



## Comparecencia del consejero de Sanidad, Antonio María Sáez, ante la Comisión de Economía y Hacienda de las Cortes de Castilla y León, para exponer los presupuestos para 2017

Señora Presidenta, Señoras y Señores Procuradores:

Los presupuestos que hoy presento forman parte del Proyecto aprobado el pasado día 27 de abril por la Junta de Castilla y León. En conjunto, el Presupuesto de la Comunidad para 2017 asciende a 10.293 millones de euros, un 4,57 % más que el aprobado por esta Cámara para el ejercicio 2016. El de la Consejería de Sanidad incluye algo más 3.477 millones de euros, con un incremento del 5,37 % respecto al de 2016.

La Consejería está gestionando un presupuesto prorrogado lo que no ha sido obstáculo para garantizar el funcionamiento de los servicios sanitarios. El momento decidido por la Junta de Castilla y León para presentar el presupuesto nos ha permitido incluir los nuevos objetivos de déficit y mejorar la previsión de ingresos tanto por el incremento de las entregas a cuenta como de las transferencias finalistas. Para la sanidad pública el proyecto presentado nos permitirá incrementar los créditos presupuestarios en todos sus capítulos de gasto y disponer de 177 millones de euros más que en 2016. En el presupuesto presentado por el gobierno, la sanidad, la educación y los servicios sociales, absorben el 87 % de los recursos autónomos no financieros (y el 80 % del total del gasto no financiero de las consejerías). Y la sanidad pública dispondrá, si se aprueba esta la propuesta, del 43,4 % de los créditos disponibles por las consejerías. La sanidad gana peso y ha sido para la Junta de Castilla y León una de sus principales prioridades, tanto en los momentos de bonanza como, especialmente, en el periodo de crisis económica: si en 2008 gestionábamos el 35 % de los créditos de las consejerías en 2017 supondrá más del 43 % del total.

El gasto previsto para la sanidad pública también ganará peso en relación con el P.I.B. de la Comunidad previsto para 2017 y, sobre todo, alcanza un máximo histórico en la cuantía por habitante, 1.467 euros por tarjeta sanitaria, que supone casi un 6 % más que en 2016 y un 3,4 % más que el anterior máximo histórico, que se registró en 2010 con un presupuesto por habitante de 1.467 euros.

Por tanto, con carácter general, presentamos un presupuesto con un incremento del 5,37 % sobre el año 2016; que gana peso en el conjunto de los Presupuestos de la Comunidad hasta alcanzar un 43,4 % del total de los disponibles por las consejerías; que también gana peso en relación con el P.I.B. previsto para 2017; y que alcanzará el máximo histórico con un presupuesto por habitante de 1.419 euros. Un

## **INGRESOS 2017**

Antes de dar cuenta detallada del presupuesto de gastos de la Consejería de Sanidad, me voy a referir brevemente al presupuesto de ingresos previsto, ingresos que facilitan la financiación de los gastos de funcionamiento de los centros sanitarios públicos así como las inversiones nuevas y de reposición.

El pasado lunes, la consejera de Economía y Hacienda compareció ante esta Comisión para explicar el Proyecto de Presupuestos de la Comunidad para 2017, dando cuenta de la estimación de ingresos definida sobre el escenario macroeconómico previsto para el presente ejercicio. Los ingresos no financieros previstos, que representan el 86,6 % del total de los ingresos, determinantes de la capacidad real de gasto de las consejerías, aumentan en 2017 un 2,1 % respecto de 2016, ascendiendo globalmente a 8.914,4 millones de euros. Dentro de éstos, el bloque con mayor peso corresponde a las entregas a cuenta del modelo de financiación, que crece un 3,2% hasta los 6.101,7 millones de euros. Pese a que esta partida crece por tercer año consecutivo, se revela año tras año su insuficiencia para cubrir los servicios sociales fundamentales, lo que nos empuja a reiterar la necesidad imperiosa de revisar el actual modelo de financiación.

Respecto del resto de bloques de ingresos no financieros, casi una quinta parte corresponden a transferencias de la Unión Europea y de otras administraciones, básicamente del Estado (que se incrementan en su conjunto el 4 %); finalmente, el 11,6 % está integrado por los ingresos propios, que se estima decrecerán en 2017 un 6,9 % respecto al ejercicio pasado.

En el marco general de los ingresos de la Comunidad, el presupuesto de ingresos de la Consejería de Sanidad se conforma en algo más del 95 % de los ingresos que proceden de las transferencias que se realizan a la Consejería en el marco general de los ingresos de la Comunidad. En cuanto a la estimación de los ingresos propios, el 5%del total, se ha elaborado en base a los siguientes parámetros:

- El fondo de Asistencia Sanitaria, con 90.257.019 euros, se reduce en un 1,62 %.
- El fondo de Compensación Interterritorial disminuye un 0,86 %, hasta quedar en la cantidad de 7.779.540 euros.

- Se mantiene la transferencia de la Seguridad Social para el control de los procesos de la incapacidad temporal con una estimación de ingreso por 13 millones de euros.
- Respecto a los ingresos de carácter finalista, superan ligeramente los tres millones de euros.

Finalmente, se prevé obtener 42.070.700 euros procedentes de la facturación a usuarios obligados al pago por la prestación de servicios sanitarios y asistenciales, en aplicación tanto del decreto de precios públicos como de los convenios vigentes con las entidades aseguradoras, así como de otros ingresos derivados de tasas, precios públicos y otros ingresos.

## **GASTOS 2017**

En lo que respecta a la previsión de gasto, informo a sus Señorías de la distribución del crédito de acuerdo con los criterios de clasificación de la estructura presupuestaria: orgánico (es decir, quién gasta), económico (cómo se gasta) y funcional (en qué se gasta).

### **1. CLASIFICACIÓN ORGÁNICA**

Por lo que se refiere a la clasificación orgánica del gasto, el presupuesto que en 2017 gestionará directamente la Consejería de Sanidad, se reparte en dos grandes bloques:

- El primero, correspondiente a la **Administración General (Secretaría General y Dirección General de Salud Pública)**, se ha dotado con NOVENTA Y UN MILLONES NOVENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y UN EUROS (91.098.991 euros).
- Y el segundo, correspondiente a la **Administración Institucional (Organismo Autónomo Gerencia Regional de Salud)**, contará con TRES MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y SEIS MILLONES CIENTO VEINTITRÉS MIL QUINIENTOS SETENTA Y DOS EUROS (3.386.123.572 euros).

### **2. CLASIFICACIÓN ECONÓMICA**

En cuanto a la clasificación económica, en el **Capítulo I** incorporamos 1.810 millones de euros, el 52,1 % de todo nuestro presupuesto, para la retribución de los profesionales de la sanidad pública. Una partida que se ve incrementada en el

2,4 %; 42 millones de euros más, casi 60 millones de euros más en términos homogéneos si tenemos en cuenta la devolución de la parte de la paga extra de 2012 que se liquidó en 2016) y que nos permitirá, además de aumentar las retribuciones, ampliar el nivel de dotación y sustitución de los dispositivos asistenciales. Los profesionales sanitarios representan en número el 43 % de todos los empleados de la Junta de Castilla y León y el 50 % del gasto de personal de toda la administración autonómica. El peso y evolución de este capítulo expresan con nitidez el compromiso del Gobierno de Castilla y León con los profesionales de la sanidad pública.

En el **Capítulo II** del presupuesto, incluimos 946 millones de euros, el 27,2 % del total para la compra de suministros, medicamentos hospitalarios y diversos servicios. Las transferencias corrientes, **Capítulo IV**, representan, con 591 millones de euros, el 17 % de nuestro presupuesto que destinaremos fundamentalmente al pago de medicamentos a través de receta. Ampliaremos los acuerdos con el consejo de colegios de Farmacéuticos y mantendremos el apoyo a las oficinas de farmacia en situación de Viabilidad Económica Comprometida para la garantizar la atención farmacéutica en el mundo rural. Finalmente, más de 124 millones de euros incluidos en el **capítulo VI**, el 3,6 % del total, nos permitirán desarrollar un importante programa de inversiones al que después me referiré.

Me gustaría destacar dos cuestiones importantes que van más allá de cualquier declaración retórica: primero, la relevancia que damos a los profesionales en nuestra sanidad pública: si en 2011 el Capítulo I representaba el 48,8 % del presupuesto de sanidad en 2017 será respectivamente del 52,1 %. Y, segundo, la recuperación iniciada en 2016 del ritmo inversor que se consolida en 2017 y tendrá continuidad en los siguientes ejercicios de acuerdo con las inversiones plurianuales incorporadas a este Presupuesto.

En lo que respecta al **CAPÍTULO I**, las medidas más relevantes que está previsto llevar a cabo durante el año 2017 inciden directamente y de forma sustancial en el **reconocimiento y promoción de nuestros profesionales**.

- Vamos a seguir con la recuperación de las **condiciones laborales y retributivas de los profesionales**: en este ejercicio y al igual que se hizo en 2016, experimentarán una subida salarial del 1%, y se mantendrá la tasa de reposición en un 100 %, lo que supondrá un importante refuerzo para las plantillas.
- En 2017, se van a recuperar, se están disfrutando ya por los trabajadores de Sacyl, los días de antigüedad generados en 2015 que estaban pendientes de recuperación. Igualmente se proseguirá con la implementación de las medidas de conciliación de la vida personal, familiar y laboral sobre flexibilidad en el disfrute de vacaciones de los profesionales en caso de

imposibilidad y algunos supuestos de permiso sin sueldo, que redundan en la mejora de las condiciones laborales de los mismos.

- Continuaremos **avanzando en la estabilidad laboral**. Recordemos que en 2016 se procedió a la **modificación de la movilidad voluntaria**, lo que está suponiendo una mejora sustancial para los profesionales de Sacyl. En diciembre de 2016 también se **modificó el procedimiento de concurso específico** para la provisión de determinados puestos de trabajo previstos en las plantillas. Se han resuelto en 2016 los concursos de traslados ordinarios de médicos funcionarios y estatutarios de familiar y comunitaria: con 1.272 plazas ofertadas, así como el concurso ordinario de enfermeras estatutarias con 2.108 plazas ofertadas.
- En 2017, amén de la implementación de todas estas medidas, se ha iniciado ya el proceso para la **convocatoria progresiva del concurso abierto y permanente en las 104 categorías profesionales** del personal estatutario. Una vez publicadas las bases generales en diciembre de 2016, ya se ha convocado en marzo de 2017 el concurso en la categoría de TCAE.
- Desde el punto de vista del empleo, la plantilla de Sacyl se ha visto incrementada un 0,4 % desde 2012 a 2016. En 2016 se agotó la tasa de reposición fijada en la ley de Presupuestos Generales del Estado. Se han convocado el 100 % de las plazas ofertadas en **OPE 2016** y anteriores pendientes: 1.612 plazas en varias categorías (1.436 turno libre, 160 plazas de promoción interna y 16 plazas de consolidación de funcionarios). En 2017 también **se va a agotar al máximo la tasa de reposición**.
- Una vez regulado el nuevo procedimiento de constitución y funcionamiento de **Bolsas de empleo temporal** en 2016, conforme se había comprometido en la comparecencia de presupuestos del ejercicio anterior, se va a proseguir con su puesta en marcha progresiva mediante un novedoso sistema telemático de gestión que va a permitir al interesado acceder y consultar en cualquier omento su información y actualizarla. Se va a proceder a la convocatoria progresiva de dicha Bolsa en las distintas categorías profesionales de personal estatutario. La primera convocatoria fue en noviembre de 2016, relativa a licenciados especialistas y médicos de urgencias hospitalarias. En 2017 se han publicado también las convocatorias de medicina familiar y comunitaria, de enfermería y de TCAE. A lo largo de este año se proseguirá con otras categorías.
- También seguiremos adoptando, al igual que en 2015 y 2016, medidas para continuar con el desarrollo de competencias avanzadas en **enfermería** y el reconocimiento de las especialidades de enfermería.
- Como medida tendente igualmente a dar cobertura a situaciones en que esté acreditada la necesidad asistencial y urgencia de la provisión del puesto, se ha remitido como propuesta a incluir en la Ley de Medidas Tributarias de

2017, la posibilidad excepcional de acceso a la condición de personal estatutario temporal de aspirante que no cuenten con el **requisito de la nacionalidad**, siempre y cuando quede acreditada la necesidad y urgencia de la provisión del puesto y, además no consten candidatos que cumplan con dicho requisito.

- En materia de **salud laboral**, en 2017 se aprobará un **Plan de Mediación** en el ámbito sanitario, cuya pretensión es reducir los conflictos entre profesionales y con los usuarios. Ya hemos iniciado la formación de un grupo de profesionales y se encuentra muy avanzada su tramitación, habiendo pasado recientemente por el Comité Intercentros en marzo de 2017 y por Mesa Sectorial a finales de abril de 2017. Un Plan de Mediación en el ámbito sanitario, que nos permita avanzar en la seguridad de todos nuestros profesionales, como una de las actuaciones prioritarias de la Consejería de Sanidad.
- Una vez aprobada (mediante Pacto de 20 de septiembre de 2016 firmado con las organizaciones sindicales FSES, CESM, UGT y USAE), **la estrategia de prevención de riesgos laborales 2016-2020**, en 2017 se proseguirá con su implementación con la finalidad de mejorar las condiciones laborales de los trabajadores y su máxima seguridad, y para cuya elaboración se ha contado además con los representantes de los trabajadores.
- En materia de formación, seguiremos con el desarrollo anual del **Plan de Formación continuada**. Recordemos que en 2016 fueron casi 90.000 las plazas ofertadas, en más de 3.300 ediciones, elaborado con la participación de las sociedades científicas y colegios profesionales del sector. En estos momentos implementándose ya el plan de formación 2017.
- Mantendremos la importancia, prioridad y calidad de la **formación de especialistas**. En Castilla y León contamos con 52 especialidades sanitarias que poseen Unidades Docentes acreditadas para la formación sanitaria especializada. En el curso 2015/2016 adjudicadas el 100 %: 438 plazas, de las cuales 357 son de licenciados especialistas y 79 de enfermería.
- En el curso 2016/2017, se ha hecho una **oferta de residentes** absolutamente acorde con las necesidades reales de Sacyl, incrementando la oferta en familiar y comunitaria y en especialidades hospitalarias deficitarias: 436 plazas ofertadas, de las que 363 son de licenciados especialistas y 73 de enfermería. En la próxima oferta de plazas de especialización incrementaremos en 10 puestos la oferta de Medicina Familiar y comunitaria.
- Mantendremos la prioridad del **Programa de formación de especialistas post-especialización**, que nos permitirá seguir con el reconocimiento de los mejores residentes que terminen la formación en Castilla y León, cuya primera convocatoria fue en mayo de 2015. Recordemos que han sido ya dos años en los que se ha cumplido este compromiso con 29 reconocimientos.

Se trata de una medida que además redunda en beneficio de un mayor empleo por cuanto que a los reconocidos se les dota con un contrato de 3 años. En abril de 2017 se publicó una nueva convocatoria con 14 nuevos reconocimientos. En 2017, por tanto, 43 nuevos especialistas, los mejores, estarán contratado por esta vía de reconocimiento.

- En el mismo sentido, y evidenciando la ya afirmada importancia de la formación y calidad de profesionales, residentes y formadores, seguiremos con el desarrollo del **Programa de intensificación de formadores** aprobado en 2016 para el período 2016-2019, y cuya primera convocatoria se resolvió en septiembre pasado a favor de dos licenciados especialistas y dos enfermeros/as o enfermeros/as especialistas.
- En 2017 verá la luz una medida tendente al reconocimiento del prestigio y conocimientos de los médicos jubilados, con la regulación de **la figura del personal emérito** en los centros e instituciones de Sacyl. En estos momentos finalizando su tramitación, una vez remitido a los Colegios profesionales del sector y publicado en la página de Gobierno Abierto para participación de todos los ciudadanos.

En cuanto al **CAPÍTULO II**, destinado a financiar los “**Gastos Corrientes en Bienes y Servicios**”, en 2017 dispone, como ya he señalado, de una dotación de casi novecientos cuarenta y seis millones de euros (945.824.162 euros), la mayor cuantía que ha tenido la serie presupuestaria de este capítulo en la Consejería de Sanidad.

Dentro de este capítulo, el mayor peso corresponde a la **compra de productos farmacéuticos y material sanitario**, que aglutina casi el 60 % del presupuesto, destinándose el resto a gastos de estructura de nuestras instalaciones (servicios de mantenimiento, limpieza o seguridad y suministros energéticos), tributos, comunicaciones, víveres y servicios diversos.

Continuaremos haciendo un esfuerzo para establecer un sistema de **compra centralizada** que nos permita ahorrar en la compra de ciertos materiales. Esta estrategia ha generado ahorros en los últimos años que se sitúan en el entorno del 15 %.

El **CAPÍTULO IV “Transferencias Corrientes”**, en 2016 se dota con QUINIENTOS NOVENTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS VEINTIDOS EUROS (591.467.322 euros), con lo que crece un 13,17 %, que van a ir destinados principalmente a la **prestación farmacéutica** mediante receta, cuya calidad se pretende mejorar con la extensión de la receta electrónica a todos los centros sanitarios y la mejora de la seguridad en la utilización

de medicamentos y evaluación de los mismos, a través de la identificación de pacientes en tratamiento con medicamentos sujetos a alertas de seguridad.

Desarrollaremos nuevos acuerdos con las sociedades científicas y colegios profesionales para el mejor diseño de la carrera profesional, la formación continuada y la aprobación de estándares y protocolos de actuación profesionales y apoyaremos los programas desarrollados por colegios profesionales para la atención de médicos y enfermeros enfermos.

Con cargo al Capítulo IV del presupuesto **financiaremos las actividades de diversas entidades y asociaciones** relacionadas con la prevención y atención a pacientes con **SIDA**, asociaciones de pacientes con diversas patologías, asociaciones de personas con **discapacidad**, Asociación Española Contra el **Cáncer**, tanto para el mantenimiento de pisos de acogida como para la gestión de alojamientos para pacientes que reciban radioterapia o hermandades de donantes de sangre.

En cuanto a los créditos para operaciones de capital, consignados en **LOS CAPÍTULO VI y VII (“Inversiones reales” y “Transferencias de Capital”,** respectivamente), se elevan a CIENTO VEINTICUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTISIETE MIL CUATROCIENTOS DIEZ EUROS (124.327.410 euros) Y UN MILLÓN NOVECIENTOS DIECISIETE MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CUATRO EUROS (1.917.594 euros), un 14 % que en 2016 entre ambos capítulos.

Durante la IX Legislatura está siendo una línea de acción prioritaria que se ha concretado, tal y como anunció el presidente de la Junta de Castilla y León en su Discurso de Investidura, en la aprobación del Plan de Inversiones Sociales Prioritarias 2016-2020 por Acuerdo 43/2016, de 14 de julio, de la Junta de Castilla y León. En este apartado se incorporan los acuerdos pactados con el Grupo Parlamentario Ciudadanos para la mejora de las infraestructuras y equipamientos sanitarios y la mejora de la atención a las enfermedades raras. En lo referente a la sanidad, el Plan contiene un impulso importante a las actuaciones que ya están en marcha y para la ejecución de nuevos proyectos en materia de infraestructuras y equipamiento sanitario, tanto en Atención Primaria como en Atención Especializada, además de la garantía del mantenimiento y la operatividad de todas las instalaciones y equipos actualmente en uso.

En el ámbito de **Atención Primaria**, el crédito disponible en 2017 para inversiones asciende a algo más de 12 millones de euros, que respecto al año anterior supone un incremento del 73,20 %. Este crédito permitirá:



- La ejecución de las obras de construcción del nuevo centro de salud de Bemibre, y de ampliación y reforma de los centros de salud de Carbonero El Mayor (Segovia) y San Pedro Manrique (Soria).
- La licitación de las obras de construcción de los nuevos centros de salud de Burgohondo (Ávila) y Salas de los Infantes (Burgos).
- La adaptación y actualización de los proyectos de ejecución de los nuevos centros de salud García Lorca (Burgos), Calzada de Valdunciel (Salamanca), Soria Norte (Soria), Villalpando y Parada del Molino (ambos en Zamora).
- La disposición del proyecto de ejecución del nuevo centro de salud de La Magdalena (Valladolid), y la licitación de la redacción de los proyectos de los nuevos centros de salud de Sahagún (León), El Ejido (León), y de la ampliación y reforma de los centros de salud de Madrigal de las Altas Torres (Ávila) y de Pinilla en San Andrés del Rabanedo (León).
- El inicio de los trámites para la licitación de proyectos de ejecución correspondientes a los nuevos centros de salud de Villaquilambre (León), de Aguilar de Campoo (Palencia), de Segovia IV (Segovia), y del Centro de salud y especialidades de Ponferrada (León).
- Además, los presupuestos contienen dotaciones presupuestarias para llevar a cabo otras obras de mantenimiento y mejora en centros de salud (2,3 millones de euros) así como para la adquisición y reposición de equipamiento o mobiliario en dichos centros (2,3 millones de euros) y en las bases de emergencias sanitarias (65.000 euros).

En cuanto a las inversiones en **Atención Especializada**, se destinarán 92 millones de euros, casi 60 millones de euros para obra y 32,5 para equipamiento. La inversión en obra se destinará a realizar las siguientes actuaciones principales:

- La ampliación, reforma y dotación de equipamiento del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, con un crédito previsto de 38,6 millones de euros, para continuar con la importantísima obra de construcción del nuevo y ambicioso centro hospitalario.
- La cobertura del contrato de obra en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid, con una dotación de 6,6 millones de euros cuya ejecución dependerá de la continuidad del contrato.
- El Hospital Provincial de Zamora va a finalizarse en el presente ejercicio para lo que se ha previsto una dotación de 3,2 millones de euros.

- Las actuaciones previstas en el Hospital Río Carrión de Palencia ascienden a 3,6 millones de euros, que incluye la construcción del nuevo bloque técnico, cuyo expediente de contratación ya está licitado y en trámites de adjudicación.
- Las actuaciones para el Hospital Santa Bárbara de Soria tienen una consignación de 4,0 millones euros, que comprenden las obras de la Fase II que se licitarán este año en base a un proyecto de ejecución adaptado y actualizado.
- El nuevo Hospital de Aranda de Duero se iniciará, una vez que se obtenga la parcela urbanísticamente apta para este tipo de dotación; se está trabajando en colaboración con el Ayuntamiento para poder iniciar los trámites que posibiliten la licitación de la redacción del proyecto de ejecución para la construcción del Nuevo Hospital de Aranda de Duero, en una nueva parcela, con una dotación prevista de 500.000 euros.

Además, se llevarán a cabo diferentes actuaciones de **conservación y mejora** de las infraestructuras existentes, tales como:

- La reforma integral del Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Nuestra Señora de Sonsoles de Ávila con una inversión de 311.348 euros.
- La reparación de las fachadas del Hospital de El Bierzo en Ponferrada con una inversión prevista de 506.196 euros.
- La reforma de los espacios quirúrgicos del Hospital de El Bierzo en Ponferrada para su ampliación con dos nuevos quirófanos de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) y una inversión de 360.248 euros.
- La ampliación del edificio para nuevas Consultas Externas del Hospital de Medina del Campo (Valladolid) con una inversión de 200.860 euros.
- Por último, se consignan 889.495 euros para llevar a cabo otras obras diversas de reforma y reparación en los hospitales de nuestra Comunidad.

Del total de la inversión prevista, 32,5 millones de euros irán destinados a **inversiones en equipamiento**, tanto a la renovación y actualización del ya existente como a la adquisición de nuevas tecnologías o a la dotación y montaje asociado a la puesta en marcha de nuevos servicios,

- como es el caso del nuevo bloque técnico del Hospital Clínico Universitario de Valladolid, con una dotación prevista de 4,2 millones de euros;
- al equipamiento para la puesta en marcha del Hospital Provincial de Zamora (con 4,0 millones de euros);

- a la sustitución de los actuales módulos y equipamiento del Hospital de Día onco-hematológico del Hospital Santos Reyes de Aranda de Duero, con una inversión de 385.000 euros;
- a la dotación de equipamiento específico para los quirófanos de la CMA del Hospital del Bierzo en Ponferrada, con una inversión de 492.719 euros;
- y, finalmente, al equipamiento para el montaje del nuevo Hospital Clínico Universitario de Salamanca (con 7,8 millones de euros).

Asimismo, se invertirán más de 6 millones de euros en **equipamiento de alta tecnología** como:

- la adquisición de mamógrafos digitales con tomosíntesis y estereotaxia en sustitución de los actuales analógicos para los Complejos Asistenciales de Ávila y Salamanca y las Gerencias de Asistencia Sanitaria de El Bierzo, Palencia, Segovia y Soria, con una inversión total cercana a los 2,2 millones de euros;
- la adquisición de una nueva resonancia magnética para el Hospital Clínico Universitario de Salamanca con una inversión prevista de 1,1 millones de euros,
- la adquisición de un TAC de altas prestaciones para el Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid con 1,1 millones de euros;
- la renovación de un TAC en el Hospital Nuestra Señora de Sonsoles de Ávila por un nuevo equipo digital con baja dosis de radiación con una inversión prevista de 726.000 euros.
- la actualización tecnológica de dos aceleradores lineales, correspondientes a los Hospitales Clínico Universitario de Salamanca y de Valladolid, con una inversión aproximada de 0,5 millones de euros.
- Y la incorporación de un equipo de radioterapia intraoperatoria móvil, diseñado para administrar una única dosis de baja energía de forma directa en el propio quirófano, con una inversión prevista de 550.000 euros.

En algunos de estos proyectos contaremos con la financiación derivada del Protocolo suscrito ayer mismo con la Fundación Amancio Ortega.

Además, para hospitales y centros de especialidades se destinarán 9,5 millones de euros para la **renovación de otro mobiliario o equipamiento**.

En cuanto a las inversiones para **Emergencias Sanitarias**, se destinarán 1,32 millones de euros, para obras, equipamientos, y al centro de llamadas de urgencia 112. En este sentido, está previsto acometer la adecuación de las Bases de

Emergencias Sanitarias de Medina del Campo (Valladolid) y de Benavente (Zamora), para lo que se están estudiando ubicaciones adecuadas.

Finalmente, se consignan créditos por importe de 2 millones de euros para la financiación del nuevo modelo de atención a las enfermedades raras que incluye una unidad de diagnóstico avanzado en el Hospital de Salamanca.

### **3. CLASIFICACIÓN FUNCIONAL**

Desde el punto de vista de la clasificación funcional del gasto, los dos programas que atienden los gastos corrientes, el 311A DIRECCIÓN Y SERVICIOS GENERALES DE SANIDAD y el 311B ADMINISTRACIÓN GENERAL DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD, tienen consignación presupuestaria de 60.323.812 millones de euros, disminuyendo sustancialmente la del ejercicio anterior

Los programas que sostienen directamente las actividades son los de SALUD PÚBLICA que dispondrá en 2017 de 71,6 millones de euros (71.557.075 euros), el de ASISTENCIA SANITARIA, que cuenta con una dotación de 3.314,8 millones de euros (3.314.835.505 euros), representando el 95,3 % del presupuesto destinado a Sanidad, el programa de INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO dotado de 7,1 millones de euros y el de COMUNICACIONES con toda la actividad de Promoción de las telecomunicaciones y sociedad de la información, que cuenta con 23,4 millones de euros.

1. El programa de **SALUD PÚBLICA** dispondrá en 2017 de más de 71,6 millones de euros (71.557.075 euros), con un incremento del 1,8 %, Destinándose, algo más de 76 % de su crédito, al personal, principalmente farmacéuticos, veterinarios y epidemiólogos de toda la comunidad, que son quienes llevan el peso de las actuaciones más relevantes de la dirección general.

En el área de **protección de la salud**, profundizaremos en la consolidación de las aplicaciones informáticas implantadas en el control oficial de alimentos y en nuestros laboratorios de Salud Pública para transmitir rápida y precisamente la información, especialmente en las alertas y en los brotes de intoxicación alimentaria. Mantendremos la mejora de los procedimientos de verificación del autocontrol en las empresas alimentarias ubicadas en Castilla y León que exportan productos de origen animal a países terceros, como es el caso de la reciente apertura del mercado de Israel y el previsible inicio de la actividad exportadora de carne de ovino a USA. Desarrollaremos actividades coordinadas con los titulares de los más de 2.500 establecimientos con población de riesgo para elevar la seguridad alimentaria de

los mismos y seguiremos verificando el control de las aguas de consumo que llevan a cabo las entidades suministradoras.

En el área de **promoción de la salud**, formalizaremos un mapa de recursos activos para la salud. Asimismo, en estrecha colaboración con la Consejería de Educación, fomentaremos todos aquellos programas coordinados con la Estrategia NAOS que incidan en las actividades saludables en los centros escolares, desde la alimentación equilibrada hasta la potenciación del ejercicio físico habitual y así contribuir a la reducción de las tasa de sobrepeso y obesidad en la población infantil.

En el área de **prevención de la enfermedad**, mantendremos nuestras excelentes coberturas vacunación infantil y abordaremos la implantación de un calendario sistemático de vacunaciones en el adulto. Vamos a seguir impulsando los programas de detección precoz del cáncer y completaremos la detección precoz de enfermedades endocrinometabólicas.

En el área de **ordenación sanitaria**, regularemos las condiciones mínimas exigibles a los establecimientos de óptica y ortopedia. De otra parte, en coordinación con los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado, vigilaremos la exportación ilegal de medicamentos y seguiremos garantizando una adecuada y segura atención farmacéutica facilitando el acceso a los medicamentos en caso de desabastecimiento y continuando con la implantación de depósitos en centros sociales.

Finalmente, en el área de **información sanitaria**, mejoraremos el conocimiento sobre la incidencia, evolución y tendencia de patologías de alto impacto, como el cáncer y trabajaremos para mejorar el registro poblacional de calidad de enfermedades raras. Y extenderemos a las redes sociales la información existente en el ámbito de la salud pública, especialmente la relativa a la información polínica, la información sobre la calidad de las aguas de consumo y la información epidemiológica.

2. El programa de **ASISTENCIA SANITARIA** incluye cuatro subprogramas:

- El de **Atención Primaria**, con una dotación de 1.152,33 millones de euros (1.152.338.413 euros), para el funcionamiento de los servicios de Atención Primaria (personal, gasto corriente e inversión) y para el gasto en medicamentos a través de receta, lo que supone un incremento del 8,15 %.
- El de **Atención Especializada**, que sigue siendo con diferencia el de mayor dotación presupuestaria en el ámbito de la Comunidad, con 2.062,3 millones de euros (2.062.337.300 euros), lo que supone un incremento del 3,72 %.

- En tercer lugar, la **Formación de Internos y Residentes**, dotado con 58,7 millones de euros (58.787.195 euros).
- Y, por último, el de **Emergencias Sanitarias**, al que vamos a dedicar 41,3 millones de euros (41.372.597 euros), dotación presupuestaria que crece un 3,1 % respecto a la del año anterior.

Las actuaciones más relevantes que se van a llevar acabo en los próximos meses son:

- Para el desarrollo de la Estrategia de Atención al Paciente Crónico facilitaremos nuevos instrumentos de información y formación para los profesionales. Se potenciará la utilización de las Unidades de Continuidad Asistencial hospitalarias como referencia para consultar desde atención primaria.
- Además se procederá a la mejora de la herramienta de estratificación de la población y su incorporación en la Historia Clínica de Atención Primaria (Medora), como instrumento de ayuda a los profesionales. Se procederá a dar continuidad al proceso de Estratificación Poblacional mediante la integración de la información relevante contenida en los diferentes niveles asistenciales con inclusión de información sociosanitaria, facilitando su disponibilidad mediante la Historia Clínica de Salud, lo que redundará en una mejora de la atención integral prevista, especialmente en lo referente a los pacientes crónicos y pluripatológicos.
- Se va a seguir ampliando el mapa de camas en **Unidades de Convalecencia Sociosanitaria** para la prestación de cuidados sanitarios en personas con necesidades sociales y en situación de dependencia de forma transitoria o definitiva, con el objetivo de garantizar la continuidad de cuidados entre los diferentes niveles asistenciales sanitarios y sociales, llegando en el segundo semestre del año a disponer de estas Unidades en todas las Áreas de Salud.
- En 2017 se iniciarán las primeras licitaciones para el desarrollo de la **plataforma tecnológica de atención sociosanitaria** al paciente crónico y personas en situación de dependencia que va a permitir atender de forma integral las necesidades de atención sanitaria y social de las personas allá donde se encuentren (ya sea en el medio rural o urbano, en el domicilio o en la residencia de carácter social)
- Dentro del marco del modelo EFQM, este año trabajaremos en la puesta en marcha del **plan de comunicación**, en el análisis de la satisfacción y expectativas de los pacientes que son atendidos en atención primaria y en el impulso de la gestión de procesos que comenzará con la mejora del proceso

de laboratorio. Los resultados de la encuesta podrán consultarse en el Portal de Transparencia.

- Durante el 2017 desplegaremos **el proyecto ‘Compromiso por la calidad de las sociedades científicas en España’** en los hospitales y centros de salud de la Comunidad. Este proyecto, impulsado a nivel nacional por el Ministerio y las sociedades científicas médicas, incluye un listado de 135 prácticas asistenciales que deberían dejar de hacerse en los próximos años porque no aportan beneficios a la salud de los pacientes, consumen recursos y el tiempo de los profesionales y en muchos casos podrían causar daño a nuestros pacientes.
- En esta misma línea, seguiremos impulsando los **proyectos de seguridad del paciente**. Durante este año, comenzaremos con la puesta en marcha de los proyectos nacionales Cirugía Segura e Infección Quirúrgica Zero destinados a mejorar la seguridad en las áreas quirúrgicas de nuestros hospitales y a disminuir, entre otros eventos adversos, las infecciones del lugar quirúrgico.
- Aprobaremos **el Plan de Cuidados Paliativos para Castilla y León 2017-2020 y el Proceso Asistencial Integrado de Cuidados Paliativos**, que pretenden dar respuesta al aumento de la demanda ligada, en gran parte, al envejecimiento de la población, mediante el establecimiento de una atención homogénea, tanto en contenido como en estructura, en todas las Áreas de Salud, pretendiendo garantizar la equidad en la prestación de estos cuidados en todo el territorio, así como una cartera de servicios que responda a las expectativas y necesidades actuales de los cuidados paliativos.
- Modelo de coordinación en red para la **atención a las enfermedades raras**: se pondrá en marcha un modelo regional para el diagnóstico precoz y avanzado de enfermedades raras en pacientes pediátricos, en el que se incluye la creación de una Unidad de Referencia de Diagnóstico Avanzado, que estará ubicada en el Complejo Asistencial de Salamanca, basado en una estructura en red con todas las áreas de salud de Castilla y León, y partiendo de una adecuada coordinación entre la Atención Primaria y la Atención Hospitalaria.
- También estamos avanzando en el análisis de la utilización de medicamentos en centros residenciales e implantando estrategias que permiten mejorar la información y optimización de la **farmacoterapia en pacientes crónicos polimedicados**, complejos e institucionalizados
- En 2017 adaptaremos la **estructura periférica de Sacyl** una vez creadas las gerencias únicas e Integradas en las Áreas de Salud de Ávila, El Bierzo, Palencia, Segovia, Soria y Zamora.

- Desde enero de 2017 se asume con medios propios la **radiocirugía craneal estereotáxica** en nuestra Comunidad; por parte del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca (finalizando así el proceso de asunción con medios propios de esta prestación) y Complejo Universitario de Burgos (prestación que venía ofertando desde de 2015).
- **Nuevo Mapa de servicios de referencia:** se aprobará la Orden por la que se regula el desarrollo y funcionamiento de la red de centros y servicios de referencia en Atención Especializada, cuya tramitación ya se ha iniciado con su publicación en Gobierno Abierto.

Con dicha Orden, que garantiza la asistencia sanitaria a los pacientes cuyas patologías no pueden ser tratadas en el hospital al que están adscritos, se actualizan las prestaciones de la cartera de servicios de atención especializada que estaban reguladas en la Orden vigente hasta ahora -Orden SAN/1288/2010, de 16 de septiembre-.

- **Retinopatía diabética:** la Gerencia Regional de Salud junto con el Instituto de Oftalmobiología Aplicada (IOBA) de la Universidad de Valladolid tiene previsto poner en marcha un Programa de Cribado de Retinopatía Diabética mediante teleoftalmología en las provincias de Valladolid y Palencia, con la previsión de extenderlo posteriormente a otras provincias de la Comunidad.

El programa se dirige a todas las personas diagnosticadas de diabetes mayores de 14 años de edad que no estén siendo ya revisados por su oftalmólogo.

- Además, **continuaremos con el Plan Estratégico de Reducción y Control de las Listas de Espera**, puesto en marcha hace algo más de un año (Perycles 2015 a 2019) que ya está obteniendo sus primeros resultados. De igual forma, se seguirá incidiendo en la atención prioritaria de los pacientes potencialmente más graves desde el punto de vista clínico, a través de los dispositivos y mecanismos habilitados para ello, teniendo especial relevancia los pacientes oncológicos. En la atención a las pacientes con cáncer de mama, analizaremos trazabilidad del proceso, lo que sin duda permitirá que todas las pacientes de la Comunidad tenga equidad en el acceso a las diferentes prestaciones independientemente del lugar donde residan.

En el último trimestre estableceremos los procedimientos de gestión de consultas hospitalarias y de pruebas diagnósticas en función de las prioridades clínicas. En el caso de las pruebas diagnósticas regularemos a través de un Decreto las garantías de demora máxima de forma que en caso de superarse los pacientes puedan solicitar su realización en centros privados.



- **Alianzas Estratégicas:** ampliaremos las Alianzas Estratégicas ya formalizadas en 2017:
  - **Unidad del Dolor**
  - **Trasplante hepatorenal**
  - **Análisis clínicos**
  - **Servicio de Psiquiatría**
  
- **Plan estratégico de asistencia en radioterapia:** este Plan Estratégico formará parte del 'Plan de Atención al Paciente Oncológico de Castilla y León', estando en la línea de la última evidencia publicada acerca de las Necesidades para la Radioterapia en Europa en 2020, que argumenta que el único marco de trabajo en el que se puede conseguir una adecuada cobertura de las necesidades en oncología radioterápica. es a través de la elaboración de un 'Plan Integral de Atención al Cáncer'.

Para la elaboración de dicho Plan se están teniendo en cuenta las siguientes medidas:

- Realización de un Estudio de Necesidades basado en la evidencia científica.
- Elaboración de recomendaciones y protocolos de calidad asistencial.
- Consideraciones técnicas sobre las instalaciones de radioterapia: Consolidación y potenciación de los Servicios de Oncología Radioterápica de Castilla y León, adecuando su equipamiento, poblaciones de referencia asignadas y plantillas de profesionales, garantizando la equidad en acceso a la alta tecnología y técnicas complejas.
- Acceso universal a los tratamientos más avanzados.
- Asistencia centrada en el paciente.
- Creación de un Observatorio de Oncología Radioterápica .

3. La investigación, el desarrollo y la innovación en el ámbito sanitario se desarrollan a través del programa 467B **INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO**, con una dotación global propuesta para 2017 de 7,1 millones de euros (7.095.975 euros). Las líneas de actuación se concretan en:

- Consolidar el apoyo a las universidades (Valladolid y León), mediante subvenciones, para el apoyo a grupos de investigación.

- Ampliaremos la línea propia de intensificación de investigadores que actualmente permite dedicar parte de la jornada laboral a la investigación traslacional, liberando de parte de la carga asistencial a 13 profesionales (10 facultativos y tres enfermeras) para favorecer su dedicación a la investigación.
- Ampliaremos los recursos de la red de medicina regenerativa y terapia celular en la Comunidad, a la que ya destinamos 560.000 euros, con la incorporación de su aplicación al área de patología osteoarticular. Mantendremos el apoyo al Centro de Investigación del Cáncer (CIC) mediante la estabilización de investigadores, el refuerzo al Biobanco en Red de enfermedades oncológicas y el programa de estudio del cáncer hereditario, así como la ayuda para el desarrollo de proyectos de investigación competitivos.
- Potenciar la investigación clínica en la Comunidad, poniendo en marcha el proyecto de ensayos clínicos con medicamentos y productos sanitarios a través de una red colaborativa e integrada, favoreciendo los ensayos multihospital, y mejorando la accesibilidad de los pacientes a tratamientos innovadores no comercializados.
- Seguir trabajando con la nueva Fundación IBSAL, financiando el trabajo de este Instituto con una subvención directa de 702.770 euros
- Continuaremos apoyando al Instituto de Estudios de Ciencias de la Salud (IECSCyL) con 592.884 euros.

-

4. El programa 491A **COMUNICACIONES**, destinado a la Promoción de las Telecomunicaciones y Sociedad de la Información, está dotado de 23,2 euros (23.274.167 euros), un 199 % más que en el ejercicio anterior, aunque es preciso señalar que una parte de este incremento se debe a un cambio en la imputación presupuestaria entre subprogramas. En términos homogéneos, este programa incrementa su dotación en un 6,34 % respecto del ejercicio anterior. Nos permitirá avanzar en los siguientes objetivos:

- **Reforzar las Infraestructuras TIC para el impulso de los servicios de salud.**

En materia de comunicaciones, la Gerencia Regional de Salud cuenta con una red que interconecta 1.212 centros. En 2017, está previsto mejorar la capacidad y disponibilidad de la red interhospitalaria, se ampliar el despliegue de servicios de banda ancha basados en fibra óptica a más de 100 centros de salud rurales, y ampliar la capacidad de las actuales líneas de comunicaciones en varios centros de especialidades del ámbito rural,

evolucionando hacia tecnologías más robustas y escalables mediante la sustitución de accesos basados en tecnologías Wimax (inalámbricas).

Además, la red de la Gerencia Regional de Salud cuenta con una dotación de aproximadamente 24.000 puestos de trabajo (PCs), más de 10.000 impresoras y dos Centros de Proceso de Datos corporativos que albergan las infraestructuras (170 servidores físicos, más de 700 servidores virtuales y los equipos de almacenamiento y respaldo) que dan soporte a los servicios electrónicos que se prestan sobre la red.

En este sentido, está prevista la renovación de 260 estaciones, que proporcione una imagen de mayor nitidez y facilite el proceso diagnóstico. Igualmente, se seguirá apostando por la mejora en el equipamiento con la adquisición de ordenadores personales y portátiles que permitirán renovar una parte importante del equipamiento informático de los centros (aproximadamente un tercio).

- **Potenciar la información, integración y comunicación clínica entre profesionales mediante la continuidad de plataformas centralizadas de historia clínica y aplicaciones departamentales multihospitales.** En materia de historia clínica se desarrollarán nuevas herramientas para profesionales, permitiendo un acceso integrado a la información del paciente, mediante la comunicación de los sistemas de historia clínica de atención primaria (Medora) y especializada (Jimena).

Asimismo, se comenzará la implantación del módulo de cuidados de enfermería en Medora, en el marco del proyecto de continuidad asistencial y se desarrollará un nuevo módulo de vacunas. Medora es utilizado en estos momentos por más de 13.000 profesionales, gestiona más de 5.000 sesiones concurrentes y soporta el desarrollo de aproximadamente 150.000 consultas médicas diarias.

Además, una vez completado el despliegue de la historia clínica electrónica de Atención Especializada (Jimena4) en los servicios de urgencias, sobre el que ya se han emitido más de 430.000 informes, se extenderá su implantación en consultas externas en estos próximos meses y avanzaremos en su desarrollo e implantación del sistema en hospitalización en el último trimestre del año.

En receta electrónica, una vez completada la implantación del sistema, se avanzará en el proceso de interoperabilidad en coordinación con el Ministerio de Sanidad, para que cualquier paciente de Castilla y León pueda ser atendido en farmacias de otras Comunidades Autónomas, y ciudadanos de otras comunidades autónomas puedan ser atendidos en nuestra comunidad. En estos momentos, todos los centros de salud y farmacias de la comunidad

están utilizando el sistema de receta electrónica, que acumula, desde su puesta en marcha, un total de 8.858.587 prescripciones firmadas (162.948 en la última semana) que suponen 24.628.741 dispensaciones realizadas (502.311 en la última semana).

- **Ampliar y mejorar la información al ciudadano:** se potenciará el acceso de los ciudadanos a la información clínica y administrativa en los siguientes ámbitos:
  - mejorando la accesibilidad (con el uso de la plataforma CI@ve que permitirá un sistema de autenticación más sencillo basado en usuario y contraseña) e incorporando nuevos contenidos en la carpeta del paciente (hoja de medicación ...);
  - con la extensión de los servicios de cita previa, que gestiona mensualmente casi un millón de citas a través de sus diferentes canales (telefónico, Internet o móvil);
  - con la ampliación del servicio de recordatorio de citas por SMS, implantado en todos los hospitales y con una incorporación creciente de número de agendas de servicios y que hasta la fecha ha permitido el envío de más de 420.000 mensajes recordatorios;
  - y, por último, con el desarrollo de herramientas para la gestión y mejora de la atención urgente.
- **Fortalecer la coordinación sociosanitaria:** en el marco de la estrategia de atención al paciente crónico, mediante la puesta en marcha del proyecto de la Plataforma Sociosanitaria, en colaboración con la Consejería de Familia y la Gerencia de Servicios Sociales.

## **CENTRO DE HEMOTERAPIA Y HEMODONACION**

El presupuesto del centro de Hemoterapia y Hemodonación asciende a 18.990.040 euros.

Para el ejercicio 2017 se ha previsto una actividad que nos permita garantizar la cobertura de la demanda total de componentes sanguíneos y de los hemoderivados que obtenemos del fraccionamiento del plasma de los hospitales de la Comunidad. Para ello hemos estimado la realización de 104.000 extracciones, 11.500 pools de plaquetas, 1.500 aféresis de multicomponentes, 3.000 aféresis de plasma y el fraccionamiento de 26.000 litros de plasma para la obtención de hemoderivados.

Prevemos mantener, asimismo, los programas de biobanco, y de captación de donantes de médula ósea y de cordón umbilical, así como consolidar las actividades del banco de tejidos y del banco de leche materna. También hemos incorporado al presupuesto las nuevas actividades que se inician en este ejercicio: Programa de

cribado neonatal de enfermedades congénitas y Programa de garantía externa de calidad para laboratorios de inmunología diagnóstica.

Al igual que en ejercicios anteriores no se presupuesta cantidad alguna para aportación de Sacyl, financiándose íntegramente la Fundación por los ingresos derivados de su propia actividad. Asimismo se pretende continuar con la política de descuentos en la facturación de los componentes sanguíneos a los hospitales públicos de la Comunidad, esta política nos ha permitido minorar la facturación a los hospitales públicos de la Comunidad en 12.075.656 euros, en el periodo que va desde el año 2011 al 2016. También se mantiene el compromiso de garantizar el precio más económico del mercado para los medicamentos hemoderivados distribuidos por la Fundación, lo que, a su vez, redunda en el ahorro en el gasto de los hospitales.

Con ambas acciones contribuiremos a minorar el gasto corriente de dichos hospitales.

Para aprovisionamientos se ha estimado una cantidad total de 9.786.246 euros, de los que 4.345.380 euros se destinarán a la producción de medicamentos hemoderivados, dedicando 5.440.866 euros a la adquisición de aprovisionamientos generales (material de extracción, reactivos, material de laboratorio, papelería e informática, etc).

El importe de la partida para personal lo hemos estimado en 6.277.872 euros, para su cálculo hemos considerado las nuevas antigüedades que se cumplen en el ejercicio, hemos previsto una subida salarial del 1 % y el importe de las nuevas contrataciones necesarias para los nuevos programas. En el centro autonómico trabajan 148 profesionales.

Para servicios exteriores se ha presupuestado una cantidad de 1.816.422 euros, de acuerdo a la previsión de la actividad a realizar.

La partida de ayudas monetarias, destinada a apoyar a las Hermandades de Donantes que colaboran en la promoción de la donación, la hemos estimado en 805.000 euros, en línea con la cantidad destinada a las mismas en el ejercicio anterior.

Termino Señorías. Estos son los principales contenidos, datos y prioridades de los presupuestos presentados. Forman parte de un Programa de Gobierno en el que la sanidad es una de sus prioridades fundamentales con una asignación del 43 % de los créditos disponibles. Presupuestos que apuestan de forma decidida por el impulso de la Atención Primaria y que facilitarán una importante renovación de las tecnologías sanitarias y un impulso decidido a las infraestructuras hospitalarias y de Atención Primaria. Un presupuesto que, ahora, corresponde mejorar a los grupos parlamentarios.