

**COMPARECENCIA DEL EXCMO. SR. CONSEJERO DE
SANIDAD ANTE LA COMISIÓN DE SANIDAD DE LAS
CORTES DE CASTILLA Y LEÓN PARA INFORMAR
SOBRE LOS PROYECTOS Y ACTUACIONES A
REALIZAR EN LA VII LEGISLATURA.**

1. INTRODUCCIÓN.

Buenas tardes. Muchas gracias.

Señora Presidenta, Señoras y Señores Procuradores.

Es para mi un honor comparecer, junto con las personas que integran el equipo directivo de la Consejería, por primera vez ante la Comisión de Sanidad de las Cortes de Castilla y León, para exponer a sus Señorías las líneas generales que van a definir la política sanitaria en esta VII Legislatura.

Quiero manifestar, en primer lugar, mi disposición y la de los titulares de todos los Centros Directivos de la Consejería de Sanidad, para colaborar con los miembros de esta Comisión, en aras de la mejora de la Sanidad de Castilla y León. Esta colaboración debe ponerse especialmente de manifiesto en las tareas de control de la acción política y de gobierno que nuestro Estatuto de Autonomía atribuye a estas Cortes.

Como sus Señorías conocen, las distintas Constituciones europeas han positivizado a lo largo del siglo pasado, junto a los derechos y libertades civiles y políticas, una nueva categoría de derechos sociales, fruto de las necesidades y demandas de la sociedad. Este reconocimiento de los derechos sociales en los textos constitucionales, y su garantía por parte de los poderes públicos, es una de las conquistas capitales del Estado Social y Democrático de Derecho.

La novedad que plantea esta categoría de derechos sociales, es la exigencia de una actuación positiva por parte de los poderes públicos, para garantizar su contenido y posibilitar a los ciudadanos su ejercicio. Es decir, no basta con una actitud pasiva por parte del Estado que se limite al reconocimiento y respeto de los derechos y libertades, sino que es necesario el establecimiento de instituciones públicas que desarrollen una actuación positiva en favor de la garantía de su contenido.

De los derechos sociales, es quizá el derecho a la protección de la salud el más importante, por su vinculación directa con el derecho a la vida. Se trata del derecho a vivir

sano. Y la salud, íntimamente relacionada con el bienestar y el desarrollo humano, social, e individual, requiere de una existencia que discurra en unas condiciones adecuadas de calidad. Es tarea de los poderes públicos intervenir para tratar de garantizar estas condiciones, a través de las necesarias medidas preventivas.

Del mismo modo, esta actuación positiva de los poderes públicos en el derecho a la protección de la salud, exige la puesta en marcha de acciones directamente prestadoras de servicios de carácter sanitario, encaminadas a la recuperación y restauración de la salud.

Como consecuencia de ello, se han desarrollado los modernos sistemas sanitarios públicos en los países de nuestro entorno, que hoy día constituyen una pieza clave del Estado del Bienestar.

Nuestra **Constitución Española** no es ajena a esta realidad, al contemplar esta categoría de derechos dentro del Capítulo III dedicado a los Principios Rectores de la Política Social y Económica.

Junto con las previsiones de nuestro texto constitucional, es conveniente tener en cuenta los principios y estrategias elaborados por los distintos organismos internacionales. Así la **Organización Mundial de la Salud**, por medio de diferentes declaraciones o documentos (Declaración Mundial de la Salud, 1998; Salud para todos en el Siglo XXI; Carta de Ljubljana, 1996), considera la salud como un derecho fundamental de la persona y como tal determina como principios inherentes a la misma, la equidad, la solidaridad en la acción y la participación.

La atención sanitaria debe solucionar las necesidades de las personas, basándose en una mejora continúa de la calidad de la atención y garantizando una financiación que permita la sostenibilidad del sistema. Los avances científicos y tecnológicos deben orientarse a un mejor desarrollo sanitario para potenciar este derecho.

Por su parte, la **Unión Europea** en su Estrategia Sanitaria para la Comunidad destaca tres prioridades: mejorar la información y el conocimiento, atajar

rápidamente las amenazas y abordar los factores determinantes para la salud.

El **Sistema Sanitario de Castilla y León** no es una excepción a estos principios. Desde la transferencia de las competencias sanitarias, la Junta de Castilla y León ha realizado una política decididamente dirigida a la consolidación de un Sistema Sanitario Público, adaptado a las características de nuestra Comunidad Autónoma.

Los principios de Universalidad, Gratuidad, Equidad y Solidaridad son los rasgos que imprimen su carácter a nuestro modelo sanitario. El mantenimiento y potenciación de un Sistema Sanitario Público es una responsabilidad fundamental, al ser garante de unos servicios financiados enteramente con fondos públicos, y dedicados, por su universalidad, a todos y cada uno de los castellanos y leoneses.

En esta Legislatura, las políticas del gobierno de la Junta de Castilla y León van a estar especialmente centradas en las personas. Este compromiso con las personas es también un compromiso con su salud. Por eso

la política sanitaria es una de las prioridades del gobierno de esta Comunidad.

Quiero recordar aquí un indicador que pone de manifiesto la especial sensibilidad de la Junta de Castilla y León hacia la salud de los ciudadanos. Los presupuestos de la Administración Autonómica para 2007 han destinado a Sanidad 3.044 millones de euros, el 31,5 % del total. En esta Legislatura tenemos un compromiso ineludible para destinar 800 millones de euros más a la política sanitaria, hasta alcanzar el 33,5% del presupuesto de la Comunidad Autónoma. Este presupuesto nos va a permitir abordar un programa de Legislatura cuyas líneas más importantes voy a detallar a sus Señorías, a continuación.

2. LINEAS GENERALES DE POLÍTICA SANITARIA

A. El primero de estos grandes proyectos lo constituye la necesidad de culminar un **Pacto profesional y social por la sanidad de Castilla y León**. Esta es una de las actuaciones que considero de la máxima importancia para nuestro Sistema Sanitario.

La recepción de las competencias sanitarias ha permitido a los castellanos y leoneses tener un Sistema Sanitario adaptado a las necesidades y características de nuestra Comunidad, más cercano a los ciudadanos. Para ello, se ha hecho un gran esfuerzo en adecuar y mejorar las infraestructuras, en aumentar las prestaciones y en una mayor dotación en equipamientos.

En este esfuerzo se ha contado con la participación y el trabajo diario de los profesionales sanitarios. Ahora tenemos más profesionales trabajando en la sanidad pública y con mejores condiciones laborales. Su motivación, esfuerzo personal y compromiso hacen posible que la asistencia sanitaria llegue a todos los ciudadanos de Castilla y León.

No obstante, es preciso no olvidar que la Sanidad es un ámbito cambiante y muy dinámico, estrechamente relacionado e influido por la sociedad en la que se desenvuelve.

Esta dinámica afecta a los Profesionales Sanitarios, principal activo de los Servicios de Salud. Diversos

factores, que no es el momento de analizar, han llevado a que en la actualidad se pueda hablar ya, sin ambages, de un déficit de profesionales, que afecta en menor o mayor medida, a los Servicios de Salud de todas las Comunidades Autónomas.

Así lo ha detectado el estudio presentado por el Ministerio de Sanidad en el Pleno de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud. Nuestro país sufre un déficit de especialistas que en el año 2016 podría superar, según estos cálculos, los 25.000 profesionales.

En el último Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, máximo órgano de coordinación y cooperación entre el Estado y las Comunidades Autónomas, se ha puesto también de manifiesto la preocupación de los Consejeros de diferentes Comunidades Autónomas sobre este tema.

Ante esta situación, es preciso ser conscientes de que estamos ante un problema de primer orden, y como tal, es necesario llevar a cabo la adecuada planificación de las

políticas de recursos humanos en el futuro, como garantes de la cohesión y calidad del sistema sanitario.

La Consejería de Sanidad es perfectamente conocedora de este déficit de profesionales, y de que se debe actuar para solucionarlo a diferentes niveles, y en coordinación con otras entidades y Administraciones Públicas.

Pero también creemos que las mejores soluciones nacen del análisis profundo y riguroso, que aborde seriamente el problema, examine la situación actual y formule propuestas. Todo ello, en aras de la mayor eficacia del Sistema Sanitario, estableciendo como objetivo último su calidad.

Para un mejor enfoque del problema, las líneas de trabajo se van a desarrollar en tres vertientes: Formación Básica, Formación Especializada, y Reordenación y adecuación los recursos existentes.

En cuanto a la **Formación Básica**, la Consejería de Sanidad trabajará estrechamente junto a las Universidades públicas de nuestra Comunidad para analizar la situación

actual y las previsiones de futuro, en relación con el envejecimiento de los profesionales y el crecimiento del sistema sanitario ligado a nuevas prestaciones. Ello permitirá ajustar el número de admisión en las facultades y escuelas en función de estas variables analizadas en el tiempo, para adaptar el ingreso de estudiantes a la demanda futura de profesionales.

La **Formación Especializada** goza de gran prestigio a nivel nacional e internacional y ha contribuido a la buena calidad de nuestro Sistema Sanitario. Sin embargo, en la actualidad adolece de dos deficiencias fundamentales: carencia de especialistas y mala distribución de las plazas de acuerdo con la demanda de algunas especialidades. Por ello, es necesario revisar este sistema, para adaptarlo a las necesidades actuales y futuras. Las competencias corresponden al Ministerio de Sanidad y Consumo en colaboración con las Comunidades Autónomas. Por esta razón, ya he solicitado una entrevista con el Ministro para tratar este tema a nivel general y de nuestra Comunidad.

Las medidas anteriormente enunciadas tendrán repercusiones en el Sistema Sanitario en plazos de 10 años, la primera y 5 años la segunda. Puesto que el

problema existe en la actualidad y se irá incrementando en los próximos cinco años, es necesario arbitrar actuaciones inmediatas que permitan mantener las actuales prestaciones, e incrementarlas, si es posible, según las demandas sociales. En este sentido, el trabajo se centrará en conseguir tres objetivos: fidelización de los profesionales, estabilización del empleo e incentivación de puestos de trabajo atendiendo a su localización geográfica. Con ello, aprovecharemos al máximo a los profesionales sanitarios que formamos y podremos reordenar los efectivos con arreglo a las nuevas necesidades.

Para esta labor, apelamos a la colaboración de todas las Administraciones implicadas (Ministerios de Educación y Ciencia y de Sanidad y Consumo), de los agentes sociales (sindicatos), de Colegios Profesionales, Asociaciones Científicas, Asociaciones de Pacientes, Municipios y, en definitiva, a todos los que de alguna manera participan en el logro de una sanidad de calidad en equidad. En este reto nos gustaría contar con la colaboración de estas Cortes Regionales, y muy especialmente de los grupos parlamentarios socialista y de la UPL.

Como estoy seguro de ello les expreso mi agradecimiento por anticipado.

B. En segundo lugar, quiero expresar nuestro compromiso con la elaboración y presentación en estas Cortes de un **Proyecto de Ley de Ordenación y Planificación del Sistema Sanitario de Castilla y León.**

Han transcurrido ya catorce años desde la entrada en vigor de la Ley 1/1993, de Ordenación del Sistema Sanitario y cinco desde las transferencias. Las diferentes modificaciones y adecuaciones y la completa asunción de competencias, aconsejan promover un nuevo marco regulador que recoja la experiencia adquirida en estos años y desarrolle la legislación básica estatal.

Queremos una ley moderna, con visión de futuro, orientada a la promoción de la salud y a la prevención de la enfermedad, que responda al reto que plantea la garantía de calidad continua, que se ajuste a las nuevas formas y criterios de ordenación y organización del territorio, y que al tiempo establezca el papel clave de la formación y de la investigación biomédica, y contemple los mecanismos

reguladores de la planificación sanitaria, a través de la evaluación permanente de sus indicadores y resultados.

C. En tercer lugar, quiero anunciarles nuestro propósito de presentar, para su aprobación en esta cámara, un **Proyecto de Ley de Salud Pública y Seguridad Alimentaria.**

Por un lado, esta Ley constituirá la normativa autonómica de referencia en la regulación de las actuaciones en materia de salud pública que se desarrollen en el ámbito territorial de la Comunidad de Castilla y León, propiciando la coordinación y cooperación de los distintos organismos y Administraciones Públicas en sus respectivos ámbitos competenciales, para el adecuado desarrollo de las acciones colectivas de prevención, protección y promoción de la salud.

Entre los objetivos a abordar por esta Ley, se incluirán aspectos relacionados con los sistemas de información, la ordenación y autoridad sanitaria, la investigación en salud, la cartera de servicios de prevención, promoción y protección de la salud, la vigilancia epidemiológica, la

alimentación saludable, la formación en salud, la salud laboral, las nuevas fórmulas de gestión, los sistemas de respuesta rápida ante nuevas amenazas en salud o la propia coordinación inter-administrativa y con el sistema asistencial.

Por otro lado, la aparición de nuevos peligros en los alimentos, los nuevos sistemas organizativos o la globalización en la producción y comercialización de los mismos, nos obligan a introducir una regulación específica de esta materia.

Por ello, en este proyecto de Ley se integrarán todas las medidas de carácter intersectorial relacionadas con la seguridad alimentaria, estableciendo el marco de un nuevo sistema de trabajo de las Administraciones Públicas, adaptado a los tiempos presentes, y que, entre otras cosas, contendrá una tipificación de las infracciones y sanciones administrativas más acordes con los riesgos alimentarios de una sociedad del siglo XXI y con los procesos de elaboración de alimentos.

D. En cuarto lugar, quiero destacar nuestro compromiso por elaborar y aprobar el **Tercer Plan de Salud de Castilla y León.**

Los Planes de Salud constituyen un instrumento estratégico de primer orden en la planificación y ordenación del Sistema Sanitario. Finalizada la vigencia del segundo Plan (1998-2007), cuya evaluación puedo adelantarles que se ajusta a los buenos resultados que se habían previsto, trabajamos ya, en la elaboración de un nuevo Plan de Salud para Castilla y León, con el doble objetivo de mejorar la calidad de vida y la salud de todos los castellanos y leoneses.

Pretendemos disponer de un Plan moderno, participativo y viable, en el que se tendrán en cuenta las directrices y recomendaciones marcadas por la Organización Mundial de la Salud en su Estrategia para el siglo XXI, que se adaptarán a las características de nuestra Comunidad y que contemplará el desarrollo de las estrategias multisectoriales necesarias y las medidas organizativas y funcionales que precisa nuestro Sistema de Salud. En definitiva, será el instrumento para garantizar a nuestra población *“más salud a lo largo de toda la vida”*.

E. En quinto lugar me voy referir a la **inversión en Infraestructuras Sanitarias.**

Es justo reconocer que la Junta de Castilla y León está realizando, en la ejecución del Plan 2002-2010, el mayor esfuerzo inversor en infraestructuras y equipamientos sanitarios en la historia de la sanidad pública en nuestra Comunidad Autónoma.

Nuestro compromiso en la presente legislatura es, en primer lugar, culminar todas las actuaciones previstas en este Plan; y en segundo lugar, actualizar y establecer las líneas básicas del siguiente Plan de Infraestructuras Sanitarias (2011-2019) consiguiendo una total modernización de nuestros centros asistenciales, tanto desde el punto de vista estructural como de dotación tecnológica. Así, la obra de infraestructura se complementa con la inversión dedicada al equipamiento; el que hace referencia a los grandes equipos medico-quirúrgicos, al mobiliario general y clínico, y a la incorporación de equipos de última generación, alta tecnología y elevadas prestaciones, de acuerdo con la planificación sanitaria.

Con ello pretendemos conseguir que nuestros centros de salud y complejos hospitalarios sean un referente de calidad, cercanía y accesibilidad.

F. Por último, quiero referirme a uno de los compromisos más destacados del Gobierno Autonómico para esta legislatura: **el impulso a la Investigación + Desarrollo + Innovación en ciencias de la salud.**

La I+D+I no sólo es un factor clave para el crecimiento económico a largo plazo y el bienestar de los ciudadanos, sino que se ha convertido en un elemento estratégico de competitividad en los países más desarrollados. En cuanto a la investigación sanitaria, no cabe duda de que el proceso de generación, gestión e intercambio del conocimiento, constituye una herramienta imprescindible para la consolidación de un sistema de salud moderno.

En este contexto, la creación dentro de la Consejería de Sanidad, de una Dirección General de Salud Pública e Investigación, Desarrollo e Innovación, pretende establecer

un marco de coordinación y proporcionar un impulso decisivo en la investigación biomédica y en la traslación de los resultados de esa investigación a nuevos procedimientos diagnósticos, terapéuticos y de prevención.

Este Centro Directivo tendrá entre sus funciones:

- El impulso, promoción y fomento de la investigación sanitaria.
- La coordinación de las iniciativas de colaboración públicas o privadas en materia de investigación en ciencias de la salud.
- La coordinación, el seguimiento, control y evaluación de las políticas y programas de investigación, desarrollo e innovación.
- Y la coordinación, en materia de investigación sanitaria, de las relaciones con las universidades públicas y privadas, así como demás entes y organismos de investigación.

Este decidido impulso a la investigación será articulado a través de un **Plan Estratégico de Investigación en Biomedicina** que, en el marco de la

Estrategia Regional de Investigación Científica, Desarrollo Tecnológico e Innovación de Castilla y León, permitirá definir mecanismos para:

- Continuar fomentando el papel relevante de la investigación sanitaria y biomédica en Castilla y León, especialmente en el ámbito de la terapia celular y medicina regenerativa.

- Profundizar en el conocimiento de los mecanismos moleculares, bioquímicos, celulares, genéticos, fisiopatológicos y epidemiológicos de las enfermedades y problemas de salud, y establecer estrategias para su prevención y tratamiento, en colaboración con las Universidades.

- Facilitar la incorporación de investigadores de prestigio al sistema sanitario de Castilla y León.

- Incrementar la capacidad y velocidad de transferencia de los resultados de I+D+I al ámbito clínico.

- Reforzar el modelo de los institutos de investigación sanitaria, como figuras organizativas que permiten integrar

la investigación básica, aplicada y clínica, favoreciendo la traslación de resultados, desde los centros de investigación a los centros sanitarios del Sistema de salud de Castilla y León

Señorías, he esbozado las grandes líneas de actuación que con carácter transversal presidirán las actuaciones de la Consejería en esta Legislatura. A continuación, les expondré los compromisos puntuales que se llevarán a cabo por los diferentes departamentos durante estos cuatro años.

3. SALUD PÚBLICA E I+D+I

Quiero recordar a Sus Señorías que entre las funciones de nuestro Sistema Sanitario, se contempla la de velar por la prevención, la protección y la promoción de la salud individual y colectiva.

La **salud pública**, que se define como *“el esfuerzo organizado por la sociedad para proteger y promover la salud de las personas y para prevenir la enfermedad*

mediante acciones colectivas” debe representar un papel protagonista en nuestro Sistema Sanitario.

A. Dentro del ámbito de la **prevención de la enfermedad**, no debemos olvidar que los **programas de vacunación** están universalmente reconocidos como el mayor avance de salud pública en la historia de la humanidad.

En la presente Legislatura vamos a continuar con los Programas de vacunación que cubren al 98% de la población infantil. A ello se suma nuestra decidida apuesta por la cobertura de la población adulta, especialmente frente al virus de la gripe y al neumococo, por su repercusión en el importante colectivo que suponen las personas mayores en nuestra Comunidad.

A este respecto, durante la campaña de vacunación de gripe y neumococo de este próximo otoño se va a proceder, por primera vez, a ampliar la población diana para ofertar la vacunación anti-neumocócica a todas las personas mayores de 60 años.

También, pretendemos coordinar esfuerzos con las demás Comunidades Autónomas, en el marco de la evidencia científica y del consenso establecido en la Comisión de Salud Pública, para avanzar en la implantación de nuevas vacunas en los calendarios oficiales (vacuna heptavalente antineumocócica en menores de 2 años).

Y sin perjuicio del refrendo de esta Comisión, estamos planificando el próximo inicio de la vacunación frente al virus del papiloma humano, para la prevención del cáncer de cuello uterino en las mujeres de nuestra Comunidad Autónoma, a partir del próximo año 2008.

Más allá de los programas de vacunación, en la presente legislatura se afrontarán nuevas estrategias de prevención de la enfermedad y promoción de la salud. Entre ellas, debemos destacar la puesta en marcha de una **Unidad Regional de Consejo Genético Reproductivo**, que permitirá integrar la prevención, el diagnóstico y, muy especialmente, el asesoramiento, sobre enfermedades congénitas de base genética en nuestra Comunidad Autónoma.

En relación con esta iniciativa, se prevé asimismo la implantación de nuevos **Programas de detección precoz de enfermedades congénitas**, como es el caso de la hiperplasia suprarrenal congénita y la hipercolesterolemia familiar.

Con la intención de incrementar nuestro conocimiento de los problemas de salud de la población a través de los sistemas de información y para que ésta sea cada vez más fiable, válida, exhaustiva y actualizada impulsaremos las **Encuestas de alimentación y nutrición de la población castellana y leonesa** así como el **Registro de recién nacidos**.

En colaboración con la Consejería de Educación y Ayuntamientos, seguiremos desarrollando los actuales programas de **promoción de la Salud en centros docentes** y actividades de información-acción, promocionando la alimentación saludable y la actividad física regular para **prevenir la obesidad**.

B. Dentro del ámbito de salud pública voy a referir, a continuación, a la **ordenación de los centros y servicios sanitarios.**

En este sentido, durante la actual Legislatura **se continuará con el desarrollo normativo en ordenación sanitaria** iniciado por el Decreto 49/2005, que establece el régimen jurídico y el procedimiento para la autorización de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios, implantando requisitos mínimos que deben cumplir los distintos centros sanitarios para, de este modo, determinar condiciones objetivas tanto de estructura como de medios humanos y materiales, que permitan garantizar una asistencia sanitaria con calidad y seguridad.

A estas actuaciones se sumarán las del **desarrollo normativo** de la Ley 13/2001 de **Ordenación Farmacéutica de la Comunidad de Castilla y León**, con el objetivo de adecuar los procedimientos de autorización de traslados, transmisiones, obras, cierres y nuevas aperturas, requisitos de locales e instalaciones de oficinas de farmacia, a lo establecido en la nueva Ley. Todo ello en

un sector que en nuestra Comunidad Autónoma supone cerca de 1.600 oficinas de farmacia abiertas y otras 120 convocadas y pendientes de apertura, como resultado de las convocatorias que se tramitan en la actualidad.

4. PLANIFICACIÓN, CALIDAD, ORDENACIÓN Y FORMACIÓN.

Las particulares exigencias geográficas y demográficas de nuestro territorio, ligadas al compromiso con la calidad y con los derechos de los usuarios, exigen pasos adelante en nuestra capacidad de **planificar**. En este contexto, se impulsará el establecimiento de las líneas programáticas que marcarán el avance de nuestro Sistema de Salud en los próximos años.

Lógicamente, en el proceso de toma de decisiones ligado a la planificación, tendrán un papel determinante la definición e integración de los sistemas de información sanitaria, así como la evaluación continuada de la **calidad asistencial** y de la satisfacción de los derechos de los ciudadanos, de forma que podamos detectar sus

necesidades y demandas, respondiendo a ellas eficaz y contingentemente.

La **formación del personal** sanitario es otro de los pilares de nuestra proyección estratégica, por lo que definir un Programa de Formación, integral, dinámico y ajustado a las necesidades de profesionales y usuarios será uno de los objetivos prioritarios de la presente legislatura.

Reforzar las garantías en la atención sanitaria y facilitar esta atención junto a otros servicios públicos, especialmente los servicios sociales, traducirá en objetivos nuestra preocupación por las necesidades de los castellanos y leoneses en relación con la salud.

Como podrán comprobar, señorías, el principal referente de las actuaciones en planificación, ordenación, calidad y formación será el ciudadano, y ésta no es una declaración vacía de contenido.

Las actuaciones que se pretenden desarrollar se agrupan en cuatro líneas de actuación.

A. La primera va dirigida a **mejorar la organización del Sistema Sanitario de Castilla y León.**

Con esta finalidad, consolidaremos, a través de una norma, el **mapa sanitario de nuestra Comunidad**, definiendo así una ordenación integrada que garantizará altos niveles de calidad y asegurará la distribución más eficiente de los recursos.

Asumimos la responsabilidad de impulsar nuevas estrategias relacionadas en el marco de la planificación sanitaria, para dar un tratamiento integral, como organización, a algunos asuntos que nos preocupan especialmente; así, elaboraremos un **Plan de Cuidados Paliativos** e impulsaremos y adaptaremos al contexto actual y a las necesidades detectadas, una nueva **Estrategia de Salud Mental**.

Por otra parte, creemos que la planificación también debe dedicar especial atención a determinados grupos de población con características específicas que pueden ver mejorada la atención que les ofrece el sistema; desde este enfoque anunciamos el desarrollo de un **Plan de Atención Geriátrica** y un **Plan de Atención de la Salud de las mujeres**, todos ellos contemplados desde una perspectiva horizontal.

B. La segunda, va dirigida a consolidar y avanzar en la calidad y la excelencia de nuestro Sistema Sanitario.

Para afrontar este reto, en esta legislatura, quiero manifestar nuestro firme compromiso con las políticas de mejora continua. Esto supone orientar nuestros servicios para dar la respuesta adecuada a las necesidades y expectativas de los usuarios, implicando en ello a toda la organización e introduciendo herramientas de gestión y evaluación que permitan mantener un proceso sistemático de mejora asistencial.

El primer paso es la elaboración de un **Plan Integral de Calidad Total**, que incluirá medidas dirigidas a los tres ámbitos implicados en cualquier acto de salud: los profesionales, la organización y los usuarios.

Además, el importante número de actividades y la multiplicidad en las distintas actuaciones exigidas por el desarrollo e implantación de todos los proyectos

relacionados con la mejora de la calidad asistencial, así como la necesidad de evaluarla y medirla, hacen necesaria la creación de un **Centro Autonómico para la calidad y la acreditación de los servicios sanitarios** como dispositivo encargado de evaluar e impulsar la calidad del sistema sanitario en nuestra Comunidad Autónoma y hacerla progresar hacia la excelencia.

La información, elemento básico en cualquier organización, es aún más importante en el Sistema Sanitario, donde puede considerarse un recurso estratégico, en concordancia con las necesidades de gestión. Los instrumentos que las nuevas tecnologías ponen a nuestra disposición deben contribuir a facilitar un adecuado flujo de información, imprescindible para la toma de decisiones, para desarrollar una gestión eficaz y para permitir afrontar los retos del futuro.

Por ello, quiero manifestar nuestro compromiso con **la puesta en marcha de un sistema integrado de información sanitaria** y con el avance y optimización de los procesos de tratamiento de la información y análisis estadístico. Continuaremos trabajando en el desarrollo de sistemas sobre evaluación económica y eficiencia del

Sistema de Salud de Castilla y León. En esta línea, y en estrecha relación con los Sistemas de Información, impulsaremos el **Portal de Salud**.

Será objetivo prioritario de esta legislatura que la formación se oriente a la mejora de la calidad del servicio de salud de nuestra Comunidad Autónoma, por ello, la formación estará dirigida sobre todo a la práctica y la adaptación del personal a las innovaciones tecnológicas, a los cambios en los modelos asistenciales, así como a las nuevas demandas y expectativas de la población. Para ello, vamos a elaborar **Planes Anuales de Formación**, dirigidos a todos los colectivos y en el que sus líneas de actuación se ajusten a las necesidades actuales de conocimiento.

C. La tercera línea de acción se refiere a los **derechos de los usuarios y mejora de las prestaciones**.

La mejora de la calidad asistencial exige avanzar en el desarrollo de los derechos de los usuarios y en la consiguiente mejora de las prestaciones.

En este marco, resulta preciso que la atención sanitaria se dispense en unos plazos máximos. Para ello, definiremos los **tiempos máximos de espera** para intervenciones quirúrgicas programadas, de forma que, en caso de que se supere dicho plazo sin que el paciente haya recibido atención, se active un Plan de Garantía por Demora que ofrezca la libre elección de centro. Además, para el correcto funcionamiento de este sistema, se creará el **Registro de pacientes en lista de espera de atención especializada**, en el que se incluirán los pendientes de consulta externa, pruebas diagnósticas o terapéuticas y de intervenciones quirúrgicas.

Llevaremos a cabo **acciones encaminadas a desarrollar el ejercicio del Derecho a la Confidencialidad e Intimidad**. Esta es una prioridad para quienes trabajamos por hacer del Sistema de Salud un marco respetuoso y protector de estos derechos.

Pondremos en marcha el **Registro de Instrucciones Previas**, con la finalidad de facilitar a los profesionales, tanto en el ámbito público como privado, el conocimiento y la toma en consideración de la voluntad del paciente, expresada anticipadamente acerca del cuidado y del

tratamiento de su salud, o sobre el destino de su cuerpo o sus órganos una vez llegado el fallecimiento.

Por último, desarrollaremos normativamente las condiciones de ejercicio del derecho a la **libre elección de facultativo** y el derecho a recibir una **segunda opinión médica**, contemplada en la Ley 2/2003.

5. AGENCIA PARA LA PROTECCIÓN DE LA SALUD Y SEGURIDAD ALIMENTARIA

Como sus Señorías conocen, la **Agencia de Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria** tiene como principal cometido la prevención, vigilancia y control de los riesgos para la salud relacionados con el consumo de alimentos y con la alteración del medio en el que se desenvuelve la vida.

Este Centro Directivo, creado en la pasada Legislatura, ha servido para reforzar la protección de la salud de los castellanos y leoneses, dando respuesta a las necesidades de nuestra sociedad en materia de sanidad ambiental y seguridad alimentaria. Todo ello en un escenario que ha estado marcado por los cambios legislativos generados en la Unión Europea que han implicado el inicio de una nueva manera de realizar el control oficial que, a su vez, determinará las actuaciones en la presente legislatura.

El sector alimentario de Castilla y León está integrado por más de 7.000 empresas con Registro Sanitario para comercializar a nivel nacional y europeo, y aproximadamente 40.000 establecimientos alimentarios de ámbito local.

Sus Señorías conocen que la única “barrera comercial” del espacio europeo y para un mundo globalizado, es la barrera sanitaria. El reto de exportar productos alimentarios a la Unión Europea, y a terceros países, exige garantizar la Seguridad Alimentaria, en primer lugar por parte del empresario y por la Administración. Para

ello, y siguiendo las recomendaciones de la Unión Europea, potenciaremos que el sector alimentario elabore **guías de buenas prácticas de higiene alimentaria** y aplicación de los principios de APPCC (Sistema de Análisis de Peligros y Puntos de Control Crítico) que serán sistemáticamente evaluadas por la Agencia.

En materia de Seguridad Alimentaria y de acuerdo con los Reglamentos de la Unión Europea, *“el operador de la empresa alimentaria es el principal responsable de la seguridad alimentaria”*. Por ello, los controles oficiales que se realizan por los profesionales de la Consejería de Sanidad deben garantizar que el empresario de la alimentación cumpla esta obligación normativa y que sus niveles de higiene sean acordes con la realidad europea. Se trata por tanto de una auditoría al autocontrol de las empresas, que se adaptan, en su frecuencia, a los riesgos detectados en base a parámetros técnicos.

Todo ello se va a ver plasmado en tres actuaciones principales, que están ligadas a las características del sector alimentario de Castilla y León y a nuestro compromiso con la calidad y la eficiencia.

A. En primer lugar, aprovecharemos las nuevas tecnologías de la información y comunicación para **mejorar la eficiencia de nuestros controles oficiales**. Para ello:

- Conectaremos informáticamente todas las demarcaciones en las que se encuentran los Servicios Oficiales encargados de la Seguridad Alimentaria y Sanidad Ambiental,

- Y desarrollaremos aplicaciones informáticas que permitan procesar y evaluar los riesgos alimentarios a partir de los controles oficiales.

B. La segunda, hace referencia a la **implantación de las auditorías del control oficial**. Dado que nuestros controles oficiales se orientan hacia la realización de auditorías en las empresas y establecimientos, pretendemos que nuestro compromiso con la calidad se evalúe por el mismo procedimiento. Las auditorías nos permitirán detectar disfunciones en el sistema en cada uno de las fases del control oficial, más allá de los problemas puntuales y, por tanto, detectar oportunidades de mejora de los controles. La combinación de auditorías internas (con

estructura estable) y externas, nos garantizarán la permanente mejora de la calidad de las prestaciones sanitarias de la Consejería, en primer lugar para Castilla y León pero también para el resto de las Comunidades Autónomas y Estados que reciben nuestros alimentos.

C. Por último, la tercera actuación hace referencia a la **creación de una Red de Laboratorios Oficiales coordinados por un Laboratorio de referencia**. Los análisis de laboratorios tienen, año tras año, una mayor complejidad, tanto por el amplio abanico de productos a investigar (residuos de medicamentos, contaminantes, plaguicidas y nuevos agentes microbiológicos), como por la necesidad de la detección precoz de los riesgos físicos, químicos o biológicos. Para potenciar la coordinación técnica entre los laboratorios oficiales, crearemos una Red de Laboratorios en Seguridad Alimentaria y Sanidad Ambiental, coordinados por un Laboratorio de Referencia Regional que, además, refuerce un liderazgo en nuestro compromiso con la calidad, impulsando su acreditación a partir de normas internacionales.

6. GERENCIA REGIONAL DE SALUD

A continuación voy a referirme a nuestras propuestas para la **asistencia sanitaria de los ciudadanos de Castilla y León**.

Para hacer frente a las exigencias de eficacia, flexibilidad, dinamismo y rentabilidad social de los recursos públicos que se exigen a la Administración moderna, es precisa una organización ágil y flexible.

Esto es más patente aún tratándose de la Administración sanitaria, por cuanto es un servicio público especializado, que requiere una gestión técnica separada, y para la que puede ser muy útil la autonomía de gestión, la autonomía jurídica y un reconocimiento formal de su capacidad patrimonial. La **Gerencia Regional de Salud** cumple estos requisitos, y a ella me referiré a continuación.

6.1. DIRECCIÓN GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA

Los proyectos más importantes en materia de **asistencia sanitaria** se pueden agrupar en tres grandes apartados.

A. El primero es el relativo a la **ampliación y mejora de las prestaciones sanitarias.**

Uno de los compromisos prioritarios de la Consejería de Sanidad en **Atención Especializada** es el de continuar ampliando y mejorando las prestaciones y servicios del Sistema Sanitario Público, con el objetivo de alcanzar progresivamente la autosuficiencia de nuestro sistema. Con esta finalidad, las acciones que se van a emprender irán dirigidas a poner en marcha **21 nuevas prestaciones**, entre las que cabe destacar:

- Completar la instalación de aceleradores lineales en las áreas de mayor demanda y potenciar los ya existentes.
- Ampliar la cartera de servicios de radioterapia con la inclusión de nuevas técnicas (como Braquiterapia Prostática, Radiocirugía Estereotáxica y/o Tomoterapia).

- Ampliar los equipos propios de Resonancia Magnética en todas las áreas de salud de la Comunidad.
- Crear una Unidad de Referencia de Quemados para la Comunidad ubicada en el nuevo Hospital Río Hortega.
- Ampliar hasta los 18 años la asistencia bucodental recogida en el Decreto 142/2003, de 18 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones de salud bucodental del sistema de salud de Castilla y León.
- Y por último, ampliar la cobertura del programa de Consejo Genético en cáncer.

Junto con estas nuevas prestaciones, queremos continuar incidiendo en la **reducción de las listas de espera** de nuestra Comunidad Autónoma. Como conocen sus Señorías, mediante Acuerdo 261/2003 de la Junta de Castilla y León se aprobó un Plan de Reducción de Listas de Espera, que tiene un horizonte temporal hasta 2007.

Tras cuatro años de funcionamiento, las evaluaciones parciales realizadas han arrojado datos positivos, tanto en reducción del número de pacientes en lista de espera, como en los días de demora, donde nos encontramos muy por debajo de la media del Sistema Nacional de Salud.

Pero queremos que nuestra Comunidad Autónoma continúe mejorando en los tiempos de espera. Una vez finalizada la vigencia de este Plan, elaboraremos **nuevos planes de mejora con carácter anual**.

Completaremos los recursos de la Red de Asistencia Psiquiátrica y Salud Mental de la Comunidad de Castilla Y León con la ampliación de nuevos dispositivos como: Unidades de Convalecencia Psiquiátrica, Unidades de Rehabilitación Psiquiátrica y, además crearemos una Unidad de Referencia Regional de Enfermedad Mental-Discapacidad intelectual. Además, incrementaremos los dispositivos específicos de atención a los **trastornos de la conducta alimentaria** para prevenir y tratar los trastornos de anorexia y bulimia.

En **Atención Primaria**, queremos seguir adoptando medidas para potenciar esta área, que constituye la puerta de entrada al Sistema Sanitario, en la mayoría de los casos, y que es determinante en la eficiencia de la Atención Especializada. Para ello seguiremos **mejorando la cartera de servicios** de Atención Primaria, incorporando aquellos

que respondan a las necesidades de nuestro entorno, tales como un **Programa para Víctimas de Violencia Doméstica**, que incluya la detección precoz y el tratamiento integral con apoyo psicológico en todas las áreas de salud de la Comunidad.

Para mejorar la capacidad de resolución de este nivel asistencial, elaboraremos un **Catálogo de las pruebas diagnósticas** a disposición de los profesionales de Atención Primaria, cuya aplicación resulte eficiente en este nivel asistencial.

B. El segundo apartado se refiere a la **mejora de la organización y gestión de nuestro Sistema Sanitario.**

Para ello nos proponemos implantar, progresivamente, **Unidades de Alta Resolución** en los Hospitales de Área y Centros de Especialidades, para que los ciudadanos puedan obtener, en determinados procesos, el diagnóstico y la orientación terapéutica de su enfermedad el mismo día que accede a la consulta.

Profundizaremos en los **Programas de uso racional del medicamento**, con el fin de garantizar la calidad y la

eficiencia de la prestación farmacéutica. Para ello impulsaremos y mejoraremos la formación e información de los profesionales sanitarios mediante el desarrollo de un Subportal de Uso Racional de los medicamentos, elaboraremos de forma participativa y difundiremos la Guía Terapéutica de Atención Primaria y seguiremos trabajando para mejorar la Atención Farmacéutica en centros residenciales para personas mayores.

Con la vista puesta en nuestra población infantil implantaremos un **Plan de Atención Pediátrica** para la asistencia sanitaria integral de los niños de Castilla y León tanto en el medio hospitalario como en el ámbito de la Atención Primaria, mejorando y ampliando las prestaciones sanitarias especialmente dirigidas a esta población con la puesta en marcha de nuevos dispositivos. Y ello mediante la creación de un entorno amigable impulsando la realización de actividades de carácter lúdico-educativo, que contribuyan a la recuperación de los niños en los centros hospitalarios.

Elaboraremos **Programas específicos de atención sanitaria a inmigrantes**, dirigidos especialmente a mujeres y niños.

Quiero, además, reiterar aquí nuestro especial interés en seguir **incrementando el número de habitaciones de uso individual**, con el fin de mejorar la confortabilidad e intimidad de los pacientes, en la medida de lo posible.

6.2. DIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO SANITARIO

En cuanto a los proyectos relativos a la **Dirección General de Desarrollo Sanitario**, para los próximos cuatro años, me voy a referir a tres apartados.

A. En primer lugar, a la **consolidación de nuestros Sistemas y Programas de Trasplantes.**

Desde el año 2002 se ha producido en Castilla y León un avance importante en materia de trasplante de órganos

y tejidos, tanto en el incremento de donaciones como en la puesta en marcha y consolidación de nuevos programas. Quiero agradecer aquí la dedicación y esfuerzo de profesionales, asociaciones de trasplantados, Hermandades de Donantes de Sangre, y a todas aquellas personas que han conseguido esta sensibilización social hacia la donación.

Pero debemos seguir fomentando la captación de donantes de órganos y tejidos, optimizando los recursos de los coordinadores de trasplantes hospitalarios, manteniendo e incrementando los programas de cooperación con asociaciones de pacientes y trasplantados, con el fin de dar a conocer a la población en general la importancia de la donación de órganos.

En esta Legislatura queremos implantar nuevos programas de trasplantes de órganos y tejidos, como son:

- El programa de **Trasplante de Páncreas y Páncreas-Riñón**.
- El programa de **Trasplante Renal con riñones procedentes de Donante vivo**.
- El **programa de donación de tejidos y órganos patológicos** procedentes de fallecidos, importante para el progreso de la investigación biomédica.

Además, facilitaremos la donación de sangre del cordón umbilical en nuestros centros hospitalarios, para ello pondremos en marcha un **Plan Regional de Donación de Sangre de Cordón Umbilical**.

B. El segundo apartado se refiere al **incremento de los recursos de Urgencias y Emergencias**.

La atención a las emergencias y el transporte sanitario urgente, han experimentado un avance notable en Castilla y León. En la presente Legislatura pretendemos incrementar los medios destinados a este fin, para contribuir al objetivo de conseguir que la llegada de los recursos de emergencia, se realice en menos de 30 minutos.

Desarrollaremos y mejoraremos el **Modelo de Transporte Sanitario de la Comunidad**, con el fin de reducir los tiempos empleados en el desplazamiento. Incorporaremos unas Líneas de actuación específicas que mejore el transporte de pacientes con necesidades de

diálisis y de enfermos oncológicos, potenciando especialmente el transporte de zonas rurales.

C. Por último quiero referirme, de modo más extenso, al **Área de Tecnologías de la Información y Comunicación.**

Sus Señorías son conscientes de que las Tecnologías de la Información y Comunicación constituyen hoy día un elemento esencial para responder a los nuevos desafíos, tanto desde la perspectiva de garantizar una asistencia de calidad, como utilización eficiente de recursos.

Para ello, nos proponemos potenciar la utilización de las Tecnologías de la Información y Comunicación en distintos ámbitos, mediante la aprobación del **Plan Tecnológico de Sistemas de la Gerencia Regional de Salud, 2008-2011.**

Vamos a modernizar las infraestructuras de las TIC: Por una parte, a los **Centros de Procesamiento de Datos** se les dotará de los equipos informáticos necesarios para ejecutar las aplicaciones correspondientes con el nivel de alto servicio que precisa la asistencia sanitaria (máxima disponibilidad y máxima seguridad), así como disminuir el esfuerzo empleado en la gestión de esta variedad de sistemas y la disminución de los costes derivados de su utilización, operación y mantenimiento.

Y por otra parte, impulsando nuestra **Red de datos corporativa**, evolucionándola hacia una de altas prestaciones, lo que nos va a permitir disponer de las autopistas de información indispensables para la comunicación entre los distintos y dispersos puntos de contacto del sistema sanitario con el ciudadano.

Además, vamos a potenciar y modernizar progresivamente **la electrónica de red** (redes locales) de nuestros centros sanitarios, introduciendo la tecnología *Wi-Fi*, lo que permitirá la utilización de dispositivos móviles como apoyo a la asistencia.

Informatizaremos, progresivamente, los consultorios locales para mejorar su capacidad resolutive, la comunicación con los centros de salud y las interconsultas con Atención Especializada.

Queremos acometer un impulso definitivo en la puesta en marcha de la **Historia Clínica Electrónica** como herramienta imprescindible para compartir información y en definitiva para la optimización del proceso asistencial.

Extenderemos la **Tele-Oftalmología, Tele-Dermatología y Tele-Radiología** a los Centros de Salud Rurales, impulsando la generación de todo tipo de imagen diagnóstica (radiológica, endoscópica, oftalmológica, dermatológica, anatomía patológica, etc.) en formato digital a través de distintos proyectos en los centros asistenciales generadores de imagen, para su visualización en cualquier punto de la red asistencial. A todo ello incorporaremos la **Videoconferencia** como herramienta tanto para la entrevista clínica como para la formación continuada del personal sanitario.

6.3. DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS

Señorías, la asistencia sanitaria de un país, de una Comunidad, depende fundamentalmente de sus **profesionales**. Por ello será objetivo prioritario de esta legislatura el apoyo y el desarrollo profesional de nuestros empleados públicos, pues somos conscientes que de sus conocimientos, de su implicación, y de su dedicación, depende la calidad de nuestra Sanidad.

Queremos, en primer lugar, desarrollar nuestro **modelo propio de recursos humanos** adaptándolo a las nuevas necesidades.

Para ello, en aplicación del Estatuto Jurídico del personal Estatutario del Servicio Regional de Salud, aprobaremos un **Plan de Ordenación de Recursos Humanos**, para conseguir la máxima eficiencia en la asignación de recursos.

Asimismo, elaboraremos un **Registro Central de Personal Estatutario**, donde figurarán todos los actos administrativos que afectan a la vida laboral personal, lo

que permitirá a nuestros trabajadores disponer de toda la información en un expediente centralizado.

Desarrollaremos reglamentariamente el procedimiento para la **creación, modificación y supresión de categorías** y, en su caso, grupos profesionales de personal estatutario y las **adecuaremos a las plazas de nuestros centros**, establecidas en la Ley del Estatuto Jurídico, recientemente aprobado.

Elaboraremos un **nuevo Reglamento de selección y provisión de personal** que sustituya al actual, cuyo objetivo será normalizar los procesos de selección y los concursos de traslados y que regulará además la provisión y remoción de los puestos directivos, y los de libre designación.

Normalizaremos el **procedimiento para la elaboración de las plantillas orgánicas** del personal estatutario de los centros e instituciones sanitarias de la Gerencia Regional de Salud.

Por último, impulsaremos la **negociación de un convenio colectivo único** de aplicación a todo el personal laboral que preste servicios en las Instituciones Sanitarias de la Gerencia Regional de Salud, que consiga igualar las

condiciones laborales entre el personal laboral procedente de las distintas integraciones realizadas hasta el momento.

En segundo lugar, nuestro segundo objetivo en Recursos Humanos es **mejorar las condiciones de trabajo de nuestros profesionales**, garantizando su estabilidad y fortaleciendo su vinculación con nuestro Sistema de Salud. Para ello:

Impulsaremos el desarrollo de un **nuevo sistema retributivo**, que permita diferenciar los distintos puestos de trabajo en función de sus condiciones de dificultad, dedicación, responsabilidad, penosidad y facilite el compromiso del trabajador con la calidad del trabajo, el rendimiento, el interés, la iniciativa y su participación en los objetivos.

Se establecerá un **Plan Estratégico de Actuación en Seguridad y Salud Laboral** de la Gerencia Regional de Salud, a fin de promover la mejora de las condiciones de trabajo y de los derechos de los trabajadores en las instituciones sanitarias adscritas, y establecer una estrategia adecuada que permita su integración progresiva

en la organización y en los sistemas de gestión, en coordinación con la Consejería de Administración Autonómica.

Aprobaremos con carácter anual la **oferta de empleo público** y habrá un empeño especial en su rápida ejecución, al objeto de alcanzar **una tasa de interinidad no superior al 4%**.

Se desarrollará la **implantación del concurso abierto y permanente**, que facilitará la movilidad de los trabajadores, lo que permitirá que nuestros profesionales trabajen en aquellas ciudades que más se ajusten a sus necesidades familiares y personales.

Elaboraremos un nuevo **Plan de Acción Social 2008-2011**, cuyas ayudas irán dirigidas a satisfacer las necesidades del personal, de carácter individual o familiar.

6.4. DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN E INFRAESTRUCURAS

Sus Señorías ya conocen que la Junta de Castilla y León aprobó en el año 2002 un Plan de Inversión en Infraestructuras Sanitarias. Este Plan prevé una inversión total superior a 1.300 Millones de euros para el periodo 2002-2010. Este Plan destinará 1.090 millones € a Atención Especializada y 226 € a Atención Primaria.

El compromiso en la presente Legislatura será:

En primer lugar, culminar todas las actuaciones previstas en el **Plan de Inversión en Infraestructuras Sanitarias 2002-2010**. Y en segundo, actualizar el Plan estableciendo las líneas básicas del siguiente Plan de Infraestructuras Sanitarias (2011-2019).

El Plan que se está desarrollando está permitiendo modernizar nuestras instalaciones sanitarias para conseguir unos centros actuales, funcionales, cómodos y tecnológicamente avanzados. Todo ello para alcanzar la calidad y dirigirnos hacia la excelencia en beneficio de los usuarios y los profesionales de la sanidad.

Así, en estos cuatro años, en el área de Atención Especializada se van a ejecutar obras en 13 Hospitales, y se va a construir un nuevo Centro de Especialidades (Astorga).

En el área de Atención Primaria, vamos a actuar en 72 Centros de Salud, entre obras de nueva construcción y otras de ampliación y reforma, lo que permitirá culminar las 122 actuaciones previstas inicialmente en el Plan, y mejorar las condiciones sanitarias de una población de referencia de casi 1,5 millones de personas.

Con el fin de que todos los castellanos y leoneses se beneficien de la calidad en la asistencia sanitaria independientemente de su lugar de residencia, se va a continuar con la adecuación de los consultorios locales dotándolos de más y mejores medios. De esta manera, la línea de subvenciones permitirá la reforma de más de 1.300 Consultorios Locales con una inversión que superará los 14 millones de euros. Una vez culminado este Plan se habrán financiado obras en más de 3.100 Consultorios Locales, es decir, la práctica totalidad de los que existen.

Conviene recordar que la ejecución del Plan de Inversión en Infraestructuras Sanitarias 2002-2010 va a dedicar un capítulo importante, a lo largo de esta legislatura, al equipamiento.

Dentro de éste, se actuará en la adquisición de los planes de montaje de material mobiliario y clínico, facilitando el empleo de las más modernas técnicas para anticiparnos a los próximos avances médicos, de forma que los hospitales y centros de salud puedan asumir una nueva imagen renovada, con equipos de última generación. Es precisamente en el material sanitario de alta tecnología donde se hará especial hincapié, con el fin de situar a nuestros centros y a nuestros profesionales a la vanguardia de la sanidad.

7. CONCLUSIONES

Termino, Señorías.

La Consejería de Sanidad tiene por delante un importante trabajo para esta Legislatura, cuyas prioridades me permito resumir en los siguientes puntos:

1. Culminar un Pacto profesional y social por la Sanidad de Castilla y León, que aporte soluciones al déficit de profesionales sanitarios.

2. Elaborar una Ley de Ordenación y Planificación del Sistema Sanitario de Castilla y León, y una Ley de Salud Pública y Seguridad Alimentaria, acordes con las nuevas demandas de nuestra sociedad.

3. Elaborar el Tercer Plan de Salud de Castilla y León, instrumento estratégico para la planificación y ordenación de nuestro Sistema Sanitario.

4. Culminar el Plan de Infraestructuras Sanitarias, y poner las bases de un nuevo Plan para alcanzar la calidad y dirigirnos hacia la excelencia en beneficio de los usuarios y los profesionales de la sanidad.

5. Elaborar un Plan Estratégico de Investigación en Biomedicina, para impulsar la investigación científica en ciencias de la salud.

6. Implantar auditorias del control oficial en materia de Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria.

7. Incrementar la cartera de servicios para lograr una mejor atención sanitaria de todos los castellanos y

leoneses mediante la puesta en marcha de nuevas prestaciones, especialmente dirigidas a los colectivos más vulnerables, como los niños, las personas mayores y pacientes oncológicas.

8. Impulsar la aplicación de las nuevas Tecnologías de la Información y Comunicación en el ámbito sanitario para responder, por un lado, al objetivo de garantizar una asistencia de calidad, y por otro, a la necesidad de la utilización eficiente de los recursos (Plan Tecnológico de Sistemas de la Gerencia Regional de Salud. 2008-2011).

9. Aprobar un Plan de Ordenación de Recursos Humanos que suponga el instrumento básico para conseguir la máxima eficacia en un aspecto crucial en nuestro Sistema Sanitario: los profesionales.

He tratado de exponer a sus Señorías las líneas generales y los principales proyectos de la política sanitaria de la Junta de Castilla y León para los próximos cuatro años.

Nuestro proyecto se resume en un compromiso por la Sanidad Pública, garante de la asistencia sanitaria y que vele por la prevención, protección y promoción de la salud, con la calidad como eje de todas las actuaciones. Una Sanidad basada en los principios de Equidad y Eficiencia que, a la vez, contribuya a corregir los desequilibrios socioeconómicos entre ciudadanos y territorios.

Como certeramente ha señalado el profesor Amartya Sen (Premio Nóbel de Economía, 1998) la salud es un indicador de la riqueza y la libertad de una sociedad. Las desigualdades socioeconómicas se traducen normalmente en desigualdades en la salud, por lo que las políticas sanitarias deben abordar estas desigualdades y superarlas, con justicia y equidad.

Esta es la Sanidad que queremos para Castilla y León. Y queremos construirla desde el dialogo y el consenso, también con los grupos parlamentarios de las Cortes de Castilla y León. Por ello, deseo contar con la colaboración de esta Comisión y con las propuestas y sugerencias que favorezcan la mejora de la Salud de los ciudadanos de nuestra Comunidad Autónoma.

Muchas gracias.