prestación farmacéutica.

En cuanto a la cuarta de las prioridades, continuando con la mejora en la accesibilidad al sistema, dentro de la cartera de Atención Primaria, implantaremos un nuevo servicio de deshabitación tabáquica para mayores de catorce años fumadores habituales, con una estimación de cobertura para dos mil cinco de treinta y nueve mil personas.

También incrementaremos algunos servicios ya ofertados, destacando las nuevas prestaciones de salud bucodental para niños entre los seis y los quince años.

Dentro de esta cartera de servicios de Atención Primaria, se inician proyectos pilotos; uno de ellos el relativo a la atención al consumidor de alcohol en mayores de catorce años (bebedores en riesgo), y otro referido a la atención a la demencia para mayores de sesenta y cinco años, y les haremos, de forma experimental, en un centro de salud por área.

En cuanto a la cartera de servicios de Atención Especializada, podemos citar como significativas la consolidación del servicio de oncología radioterápica en Zamora, la unidad de hemodinámica en Burgos, la dotación de un acelerador lineal en Burgos, y la integración de la... en la Gerencia Regional de Salud de dispositivos de atención psiquiátrica que todavía no están incluidos.

Les recuerdo, Señorías, que el presupuesto asignado para asistencia sanitaria, tanto Primaria como Especializada, para el ejercicio del dos mil cinco, asciende a 2.403 millones de euros, que supone un incremento del 7,8% respecto del año anterior, lo que respalda estas nuevas actuaciones.

Pensando, por otro lado, en las personas que mayor dificultad tienen de acceso a nuestros servicios sanitarios, que son los que residen en las zonas periféricas, pondremos en marcha una unidad móvil para resonancias magnéticas y tac que beneficiará a una población estimada de cerca de quinientas mil personas. En este mismo sentido, dotaremos de ocho nuevos helipuertos a zonas de montaña de nuestra Comunidad para facilitar el acceso a los servicios sanitarios en situaciones de emergencia.

En cuanto a la quinta prioridad, los datos son demostrativos por sí mismos. La Consejería de Sanidad contará para el año dos mil cinco con 184.000.000 de euros para inversiones reales y 4.000.000 de euros para operaciones de capital... para transferencias de capital; lo que supone realizar inversiones sanitarias por más de 188.000.000 de euros, con un incremento respecto al año anterior cercano al 22%. Y esto nos permitirá en Atención Primaria realizar cuarenta y tres actuaciones en centros de salud, e iniciar proyectos tan prioritarios como el nuevo hospital de Burgos.

Como les decía, Señoría, nuestra sexta prioridad es reflejar en los presupuestos el compromiso con los profesionales sanitarios. En este sentido, destacar que el presupuesto del Capítulo I para la Consejería de Sanidad en dos mil cinco tiene un crecimiento cercano al 8%, exactamente el 7,58%. Con este crecimiento no solo se asegura la subida retributiva para todos los profesionales, sino que se da cobertura para los acuerdos sindicales alcanzados y que tendrán su reflejo en el presupuesto, a la vez que se consigna la dotación para el desarrollo del proceso de consolidación de empleo de la disposición transitoria cuarta de la Ley de Ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León.

Y para terminar con este primer apartado, la séptima prioridad... con la séptima prioridad queremos progresar en la aplicación de nuevas tecnologías a través de una política integradora y de fomento de la investigación. En este sentido, quiero anunciarles el inicio en el dos mil cinco de un programa de investigación de carcinoma colorrectal, en el que nos proponemos incrementar en más de un 20% los fondos destinados al estudio genético para la identificación de genes hereditarios. Además, seguiremos apoyando proyectos importantes y de primera línea de investigación que están realizando en Castilla y León, como es las aportaciones destinadas al Instituto de Neurociencias de Castilla y León o el Banco Nacional de ADN. Para esta prioridad, la Consejería de

Sanidad destina 15.000.000 de euros, con un incremento superior al 4% respecto al ejercicio anterior.

Señoría... Señorías, estas prioridades las hemos establecido con el absoluto convencimiento de que la salud pública, la sanidad ambiental y la seguridad alimentaria dedican sus servicios a toda la población de Castilla y León, ya sea o no demandante de asistencia sanitaria individual y directa. El diseño y la planificación de una adecuada política sanitaria, la vigilancia y mejora de la salud colectiva y la garantía de la salubridad de nuestro entorno son uno de los fundamentos más importantes de la universalidad, la equidad, la cohesión social, que dan carta de naturaleza a la protección de la salud como derecho constitucional. Además, en nuestra faceta asistencial, a través del Sacyl dedicamos la mayor parte de nuestro presupuesto a atender a todos y cada uno de quienes lo necesitan, mediante la gestión y prestación directa de los servicios sanitarios.

Y para terminar este apartado, el importante esfuerzo inversor lo hacemos convencidos de que la salud de los castellanos y leoneses es uno de nuestros principales activos, con la voluntad política de continuar renovando las infraestructuras sanitarias, con especial atención a las áreas periféricas, y desde la certeza de que, además, la inversión en sanidad puede y debe ser un factor importante en el crecimiento económico y la actividad empresarial de Castilla y León. Estoy hablando, Señorías, de una dimensión moderna y europea del gasto social, que conlleva la consolidación del estado del bienestar y la generación de ingresos de forma colateral, dinamizando la economía de la sociedad.

A continuación, Señorías, pasaré a desarrollar el proyecto de presupuestos según los programas presupuestarios asignados a cada servicio gestor o centro directivo, describiendo las líneas de actuación y los créditos asignados para conseguir los objetivos previstos, como les había anunciado en mi esquema de intervención. Voy a iniciar a continuación una exposición pormenorizada del proyecto de presupuestos de la Administración General de la Consejería en lo que se refiere a sus principales líneas de actuación, contemplada... completada, perdón, con un breve análisis en su distribución por capítulos de gasto.

Con este crecimiento de un 8,31% en el presupuesto de la Administración General para el año dos mil cinco, alcanzaremos los objetivos de las grandes áreas, que paso a detallarles.

En cuanto a la Dirección General de Salud Pública y Consumo, iniciamos este apartado con la salud pública. Las dotaciones para este área ascienden a 19.580.734 euros, y están consignados en la totalidad del programa presupuestario salud pública y en la parte del programa de investigación aplicada. El primero de ellos, salud

pública, experimenta un incremento superior al 19% respecto al ejercicio precedente; para la investigación aplicada hemos previsto un aumento del 7,57%. Cabe reseñar, Señorías, que las... las inversiones reales del subprograma de salud pública se incrementan un 36,4%. Desde este área se van a acometer las actividades e iniciativas que tienen encomendadas la Consejería en las materias de promoción, prevención y restauración de la salud contenidas en el plan de salud actualmente vigente.

Comenzaré por recordarles, Señorías, que entre las prioridades me he referido a la ampliación de las campañas de vacunación, así como a abordar otras nuevas como la vacunación antivariçela, e incrementando la cobertura para grupos de riesgo y grupos poblacionales estratégicos. Con ello queremos seguir siendo una de las Comunidades con mayor nivel de cobertura en el calendario de vacunaciones, como es el caso de la vacunación antigripal, en la que somos la segunda Comunidad de todo el territorio español.

Dentro de este mismo programa presupuestario, salud pública, están incluidas las actividades para el control y evaluación de centros y actividades sanitarias, entre las que se presta... se prestará especial atención a la salud laboral y el control de los servicios acreditados en prevención de riesgos laborales.

La investigación aplicada y el conocimiento de las enfermedades y sus causas directas o indirectas son la base del progreso para su prevención. Por ello, además del ya mencionado nuevo programa de investigación para prevención del carcinoma colorrectal, se incluyen otros proyectos importantes, como son las aportaciones al Banco Nacional de ADN, que contará con una participación en este presupuesto de 150.000.000 de euros. Hoy no es posible, Señorías, concebir la investigación sin la necesidad... sin la necesaria colaboración entre instituciones públicas y privadas, ya sean de ámbito regional, nacional o internacional.

Entre las enfermedades de base genética o molecular, no solo el cáncer es para nosotros el motivo de especial preocupación, las enfermedades neurodegenerativas, ligadas en gran medida al envejecimiento de la población, resultan hoy un importante desafío para el conocimiento biomédico. Es esa la razón por la que tenemos la decidida intención de continuar aportando fondos para la construcción del instituto de neurociencias de la salud, que, con sede en Salamanca, conformará un importante sustrato científico para Castilla y León.

Las enfermedades transmisibles van a ser también objeto de atención prioritaria, pues pensamos revisar, potenciar y mejorar nuestra red de vigilancia epidemiológica, para facilitar la intervención rápida tras la

declaración urgente de cualquier problema epidemiológico, haciendo posible su eficaz control y anticipándonos a su extensión. Para poder alcanzar estos objetivos, se dispone de los siguientes recursos:

En el Capítulo I se gestionarán créditos por importe de 6,7 millones de euros, con un 3,27% más que el año anterior.

En el Capítulo II se gestionarán créditos por importe de 533.261 euros, que se destinan principalmente a los gastos de funcionamiento de los programas de apoyo a las distintas campañas de salud que surgen del Plan Estratégico de Salud de Castilla y León.

Los créditos del Capítulo IV ascienden a 1,4 millones de euros, casi un 15% más que el año anterior. Estas dotaciones tienen por objeto financiar diversos convenios con Universidades, instituciones sin ánimo de lucro y otros entes públicos, de los que cabe destacar el proyecto de regeneración medular por trasplante de glía olfatoria envolvente, o las ayudas para la contratación de investigadores y diversos programas; así como la realización de estudios y proyectos de investigación que tienen como objetivo único mejorar los niveles de salud de los ciudadanos de la Región, como son los programas de prevención y control del sida, financiar proyectos de la Fundación Investigación del Cáncer -dependiente de la Universidad de Salamanca-, y las ayudas para la realización de proyectos de investigación en biomedicina.

Las Inversiones Reales, Capítulo VI, ascienden en este área a 10,6 millones de euros, experimentando un incremento superior al 31%. De ello se desprende la atención preferencial que desde la Administración Regional se está dando a las inversiones tendentes a la mejora de la salud de la población castellano y leonesa. Destacar siete... los 7,6 millones de euros que van a ser destinados a las campañas de vacunación de la Comunidad, y los destinados a programas de prevención del cáncer de mama, de prevención de enfermedades congénitas, para programas de educación para la salud, para programas de prevención y tratamiento del sida, y programas de cáncer ginecológico.

El presupuesto de transferencias de capital asciende a 300.000 euros, y su destino es la colaboración con la Universidad de Salamanca en la construcción del centro de neurociencias y Banco Nacional de... de ADN a los que ya antes me he referido.

En lo que respecta... el otro apartado de este bloque, la Dirección General de Salud Pública gestiona también el consumo. Los créditos asignados para el ejercicio de dos mil cinco, por importe de 5.000.000 de euros, permitirán afianzar los principios sobre los que se asienta la protección de los derechos de los consumido-

res de Castilla y León. La acción política de esta manera... de esta materia se concreta: potenciar el acceso a la información sobre los productos y servicios a los consumidores; fortalecer el movimiento asociativo de consumidores y usuarios y su participación en las cuestiones que les afecta; consolidar el plan de formación en materia de consumo, extendiendo... extendiéndolo a los sectores implicados, y hacer presente la educación del consumidor en la escuela; fomentar la colaboración y coordinación con las Entidades Locales en su labor de protección de los derechos de los consumidores y usuarios; consolidar el sistema arbitral de consumo, favoreciendo su aplicación a través de las nuevas tecnologías, e impulsando su utilización, tanto por los consumidores y usuarios como por los distintos sectores empresariales; y, por último, potenciar la acción... la actuación inspectora en materia de consumo.

La distribución de los créditos asignados en este área de consumo son las siguientes: los gastos de personal ascienden a 3,2 millones de euros y los de funcionamiento a 20.800 euros; 591.300 euros son transferencias corrientes del Capítulo IV que van destinadas a la cooperación con corporaciones locales en materia de consumo, y, de ellos, 368.600 euros -un 18% más que el ejercicio anterior- para organizaciones y asociaciones de consumidores, que son la expresión de nuestra voluntad de apoyo al movimiento asociativo de consumo como medio de protección de los consumidores y usuarios.

Las inversiones reales, Capítulo VI, ascienden a 1,1 millones de euros, con un 14% respecto al año anterior, y van destinados a proyectos de... de formación en materia de consumo, información al consumidor y fomento del asociacionismo.

A continuación analizaré... analizaremos el presupuesto de la Agencia de Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria.

La Agencia de Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria va a gestionar en el año dos mil cinco la totalidad del Subprograma Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria y parte del Subprograma Investigación Aplicada, con una dotación global de 44.000.000 de euros, que importa... que supone un incremento, respecto al año anterior, del siete coma por ciento.

Cabe reseñar que las inversiones reales de este servicio presupuestario, de la Dirección... de la Agencia de la Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria se incrementan, prácticamente, en un 62%, respecto al ejercicio anterior.

Esta cifra demuestra nuestro decidido respaldo para los programas de control oficial de los riesgos para la salud, relacionados con el entorno, el agua y los alimentos, entre los que cabe destacar: la inspección y

verificación de los sistemas de autocontrol en las industrias y establecimientos alimentarios, la mejora en el censo sanitario de alimentos de Castilla y León, los programas de prevención de la legionelosis o los de aguas potables y de recreo.

Pero, Señorías, el hecho de que la Agencia tenga competencias ejecutivas y de autoridad sanitaria en su campo de actuación, se completa, además, con una importante actividad en la educación y promoción de la salud, mediante la realización de campañas de formación e información para los consumidores, para la prevención de toxiinfecciones alimentarias o la difusión de buenas prácticas de higiene de los alimentos.

Por otro lado, ya he mencionado como prioritario... de modernización de nuestros laboratorios de salud pública, para aumentar nuestra autonomía en la realización de las técnicas que la situación actual requiere, para los laboratorios, es otro de los aspectos destacables.

Para poder alcanzar estos objetivos la Agencia, a través de los subprogramas que gestiona, dispone de los siguientes recursos:

En su Capítulo I gestionará unos créditos por importe global de 41.000.000... superior a 41.000.000 de euros, que es un crecimiento cercano al 6% -superior a la dotación del ejercicio-, para acometer, tanto lo que son las retribuciones del personal; y, claramente, este incremento que está por encima de lo que puedan ser estas retribuciones, es debido a que se iniciará la reestructuración del personal sanitario dependiente de la Agencia de Protección de la Salud. Porque la Junta de Castilla y León, Señorías, garantiza todos los compromisos derivados de la aplicación de la Disposición Transitoria Cuarta de nuestra Ley de Ordenación del Sistema Sanitario.

En su Capítulo II se gestionarán 1,4 millones de euros, de los cuales se destinarán a los gastos de mantenimiento de nuestros laboratorios oficiales 630.000 euros. Los créditos de transferencias corrientes ascienden a 99.200 euros, y van destinados a financiar diversos convenios con la Universidad e instituciones sin ánimo de lucro para el desarrollo de programas de investigación, entre los que me gustaría destacar los de prevención, vigilancia y control de zoonosis o la mejora del conocimiento de la radiación electromagnética en relación con la salud.

Las Inversiones Reales, Capítulo VI, ascienden en este área a 1.433.000 euros, con un 61% más respecto al año anterior. Con ello se financian los programas de Seguridad Alimentaria, las inversiones en la red de laboratorios oficiales de nuestros Servicios Territoriales y diferentes programas de prevención, a los que antes ya he pasado a referir.

Siguiendo el esquema con la Administración General, la Dirección General de Planificación y Ordenación va a gestionar para el año dos mil cinco créditos por importe de 2,4 millones de euros, experimentando un crecimiento respecto al año anterior del 66%.

Las líneas de trabajo en las que profundizará este centro directivo se refieren, principalmente, a la aplicación e integración de estrategias de mejora continua de la calidad y al despliegue de una política que permita un acercamiento cada vez mayor a nuestros ciudadanos.

Este compromiso por la calidad sienta las bases para que en un futuro nuestro sistema sanitario y todos los castellanos y leoneses se beneficien de programas de calidad y de acreditación del sistema sanitario.

La opinión de los ciudadanos sobre el funcionamiento de los servicios sanitarios es un elemento clave para aplicar una política de mejora continua. Sostenemos, Señorías, nuestra decidida vocación de fomentar la calidad asistencial a través del conocimiento sobre las expectativas y los resultados de la asistencia sanitaria pública que se presta. Por ello, el presupuesto asignado a la Dirección General de Planificación y Ordenación hará posible la puesta en marcha de un barómetro sanitario para Castilla y León, realizado mediante encuestas a muestras amplias de población y con suficiente significación como para ofrecer una visión realista de nuestra sanidad.

Un presupuesto total de más de 1.065.000 euros para inversiones reales avala nuestro avance seguro hacia un sistema de información integrada, que nos permita el seguimiento de la actividad y su evaluación, con la finalidad de conseguir una sanidad cada vez mejor.

De manera complementaria contaremos con un sistema de información geográfica sanitaria que constituirá el núcleo del mapa integrado de recursos sanitarios para Castilla y León. Asimismo, y atendiendo... entendiéndolo, que el ciudadano es el centro de nuestro sistema sanitario, se desarrollará un portal de salud de Castilla y León, en la línea de dar mayor transparencia y conocimiento de la información a la sociedad. Pondremos en marcha actuaciones que aproximen los servicios sanitarios a la población a través de nuevas tecnologías. Para ello, además de los gastos de personal y de funcionamiento, la Dirección General... y del destino de los créditos es el siguiente: las transferencias corrientes van a destinarse sus actuaciones a sanidad... encaminadas a la mejora de la calidad de los servicios que se prestan a los ciudadanos, y las inversiones reales ascienden a 1.065.000 para el año... para los proyectos anteriormente mencionados.

Para finalizar la parte correspondiente a la Administración General, me referiré a los créditos asignados a la Secretaría General de la Consejería. La finalidad que persigue este área -como conocen Sus Señorías-, de

carácter estructural, no es otra que la de facilitar los objetivos al resto de los servicios presupuestarios gestionados por la Consejería. La dotación global para el año dos mil cinco es de 22,5 millones de euros, con un incremento superior al 8,2%. Y los objetivos que se pretenden es el prestar el apoyo técnico y de... a las demás áreas de la Consejería en materia jurídica, informática, de personal y económica, así como realizar los gastos presupuestarios relativos a los recursos humanos y a la contratación administrativa.

Recordando el esquema que les anuncié al principio, acabo de finalizar la exposición referente a la Administración General.

Y una vez terminada esta, Señorías, voy a relatarles los aspectos más relevantes correspondientes a la Gerencia Regional de Salud, cuya información se ampliará en la próxima comparecencia ante esta misma Comisión del Gerente Regional de Salud.

La Gerencia Regional de Salud es, Señorías -como ustedes saben-, el organismo encargado de prestar la asistencia sanitaria a nuestra Comunidad y la gestión eficaz de la misma. La Gerencia Regional de Salud, Sacyl, gestionará, para las finalidades anteriores, en el año dos mil cinco, 2.517 millones de euros, que suponen un incremento del 7,7% respecto al ejercicio anterior.

Esta cantidad global tiene la siguiente distribución: 2.403 millones de euros para los principales niveles asistenciales, Atención Primaria y Atención Especializada, que suponen el 92% del presupuesto total de Sacyl, con un incremento del 7,8% respecto al ejercicio anterior; 19.000.000 de euros para emergencias sanitarias, con un incremento del 5,5 respecto al ejercicio anterior; 12.000.000 de euros para investigación aplicada y sociedad de la información; y 83.000.000 de euros para la Administración General y la formación de personal.

Este presupuesto de la Gerencia Regional de Salud pretende potenciar la accesibilidad como aspecto fundamental, mejorando la atención a las áreas periféricas de nuestra Comunidad, a la vez que intenta mejorar la calidad asistencial con la consolidación y el aumento de prestaciones. Muy importante para el logro de estos objetivos es la creación y mejora de nuestras infraestructuras sanitarias -que contribuyen a acercar los servicios al ciudadano-, mejorar la calidad de su prestación y las condiciones de trabajo de nuestros profesionales. Por ello se ha incrementado de manera muy importante la capacidad inversora de la Gerencia Regional de Salud con 170.000.000 de euros para esta finalidad, entre inversiones reales y transferencias de capital.

A continuación pasaremos a exponer los rasgos más significativos de cada uno de los subprogramas que gestiona la Gerencia Regional de Salud.

El Subprograma de Atención Primaria, como primer nivel asistencial, tiene una asignación de 1.044 millones de euros, con un incremento del 8,8 respecto al ejercicio anterior.

Como ya les anuncié, tiene especial importancia la cantidad asignada para inversiones reales, que asciende a 33.000.000 de euros, con un incremento del 40%. Este hecho va a permitir continuar nuestras actuaciones en la construcción, renovación o equipamiento de cuarenta y tres centros de salud; de los cuales veintidós son construcciones o ampliaciones que ya están en marcha, con anualidad en este ejercicio, y más, otras veintiuna, que se iniciarán en este ejercicio presupuestario.

Entre todos cabe destacar los ya iniciados, como es el caso del Centro de Salud de la Puebla en Palencia, o los nuevos de Sotillo de la Adrada en Ávila, Miranda Este y Santa Clara en Burgos, Cuatro Vientos en Ponferrada, San Esteban de Gormaz en Soria y Bermillo de Sayago en Zamora. Además, vamos a reformar y a equipar durante dos mil cinco, otros quinientos consultorios locales; lo que, añadido a las actuaciones realizadas en el dos mil cuatro, permitirá cumplir a finales del próximo ejercicio el 90% de nuestro compromiso de legislatura a este respecto.

Este hecho se acompañará también de importantes mejoras en la dotación y equipamientos, no solo de los propios consultorios, sino de los centros de salud y de los puntos de atención continuada. La mejor garantía de accesibilidad y de una sanidad próxima y cercana se obtiene, Señorías, mediante esta apuesta decidida por la Atención Primaria, pues vamos a incrementar también su capacidad resolutoria.

Ciento setenta zonas básicas de carácter rural dispondrán de telecardiología, en el primer semestre de dos mil cinco; lo cual supone una ampliación del 70% respecto a la cobertura del año anterior.

Se implantarán equipos de telemedicina por videoconferencia, que permitirá la teleconsulta y transmisión de diferentes tipos de imagen entre las zonas básicas de salud de las provincias de Zamora y Salamanca.

Para mejorar la eficacia de la Atención Primaria continuaremos avanzando en la extensión de la cobertura de algunas prestaciones ya existentes, ampliando la población diana, como la pediatría o la fisioterapia, e incorporando otras nuevas, entre las que citaré, por ejemplo, los programas de deshabitación tabáquica o el de atención al niño con asma.

En lo que se refiere a este programa de atención al niño con asma, va dirigido a los niños hasta catorce años de edad afectados por esta enfermedad, con una cobertura estimada para el dos mil cinco de cerca de tres mil niños.

Por otra parte, en cuanto al incremento de la población para las nuevas prestaciones de salud bucodental, en este ejercicio se aumentarán a setenta y nueve mil niños, entre las edades de seis y catorce años, los tratamientos odontológicos que incluye esta prestación, alcanzando a finales del ejercicio la cifra de ciento setenta mil niños que se beneficiarán de este tratamiento... de esta prestación, perdón.

También para este ejercicio dos mil cinco, se incrementa la población diana en los servicios referidos a diagnóstico precoz... precoz del cáncer de cérvix, ampliación de la edad de los treinta y cinco a los treinta años, que supone que ciento seis mujeres... ciento seis mil mujeres más podrán incorporarse a este servicio.

En cuanto al diagnóstico precoz del cáncer de mama, la ampliación de edad, desde los sesenta y cinco a los sesenta y nueve años, supone que ochenta mil mujeres se podrán incorporar a este nuevo servicio.

Hay que añadir que con esta vocación de fomentar la accesibilidad, vamos a incrementar el tiempo de consulta donde más se necesita, aun teniendo unas previsiones de actividad para dos mil cinco que, en grandes cifras, son más de veintinueve millones de consultas, con una media diaria de más de ciento dieciocho mil, y 1,7 millones de consultas urgentes, con una media diaria de más de cuatro mil ochocientas.

Para aumentar el tiempo de dedicación a cada paciente, el Capítulo I de los Equipos de Atención Primaria crece por encima del 7%. Con estas expectativas de actividad, habrán de notar Sus Señorías que también se ha previsto su impacto en la prestación farmacéutica, que supone casi la cuarta parte del presupuesto de la Gerencia Regional de Salud.

Por ello, el Capítulo IV, de Transferencias Corrientes, del Subprograma de Atención Primaria, tiene una subida del 9%, con más de 624.000.000 de euros, que, de acuerdo con la evolución del gasto, garantiza las necesidades de todos los pacientes.

Impulsaremos que la prescripción se realice en términos de eficacia y eficiencia, tomando la decisión terapéutica más adecuada; objetivo que pensamos lograr con el pleno rendimiento del nuevo sistema de información que nos permita un seguimiento de los objetivos de calidad y presupuestarios, proporcionando, además, a los profesionales una información cada vez más detallada de su perfil de prescripción -gracias- en los más de 43,5 millones de recetas previstas para el próximo año.

Todas estas actuaciones están teniendo resultado en la evolución del gasto farmacéutico. Si analizamos los datos de la evolución interanual -los últimos doce meses-, entre enero y septiembre se ha reducido en 2,17

puntos el crecimiento interanual de este gasto, pasando del 12,27 al 10,10 en septiembre del dos mil cuatro.

Con respecto al Subprograma de Atención Especializada –el otro nivel de asistencia sanitaria–, anuncio a Sus Señorías que contará con 1.359 millones de euros; es decir, un 6,9% más que en el año dos mil cuatro. Aquí también quiero destacar las inversiones reales. El Capítulo VI crece un 18%, ascendiendo a más de 119.000.000 de euros. Con ello, y una vez reubicada la colaboración con los Ayuntamientos para adecuación urbanística de las infraestructuras hospitalarias, se redactarán y se acometerán los planes directores de los hospitales de Palencia, Universitario de Valladolid y Clínico de Salamanca, dado que el hospital de Soria ya se han iniciado los trámites administrativos para su plan director de obras.

También han de saber Sus Señorías que el nuevo hospital de Burgos, cuyas obras se iniciarán en el dos mil cinco, está respaldado con una partida específica de más de 30.000.000 de euros.

Todo ello nos permitirá consolidar e incrementar la cartera de servicios en nuestros hospitales, y no solo en los anteriormente mencionados... perdón, y no solo –como decía– en los anteriormente mencionados. Así, podemos destacar la puesta en marcha de las Unidades de Hemodinámica y de Cuidados Pediátricos en Burgos, de la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica Infantojuvenil en Valladolid, y de la Unidad de Patología Dual en Salamanca, y de la Unidad de Cirugía Cardíaca en León.

Como Consejero de Sanidad, me siento satisfecho de poder avanzar en estos... en estos grandes proyectos; pero quiero que sepan que nuestro concepto de sanidad, aun convencidos de que deben existir los niveles asistenciales, se basa en la complementariedad e integración de estos.

Queremos reforzar esta sinergia con la extensión de las más modernas técnicas diagnósticas a nuestras áreas periféricas, en la medida de lo posible. Por ello, dentro del programa de apoyo a estas zonas, se pondrá en marcha una unidad móvil de TAC y resonancia magnética nuclear, que permitirá incrementar la capacidad de resolución diagnóstica, evitando molestias y desplazamientos a quienes residen en los lugares más alejados de los centros hospitalarios de nuestra Comunidad.

Con este servicio podrán beneficiarse una población estimada superior a cuatrocientas ochenta y tres mil personas. Actuaremos en ocho provincias de la Comunidad y en cincuenta y cinco Zonas Básicas de Salud, de las cuales treinta y tres son de áreas periféricas, desplazándose esta unidad móvil a catorce poblaciones, siendo

nueve de ellas de zonas periféricas, con una periodicidad de veinte días.

Se pondrán en funcionamiento los centros de especialidades de Ciudad Rodrigo y las Merindades, que, junto a los centros de especialidades de Cervera de Pisuerga, Arenas de San Pedro, Valle de Laciana y el recientemente puesto en funcionamiento de Benavente, completa el mapa de centros de especialidades en zonas periféricas que acercarán la Atención Especializada a esta población.

El Centro Regional de Hemoterapia y Hemodonación, dependiente de la Fundación pero adscrito a esta Consejería, gestionará las donaciones de sangre de la Comunidad Autónoma, permitiendo lograr la autosuficiencia de hemoderivados de forma definitiva al finalizar el año dos mil cinco, y alcanzando una tasa anual de cuarenta donaciones por mil habitantes.

Sus Señorías ya han sido testigo de lo largo... a lo largo del presente año del vigente esfuerzo realizado en atención a las emergencias sanitarias como otro de los subprogramas de la Gerencia Regional de Salud.

Me complace anunciarles que también vamos a continuar incidiendo sobre este aspecto tan importante para la proximidad y la atención rápida de la sanidad de Castilla y León. Hemos dotado a este subprograma con 19.000.000 de euros, con un incremento del 5,4%, que permitirá aumentar el número de unidades de soporte vital básico en un número aproximado o estimado de diez más. También, y una vez completado el parque de helicópteros y unidades medicalizadas de emergencias, vamos a construir ocho helisuperficies balizadas en zonas de montaña de nuestra Comunidad.

Como les decía anteriormente, las actuaciones en sistemas de información y tecnologías... y nuevas tecnologías y el fomento de la investigación aplicada cuentan con una asignación global de 12.000.000 de euros en la Gerencia Regional de Salud. De este modo, invertirá 620.000 euros en proyectos de investigación sanitaria en sus centros, dando continuidad a las inversiones realizadas desde el inicio de la Legislatura. Sirva como ejemplo que al menos seis hospitales de nuestra Comunidad participarán en el desarrollo del banco de tumores con el Centro de Investigación del Cáncer en Salamanca.

Por otro lado, continuaremos impulsando la aplicación de nuevas tecnologías a servicios como la digitalización radiológica, sistemas de comunicación y adquisición de nuevos equipamientos avanzados.

El resto de los créditos de la Gerencia Regional de Salud –83.000.000 de euros– corresponden a la administración general y a la formación de médicos internos

residentes con las nuevas especialidades que se incluyen para el dos mil cinco.

Y como decía al inicio de mi intervención, para finalizar la explicación y análisis del proyecto de Presupuestos para el dos mil cinco, hacemos un breve... una breve referencia a los distintos capítulos de gasto, que -como dije al principio de mi intervención- nos darán una perspectiva económica de este presupuesto.

Como se deduce de la exposición por capítulos, las operaciones corrientes del presupuesto consolidado -es decir, la suma de los capítulos de gastos de personal, bienes corrientes y servicios y transferencias corrientes- asciende a 2.421 millones de euros, y supone el 92,7% del total del presupuesto consolidado de la Consejería, con un incremento respecto al año anterior correspondiente al 6,82%.

Dentro de estas operaciones corrientes merece especial mención el incremento del presupuesto que la Consejería de Sanidad destina a los recursos humanos -es decir, el Capítulo I-, con un incremento cercano al 8%, exactamente el 7,6%.

En este punto sí voy a detenerme brevemente, para apuntar, Señorías, que nuestra decidida voluntad de mejorar los recursos humanos no tendría ningún sentido si ello no fuera parte de un compromiso por la sanidad y los ciudadanos de Castilla y León, del que somos partícipes la Administración Regional, los trabajadores del Sistema Autonómico de Salud y los agentes sociales.

Es mucho lo que se ha conseguido durante dos mil cuatro: además de la resolución de la Disposición Transitoria Cuarta, hay doce acuerdos cerrados que ya se están aplicando y que tienen su reflejo en estos presupuestos. Mencionaré, por su especial trascendencia, la regulación de los refuerzos de Atención Primaria y su alta continuada en la Seguridad Social; el acuerdo sobre vacaciones, licencias y permisos; el Pacto de Estabilidad en el Empleo; el Decreto de estatutización; la acción social de los profesionales o el acuerdo sobre desplazamientos y manutención del personal de Atención Primaria.

Pensamos continuar el desarrollo de los acuerdos y de las líneas de trabajo que nos habíamos propuesto, como son el desarrollo de la carrera profesional, la culminación de la reestructuración farmacéutica y el inicio de la reestructuración veterinaria, o el importante anteproyecto de ley de un estatuto jurídico propio de Castilla y León en desarrollo del Estatuto Marco a nivel básico estatal.

Sobre la mayoría de ellos hemos entablado ya negociaciones, de las que esperamos que los ciudadanos

obtengan la contrapartida de una mejora sustancial en los servicios que reciben y su atención que se les presta, pues son ellos los verdaderos propietarios del sistema sanitario.

Dentro del análisis económico que estamos realizando de estas operaciones corrientes, merece hacer una breve reseña en cuanto al Capítulo II del presupuesto de la Consejería de Sanidad.

En una primera valoración, puede deducirse que los casi 517.000.000 de euros destinados a este Capítulo para dos mil cinco sean meramente gastos corrientes para el mantenimiento y funcionamiento -inicialmente, eso es cierto-, para funcionamiento y mantenimiento de todos los servicios y todos los edificios asistenciales que tiene la Consejería: centros de salud, hospitales, servicios territoriales, laboratorios de salud pública. Pero para todas estas actuaciones solo se destina el 22% de la totalidad de los gastos. El otro 78%, aun estando consignado en este Capítulo II, se puede considerar que son gastos de carácter asistencial; gastos dirigidos, fundamentalmente, a prestar asistencia sanitaria a los castellanos y leoneses. Y me estoy refiriendo a todos los suministros necesarios para las actividades hospitalarias: a la prestación farmacéutica en el ámbito hospitalario, los conciertos como forma complementaria de la asistencia sanitaria y los gastos relativos a emergencias sanitarias. Creo que esto es necesario explicarlo, es necesario aclararlo, para que se tenga en cuenta que esto -como decía- también es prestar asistencia sanitaria.

Cerrada la exposición sobre las operaciones corrientes, señalo a Sus Señorías que las operaciones de capital ascienden a 187.000.000 de euros, de las cuales las Inversiones Reales -Capítulo VI- serán de 183.000.000 de euros, y las Transferencias de Capital 4.000.000 de euros. Ello su... supone el 7,2% del total del presupuesto consolidado de la Consejería. El incremento de estas operaciones de capital es de 21,6% respecto al ejercicio anterior.

Como visión de conjunto del presupuesto de la Consejería de Sanidad, es fácil deducir, Señorías, que estamos ante un presupuesto eminentemente inversor, que potencia la salud pública en todas las vertientes que le son propias, que facilita un marco de suficiencia financiera para la asistencia y las prestaciones sanitarias, que favorece el progreso mediante la aplicación de nuevas tecnologías y de una política integradora de calidad y de fomento a la investigación.

Y, para finalizar, quiero agradecerles la atención que me han prestado, desde el convencimiento de que este presupuesto va a recibir el respaldo de cada uno de ustedes. Sé que todos comprenden y comparten nuestra intención de mejorar la salud de los castellanos y leoneses, y de proporcionar la atención cada vez más

moderna, eficaz y cercana. Ahora se abre el debate político, sin duda beneficioso, ya que la tramitación parlamentaria enriquecerá este proyecto.

Todos estamos, de un modo u otro, implicados en la sanidad de nuestra Comunidad, como profesionales, como gestores, como usuarios. Desde esta pluralidad, unamos esfuerzos para lograr la sanidad que Castilla y León, que los castellanos y leoneses se merecen. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Muchas gracias, señor Consejero. Suspendemos la sesión. La reanudaremos a las seis y cuarto de la tarde. Gracias.

[Se suspende la sesión a las dieciocho horas y se reanuda a las dieciocho horas veinte minutos].

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Reanudamos la sesión... Por favor, silencio en la sala. Reanudamos la sesión. Considerando el esfuerzo que ha hecho hoy el señor Consejero de Sanidad en venir a comparecer a esta Comisión, rogamos que también los Portavoz hagan un esfuerzo en cuanto a la brevedad de sus exposiciones. Es una situación un tanto delicada; con lo cual, les ruego a ambos Portavoces que tengan brevedad en sus exposiciones.

Por parte del Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra la señora Martín.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Gracias, señora Presidenta. Señor Consejero, Señorías, buenas tardes. Lo primero, queremos agradecer de forma muy especial el esfuerzo que ha hecho el señor Consejero de comparecer aquí hoy, y queremos interpretar que esto es un síntoma de mejora, que, en nombre de mi Grupo y en el mío propio, con absoluta sinceridad le transmitimos que sea total y lo más pronto posible, Señoría.

En su intervención del año anterior, señor Consejero, usted aseguraba que los presupuestos para dos mil cuatro suponían la potenciación de una política sanitaria autosuficiente, innovadora y participativa. Yo lamento tener que recordarle el escenario real y decirle que no han actuado en relación a aquellos principios.

Transmitía usted, asimismo, la convicción de enriquecimiento del proyecto con las aportaciones que a través de los debates realizáramos el resto de los Grupos; sin embargo, no recogieron ni una sola aportación en el trámite, y las que aceptaron en forma de enmiendas, como el hospital nuevo de Salamanca, se han ignorado.

El proyecto actual tampoco recoge ni una sola iniciativa de las que nuestro Grupo ha realizado a lo largo del

año dos mil cuatro. Luego la excusa no es falta de recursos, sino una falta de voluntad para el consenso; lo que convierte, a nuestro juicio, el proyecto para el ejercicio dos mil cinco en un presupuesto irreal, desequilibrado, demagógico y que no da respuesta a las necesidades sanitarias de los castellanos y leoneses.

Señoría, es imprescindible recordar el montante del presupuesto general de la Consejería que usted detallaba el año pasado, resaltando cómo se priorizaba la sanidad, y denominándole inversor y equitativo, haciendo mención especial a la priorización de la asistencia, a la que dedicaban el 94% del mismo. Recuerdo a grandes rasgos sus cifras: 2.242 millones de euros para la Consejería, 2.225 para la Gerencia Regional de Salud, etcétera. Por abreviar, voy a saltar todos esos ejemplos del año pasado que usted conoce muy bien.

Se centraba usted en resaltar los dos programas que absorbían más dinero: para Atención Primaria y Atención Especializada. Fundamentalmente, en el Capítulo VI, de Inversiones Reales, 150.000.000 de euros en Atención Primaria, Atención Especializada y Emergencias Sanitarias; 24.000.000 de euros previstos para las más de veinte actuaciones en infraestructuras de Atención Primaria y más de 100 para las de Atención Especializada. Este año, Señoría, usted nos indicaba para el dos mil cinco, en este mismo Capítulo de Inversiones Reales, más de 33 para Atención Primaria, y más de 119 para Atención Especializada. Recuerdo aquellas cifras y las que acaba de mencionarnos porque para nosotros, siendo de agradecer la explicación pormenorizada del proyecto del dos mil cinco, con la misma minuciosidad consideraríamos necesario conocer la ejecución y la valoración que usted hace en cada programa del año dos mil cuatro.

Son necesarias explicaciones a numerosas dudas que tenemos al comparar ambos proyectos. Aclararnos esas dudas daría credibilidad a su intervención de hoy al hablarnos del futuro. Nuestras dudas se basan, Señoría, en que ustedes recogen como iniciativas e inversiones nuevas lo que son clamorosos incumplimientos de compromisos previos. Aumentan artificialmente el compromiso inversor, vendiendo como presupuesto del próximo ejercicio cantidades de carácter plurianual en caso de ejecutarlas, y ustedes lo saben. La consecuencia más grave -a nuestro juicio- que puede tener un presupuesto público es no ser creíble. Usted mejor que nadie sabe que unos presupuestos públicos no creíbles tienen graves consecuencias para la Comunidad, crean dificultades y, a la vez, escenarios de incertidumbre.

Una vez más hemos de recordar que los números, a veces cifras frías, deben traducirse -como usted mismo decía- en políticas... en políticas determinadas y en acciones fundamentalmente que mejoren la vida de los

ciudadanos, sin olvidar el mejor activo que tenemos, el trabajo que realizan todos los profesionales del sistema.

Por eso, es aún más importante saber en realidad en qué mejoras se han convertido los números del año que va a finalizar, en qué servicios nuevos se han traducido -con denominación concreta-, a las personas a quienes han beneficiado estos servicios. Díganos si el dinero destinado en dos mil cuatro a reducir las listas de espera realmente las ha disminuido, en cuánto tiempo ha bajado la demora de los enfermos que esperaban una intervención quirúrgica, un tac o una resonancia magnética. Díganos si eso ha beneficiado a mil o a dos mil personas.

Conviene conocer si esas importantes cifras de la Gerencia Regional de Salud, aprobadas hace un año, han servido para ampliar la cartera de servicios, si han mejorado significativamente la atención a la población. Tenemos que saber cómo han administrado realmente las cantidades que enumeró hace un año. En qué nivel de desarrollo se encuentra el Acuerdo Marco con los profesionales, tanto respecto a sus retribuciones como a la jornada laboral; si se han ampliado las plantillas, en qué número, en qué categorías, si eso ha permitido incrementar la actividad y, fundamentalmente, si hemos respondido a la demanda y a las expectativas de la población.

Una explicación merece en el Capítulo IV por qué sigue disparado el gasto farmacéutico y qué opinión le merece esta desviación del mismo, y si realmente considera usted que han sido efectivas alguna medida que hayan tenido en marcha.

Pero un capítulo merece especial preocupación, es el Capítulo al que usted se refería concretamente, de Inversiones Reales. La voluntad de inversión en infraestructuras sanitarias se refleja en la cantidad prevista para las mismas cada año: 126 millones de euros en este programa en dos mil tres; 125 para el dos mil cuatro; y más de 153 para el dos mil cinco. El más representativo de una verdadera política social nos mantiene, Señoría, absolutamente perplejos y desconcertados. Es imprescindible que usted explique detalladamente cuánto han ejecutado a día de hoy, cuántos expedientes de obras prometidas en dos mil cuatro tienen en marcha, y detállelos el estado de ejecución de las inversiones comprometidas en su comparecencia de los presupuestos para el año dos mil cuatro. Era considerable el paquete inversor que usted detallaba, y tan precaria y desolador el desarrollo que hemos podido constatar en las provincias que difícilmente podremos entender y menos confiar en las nuevas promesas inversoras, porque aparentemente son las mismas. Aclárenos el deficitario desarrollo de las obras comprometidas en dos mil cuatro y el porqué de los retrasos sucesivos y los incumplimientos.

A grandes rasgos voy a enumerar algunos ejemplos en las que baso estas afirmaciones. Como le decía, los capítulos en dos mil cuatro eran de 24.000.000 de euros en Atención Primaria, en dos mil cinco 33,6; para Atención Especializada en dos mil cuatro más de 100, más de 119 en dos mil cinco; y 275.000 euros en dos mil cinco para Emergencias Sanitarias.

No voy a detallarle una a una las previsiones que ustedes mismos hacían y los resultados que hemos revisado detenidamente del año dos mil tres, dos mil cuatro, y lo que prevén para el dos mil cinco. Pero usted sabe -como yo, Señoría- que este... falta de compromiso en la ejecución es absolutamente escandalosa, un acúmulo de retrasos e incumplimientos que no pueden sino denominarse como una falta de rigor que restan absoluta credibilidad a lo que usted acaba de exponernos.

En Palencia hay un retraso de más de dos años en Centros de Salud de Guardo, de Herrera de Pisuerga, de La Puebla. En Zamora, una clamorosa demanda que usted conoce muy bien, como es el Hospital Comarcal de Benavente, avalada por un auténtico clamor social que ustedes siguen sin recoger. Retraso en la remodelación del Rodríguez Chamorro, muy lejana la remodelación del Virgen de la Concha.

Lo mismo en Segovia con el Centro de Especialidades de Cuéllar, la remodelación del hospital que está causando problemas diarios.

En Salamanca, una enmienda aprobada en... Comisión de Hacienda en dos mil cuatro para estudio de un proyecto de un nuevo hospital que se ha ignorado. El Plan Director del Hospital Clínico, que usted ha mencionado para este año ya figuraba en el proyecto de presupuestos del dos mil tres, no lo ejecutaron; en dos mil cuatro desapareció; y la cantidad que tienen prevista para este año es incluso menor que la que figuraba en el proyecto del dos mil tres.

En Ávila, esos centros de salud de Ávila sureste, y El Barraco y Sotillo de la Adrada vienen con retraso, Señoría; por no entrar a hablar de la remodelación prevista en sendos presupuestos dos mil tres y dos mil cuatro del antiguo Hospital Provincial, que este año ha desaparecido y que, desde luego, a nosotros nos parece que es un insulto a la inteligencia de todos los ciudadanos abulenses y que, de una forma u otra, espero que nos expliquen.

No voy a extenderme en más ejemplos de más provincias, pero hay muchas dudas, Señoría, y a nuestro juicio, como usted mismo reconocía, también muchas necesidades que atender.

El presupuesto para dos mil cinco es verdad que debe plantearse nuevos retos, nuevos objetivos; pero

aparentemente no es así. Para eso es necesario conocer qué resultados se han obtenido de las inversiones del año que va a finalizar. Todos deseamos un nivel de calidad adecuado de servicios sanitarios ágiles, a tiempo, con seguridad y eficacia. Y todos queremos un nivel de compromiso con los ciudadanos que resuelva sus problemas. Pero la opacidad y deficitaria ejecución presupuestaria del año anterior no colabora, sino al contrario, para comprometernos y confiar en el proyecto que hoy nos presenta.

Usted transmite que el presupuesto actual pretende seguir avanzando en el desarrollo de los servicios sanitarios, mejorar la dotación, consolidar la autosuficiencia, la equidad, la accesibilidad... y, una vez más, en resumen, aseguran mejorar los servicios que prestan.

Desde el punto de vista económico, usted nos ha contado las grandes cifras y las partidas asignadas a cada programa: el presupuesto para dos mil cinco en el... de la Administración General de la Consejería de Sanidad, donde usted ha hablado detenidamente de las... de los cuatro apartados -de la Dirección General de Salud Pública, la Agencia de Protección de la Salud, la Dirección de Planificación Sanitaria y la Secretaría General-, y la aportación al órgano institucional, la Gerencia Regional de Salud con más de 2.335.000.000 de euros. Nos ha explicado también los Programas de Inversiones Reales. Y, desde este análisis económico, parece claro que son cifras que, bien administradas y, desde luego, ejecutadas, podrían mejorar los servicios sanitarios; pero, desde el punto de vista funcional, los objetivos, las acciones y las áreas específicas para su desarrollo deben ser mucho más explícitas, innovadoras, rigurosas y equilibradas en su desarrollo.

En salud pública vuelven ustedes a emplear dinero en objetivos que no han cumplido. Siguen limitándose a la información sin introducir, a nuestro juicio, ninguna medida nueva. En este aspecto, como usted mencionaba, si nos gustaría que nos explicara claramente si ese incremento en laboratorios de salud va a significar que por fin los análisis de potabilización del agua va a realizarlos la propia Administración y van a dejar de realizarlos los colegios de farmacéuticos.

En promoción de la salud, se mantienen en los programas de detección precoz del cáncer de mama, ovario, colorrectal, que... en los que siguen trabajando todos los años, pero no apuestan por un registro de todos los tumores que afectan a la población. Y en relación al cáncer de mama, Señoría, si nos gustaría que nos respondiera si no va a dificultar y a empeorar la accesibilidad el haber dejado de hacer mamografías en las unidades móviles en las zonas rurales.

En educación para la salud, los programas educativos y las actividades -a nuestro juicio- no varían mucho

de los que ya nos han contado otros años: salud bucodental, la detención de la hipoacusia. Objetivos que a nuestro juicio deberían estar ya conseguidos e implantados al cien por cien. Usted mencionaba hoy un programa de erradicación del tabaco y, a nuestro juicio, no debe ser una mera declaración de intenciones, deben crearse unidades de prevención y erradicación del tabaquismo en todas las áreas de salud, con dotación presupuestaria específica en cada una de ellas, abordando inicialmente la deshabitación del personal sanitario, continuando con el personal de educación, haciéndolo progresivo a otros colectivos y, así, hasta extenderlo a toda la población.

El Observatorio de Salud Pública lo utilizan exclusivamente para hacer encuestas. Emplean tiempo y dinero pero siguen sin dar respuesta a los problemas. Se empeñan en no valorar siquiera la posibilidad de una escuela de salud pública para Castilla y León que se transformara en un instrumento de prestigio para la formación y rigor en la evaluación.

En consumo se limitan a información a los consumidores. Siguen perdidos con objetivos poco ambiciosos, sin implicarse y relegando, como han hecho siempre, un área fundamental a segunda categoría.

En seguridad alimentaria plantean realizar estudios de riesgo. Aparte de planes, estudios y encuestas, urgen, Señoría, medidas de acción concretas que eviten se repitan tragedias como la sucedida recientemente en Paredes de Nava en la provincia de Palencia.

Si hablamos de asistencia sanitaria -que trataremos con más detalle en la comparecencia del Gerente Regional de Salud-, no podemos dejar de preguntarnos qué eficacia está teniendo el Plan de Acción contra las Listas de Espera, a pesar de la falta de información y la poca transparencia con la que están gestionando dicho Plan, evitando el control del mismo por este Parlamento. Podemos constatar, según sus propios datos debidamente maquillados, que incluso ustedes aceptan que más de veintiocho mil personas están en lista de espera quirúrgica, más de ochenta y una mil esperan ser vistos por un médico especialista y cerca de seis mil esperan para una prueba diagnóstica de las más habituales.

No aceptan la necesidad de hospitales comarcales, que, de verdad, Señoría, son los que acercan los servicios sanitarios al entorno más próximo de la población. La dotación para urgencias y emergencias es claramente insuficiente, lo que mantiene la accesibilidad en condiciones de igualdad ante la misma necesidad profundamente desequilibrada en las zonas periféricas.

Un problema gravísimo constituye la salud mental, motivo de preocupación y de críticas demoledoras por parte del Procurador del Común, al que ustedes no

acaban de abordar de forma integral elaborando y poniendo en marcha un Plan Regional de Salud Mental, con una dotación presupuestaria suficiente, seria y digna. ¿Cómo pueden hablar de Estrategia para Salud Mental si la dotación destinada en dos mil cinco es de 68.000 euros para ese Plan Estratégico y de Atención a Enfermos y Familiares? Todas las medidas que proponen es crear la figura del Jefe de Servicio de Salud Mental de Área. Obviamente, ni ustedes pueden creer que un Jefe de Área sea la solución; la solución sería poner en marcha infraestructuras intermedias, recursos suficientes, definir un número de plazas de profesionales anualmente, dotarlas e incrementarlas cada año. Pautar los tratamientos en tiempo es fundamental en estas patologías, antes de que las demoras y los problemas sean insalvables e irreversibles.

Preocupación especial nos merece -como le decía- el gasto farmacéutico. El gasto ha crecido en Castilla y León más del 9%: 573.000.000 de euros en dos mil cuatro, más de 642 previstos en dos mil cinco, que, como usted muy bien sabe, va a absorber el 98% del Capítulo IV de la Gerencia Regional de Salud. Es urgente que tomen medidas. Deben poner en marcha un programa de mejora de la prestación farmacéutica. Es fundamental, efectivamente, que se disponga del medicamento adecuado cuando se necesite, en condiciones de seguridad y calidad, pero no utilizar medicamentos innecesarios. Requiere enfatizar y hacer un esfuerzo en la formación e información que facilite la prescripción, para que sea segura, de calidad y de eficiencia máxima. La medicación adecuada, con el principio activo adecuado, pero el principio activo más eficiente, que a igual efecto terapéutico tenga un coste más barato para el sistema público. Precios de referencia, uso de genéricos y realizar, bajo estrictos controles éticos, la promoción de medicamentos.

En formación, en Castilla y León, Señoría, está en una posición de evidente retraso. Requiere un importante esfuerzo inversor en formación continuada que permita mantener a los profesionales en un estado de actualización del conocimiento adecuado a los requerimientos, cada día más exigentes, de la ciencia médica, de la ciencia de la enfermería y de otras disciplinas.

Sin olvidar la necesidad de ampliar la cartera de servicios para dar cobertura a demandas de los ciudadanos, que nuestro Grupo ha trasladado a través de iniciativas parlamentarias y que creemos puede ser este el momento adecuado para considerarlas. Poner en marcha unidades de referencia regional que traten patologías emergentes, una unidad de estudio y tratamiento de la fibromialgia, una unidad de tratamiento regional de la conducta alimentaria -como la anorexia y la bulimia- y otras unidades de alto valor social, como son unidades de hospitalización de cuidados paliativos para enfermos con enfermedades en fase

terminal y equipos de soporte de atención domiciliaria en todas las áreas de salud.

Servicios clínicos de geriatría. Los actuales equipos de valoración de cuidados geriátricos, según los especialistas, no cubren la demanda de atención sanitaria a las personas mayores que están recomendando todos los expertos. Esta situación, Señoría, mantiene discriminadas a las personas mayores, que son tantas en nuestra Comunidad. La ausencia de servicios de geriatría hace que se estén tratando con criterios sociales problemas estrictamente médicos.

Una unidad más de reproducción asistida en una Comunidad despoblada y con bajo índice de natalidad.

En resumen, el proyecto actual, con la información detallada de la ejecución anterior, debería servir para plantearse este ejercicio, para consolidar la inversión y el desarrollo en infraestructuras y en tecnologías, teniendo en cuenta que los plazos previstos, para ser creíbles y efectivos, deben reducirse y no ampliarse, como está demostrando la experiencia. Conocer los resultados concretos, la eficacia y eficiencia de las actividades y programas del año anterior, es inequívocamente hablar de Presupuestos.

En definitiva, para aprobar un proyecto futuro hay que conocer cuál ha sido el resultado en la utilización de los recursos públicos, del dinero de todos los contribuyentes. Yo le pido, Señoría, que reflexione, que reserve un lugar a la autocrítica, que abogue por la transparencia. La salud de los castellanos y leoneses es verdad que es responsabilidad de todos, pero para eso debe escucharles a ellos, debe escuchar a los profesionales y contar de forma más receptiva con nosotros.

En su momento, nosotros presentaremos enmiendas que consideramos pueden mejorar este Proyecto de Presupuestos. Liderando usted, Señoría, el consenso y la participación, podrá exigir un esfuerzo colectivo para la salud en beneficio de todos. Muchas gracias. Espero no haberme pasado de tiempo, señora Presidenta, he tratado de resumir lo que he podido. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Muchas gracias, señora Martín, agradecemos su brevedad. Y para dar contestación a las cuestiones planteadas por la Portavoz Socialista, tiene la palabra el señor Consejero.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN): Gracias, señora Presidenta. Gracias por las palabras y la... las palabras cariñosas sobre mi mejoría, y se lo agradezco también sinceramente.

Es lógico que la valoración que ha dado usted del Proyecto de Presupuestos que hemos presentado, pues,

no coincida; no coincida, porque la propuesta que hacemos nosotros es desde el punto de vista del Gobierno, y ustedes están en la Oposición.

Yo, ha habido un momento que... que me gustaría, quizá, aclarar, pero igual en mi intervención no lo hago correctamente, porque no sé si lo que está Su Señoría pidiéndome es que haga una intervención sobre la situación de la ejecución del Presupuesto del dos mil cuatro en este momento, o hemos venido aquí -según el Orden del Día- a debatir el Proyecto de Presupuestos para el dos mil cinco. Pero bueno, yo intentaré contestarle, aunque sigo pensando que el debate de hoy y la obligación nuestra es debatir el Proyecto de Presupuestos que presentamos para el dos mil cinco. El análisis de la liquidación del Presupuesto del dos mil cuatro, primero, no se ha finalizado, y segundo, no creo que tampoco sea el objeto de la comparecencia.

Pero mire, Señoría, creo que no puedo estar más en este caso... -y lo siento decirlo claramente- más en desacuerdo de todas las apreciaciones que ha hecho sobre el Proyecto de Presupuestos de la Consejería y sobre la sanidad en Castilla y León.

La cartera de servicios. Bueno, mire, nosotros tenemos un compromiso electoral de aumentar dieciséis prestaciones a lo largo del ejercicio de forma progresiva. Usted mismo así ha contestado con la implantación de la hipoacusia infantil, que está funcionando. La salud bucodental dijimos... dijimos que era una prestación que implantaríamos progresivamente, y yo he explicado hoy en el Presupuesto datos numéricos, incluso concretos y exactos, de quién se incorpora -además de los que había en el dos mil cuatro- a los nuevos tratamientos de la prestación bucodental en el dos mil cinco. En ese sentido, yo creo que queda claro.

Hay una serie de... de prestaciones en asistencia especializada -que no voy a relatar aquí, porque he expuesto a lo largo de... de la exposición- que están funcionando y están dando servicios. Pero, en todo caso, lo que está claro es que hemos aumentado la cartera de servicios en estos dos años, tanto en el Presupuesto del dos mil cuatro como en el Presupuesto del dos mil cinco. Hay hechos a los que me he referido, y he dicho a lo largo de la exposición otra serie de prestaciones que se pondrán en marcha.

Yo haría una breve mención también -ya que estamos hablando del aumento de la cartera de servicios- a la prestación bucodental. La prestación bucodental que hemos puesto en la Comunidad Autónoma, nos hemos colocado, en el momento de imponerla, en la Comunidad Autónoma que más tratamientos tiene para la población infantil, además de tener una prestación específica de salud bucodental para las embarazadas, para las personas con discapacidad y para las personas

mayores. Y eso lo hemos hecho sin esperar a que, a través del Consejo Interterritorial del Sistema de Salud o el propio Ministerio, pudiese implantar esa prestación bucodental; que creo recordar también que en el programa electoral del Gobierno Socialista para el... que ganó las últimas elecciones era una de las grandes prestaciones estrella, implantar la prestación de salud bucodental, y hasta la fecha... puede que venga más adelante, pero hasta la fecha no hemos tenido conocimiento de la misma.

Mire, en cuanto a... a la ejecución, dado que me ha preguntado. Yo creo que de la ejecución podíamos estar hablando proyecto por proyecto, detalladamente; sigo pensando -y con todos mis respetos, Señoría- que no es el objeto del... del debate, pero hay un dato que, en cuanto a la ejecución, es lo que mide. Mire, la Junta de Castilla y León... la Comunidad Autónoma de Castilla y León es la Comunidad Autónoma que mejor ejecuta el Presupuesto -los datos están a disposición de todos-; y dentro de la Junta de Castilla y León, a lo mejor no es responsabilidad ni gracias a este Consejero, pero es la Consejería de Sanidad la que sistemáticamente mejor ejecución presupuestaria tiene en el Presupuesto: el año pasado fue el 98,8%; fíjese lo que supone, en un Presupuesto de más de 2.400 millones de euros, gestionar y ejecutar más del 98%. Y ejecutar el 98% de los créditos implica que has gastado el dinero en los proyectos que has presupuestado.

Pero es que, al día de hoy -por si surgiese duda de que eso no lo vamos a conseguir-, yo he tenido la oportunidad de pedirle a los responsables de los... económicos de la Consejería, que son los mejores profesionales y que más entienden de esto... -aquí están sus dos responsables, que les podríamos preguntar y, a lo mejor, corregir incluso a este Consejero-, pero estamos en una ejecución similar a la del año pasado, y lo que más le puede preocupar a usted del... del Capítulo VI, estamos ya en más del 65%, que estábamos similarmente a la misma fecha el año pasado, y al cierre del ejercicio -que lo puede comprobar en los datos del Presupuesto- llegamos al 95% de la ejecución del Presupuesto del Capítulo VI. Déjenos llegar por lo menos a diciembre para demostrarle que podemos ejecutar nuestras inversiones.

Mire, en cuanto... Yo, hay un aspecto que creo recordar que debiera tratarse dentro de la rigurosidad y la lealtad, y sé que ustedes lo hacen así. Pero, cuando se ha referido a que en la Agencia de Producción de la Salud y Seguridad Alimentaria haya que -creo que he entendido- reforzar sus actuaciones, yo creo que el hecho de que la Junta de Castilla y León crease con rango de Dirección General una Agencia específica, que viene funcionando un año, que ha realizado una serie de actuaciones y que está creciendo en las relaciones y en la defensa de la seguridad alimentaria, de la seguridad

ambiental, pues, no puede –ni creo que deba– mezclarse un proyecto como ese en lo que pueda ser el hecho desgraciado, que todos lamentamos, de que en una residencia de personas mayores haya ocurrido lo que ha ocurrido.

Yo creo que ojalá alguien tuviese –este Consejero no lo tiene, pero ojalá alguien tuviese– el procedimiento o la seguridad que por poner más dinero en el Presupuesto, por poner más dinero en el Presupuesto no iba a haber salmonelosis; porque yo he escuchado estos días al Catedrático Rodríguez Torres decir en un artículo muy bien... muy bien especificado –y que sabe muchísimo más que este Consejero–, que es uno de los males de las civilizaciones desarrolladas, que existe con... con grandes frecuencias, y no quiere decir que por eso se deje de invertir y se puedan evitar esos casos. Pero, de verdad, Señoría, yo creo que en ese sentido es como hay que tratar esos hechos desafortunados, desgraciados, y que lamentamos sobre todo acompañando en el sentimiento a las familias. Pero también, en ese sentido, yo creo que también voy a recordarle que cuando ocurrió este hecho –y lo digo públicamente– la Ministra me llamó, preocupada por el tema, la informé, y el Director General de Salud Pública del Ministerio se puso también en contacto con nuestro Director General de Salud Pública, y yo creo que fue un detalle, pero también una forma de entender estos hechos, que es donde creo que hay enfocarle. El Director General de Salud Pública dijo: "La verdad es que es un problema, yo le tuve... –lo decía el Director General de Salud Pública– yo le tuve cuando tenía responsabilidades en otra Comunidad Autónoma, y no sabes lo mal que lo pasé". Eso es lo que hay que hacer, intentar arreglarlo, intentarlo que no pase; pero no se debe utilizar como justificante de aumentar más o menos créditos.

Mire, Señoría, ha hecho un apartado sobre la salud mental. Yo creo que sobre esto hemos debatido suficiente. Castilla y León es de las Comunidades Autónomas que primero ha establecido un programa... una Estrategia Regional de la Salud Mental. No cabe duda, no cabe duda, y en eso estoy de acuerdo con usted, que es uno de los programas... perdón, de los problemas: la salud mental es uno de los problemas que viene arrastrando el Sistema Nacional de Salud y que es una de las soluciones que es cierto que hay que acometer. Pero no se acomete con... ni aislada... ni aisladamente desde las Consejerías, desde las Comunidades Autónomas; debe ser de forma integral, y no... y algo pasará también cuando los sistemas europeos... muchos de los sistemas europeos están empezando a reformarse porque la salud mental es una deuda pendiente con el sistema; va avanzando, van cambiando las características; pero, hombre, los equipos de salud mental, los recursos que tenemos de salud mental, los que estamos abundando en esta Comunidad, y que están dotados en el Presupuesto, yo creo que van por

el camino de que nos preocupa y que no es fácil solucionar el problema.

De todas las maneras, también creo que..., recientemente, yo pude escuchar unas declaraciones a la Ministra de Sanidad en las que tajantemente dijo: "La Sanidad... la salud mental, la asistencia psiquiátrica, en este país es buena; yo creo que se está dando con buena calidad por parte de las Comunidades Autónomas". En ese sentido... es la Ministra, y yo creo que tendrá su información.

Y, de todas maneras, yo creo que la salud mental también debe abordarse no solo desde el planteamiento sanitario, también social, pero yo confío mucho en que la ley estatal de atención a la dependencia –que debe ser ley estatal, ley básica, que generará derechos, creará prestaciones de servicios nuevas– pueda acometer de forma razonable el tema y el problema de la salud mental. Entre todos, de forma conjunta, seguro que lo abordaremos; desde la Comunidad Autónoma de Castilla y León, desde la Consejería de Sanidad, estamos dando muestras de avanzar en ese sentido.

Mire, Señoría, en cuanto a las listas de espera. Pues podríamos estar debatiendo de listas de espera muchísimo tiempo, por supuesto, pero le hemos dado información puntual a estas Cortes por otros instrumentos –como es nuestra obligación–: en el tiempo que hemos implantado nuestro plan se han reducido los tiempos de demora máximo; y, de todas maneras, yo creo que no se puede todavía pedir que hagamos una evaluación concreta del Plan de Reducción de Listas de Espera, cuando no ha pasado ni transcurrido el primer año del Plan de Reducción de Listas de Espera, que, siendo una Comunidad con las competencias recientemente transferidas para ese tema, abordamos un programa de listas de espera, no solo para la situación de las operaciones quirúrgicas, abordamos –yo creo que con valentía; con menos información, es cierto, porque el sistema así lo arrastraba– también para pruebas, para consultas; y, en ese sentido, nos hemos comprometido en unos objetivos de los cuatro años de vigencia del plan, pero también con compromisos anuales. Espéremos cumplirlos, y esa es nuestra obligación, y así lo estamos trabajando. Porque, mire, en los planes anuales de gestión, el objetivo máximo que hemos puesto a nuestros gestores es la reducción de las listas de espera, y en eso hemos volcado nuestros esfuerzos.

Pero también es cierto, también es cierto que había un compromiso por parte del Gobierno de la Administración Central de combatir los tiempos de espera. Yo, en la reunión que tuve con... con la Ministra, pues preguntándola por muchas cosas, en la.. en el más de... de todas las actuaciones y de todos los planteamientos que le hice en un dossier a la Ministra, hablamos de las listas de espera, y yo le pregunté a la Ministra que qué

planteamiento tenían, porque esta reunión fue en junio, y, en ese sentido, pues, se estaban elaborando los Presupuestos Generales del Estado, y si iba a haber alguna actuación de cara a las Comunidades Autónomas. Me comentó que, a través del Fondo de Cohesión... que quería incrementar el Fondo de Cohesión, el presupuesto para el dos mil cinco, y para actuar en dos sentidos: financiar las bombas de insulina y ayudar a reducir las listas de espera, con la coletilla, con la coletilla -información tendría- que "vuestra Comunidad no es de las peores".

Yo creo que hace poco se han publicado datos en la prensa, todos hemos tenido conocimiento de ellos. Nosotros hemos suministrado la información al Ministerio y hemos suministrado la información a estas Cortes. Hemos acometido un Plan de Listas de Espera con financiación, con compromisos claros, con compromisos anuales y con compromisos del plan de los cuatro años. En ese sentido, yo creo que hay que esperar un poco a la evolución; pero la evolución de estos seis primeros meses es que se van reduciendo los tiempos de espera.

Hay un tema en el que yo creo que los datos son tan aplastantes -con todos mis respetos, Señoría- que yo creo que hablan por sí solos. Si el presupuesto del año anterior y el presupuesto de este año de la Consejería de Sanidad, en sus capítulos de inversiones y transferencias de capital, que son las operaciones de capital, no es el mayor presupuesto inversor de la Historia, yo no sé cómo no se puede contrarrestar eso.

Le voy a dar un simple dato: la inversión media anual, en el periodo noventa y cuatro al noventa y seis, en esta Comunidad, inversión media anual, en el periodo noventa y cuatro-noventa y seis, era de 20.000.000 de euros; la inversión media anual de estos dos años de los presupuestos que llevamos es 160.000.000 de euros. Es decir, es multiplicarlo casi por más de nueve. Si eso no es un presupuesto inversor para las infraestructuras sanitarias de la Comunidad, pues no sé a qué se puede llamar presupuesto inversor.

Pero, además, no son solo los números -que también son importantes-, son los hechos. Mire, el plan inversor para Castilla y León es un plan completo, en consultorios locales, en centros de salud, en centros de especialidades y en hospitales. ¿Cómo no se puede... cómo se puede negar la evidencia de las inversiones en Castilla y León, cuando se han acabado las obras del hospital de Ávila, están avanzadas las obras del hospital de Segovia, de Zamora, de León, hemos comenzado las actuaciones en Soria, hemos comenzado actuaciones urbanísticas principales y fundamentales para Salamanca y para el Clínico de Valladolid, se está finalizando en cuestión de dos anualidades escasas un nuevo hospital en Valladolid y, además, se va a aco-

meter la construcción de un nuevo hospital en Burgos? Es decir, ¿sabe, Señoría, que a lo mejor, alrededor de los dos próximos años, salvo el hospital de Ávila, todos los hospitales de la Comunidad estarán en obras? ¿Quiere decir que las infraestructuras que se han traspasado y los gobiernos que anteriormente han gobernado la Sanidad han hecho el mismo hincapié en las infraestructuras que ya necesitaba esta Comunidad, para que ahora, en estos cuatro años, la Junta de Castilla y León tenga que estar realizando inversiones en todos los complejos hospitalarios, con obras y equipamientos?, ¿que se estén construyendo alrededor de una media de quince centros de salud al año en nuestra Comunidad?, ¿que estemos actuando en esta Legislatura en tres mil consultorios locales?, ¿que vayamos a completar un mapa de cinco centros de especialidades para las zonas periféricas?

Mire, Señoría, yo ahí no puedo estar más en desacuerdo con usted, porque son proyectos concretos, se pueden ver, se están ejecutando. Yo no sé si el miedo a... porque, claro, por un lado, ver que las obras que se están ejecutando en los hospitales tienen su riesgo, tienen un riesgo: el riesgo es que mantener la asistencia hospitalaria cuando están realizando inversiones, pues, tiene el riesgo de que tienes que encargarte de tener mucho cuidado para mantener la asistencia hospitalaria. Yo no sé si eso echó atrás en gobiernos anteriores para no realizar inversiones, pero nosotros hemos tenido la valentía de mantener la asistencia hospitalaria y realizar inversiones en todos los hospitales que lo necesitan -como le decía anteriormente-.

Pero ya no solo es que estemos en ese tipo de inversiones, porque, mire, en emergencias sanitarias -que fundamentalmente afectan a zonas periféricas o los más... a los que tienen mayor difícil... de acceso a los servicios sanitarios-, lo que ha hecho esta Comunidad en los últimos años, pues yo creo que es flagrante. En el año noventa y seis no había ni Centro Coordinador de Emergencias Sanitarias en Castilla y León, no había ni UMES ni Unidades de Soporte Vital Básico, no había ningún helicóptero medicalizado. Tenemos veintidós Unidades de Soporte Vital Básico, tenemos cuatro helicópteros medicalizados y estamos coordinados las emergencias con el "112", Señoría, y seguimos avanzando -como he dicho en el presupuesto- en que queremos apostar por otras diez nuevas Unidades de Soporte Vital Básico. Esas inversiones están ahí y no se pueden negar.

Pero este otro ejemplo: ¿sabe cuántos aceleradores lineales tenía la Comunidad en el año noventa y seis? Un acelerador lineal. En el año dos mil uno, dos aceleradores lineales; en el año dos mil cinco, esta Comunidad tendrá seis aceleradores lineales. Eso es aumentar prestaciones, eso es aumentar cartera de servicios a través de la mejora de las infraestructuras.

¿Qué me dice de la aplicación de las nuevas tecnologías, una Comunidad como esta, que cuente con ciento setenta zonas básicas de salud, con telemedicina, tan importante como la telecardiología, que va a facilitar diagnósticos más avanzados, más cercanos, evitar desplazamientos y seguridad en el diagnóstico, la teleconsulta que hemos puesto en las zonas periféricas de la Comunidad de Zamora y de Salamanca? Yo no sé, Señoría, pero yo creo que los datos de inversiones son tan tajantes que se ven y se palpan.

Y esto yo creo que demuestra... Un presupuesto es una forma de hacer política, es una forma de gobernar, y cuando estos datos les pone sistemáticamente un gobierno de la Comunidad, 153.000.000 el año pasado, 183.000.000 el año... en este Presupuesto, para el Proyecto para el dos mil cinco, con el compromiso de invertir más de 600.000.000 de euros en la Legislatura, y con todos estos datos que yo le he dicho, es una forma de hacer proyectos, de hacer planes de inversiones y de ejecutarles.

Claro, hablan de retrasos. Yo los retrasos les veo aquí en dos sentidos, como le decía anteriormente -con los datos que le he dado-, que cómo estaba esta Comunidad en el noventa y seis. Pero yo le... pero yo, fíjese, tienen la oportunidad de demostrar que defienden los intereses de esta Comunidad, y lo tienen muy fácil: el Gobierno de la Nación... yo creo que soy de los privilegiados que pude leer el programa electoral antes que se cayese de la página web, y vi un programa de infraestructuras sanitarias, para corregir desequilibrios de infraestructuras sanitarias en la Comunidad, y el famoso Plan del Oeste. Bueno, pues es cierto que ha pasado poco tiempo, y lo mismo que el razonamiento que utilizo para aquí, que son planes plurianuales, puede que haya que darle tiempo al Gobierno de la Nación; pero ya el primer dato... el primer dato a estas alturas no es significativo ni es bueno para esta Comunidad, porque el primer Proyecto de Presupuestos del dos mil cinco, o este Consejero no es capaz de verlo en los Presupuestos Generales del Estado -que puede ser, que puede ser que no lo haya visto-, pero ni una partida para el Plan del Oeste... ni una partida para el plan... para la mejora de las infraestructuras sanitarias en Castilla y León. Ese ya es un dato que, a lo mejor, lo van a poner en el siguiente presupuesto o van a hacer una fórmula extrapresupuestaria, pero yo no lo he visto en el Presupuesto.

Entonces, en esa misma defensa de los intereses de la Comunidad -que queremos todos- para las infraestructuras sanitarias, con ese mismo rigor y exigencia de cumplimiento de las inversiones -que yo creo que nosotros las estamos ejecutando-, tiene la oportunidad de defender los intereses de esta Comunidad exigiéndole al Gobierno de la Nación que, a ese mismo nivel, los compromisos que tiene en infraestructura sanitaria para esta Comunidad, les cumpla. Pero, claro, no le exija -y le

podía poner algún ejemplo-, no sería bueno exigirles celeridad en proyectos que han puesto en el Plan del Oeste, como el centro de especialidades de Ciudad Rodrigo (que ya le tenemos contratado, le estamos pagando y se están ejecutando); o no le pidan celeridad en la construcción del centro de salud de La Palomera y Toro, pues que están funcionando desde hace unos meses; o la construcción y reforma de los hospitales de Salamanca y Zamora, porque el de Zamora lleva cuatro años o cinco de ejecución, va en buena fase, y el de Salamanca hemos iniciado los procesos urbanísticos y hay una dotación en el Presupuesto para este año; o no que le pida al presupuesto que ponga las UMES donde ya hemos puesto... o Soporte Vital Básico en León o Astorga, con que ya las tenemos nosotros. ¿Dónde está el dinero para mejorar la calefacción y las condiciones de los consultorios locales, que ponen también? Mire, Señoría... o el apoyo al centro sociosanitario de Villablino, que no hemos abierto antes, hasta que no hemos tenido la certificación de que la... el Ayuntamiento nos haya dado el registro del... del solar.

En las inversiones en infraestructuras sanitarias, que son tan importantes y tan necesarias en esta Comunidad, y que estamos ejecutando, yo, en la visita con la Ministra hablamos de muchas... de muchas cosas, pero en el tema de infraestructuras, uniéndolo al Plan del Oeste y a este Plan de Infraestructuras al que me refería, yo la brindé a la Ministra la oportunidad de colaborar en nuestro plan de inversiones -está por escrito, la mandé una propuesta de colaboración en todos los proyectos que tenemos-; pero es que es más, la ofrecí que, si podían poner algún proyecto que mejorase los que nosotros teníamos, estábamos también abiertos a colaborar. Esa fue una propuesta concreta en el mes de julio.

La verdad es que me hice ilusión cuando me contestó que tomaba buena nota de ella, que tomaba buena nota de ello porque todavía no se habían elaborado los Presupuestos del Estado para el dos mil cinco. Pero mi sorpresa ha sido que, después de esa carta, de tomar buena nota de ello, en los Presupuestos -vuelvo a decir, puede ser torpeza mía- no veo nada para estas inversiones; y hay compromisos -como le he dicho- concretos.

Pero es que fui... en esa misma reunión -y enlace con otra de las... de las... aspectos que ha sacado-, en esa reunión yo le ofrecí a la Ministra explicarle qué estábamos haciendo en Zamora y en concreto en la zona de Benavente. Se lo... se lo ofrecí explicarle allí, en la visita, pero también de tener un monográfico, por así decirlo, porque era bueno que se... informarla de qué estábamos haciendo allí antes de tomar cualquier otra decisión. Quedamos en que lo podríamos hacer; no hemos tenido tiempo de hacerlo, obviamente. Pero también es cierto que, mire, en el tema de Benavente yo creo que hay dos... dos partes: los que estamos demostrando mejorar la sanidad en Zamora y en

Benavente, porque el centro de especialidades está funcionando y el centro de salud, pero además hay una inversión en Zamora, de los cuales se benefician también Benavente, como puede ser el acelerador lineal, que se está ejecutando; y, por otro lado, los que hablan pero no concretan. Y eso puede servir en un determinado momento. Pero mire, Señoría, cuando a la Ministra la dije que podía explicarla la situación de Benavente, si el compromiso de ustedes es hacer un hospital en Benavente, y yo ya la había ofrecido la posibilidad que cualquier proyecto que para esta Comunidad mejorase lo que estábamos haciendo, pues nos poníamos a hablar, al revisar el Presupuesto del dos mil cinco, pues la he dirigido una carta a la Ministra en el que la digo: "Vistos los Presupuestos del dos mil cinco, y habiéndote mandado una nota antes de su elaboración para la colaboración en proyectos de inversión, sigo ofreciéndote la colaboración". Pero es que, además, y en concreto para Benavente, nuestra disposición es que, si mejora la situación de lo que tenemos previsto, estamos abierto a ella. Pero mire, Señoría, las Administraciones, la colaboración entre Administraciones, la cooperación financiera o la cofinanciación entre Administraciones hay que escribirla y hay que plasmarla en documentos -pueden ser los presupuestos, puede ser un convenio, puede ser una transferencia-; y es lo que le digo a la Ministra.

Mire, si yo estoy ofreciéndole colaboración para mejorar la asistencia sanitaria en Benavente, en cualquiera de los proyectos, además de los que estamos haciendo, si mejora lo que estamos haciendo. Pero ya me ha obligado a escribirla y decirla: cómo lo hacemos -administrativamente hablando-, cuál va a ser la fórmula, cuánta va a ser la cantidad a aportar, cómo va a ser la cofinanciación. Y en ese sentido, también decirla: pero el concepto de hospital que tenemos nosotros -y me lo habrán oído más veces- es ¿va a financiar lo que es el edificio y el equipamiento?, ¿se va a financiar solo eso o vamos a entrar, si es cierto que van a apostar por la construcción de un hospital de Benavente... nuevo en Benavente, por el edificio, por el equipamiento, por la cartera de servicios, por los profesionales y por el mantenimiento y funcionamiento? Porque si no defiende este Consejero todos esos intereses, tendrá cargas financieras en la financiación de la Comunidad. Pues me gustaría que la Ministra me conteste en eso; y estamos dispuesto a hablar de todo. Pero mire, Señoría, tres cartas, dos visitas, y me gustaría que se plasmase.

En el gasto farmacéutico yo creo que es básico para entender cualquier razonamiento que las competencias en la prestación farmacéutica -que a mí me gusta hablar de prestación farmacéutica- están en dos partes: hay unas competencias estatales -como lo sabe usted, Señoría, perfectamente- y hay unas competencias de gestión de la prestación farmacéutica que tenemos las Comuni-

dades Autónomas. Bueno, pues con las medidas que nos permite nuestras competencias, le he dicho que en este año vamos reconduciendo el gasto con la evolución interanual en dos puntos menos ahora, en septiembre, que en enero. Algo tendrán que ver las medidas que estamos realizando, que las he detallado, también, en mi exposición.

Pero mire, Señoría, es que lo han dicho otros que también entienden de la materia -y que también estoy yo de acuerdo-: la prestación farmacéutica, la contención del gasto farmacéutico no pasa por medidas coyunturales que tenemos las Comunidades Autónomas en la gestión de la prestación farmacéutica; la prestación farmacéutica y la contención del gasto farmacéutico pasa hoy día en este país por medidas estructurales. Y las medidas estructurales afectan a la industria farmacéutica, afectan a la fijación de precios.

Usted me ha... le he querido entender que dónde están los precios de referencia; es que los precios de referencia los marca el Estado, los marca el Ministerio. Teníamos... teníamos una orden de precios de referencia en el último Consejo Interterritorial del Sistema Sanitario. No he visto ninguna orden de precios de referencia nueva, todavía, por parte del Ministerio. Tuvo su efecto la orden de precios de referencia, pero es competencia del Ministerio.

Pero es que, además, a la Ministra la pedí colaboración, y de otras Comunidades Autónomas. Yo creo que... tenemos mucho que decir las Comunidades Autónomas en la fijación de precios; porque también tenemos mucho que decir en la inclusión de medicamentos en el sistema de prestación farmacéutica, porque las condiciones terapéuticas, estamos gestionando la asistencia sanitaria, podíamos informar. Le he pedido colaboración para las... le he pedido colaboración para negociar con la industria farmacéutica y no nos la ha dado.

Señoría, con las medidas que hacemos, estamos reconduciendo el gasto farmacéutico. Con las medidas estructurales, ojalá, ojalá, en el próximo Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, en el orden del día, se incluya la prestación farmacéutica, se incluya la contención del gasto farmacéutico, y todos los Consejeros de todas las Comunidades Autónomas que tenemos el mismo problema, junto con el Ministerio, podamos abordar un tema tan importante como es el control del gasto farmacéutico.

Señoría, creo que he intentado darle respuesta a las dudas que ha tenido de la mejor manera y a mi saber y entender. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Muchas gracias, señor Consejero. Para un turno de réplica, tiene la palabra la señora Martín.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Gracias, señora Presidenta. Sí, señor Consejero, yo imaginaba que íbamos a discrepar en la valoración del Proyecto de Presupuestos, pero me alegra ver que hay algo en lo que... en lo que vamos a coincidir usted y yo, veo que hace continuamente alusión al buen hacer de la Ministra de Sanidad. Ya sabía yo que, incluso usted, acabaría alegrándose de que en España gobierne José Luis Rodríguez Zapatero, porque ahora tiene usted la oportunidad de tener ese contacto permanente con la Ministra, de intercambiar impresiones con la Ministra, en resumen, de trabajar de forma tan coordinada. Me consta que antes ustedes no se atrevían porque en el Partido Popular no les dejaban reivindicar, no les dejaban protestar, solo les permitían adhesión inquebrantable [murmulló].

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Silencio. Silencio.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Con lo cual, yo sé, Señorías, y me alegra mucho que vayamos a coincidir en que, tanto usted como yo, estamos encantados de que en España haya cambiado el Gobierno y gobierne José Luis Rodríguez Zapatero.

Señoría, por otro lado, usted no hace más que repetirme... [murmulló].

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Por favor, señora Portavoz...

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: ... y remitirse...

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): ... señora Portavoz, espere un momentito. Por favor, guarden silencio, porque no se la oye a la Portavoz socialista.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Usted, Señoría, de forma sutil, está transmitiendo que esto es... esto, "el Gobierno Central dijo", "el Gobierno Central hace". Señoría, yo entiendo que el Gobierno Central tiene que gobernar en España; y que la responsabilidad de ustedes, concretamente la suya, es gobernar en Castilla y León. Luego, yo, como Portavoz de este Grupo y como ciudadana, me permito pedirles que ustedes asuman sus responsabilidades, que el Gobierno Central ya asumirá las suyas. Por otro lado, si lo que usted me está queriendo decir es que abdican de sus responsabilidades y que, a partir de hoy, la salud de los castellanos y leoneses va a depender del Gobierno de José Luis Rodríguez Zapatero, yo estaré encantada, me tranquiliza, me tranquiliza profundamente, Señoría.

Me dice que el gasto farmacéutico es una responsabilidad compartida. Efectivamente, me tranquiliza, también, saber que en lo sucesivo abandonará usted sus

posiciones partidistas y, en un ejercicio de responsabilidad, acudirá al Consejo Interterritorial, y allí discutirá -como viene haciendo, por lo que me cuenta- todas estas cosas con la Ministra de Sanidad.

Señoría, respecto a lo que me decía, es verdad, hoy estamos en un debate para explicar el presupuesto del próximo dos mil cinco. Yo puedo confesarle que, tal vez, a lo mejor tengo una tendencia natural a la torpeza, pero para mí sería un gesto de buena voluntad por su parte y un gesto de transparencia... ¿Cómo no voy a pensar yo que 200.000.000 de euros en inversiones es inversor? Claro que sí, lo pienso, cualquier ciudadano le hablan de invertir 200.000.000, ¿y eso es una inversión? Pues sí, si se invierten; que es... a lo mejor es que yo soy así de torpe.

Yo tengo aquí una respuesta escrita de la propia Junta de Castilla y León a finales de junio del dos mil cuatro, teniendo en cuenta pues que todos conocemos la frenética actividad que hay en julio y agosto, y aquí se habla del plan director de hospital de Río Carrión, inversión cero; programa de emergencias sanitarias, inversión cero; actuaciones farmacéuticas, inversión cero; hospital general de Soria, inversión cero; centro de salud de la Victoria, inversión cero; centro de salud de Parque de la Alameda, inversión cero; hospital provincial de Ávila, inversión cero. Señoría, yo a inversión cero la llamo cero.

A mí me resulta, como mínimo, increíble que si el veinticuatro de junio, que es cuando tengo esta respuesta escrita, la inversión es cero, hayan trabajado ustedes mañana, tarde y noche durante el mes de agosto para que esta ejecución ahora mismo esté en las previsiones que ustedes mismos se hacían. Si... es como un favor que le pedía, que puede ser que yo no llego a entender todo esto. Pero yo me pregunto concretamente, Señoría, explíqueme usted -que me consta que es un... un experto economista- cómo... cómo explico yo a los ciudadanos que si el plan director del hospital de Salamanca en el año dos mil tres tenía dos millones no sé qué euros, y ahora el mismo plan director -pasado el dos mil cuatro, donde no constaba- viene con algo menos, ¿cómo se explica eso? Yo, en mi modesto entender, explico que en el dos mil tres no se hizo. Pero explíqueme usted, Señoría -porque, de verdad, eso sí que es un compromiso que tengo yo con profesionales y ciudadanos- qué pasa con el hospital provincial de Ávila. Que yo no vengo aquí a decir que todo está mal, solo quiero que me dé una respuesta; que ya lo sé que somos oposición, pero somos oposición constructiva y responsable, y a lo mejor se me da un argumento de peso, incluso lo entiendo.

Dígame por qué yo tengo una respuesta escrita suya del mes de octubre del dos mil tres hablándome de una previsión de inversión prevista en el antiguo hospital provincial -y no me diga lo que se ha invertido en el

hospital Nuestra Señora de Sonsoles, porque lo reconozco, lo aplaudo y me consta, dígame, específicamente, esta pregunta que le hago. Usted me contestaba de una inversión de más de 1.000.000 de euros; luego, en el Proyecto de Presupuestos del dos mil tres -creo- figuraban un coste total de once coma millones de euros; en el del dos mil cuatro, 800.000; y ahora ya han sido ustedes muy... muy hábiles -o yo muy torpe-, y aquel número de proyecto, que yo interpretaba que venía específico para el hospital provincial de Ávila, ha desaparecido, y en un malabarismo habilidoso hablan de "complejo hospitalario". Pero nadie sabe -y todo el mundo se pregunta- qué pasa con el hospital provincial de Ávila. Eso, simplemente, Señoría.

Yo me congratulo que usted y yo estemos contentos de que una Ministra sea tan dialogante y tenga hilo directo con un Consejero de una Comunidad Autónoma. Y, por favor, no le pido un análisis tan exhaustivo de toda esa ejecución, porque, además, me costa que usted está haciendo un profundísimo esfuerzo, que no voy a dejar de reconocer hoy aquí. Dígame qué pasa con esos dos ejemplos tan concretos. Nada más. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Muchas gracias, señora Martín. Para un turno de dúplica, tiene la palabra el señor Consejero.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN): Gracias, señora Presidenta. Yo, cuando he hecho alusiones a la señora Ministra, con mi más absoluto respeto, no pensé que iba a sacar usted las conclusiones que ha sacado, porque, con la máxima educación y responsabilidad, lo que yo he querido decir a la Ministra es que, cuando me recibió, la informé de la situación y de los problemas que me preocupaban de la sanidad de Castilla y León, y que tenía competencias el Ministerio, y de ninguno de ellos, de ninguno de ellos he tenido respuesta.

Y por eso yo entiendo que se puede hablar en una época, pero se tiene que concretar cuando se está en responsabilidades de Gobierno. Cuando a una Ministra de un Gobierno que compromete actuaciones concretas en dos planes -uno no tiene proyectos, pero otro... el Plan del Oeste, proyectos concretos, y le he puesto ejemplos- le ofrezco la colaboración para esos o para otros nuevos, y la contestación es una simple carta de que "tomo nota", y en los Presupuestos del dos mil cinco del Estado no veo nada, pues hombre, puede ser una Ministra que para las negociaciones o para las conversaciones, muy bien; pero lo que es para los compromisos de Gobierno con esta Comunidad, yo le pediría que a ver si a ustedes les hace más caso, porque ahí hay compromisos concretos.

Pero mire, la responsabilidad de gestionar la sanidad en Castilla y León es de la Junta de Castilla y León y de

este Consejero, y nunca vamos a ceder, en absoluto, ni queremos ceder. Lo único que le he dicho es que, si hay compromisos por parte del Gobierno de la Nación para mejorar la sanidad de Castilla y León escritos, este Consejero tiene la obligación, en la defensa de los intereses de la sanidad de Castilla y León, de decirle que cómo les va haciendo, como están haciéndolo ustedes con nosotros; pues si eso es lógico, cómo llevamos la ejecución de los proyectos de inversión.

Pero mire, lo que sí le pido es que, si a nosotros, o a mí, no nos ha contestado, no nos ha respondido, si puede hacer una labor de defensa también de los intereses -que sé que la hace-, de los compromisos de Castilla y León, con el mismo nivel -no con otro- de exigencia que nos hace a nosotros, pídaselo al Gobierno de la Nación y saldremos ganando todos los castellanos y leoneses.

Yo le expliqué en más de una ocasión -y le agradezco que me permita explicarlo aquí hoy- que el no asistir al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud fue un acto de responsabilidad, de total y absoluta responsabilidad por parte de este Consejero. También por escrito, y también en la reunión, le trasladé a la Ministra lo que yo entendía que son los temas específicamente necesarios de abordar en el máximo órgano de gobierno de la sanidad, que es el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud: la financiación, los planes integrales, el fondo de cohesión, la política farmacéutica -que usted acaba de manifestar aquí hoy, que estamos de acuerdo, que es un tema que necesita abordarse-. Ninguno, ninguno de esos temas se incluye en el Orden del Día del Consejo Interterritorial, ni uno. Yo creo que un Consejo Interterritorial, que debe debatir esos temas a ese nivel de responsabilidad, la irresponsabilidad es de quien no les incluye en el Orden del Día, la irresponsabilidad es de quien no les incluye en el Orden del Día.

Pero mire, hubo otra segunda oportunidad en el segundo Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Y aquí fueron todas las Comunidades Autónomas -aquí no hay política-, todas las Comunidades Autónomas en la Comisión Delegada -que es la encargada de preparar el Orden del Día del Consejo Interterritorial- acuerdan unánimemente que se aborden estos temas, todas las Comunidades.

Fíjese el talante de la Ministra. Yo no le he conocido, en veinte años que llevo en la Administración, que una Presidenta de un órgano colegiado, que otro órgano colegiado en el que representa a todas las Comunidades Autónomas elaboren una propuesta de Orden del Día, por decisión unilateral de la Presidenta no pone ese Orden del Día. Ese es el talante de la Ministra: retira todos los temas que hemos venido... que son importantes para el sistema para poner asuntos de trámite,

cuando todas las Comunidades Autónomas habían propuesto que se tratasen. Eso, Señoría, es el talante, o es la autoridad y decisión unilateral de quien tiene las competencias –por ser la Presidenta– de un órgano colegiado; eso yo creo que, Señoría, no dice mucho a su favor de la Ministra de Sanidad.

Es curioso... yo lo entiendo, es curioso que en su exposición, pues, haya cogido en la ejecución de los proyectos de... del Plan de Inversiones de la Junta de Castilla y León, pues, si estamos hablando de proyectos –como le he dicho yo– que estamos actuando en siete hospitales, que estamos ejecutando una media de quince centros de salud al día, pues haya cogido usted justo los hospitales en los que todavía... en los que todavía no estamos ejecutando obras, pero que no hemos estado parados, no hemos estado parados en ningún momento, en ninguno. Pero vale el ejemplo del hospital de Salamanca.

El hospital de Salamanca es el hospital de mayor complejidad arquitectónica que tiene esta Comunidad, incluso algunos arquitectos –que son los que más saben–, quizá de los que existen en España; pero, además de la complejidad interna de sus edificios, de la accesibilidad exterior de su ubicación. Pues fíjese que hemos trabajado, yo creo que con rigor, la Universidad de Salamanca, el Ayuntamiento de Salamanca y la Consejería para que el uno de septiembre firmásemos un convenio en el que ya tenemos definidas las condiciones urbanísticas para no encontrarnos ningún parón en la ejecución de las obras. Antes de finalizar el año, contrataremos el Plan Director, la redacción del proyecto de obras, y en el dos mil cinco, a ser posible, los plazos los marcarán los que tengan que realizar el proyecto y los plazos legales de la contratación. Pero eso, aunque no tenga reflejo presupuestario, no quiere decir que hayamos estado parando, porque para hacer un hospital... Y está demostrado que algunos retrasos de los que usted... de los que usted aquí aduce es porque las condiciones urbanísticas de estos proyectos es mejor definirlos de antemano. Lo hemos hecho en Valladolid –firmaremos recientemente un convenio con la Universidad, con el Ayuntamiento y con... y con Sacyl–, lo hemos hecho en Palencia y lo hemos hecho en Salamanca, porque sentamos las bases principales para poder ejecutar el proyecto de los hospitales con antelación. Cuando iniciemos eso, pondremos los proyectos... los créditos presupuestarios.

Mire, en cuanto al Hospital Provincial de Ávila. Es cierto que cuando se hace un Plan de Inversiones del dos mil dos al dos mil diez, pues es lógico que alguna previsión haya que deslizarla en el tiempo y actualizarla; eso se puede denominar retraso o se puede denominar actualización de las necesidades. Estamos trabajando en reformar el Plan Director... el Plan Funcional –perdón– del Hospital Provincial de Ávila, porque...

analizando las necesidades sanitarias –incluso sociales o sociosanitarias– de Ávila, con la finalización de las obras del Nuestra Señora de Sonsoles, revisar si el Plan Funcional que había es el adecuado o no; eso no quiere decir que estuviese mal hecho, sino que... actualizándole al día de hoy. Y creo que estaremos en condiciones de, en tres o cuatro meses, presentar un nuevo Plan Funcional actualizado, dándole contenido y la inversión que necesita el Hospital Provincial de Ávila. En dos o tres meses me comprometo, Señoría, a tener ese nuevo Plan Funcional para el Hospital Provincial de Ávila. Con eso espero haber contestado a sus preguntas. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Muchas gracias, señor Consejero. Para... por el Grupo Parlamentario Popular, tiene el turno de palabra el señor Santamaría.

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: Gracias, señora Presidenta. Señorías. En primer lugar, queremos felicitar –como no puede ser de otra forma– y agradecer al señor Consejero la minuciosidad con que nos ha expuesto estos presupuestos, que han sido elaborados para el año dos mil cinco por usted y por el equipo que hoy aquí nos acompaña.

Como no podría ser... no podía ser de otra forma, y de todo corazón, nos congratulamos con tenerle hoy con nosotros, y hacemos votos por su total recuperación, que creo que es el sentir de toda la Cámara, como he podido seguir a lo largo de estas últimas intervenciones –no de hoy, sino de los días que se ha reunido la Comisión–, donde todo el mundo ha estado pendiente de su salud. Era... es importante que usted aquí hoy esté, porque verdaderamente es el hombre que conoce perfectamente estos... estos presupuestos, y va a resolverlos –como así lo ha hecho– las dudas que algunos Portavoces... que la Portavoz del Grupo Socialista a usted le ha planteado.

Con esa minuciosidad, usted lo único que ha hecho aquí es plasmar en esos presupuestos nuevos proyectos, que, no lo olvidemos, son los proyectos del Gobierno del Partido Popular. Es decir, nosotros ganamos unas elecciones, el Presidente Herrera en su Discurso de Investidura marcó las prioridades que iban a realizarse a lo largo de esta Legislatura, y usted, también en su discurso, en su comparecencia, dejó muy claro cuáles iban a ser esos proyectos que van a ponerse en marcha. Y no olvidemos que son para cuatro años, son planes todos ellos plurianuales, porque son enormes las inversiones que estamos haciendo y muy importante la masa de dinero, la masa económica que estamos destinando a los mismos. Por tanto, Señoría, mi felicitación en primer lugar.

Yo puedo asegurar, en nombre de mi Grupo, que son los mejores presupuestos que ha tenido esta Co-

munidad en sanidad a lo largo de los últimos doce años, que son de los que yo puedo hablar por conocerles más a fondo. Son unos presupuestos, por supuesto, creíbles. ¿Pero cómo no van a ser creíbles, cómo volvemos otra vez a la duda permanente de que no se ejecutan? Mire usted, una cosa es lo comprometido y otra cosa es lo ejecutado. Lo ejecutado en el año dos mil tres -y tuve ocasión de revisar el problema porque estuvo aquí la Consejera de Hacienda respondiendo a sus preguntas- superaba el 97,8, en el año dos mil tres. Los mejores. Es decir, no hay ninguna Consejería que pueda ejecutar o pueda llegar a este grado de ejecución como la Consejería de Sanidad, entre otras cosas, porque es una Consejería de servicios, es una Consejería que tiene un gasto muy importante en esa atención; y el Capítulo I, que es fundamental, pobre del Consejero si los médicos, si el personal sanitario, no cobrase. Es decir, es un presupuesto que se ejecuta, y se ejecuta de una forma importante.

Otro tema es que el ejecutado en este momento, no el comprometido... y yo estoy seguro que estamos al mismo nivel del año pasado, y el año pasado fue verdaderamente eficiente. Por tanto, creo que no tenemos en realidad ningún problema; y que no debemos volver a esta dinámica, que yo creía ya olvidada, con otras Portavoces.

Son realistas. Y son realistas, porque aquí lo que no se puede plantear es la utopía permanente de querer hacer obras de infraestructura, gastos permanentes, en un presupuesto que -lo tengo que decir- es casi la tercera parte de todos los recursos que dispone la... la Junta de Castilla y León. Por tanto, Señoría, no me hable de que no hay realismo.

Y es transparente. ¿Cómo no va a ser transparente? Miren ustedes, aproximadamente... -y era otra crítica que permanentemente se le ha hecho a los Presupuestos- prácticamente el 94,6 de todo el gasto de sanidad -2.600 millones de euros- está provincializado. Ya no nos pueden decir aquella coletilla permanente de que en ese Capítulo O, ese Capítulo sin provincializar, ahí estaba... pues la caja de Pandora, donde prácticamente nosotros podíamos destinar cantidades, créditos para determinadas... favoritismos; no. El 94,6 está prácticamente... está ya provincializado y, por tanto, esa situación no se da.

Y, por último, es inversor. Pero, Señorías, un Presupuesto que el año pasado tenía 150.000.000 de euros, que este año tiene 183,7 millones de euros en inversiones, cómo... que crece un 22,46%, no me pueden decir ustedes que no es inversor. Y lo tenemos que dejar muy claro: es inversor. Y no caben dudas o medias tintas, porque, a veces, luego rectificamos y decimos que sí, que cómo no van a ser inversores; son... es inversor, el más inversor de todos los presupuestos. Porque tengo que decir que la Junta crece en el presupuesto inversor

un 16,47; nosotros -insisto- el 22,46 frente al 7,76 de todo el crecimiento de los Presupuestos.

Y, además, usted ha citado aquí -yo no voy a entrar tampoco en mucho detalle, porque me... quiero ser... ajustar mucho el tiempo- usted ha hecho aquí muchos... ha descrito los proyectos -novedosos algunos- que se van a poner en marcha a lo largo de este año, que -insisto- no lo valoremos exclusivamente como año dos mil cinco, sino como un año más de la Legislatura. Usted ha hablado... -porque no quiero entrar mucho en el detalle de la Gerencia Regional, ya tendremos oportunidad el próximo jueves de hablar de la Gerencia Regional-, pero sí ha hablado usted hoy, se ha dedicado más a la Administración General, no a la Administración Institucional, porque el Gerente ya nos hablará en ese... en ese campo.

Y usted ha dicho, entre muchas de las actuaciones que ha tomado, es la de potenciar la política de protección de la salud y de prevención de la enfermedad. Aumentan todos los... todas las Direcciones Generales, los presupuestos, aumentan todos los programas, incrementando esos recursos dedicados a la salud pública, a la seguridad ambiental, a la seguridad alimentaria.

Dentro de la salud pública, por ejemplo, usted ha citado la prevención primaria, es decir, tenemos que intentar impedir la aparición de enfermedades, y hay partidas muy importantes; y lo mismo ha ocurrido en la actividad dedicada al diagnóstico precoz. Crecen todos esos programas: la detección del cáncer precoz de mama, del cáncer ginecológico, ahora mismo con los problemas del cáncer colorrectal, etcétera, todos esos programas están potenciados, así como las campañas de salud laboral.

Lo mismo podíamos decir -usted ha citado- la salud pública infantil, que es otra de las grandes áreas, pues estamos aumentando esos programas. Hoy, ya no es solamente son la detección de enfermedades congénitas, el tema de la salud bucodental -que usted también minuciosamente lo ha especificado-, la educación para la salud y salud escolar. Todo eso son realidades y no podemos, bajo ningún concepto, dejar aquí la duda de que no estamos mejorando, de que no estamos progresando; pero de una forma importante. Porque, hablando de los Presupuestos en general, fíjese usted 2.600 millones, suponen el 30,4, que si quitamos el dinero de la PAC, que es un dinero fijo, que es un dinero que en realidad nos viene de Europa, casi el 35% de todo el Presupuesto de esta Comunidad se nos va, precisamente, a sanidad, aproximadamente 3 de cada 10 euros, 3,5 de cada 10 euros lo destinamos a sanidad.

Miren ustedes, yo creo que crecen -como digo- todos los programas... -no voy a entrar en detalle-, la Administración General... dentro de la Administración

General, la Secretaría General. El tema, por ejemplo, de la Dirección General de Salud Pública, con un incremento importante en el tema de las vacunaciones, tanto la vacunación antigripal, antineumocócica, la antimeningocócica C -que es un hecho importante dentro de estos escolares, entre diez y diecisiete años-, aumentamos la partida para la prevención del sida, la protección del cáncer de mama -como les digo-, el cáncer ginecológico... prácticamente todas las partidas están incrementándose.

Querría destacar, desde luego, la detección de alteraciones metabólicas congénitas, entre ellas el programa de investigación para la detección del cáncer de colon, de las enfermedades neurodegenerativas; es decir, que, prácticamente, en el tema de salud pública estamos enormemente aumentando nuestros presupuestos.

El tema de la... del tema de la Gerencia no voy a hacer ningún comentario -usted lo ha dicho-, crece todas... todos los programas, la Atención Primaria, la Atención Especializada, pero en cifras... en Atención Primaria, por ejemplo, el 8,84, cuando el Presupuesto de la Junta -que se ha incrementado, por supuesto- es un 6,70, aquí crecemos de una forma importante.

Y dentro de los capítulos, a mí me gustaría hacer simplemente una pequeña referencia, por matizar lo que también usted ha comentado, en el Capítulo I, que dedicamos, prácticamente, 1.260 millones para personal, el crecimiento es también alto, un 7,58. Y nos va a permitir, usted lo ha citado, cubrir los gastos de todos esos trabajadores, donde se contempla el incremento del IPC, destinándose el diferencial al incremento de plantillas, nuevas unidades y servicios, integración de centros sanitarios dependientes de otras Administraciones, que poco a poco vamos absorbiendo, cubrir actividades del plan de reducción de las listas de espera.

Miren ustedes, sigo oyendo auténticos dislates en el tema de las listas de espera. Señorías, si lo que no hay que valorar son los enfermos que esperan -que es muy importante-, lo importante es saber que nuestra actividad se está multiplicando; es decir, por más aumento que estamos resolviendo más problemas, porque la demanda cada vez está más disparada, quiere decir que hay listas de espera. ¡Claro que las hay!, pero compárenlas ustedes con las que había antes. Pero ya no solamente es el tiempo de espera, sino lo importante, en nuestro criterio, es que esa actividad asistencial se está multiplicando de una forma exponencial. ¡Por eso hay listas de espera! Porque, a pesar de todos los esfuerzos, de todos los recursos que estamos dedicando a las listas de espera, sin embargo, crecen relativamente porque, prácticamente, la demanda cada vez es más importante. Y vamos a esperar, vamos a esperar a finales del dos mil cuatro -como usted ha dicho- a ver cuál es el balance importante.

En el Capítulo II, pues también crecemos, prácticamente, en el tema de los suministros de hospitales, el tema de la farmacia -que es un tema importante-, usted lo ha dejado aquí muy claro: estábamos creciendo el 11, el 12%, y en este momento vamos a crecer el 8.7. Es cierto, 729.000.000 de euros dedicamos entre la Atención Primaria en la farmacia y la Atención Hospitalaria, prácticamente 624 en Atención Primaria. Lo importante es mentalizar, precisamente, a todos los... tanto a los usuarios como a los profesionales, de que esta cifra la tenemos que reducir.

Y usted lo ha dicho, cuáles son las medidas que hay que tomar; pero es que la Consejería ya ha puesto en marcha campañas de informatización para sensibilizar, precisamente, al usuario y al profesional. Se ha tratado de conseguir la... el uso más racional de los medicamentos, la utilización de genéricos, etcétera. El problema es de mucha más profundidad y habrá que introducir... y empiezo a oír ya campanas, sobre todo en algunos sectores de Gobiernos socialistas, donde ya hablan de tener que poner algún copago en la farmacia, porque es la única forma... va a ser la única forma de poder frenar el gasto. Y no lo parten del Partido Popular, ya... ya se está barajando el tema.

Capítulo IV, no voy a insistir. El Capítulo VI, ¿eh?, sí que es el Capítulo que ya hemos dicho de un crecimiento importante. Hay cuarenta y dos actuaciones en centros. Por cierto, quiero dejar constancia de cómo el centro de salud de Zaratán, el Partido Popular va a plantear una enmienda para conseguir trescientos... vamos a proponer 380.000 euros para hacer ese centro, pero tendría que citar pues Cuatro Vientos, Ponferrada -como construcciones-, Miranda Este, La Victoria Valladolid, Segovia tres; es decir, que hay cuarenta y dos actuaciones, muchas de ellas que se están iniciando para hacer ese... ese tipo de centros de salud. Y, por supuesto, también actuaciones en dieciocho... actuaciones en construcción y remodelación de centros.

Yo creo, Señorías, que estos presupuestos -insisto- son unos presupuestos reales, son unos presupuestos crecientes, inversores y yo creo que bien gestionados, porque el grado de ejecución en esta... en esta Consejería de Sanidad es enormemente importante.

Yo, el único Capítulo que decrece -y tengo que decirlo- es el Capítulo... del Capítulo VII, el Capítulo VII, porque la hemoterapia... la Fundación de Hemoterapia y Hemodonación tiene su presupuesto aparte, y entonces ha habido una reducción, pero todos los demás capítulos, todos los demás programas, prácticamente crecen de una forma importante.

Con esto, no voy a continuar más, ha sido... he querido ser muy breve, tenía aquí, pues mucho rollo, muchos datos, muchas... muchos proyectos para citar-

los; pero, Señorías, yo creo que, teniendo en cuenta la situación en que nos encontramos, pues, prácticamente, yo doy por terminado. Y nada más. Dar las gracias al señor Consejero en nombre de mi Grupo, creo que le agradecemos, de verdad, porque nos ha aclarado muchos de los proyectos, y espero que a lo largo de la tramitación de estos presupuestos, con las enmiendas que se puedan introducir, consigamos, tanto por el Grupo Popular como el resto de los Grupos de la Cámara, consigamos, pues, ajustar, ajustar, pero muy poquito, podemos ajustar un poquito esos presupuestos para conseguir que sean más eficaces. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Muchas gracias, señor Santamaría, por su brevedad. *[Risas]*. Para contestar a las cuestiones planteadas, tiene la palabra el señor Consejero.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN): Gracias, señora Presidenta. Yo creo que el que más obligación tiene de ser breve, en este caso, es el que habla. Pero no dejaría de pasar este turno de intervención sin agradecer las explicaciones complementarias a las que ha hecho este Consejero en la explicación, y que yo creo que han ayudado a esclarecer todavía más el documento de debate, el documento de información que teníamos hoy en el presupuesto... del proyecto de presupuestos de la Consejería para el dos mil cinco.

Yo creo que también ha entendido perfectamente el proyecto de presupuestos, de que, siendo todo importante, cada día la inversión en la salud pública, la inversión en todos los aspectos de la salud pública como bien colectivo, siempre, aparte de ser necesario hacerlo... realizarlo, tienen una mayor incidencia también siempre mejor... siempre en mejoría en lo que es la parte asistencial.

Y le agradezco también las aclaraciones que ha hecho sobre la ejecución presupuestaria, en un debate en el que yo creo que está clara los datos de cómo esta Consejería ejecuta sus proyectos, no solo el Capítulo I, sino también incluido el Capítulo VI. Muchas gracias, una vez más, al señor Santamaría.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Muchas gracias, señor Consejero. ¿Desea emplear un turno de réplica?

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: No, muchas gracias, señora Presidenta.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): No empleando turno de réplica, pues, procedemos a ver si algún otro Procurador desea hacer alguna pregunta. Señora Victorina puede...

LA SEÑORA ALONSO FERNÁNDEZ: Muchas gracias. Dos preguntas muy cortitas. Una es sobre el

centro sociosanitario del Valle de Laciana. Saber si la unidad móvil y de resonancia... la unidad móvil de tac y de resonancia magnética a la que usted hacía referencia es esa misma que prometió el año pasado, la que ha hecho referencia antes para toda la Comunidad. Y también saber qué va a pasar con las veinte camas que en ese centro sociosanitario ahora mismo no tienen ningún destino, puesto que está funcionando como centro de especialidades y centro de salud.

Y la otra pregunta es saber si por fin se ha solucionado el tema del hospital de Santa Isabel en León, que no es un problema económico, solo es un problema de coordinación, permitiendo que los pacientes que son... que no son enfermos mentales, son... son personal geriátrico, y disminuidos psíquicos, sean trasladados a los centros correspondientes, permitiendo que ese hospital cumpla sus funciones de referencia regional. Muchísimas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Gracias, señora Alonso. El señor Consejero podrá contestar a las Preguntas.

EL CONSEJERO DE SANIDAD (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN): Gracias, señora Presidenta. La primera pregunta, relativa al centro sociosanitario de Villablino, una de las explicaciones que he dado hoy de que la Consejería va a poner en marcha... va a poner en marcha una unidad móvil para tac y resonancias magnéticas para las zonas periféricas de nuestra Comunidad, es la unidad que también como centro de referencia y de desplazamiento, lo hará al centro sociosanitario de Villablino para esa población de zona periférica.

Y mire, en cuanto a la... usted se refiere a las veinte camas sociosanitarias, que es lo que corresponde a esta Consejería, sobre ese centro sociosanitario, pues le reitero lo que en un Pleno de hace ya tiempo en estas Cortes tuve la ocasión de... de contestar y de explicar. La voluntad en el centro sociosanitario de Villablino de la Junta de Castilla y León de ponerle en marcha, yo creo que ha estado siempre demostrada, e incluso sin haber tenido las condiciones de... de registro de la propiedad, y digamos lo que en el lenguaje castellano se puede entender como "los papeles en regla" de una propiedad, nosotros, por la voluntad de la prestación asistencial, nos trasladamos allí para poner el centro de salud. Pero entendemos que en un servicio... en un centro... en un centro donde se van a prestar servicios a personas y van a trabajar profesionales las veinticuatro horas del día, como son la utilización de las veinte camas hospitalarias, pues la responsabilidad nos obligaba a tener en regla el registro de la propiedad y la cesión formalizada por parte del Ayuntamiento de Villablino de ese centro sociosanitario, que creo... creo se ha producido hace escasamente quince días.

En ese sentido, seguiremos con nuestro compromiso de que... y firmado, que está plasmado en un documento, de que a los tres meses de formalizar por parte de la Junta de Castilla y León la... la cesión del inmueble, pondremos en marcha las veinte camas sociosanitarias, de forma conjunta... de forma conjunta con las plazas residenciales para personas asistidas que dependen de la Consejería de Familia, en un ejemplo clarísimo de coordinación sociosanitaria dentro de la Junta de Castilla y León.

En cuanto a la segunda pregunta del hospital Santa Isabel, no sé si tiene mucha referencia o tiene mucha relación con el debate presupuestario en el que estamos hoy. En ese sentido, yo lo... lo más que le puedo contestar es que un centro como el... el centro hospitalario Santa Isabel de León, sabe usted que viene de una

historia, de un complejo de pacientes de diversa tipología. El seguir trabajando en la separación de cuáles son sociales y cuáles son puramente sanitarios es un esfuerzo en el que venimos realizando para que la utilización de esos servicios, y sobre todo la asistencia que se preste, sea de la más adecuada posible a los usuarios.

LA PRESIDENTA (SEÑORA TORRES TUDANCA): Muchas gracias, señor Consejero. ¿Desea emplear el turno de réplica? ¿Algún otro Procurador desea hacer alguna pregunta al señor Consejero? No siendo así, dándole de nuevo las gracias por su comparecencia, a él y a su equipo, en esta Comisión, levantamos la sesión.

[Se levanta la sesión a las diecinueve horas cincuenta minutos].