

DIARIO DE SESIONES D S P A

DIARIO DE SESIONES



PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

COMISIONES

Núm. 410

XII LEGISLATURA

5 de noviembre de 2024

Comisión de Salud y Consumo

Presidencia: Ilmo. Sr. D. Manuel Santiago Bonilla Hidalgo

Sesión número 29, celebrada el martes, 5 de noviembre de 2024

ORDEN DEL DÍA

PROYECTOS DE LEY

12-24/PL-000004. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre los Presupuestos de la Comunidad Autónoma para el año 2025 relativos a la Consejería de Salud y Consumo.

SUMARIO

Se abre la sesión a las doce horas, treinta y siete minutos del día cinco de noviembre de dos mil veinticuatro.

La Comisión guarda un minuto de silencio por las víctimas de la DANA (pág. 3)

PROYECTOS DE LEY

12-24/PL-000004. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre los Presupuestos de la Comunidad Autónoma para el año 2025 relativos a la Consejería de Salud y Consumo (pág. 4).

Intervienen:

Dña. Rocío Hernández Soto, consejera de Salud y Consumo.

Dña. María Isabel Mora Grande, del G.P. Mixto-Adelante Andalucía.

Dña. Inmaculada Nieto Castro, del G.P. Por Andalucía.

D. Rafael Segovia Brome, del G.P. Vox en Andalucía.

Dña. María Ángeles Prieto Rodríguez, del G.P. Socialista.

Dña. María Beatriz Jurado Fernández de Córdoba, del G.P. Popular de Andalucía.

Se levanta la sesión a las catorce horas, treinta y tres minutos del día cinco de noviembre de dos mil veinticuatro.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Buenos días a todos y a todas.

Vamos a comenzar la comisión.

Si les parece, como está ocurriendo en el resto de las comisiones, vamos a iniciar la comisión guardando un minuto de silencio en señal de respeto hacia las víctimas de la DANA y sus familias.

[Se guarda un minuto de silencio.]

Muchas gracias.

12-24/PL-000004. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre los Presupuestos de la Comunidad Autónoma para el año 2025 relativos a la Consejería de Salud y Consumo

El señor **BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN**

—Bien. Antes de iniciar la comparecencia de la señora consejera en relación a los presupuestos para el año 2025, recordarles los tiempos. La señora consejera dispondrá de tres intervenciones de veinte, diez y cinco minutos, y los grupos dispondrán de dos intervenciones de diez y cinco minutos cada uno.

Pues, para comenzar, vamos a darle la palabra a la señora consejera.

La señora **HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO**

—Muy bien. Buenas tardes. Buenas tardes a todos.

Transmitir nuestras condolencias a todos los españoles que han perdido alguna persona querida.

Y, bueno, muchas gracias, señor presidente. Letrado, miembros de la Mesa, señorías.

Hoy comparezco aquí para presentar el Proyecto del Presupuesto para el año 2025 de la Consejería de Salud y Consumo.

Y, en primer lugar, quiero agradecer a todo el personal de la Consejería de Salud y Consumo por ese gran esfuerzo que han hecho para la elaboración del presupuesto.

Como saben, este presupuesto es la herramienta de la que disponemos en el Gobierno para planificar y exponer las políticas y ejecutar las actuaciones. Es el instrumento que nos permite afrontar las necesidades de los ciudadanos, garantizando así la prestación de unos servicios públicos de calidad y universales.

El documento, del que creo que ya tienen una copia, recoge la estrategia a seguir, que será posible a través de la conciliación de los recursos disponibles, la previsión de ingresos y las necesidades de gasto. Y, en este contexto, nuestra responsabilidad pasa, en primer lugar, por establecer las prioridades y, en segundo lugar, por determinar los distintos plazos de ejecución, al objeto de armonizar las necesidades de los andaluces en este contexto económico, político y social.

Señorías, los presupuestos de esta consejería son para estar orgullosos. Son los presupuestos que demuestran el compromiso firme de este Gobierno con el bienestar de todos los andaluces.

Y, cómo no, el Gobierno, junto al esfuerzo de todos los contribuyentes, presenta este proyecto de presupuestos que pone su foco de actuación en los aspectos sociales, porque es un presupuesto de gran vocación social, pensado por y para el interés general y poniendo el acento en las actuaciones dirigidas a los colectivos más vulnerables.

Como saben, el Proyecto de Ley de Presupuestos de la Junta de Andalucía para 2025 asciende a 48.836 millones de euros, un 4,4% más de lo presupuestado en el ejercicio 2024. Destacar que más de 30.000 millones de euros del total del presupuesto de la Junta se destinan a políticas sociales y más del 50% se des-

tina a sanidad. De hecho, un tercio del total del presupuesto, el 31,22%, lo asume sanidad. Y, además, esta vocación social se manifiesta explícitamente porque las partidas para el conjunto de políticas sociales se refuerzan con más de 1.600 millones para educación, sanidad y dependencia. Es decir, ocho de cada diez euros de lo que crece el presupuesto en 2025 se destinan a políticas sociales.

Y, en lo que respecta a nuestra consejería, los presupuestos de 2025 suponen un apoyo fundamental para continuar construyendo un modelo sanitario basado en la asistencia pública universal y de calidad.

El presupuesto consolidado de 2025 para sanidad asciende a 15.247 millones de euros, representando el 31,22% del presupuesto de la Junta. En 2024, este año, era un 30,47%. Por tanto, sigue aumentando año tras año el porcentaje de los presupuestos destinados a sanidad. En otras palabras, un tercio del presupuesto autonómico se destina a la salud de los andaluces, uno de cada tres euros. Y, antes, nunca en la historia de Andalucía se había invertido tanto en la sanidad pública de los andaluces. Es la mayor dotación presupuestaria destinada a sanidad en cualquier comunidad autónoma en España en la historia.

En definitiva, son unos presupuestos que redundarán en el fortalecimiento de los servicios públicos esenciales, como en la sanidad, la educación y los servicios sociales, siempre en el límite de nuestras competencias como autonomía.

Señorías, los 15.247 millones de euros para sanidad suponen un incremento del 6,92% respecto al año anterior y un 55% más que en 2018, es decir, casi 1.000 millones de euros más que en 2024. Es un porcentaje que aumenta por encima del crecimiento previsto para el próximo curso. De los 15.247 millones de euros, un 97,5% se destina al Servicio Andaluz de Salud. En concreto, 14.870 millones de euros, lo que supone un incremento del 7% respecto a las dotaciones del año anterior.

Son dos programas, los gestionados por el Servicio Andaluz de Salud, que disponen de mayor dotación de recursos. El programa 4.1.C, sobre «Atención sanitaria», con 11.749 millones de euros y un incremento del 6,6% respecto al año anterior. Este incluye toda la actividad asistencial. Y, por otro, el programa 4.1.G, sobre «Prestaciones complementarias y farmacéuticas», con 2.654 millones de euros. Entre ambos programas suman el 96,86% de recursos del presupuesto del Servicio Andaluz de Salud.

Respecto a la atención primaria. Como bien saben y hemos hablado en varias ocasiones, hay efectivamente en todo el país un déficit de médicos de familia. Es consecuencia de ese desequilibrio entre los facultativos que se jubilan con respecto a los que entran. Esta falta de médicos tiene una repercusión directa en los tiempos de demora, evidentemente, pues son casi 500 plazas estructurales las que todavía no se han podido cubrir. Y aun siendo un problema que viene de atrás, tenemos la responsabilidad de poner medidas para seguir garantizando la asistencia sanitaria, tanto programada como urgente. Y, en este sentido, una de las principales medidas que hacemos es el aumento de la partida presupuestaria, porque para 2025 el 34,8% del presupuesto del Servicio Andaluz de Salud se destinará a la atención primaria. Son 5.171 millones de euros destinados a este capítulo, 195 millones más de lo destinado en el año anterior. Y así, señorías, damos cumplimiento a las indicaciones de la Organización Mundial de la Salud, que nos indican a todos los países que, para tener un sistema sanitario fuerte y sostenible al medio-largo plazo, la atención primaria es el gran foco en el que tenemos que

hacer una inversión. Y, fíjense, este año esa inversión va a ser aproximadamente un 35%, que supera ese 25% que nos indica la Organización Mundial de la Salud. Por tanto, señorías, esto es un gran hito en nuestro sistema sanitario.

Pero, bueno, también sabemos que la percepción de la ciudadanía sobre la atención primaria no es la que nos gustaría. Claro que no. Somos muy conscientes de que tenemos mucho que mejorar todavía en atención primaria. Y en ello estamos trabajando. ¿Por qué? Porque nos preocupa, nos preocupa que el ciudadano que necesite ser atendido tenga la percepción de que no es atendido, y los retrasos en el acceso a los centros. Por lo tanto, ahí estamos trabajando, y lo estamos haciendo de manera conjunta, como no puede ser de otra forma, Consejería-Servicio Andaluz de Salud. Y ahí es donde estamos poniendo el foco y espero que en breve podamos darles más información sobre esto. Pero sí quiero recordar que invertimos un 34,8% del presupuesto del Servicio Andaluz de Salud en atención primaria.

Con respecto a la atención hospitalaria, para 2025 decirles que se van a destinar 9.669 millones de euros, un 8,8% más que el año anterior; un 8,8% más, 9.669 millones de euros.

Y ahora me detengo en el gasto corriente total consolidado de la consejería, capítulo con el que se cubren las necesidades de atención sanitaria de la población, que para 2025 será de 14.675 millones de euros, lo que es una subida algo superior al 7% con respecto a 2024. La variación de 2024 con respecto a 2023 fue del 2%.

El proyecto de presupuesto de Salud y Consumo para el año 2025 incorpora una importante novedad, como consecuencia de la creación del Instituto de Salud de Andalucía. Por un lado, se crea una nueva sección presupuestaria, la 13.32, que conlleva la eliminación de las transferencias de financiación a favor de la Escuela Andaluza de Salud Pública y de la Fundación Progreso y Salud, que, como saben, se integran dentro de esta nueva agencia administrativa.

Por otro lado, desaparece el programa 4.1.K, de «Política de calidad y modernización», que igualmente pasa a integrarse en el presupuesto del Instituto, cuyo decreto de estatuto se aprobará el próximo año.

Estamos convencidos de que la puesta en marcha del Instituto de Salud de Andalucía supondrá un refuerzo muy importante para la investigación en salud y en salud pública, esencial en el contexto en que estamos viviendo de cambio climático, como hemos hablado muchísimas veces, donde es muy importante la prevención de la zoonosis, al igual que la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

La salud pública es una de nuestras prioridades, como ya he comentado en numerosas ocasiones. Y, por lo tanto, este Instituto de Salud de Andalucía va a ser una herramienta esencial para el fortalecimiento de la innovación, la transferencia de resultados y el emprendimiento, dentro del marco del sistema andaluz del conocimiento.

Y, señorías, permítanme que me detenga en tres ejes fundamentales sobre los que pivota el presupuesto del departamento que dirijo, y que considero fundamentales: por un lado, la consolidación de las mejoras laborales realizadas en los últimos años; por otro, la actualización del catálogo de infraestructuras sanitarias y el incremento del equipamiento tecnológico, y, por último, el refuerzo de la actividad asistencial a través de medios propios.

Y, por supuesto, señorías, el proyecto de presupuesto para 2025 es el presupuesto de la calidad y de la estabilidad en el empleo de los profesionales de la salud.

Desde su llegada, este Gobierno ha tenido el firme propósito de mejorar las condiciones laborales y retributivas de los profesionales de la salud para situarlos en la media española, porque creemos imprescindible generar un entorno sanitario competitivo, tanto en lo laboral como en lo tecnológico. Y, como digo muchas veces, hay que cuidar y vamos a cuidar a los que nos cuidan.

La cuantía destinada a personal en 2025 asciende a 7.140 millones de euros, un 5,11% más de lo destinado en 2024. Serán, pues, casi 347 millones de euros más destinados a plantilla. En relación con el presupuesto global, el gasto de personal supone el 47% del total de recursos, porcentaje similar al de años anteriores.

Y, señorías, la propuesta de gasto tiene tres objetivos fundamentales: el refuerzo y la consolidación de la estructura, la incorporación progresiva y continuada de las mejoras acordadas en la mesa sectorial para impulsar la atención primaria, y en la mesa técnica para la evaluación del acceso a la carrera profesional y, en general, la mejora de las condiciones salariales de nuestros profesionales.

En este sentido, las cuentas para 2025 contemplan un incremento de la plantilla estructural de profesionales sanitarios en casi siete mil profesionales, lo que supone un incremento del 7,35% de la plantilla estable en un año, al pasar de 95.160 plazas a 102.152 el próximo año.

En concreto, el desglose del aumento de la plantilla es el siguiente: 2.382 profesionales más de plantilla estructural del SAS, tras su aprobación en Consejo de Gobierno de 2024; estabilización de 1.278 profesionales, que eran temporales y ahora pasan a plantilla; contratación de 3.175 refuerzos asistenciales COVID y 157 nuevas plazas MIR.

Además, se da continuación a los procesos de oferta pública de empleo, que, sin duda, contribuirán a la mejora de la estabilidad laboral de los profesionales sanitarios del sistema sanitario público de Andalucía. Debemos recordar, señorías, que el objetivo último de estas OPE es alcanzar el 94% de profesionales titulares de sus plazas. Es un objetivo ambicioso, y cada vez estamos más cerca.

Y también ponemos nuestra atención en promover la atracción de profesionales a zonas con puestos de difícil cobertura, que, como ya saben, es uno de los principales inconvenientes a los que se enfrenta el sistema sanitario, no solamente el andaluz, sino el de todo el país. Y por ello estamos trabajando en el decreto de zonas de difícil cobertura.

Otro aspecto fundamental es la aplicación de los distintos acuerdos, aprobados en mesa sectorial con los representantes sindicales, para la carrera profesional y la mejora de la atención primaria, y que han permitido ir avanzando en la equiparación salarial de nuestros profesionales con el resto de España.

También queremos poner énfasis en el apoyo al programa de salud mental, estratégico en estos momentos por la situación post-COVID y que, además, cuenta con financiación finalista para gastos corrientes e inversiones.

Y me gustaría cerrar este somero resumen de las actuaciones vinculadas a los gastos de personal con la continuación de las políticas vinculadas al fomento de la enfermería y la atención sociosanitaria. Así, se destinarán recursos para continuar la labor de la gestión de casos en la enfermería escolar, las

nuevas plazas de enfermería especialista en enfermería familiar y comunitaria, la enfermería de clave pediátrica y la enfermería para el apoyo asistencial en las residencias de mayores, enfermeras que hacen una labor increíble todos los días, a las que les doy las gracias, y que hacen esa labor tan esencial, como aprendimos durante la pandemia.

Y bien, ahora les voy a comentar las inversiones en infraestructuras, porque la segunda de las cuestiones es la inversión en infraestructuras y, además, en equipamiento. Brevemente: los presupuestos para el 2025 destinarán 572,2 millones de euros a inversiones en dispositivos sanitarios, lo que supone un incremento del 3% con respecto al año anterior, de los cuales 562 millones son inversiones del SAS. También es una prueba de esta inversión y de este compromiso con la sanidad pública, porque queremos disponer de un mapa de infraestructuras asistenciales acorde con un modelo sanitario de calidad y moderno y con la población que atiende. Por eso, esta apuesta sostenida, fíjense, no solamente en los dispositivos hospitalarios, sino también de atención primaria, que no podemos olvidar estas inversiones.

En cuanto a las infraestructuras hospitalarias, obras, equipamientos y actuaciones orientadas a la mejora de eficiencia energética, la inversión asciende a 435,7 millones de euros. Recogen obras de infraestructuras, como he comentado, hospitalarias que se considera prioritario que sigan ejecutándose durante 2025 o que se inicien durante el mismo año.

En Almería, por ejemplo, se destinarán tres millones de euros para la continuación de las obras del nuevo edificio de consultas externas del Hospital Torrecárdenas.

En Cádiz, 4,5 millones para la partida presupuestaria para la reforma de la UCI del Hospital de Puerto Real.

En Córdoba, continuar con las obras del nuevo edificio de consultas externas del Materno-Infantil del Hospital Reina Sofía —10,5 millones de euros—.

Granada, 4,3 millones de euros para las obras de la Torre Norte del Hospital Santa Ana de Motril.

Huelva también tiene importantes proyectos: la reforma del Hospital de Riotinto, con cuatro millones de euros; la puesta a punto del chare de Lepe, 1,5 millones; instalación de grupos electrógenos en el Hospital Juan Ramón Jiménez, con 1,3 millones de euros; la farmacia en el Hospital Infanta Elena, con 730.000 euros. Y, además, se incluyen 623.000 euros para seguir avanzando en el proyecto, que pronto será una realidad: el Hospital Materno-Infantil de Huelva.

Jaén, centra sus actuaciones en la futura ciudad sanitaria. En 2024 se han llevado a cabo la licitación de las obras de la lavandería y el proyecto de infraestructura hidráulica. Y para 2025 se destinarán 3,6 millones de euros para iniciar la construcción de lo que será el primer edificio de la futura ciudad sanitaria. Por otro lado, 427.000 euros se destinarán para la reforma del área de resonancia nuclear magnética del Hospital Alto Guadalquivir de Andújar.

Málaga, destacamos la reforma del Hospital Costa del Sol, con 6,6 millones de euros; adaptación de los helipuertos del Hospital Virgen de la Victoria del Costa del Sol, con una inversión conjunta superior al millón de euros; Virgen de la Victoria, reforma del área de cocina, 656.000 euros. Y reforma del hospital oncohematológico, con 540.000. Y, además, bajo este ejercicio se hará efectiva la licitación y adjudicación de la construcción, bajo la fórmula de contrato mixto, con un principal que será el contrato de obras

del edificio del nuevo hospital de Málaga y otro, subordinado al principal, de concesión de obras para el edificio anexo de aparcamiento.

Por último, durante 2025 se acometerán importantes actuaciones aquí, en Sevilla: 2,6 millones de euros para la reforma del área de urgencias del Hospital de Valme y 1,7 millones de euros para la reforma de los paritorios del Hospital de Osuna.

Igualmente, destacar 835.000 euros para el avance del centro oncológico del hospital Macarena y más de un millón de euros para la construcción del centro de protonterapia en el hospital Muñoz Cariñanos.

Atención primaria, como se lleva haciendo desde el comienzo de la legislatura anterior, infraestructuras en atención primaria para hacer frente a la alta obsolescencia que había. Queremos tener más y mejores instalaciones para ofrecer ese servicio sanitario de calidad a los andaluces donde ellos viven. Los presupuestos recogen 126,3 millones de euros para nuevos centros de salud y consultorios locales, así como para reformas y ampliaciones. Destacar: en Almería, tres actuaciones en 2025 por valor de 7,8 millones de euros; en Cádiz, cinco proyectos con un presupuesto de 4 millones de euros, entre ellos el centro de salud de La Bajadilla; en Córdoba, la cuantía asciende a 8,6 millones de euros; en Granada, cinco proyectos, 7,9 millones de euros; y en Huelva se invertirán 1,28 millones de euros en tres centros de salud.

Y voy concluyendo. En Jaén se realizará el acondicionamiento y el estacionamiento también del centro de salud de La Alameda. Y en Málaga, seis actuaciones principales que supondrán 23,3 millones de euros repartidos en cinco centros de salud. En Sevilla se contemplan cuatro proyectos por valor de 5 millones de euros.

Por lo tanto, señorías, nos encontramos con un presupuesto de 2025 ambicioso y comprometido con la salud de los andaluces y con la estabilización de la plantilla, con una reducción de efectivos temporales a mínimos históricos. Es un presupuesto de gran vocación social, puesto que pone el foco de atención en los colectivos más vulnerables y en la mejora de las condiciones asistenciales del sistema sanitario público de Andalucía.

Por lo tanto, creo que es un motivo para no celebrar, porque no estamos para celebraciones, la verdad, en estos días, sino sí para ser conscientes de la inversión de este presupuesto, lo que supone.

Y por parte de esta consejera y todo el equipo de la Consejería de Salud y Consumo y del Servicio Andaluz de Salud, decirles que vamos a hacer una gestión exquisita y totalmente transparente de estos presupuestos.

Muchísimas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

Para iniciar el turno de debate de los grupos, tiene la palabra la señora Mora, en representación del Grupo Mixto-Adelante Andalucía.

La señora MORA GRANDE

—Muchas gracias, señor presidente.

Muchas gracias, señora consejera, por esta explicación que nos ha dado. Me voy a centrar, básicamente, en realizarle preguntas que me han surgido analizando el presupuesto, y la verdad es que me han surgido bastantes.

En principio, bueno, nos lo acaba de decir, en todas las comisiones están haciendo referencia a que no se invierte más en otras partes del presupuesto porque hay una inyección muy potente en el presupuesto de sanidad, casi mil millones más. La cuestión es cómo se reparten esos mil millones más. Y hay algunas conclusiones a las que usted ha llegado, en lo que nos ha expuesto, que no son las mismas a las que yo he llegado leyendo el presupuesto.

En cuanto a la plantilla sanitaria, vamos a empezar por ahí, porque quizás es la laguna más grande que tenemos ahora mismo en el sistema, un sistema en el que tenemos una falta enorme de profesionales que no llegan, que tienen problemas de sustituciones y, bueno, una atención primaria que también está al límite. En el programa de formación sanitaria continua y posgrado desaparecen de los hospitales el personal C1 y C2, y en los distritos, el C1. Me gustaría preguntar eso cómo es así y por qué. En los salarios, en lo que es formación, se queda prácticamente igual, o sea, el aumento viene a ser del 2%, lo que es el aumento salarial funcional.

Y después hay una partida muy extraña, la de «Otros servicios, centros y cuotas de la Seguridad Social», que aumenta 300 millones. Teniendo en cuenta que el aumento de la plantilla no aumenta en esas cantidades, no comprendo el aumento de 300 millones, que es una barbaridad en Seguridad Social. Le pregunto si esto es para sustituciones posteriores o eventuales o a qué viene esto.

El personal MIR, aunque ha dicho que aumenta, en los indicadores que vienen en el presupuesto de este año y el del anterior, hay 329 personas menos MIR en los indicadores que vienen en el presupuesto: internos residentes, 101 menos, y especialistas internos residentes, 228 menos. Total, 329 MIR menos.

En cuanto a la ratio y listas de espera, las mismas consultas de pediatría al mes por cada cien habitantes se quedan exactamente igual. Cuando hay zonas donde ni siquiera hay pediatra, entonces entendemos que ahí el aumento de la plantilla no va a existir. La ratio de la población asignada a cada médico exactamente igual, entendemos que la plantilla no va a subir. El tiempo medio de espera hospitalaria igual, el tiempo medio de espera sujeta a garantía exactamente igual. ¿No prevén bajar las ratios en los tiempos de espera? Entendemos que, si hacen una inversión tan grande, será para disminuir los tiempos de espera.

Eso sí, las urgencias en atención primaria suben una barbaridad, o sea, van a aumentar en 1.350.000 personas que —y ahora vamos a ver por qué— se prevé que van a acudir a las urgencias de atención primaria. Esto llama muchísimo la atención, y las urgencias hospitalarias solo suben en 250.000.

Retribuciones de la plantilla. La plantilla en realidad no sube, sube el dinero global; pero el número de los salarios en las plantillas no sube. Se reduce, de hecho, en el artículo 19, en las áreas sanitarias, el incremento de la plantilla este año se reduce en 196 millones, una partida muy llamativa. En 2025 solo hay 20 millones, cuando en 2024 había 216.990.000. Le pregunto: ¿esto cómo es?

En los hospitales la plantilla se queda exactamente igual en realidad, porque sube personal funcionario y estatutario en 200 millones, quitando altos cargos, que los han quitado de áreas, distritos y demás y los han colocado en otras partes. Pero lo reducen de otro personal, personal laboral propio, temporal, no incluido en estructura. Al final, se queda todo exactamente igual.

En distritos pasa exactamente lo mismo y en áreas pasa exactamente lo mismo. Es decir, que aumento de la plantilla en el presupuesto no aparece.

¿Qué es lo que sí aumenta en los salarios? Aumentan los complementos. En los hospitales no aumentan, se queda exactamente igual, pero en los centros de salud, en los distritos y en las áreas sanitarias lo que sube es una auténtica barbaridad, muchísimo, lo que destinan tanto a jornadas complementarias, turnos de 24 horas, horarios especiales, domingos y festivos. En algunos conceptos, sube hasta casi diez veces.

Esto, relacionado con lo que viene en los indicadores de que prevén que van a asistir en las urgencias de atención primaria a 1.350.000 personas más, pues entendemos que es que donde va a recaer todo el peso de la atención va a ser precisamente en las urgencias de la atención primaria. Porque, si no va a haber más plantilla, porque los salarios son iguales, aumentando el 2%, no aumentan tampoco las continuidades asistenciales ni las guardias en los hospitales, y donde aumenta todo es precisamente en guardias y continuidades en los centros de atención primaria, pues, obviamente, todo se va a mantener en que las personas van a tener que acudir al final —es lo que prevén— a coger cita a primera hora para que te den cita a las ocho de la mañana, a meter jornadas dobles, que además es una previsión un poco arriesgada, porque la continuidad asistencial es voluntaria, pero aumento de plantilla no hay.

Me gustaría preguntarle por esto. En las áreas sanitarias la continuidad asistencial sube hasta siete veces. La temporalidad ha dicho que bajaba; sin embargo, en sus indicadores viene que en los centros sanitarios del SAS sube del 32% al 40%. Es lo que viene en el indicador de este año del presupuesto. Y los profesionales con plaza en propiedad se prevén exactamente los mismos en número, los datos que vienen en su presupuesto.

Eso sí, el dinero destinado a la atención primaria en la privada sube muchísimo. Es decir, estamos viendo las mismas plantillas, los mismos salarios, la productividad la dejan igual, que eso era algo que acordaron con los sindicatos y que no han cumplido; van a apostar todo a las urgencias de la atención primaria. Pero, eso sí, va a subir muchísimo todo lo destinado a diagnósticos de especialidades. En la privada suben más de 100 millones, los concertados suben directamente 71 millones; los concertados directos, sin embargo, bajan en los indicadores los pacientes que van a atender en los hospitales concertados en 46.000 personas, lo cual no se entiende muy bien. Suben muchísimo todos los contratos que tienen que ver con pruebas diagnósticas, diálisis, atención especializada, muchísimo. En total, a la concertada 106.748.966 euros más, me sale, bastante dinero.

Sin embargo, baja algún dinero, o sea, baja ocho millones en terapias quirúrgicas, rehabilitación en centros ajenos, que lo eliminan. Sin embargo, sí se dice que se van a atender en la concertada a 40.571 personas. No sabemos dónde se van a atender, cuando han quitado directamente la partida de estas rehabilitaciones en centros ajenos. La pregunta es: ¿todas estas reducciones se van a hacer en la pública? ¿Cómo se van a hacer en la pública, si los especialistas en los hospitales, ni les van a aumentar las

plantillas, ni tienen aumento de continuidades asistenciales, ni siquiera de sustituciones? Cuando hay un caos tremendo con las sustituciones y, al final, tanto en atención primaria como en atención especializada, las sustituciones se terminan haciendo acumulando las cartillas que tienen unos compañeros a otros, no sustituciones de personal. Y no han aumentado ni un euro en sustituciones de personal, ni en atención especializada, ni en los hospitales, ni en las áreas, ni en los distritos. Es decir, que los mil millones van destinados a la concertada.

Ahora seguimos. Transporte sanitario ha aumentado en 20 millones, privados. En productos farmacéuticos, 300 millones. Ahí es donde va el aumento, otro aumento: 300 millones. Explíquenos cómo siguen sin apostar por las subastas farmacéuticas. O sea, esto no tiene ningún sentido.

Y, bueno, hay una partida grande de inversiones, pero que vienen de FEDER. Pero la conclusión que saco de lo que he visto hasta ahora, aparte de que me resuelva algunas dudas de cosas que no cuadran y de algunas especialidades que desaparecen, es que está aumentando el dinero en continuidades asistenciales en los centros de primaria. Y está apostando a la concertada, a reducir las listas de espera de las pruebas diagnósticas en centros privados una barbaridad, porque, de hecho, va a derivar a 115.000 personas —115.398 personas más— para allá. La cuestión es: ¿cuál es la lista de espera de las primeras citas para diagnósticos? Porque esas listas de espera no las tenemos.

Y suben muchísimo las farmacias. Ahí va el mogollón de dinero destinado a la subida de la sanidad. Espero que nos pueda dar una respuesta a todo esto.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Mora.

Por el Grupo Por Andalucía, tiene la palabra la señora Nieto.

La señora NIETO CASTRO

—Gracias, presidente.

Buenas tardes.

Buenas tardes, consejera. Le agradecemos la explicación del presupuesto.

Permita que comience la intervención, como estamos haciendo en todas las comisiones, reiterando el abrazo sentido para todas las personas que están atravesando las consecuencias de la tragedia de la DANA. Y nuestro agradecimiento y nuestra admiración a todo el personal público de servicios de emergencias, de cuerpos y fuerzas de seguridad del Estado y a toda la ciudadanía movilizada para echar una mano.

No deja de ser un buen día para hablar de recursos públicos puestos a disposición de necesidades de la ciudadanía. Y vaya por delante, consejera, aparte de la felicitación a su equipo, nuestro grupo es plenamente consciente de la extraordinaria dificultad que tiene afrontar una política pública de la envergadura que tiene la política sanitaria en Andalucía, el sistema sanitario más grande de nuestro país, el que tiene a más profesionales trabajando en él. Sabemos que no hay recetas milagrosas, que no es sencillo

y, en ese sentido, somos muy empáticos, especialmente con usted y su equipo, que realmente va a hacer la defensa de unas cuentas que, por los tiempos en los que usted se ha incorporado a tener el honor de ser consejera de Salud y Consumo de la Junta de Andalucía, no ha participado en el grueso de su elaboración.

Hecha esa consideración, tampoco la sorprende si le digo que nuestro análisis de las cuentas es un análisis muy crítico. Y le voy a trasladar algunas de las consideraciones que hacemos de los datos que ustedes nos aportan. Lo primero que nos preocupa: nos preocupa la continuidad en las fórmulas y en las prioridades presupuestarias que se abordan con el presupuesto de la Consejería de Salud y, especialmente, del Servicio Andaluz de Salud. Nos preocupa porque vienen ustedes desplegando el mismo modelo ya va para seis años, y los resultados distan de ser exitosos. La movilización de recursos que se hace no ha dado satisfacción a unas demandas crecientes e insatisfechas de la población que necesita atención sanitaria. Ahí están las listas de espera, ahí está la situación de las personas que no tienen a su disposición su diagnóstico, no saben cuál es su dolencia, no saben cuándo le va a ver el especialista, cuándo va a tener un tratamiento, no saben cuándo le van a operar, muchas de ellas fuera del plazo que establecen los decretos de garantía.

Entonces, si me lo permite, por mucho dinero que se ponga a disposición del Servicio Andaluz de Salud y de la atención sanitaria de la población, si se pone estableciendo las mismas prioridades año a año, no parece que vayamos a estar delante de unas cuentas que, en la medida en la que no rectifican, no van a resolver esos problemas, que se van agravando.

¿Y por qué le digo eso? En tres elementos en los que nos parece que la apuesta no es atinada. Usted hablaba del tema del personal, hablaba del incremento del personal y hablaba de la dotación económica para cubrirlo. Por un lado, cuando ustedes nos aportan las cifras y nos hablan de los emolumentos de todas las retribuciones del personal, chequeando eso con los compromisos que tienen adquiridos y firmados con los sindicatos, con los representantes de los trabajadores y las trabajadoras de la sanidad, queda muy a las claras que hay compromisos que no se van a poder cumplir con esas cuentas: no se va a poder cumplir el compromiso de la carrera profesional, no se va a poder cumplir con el compromiso del complemento de productividad —el año que viene, por estas fechas, estaremos con las mismas movilizaciones que este año están, por el incumplimiento del pago de esos complementos—. Por no hablar del personal que antes era de las agencias, que ahora se ha incorporado al SAS, que, sin ser mentira que ahora se encuentra en la plantilla, sí que lo es que sumamos efectivos, porque en realidad cambian de sitio. Ya quedan aproximadamente solo 1.500 personas en las distintas agencias. Al no mejorarse la oferta económica que se hace al personal, pues no podemos anticipar que vaya a haber un atractivo para retener a los egresados y a las egresadas o para que vuelva personal sanitario que se marchó.

Otro elemento en el que ustedes percuten, a pesar del desastroso resultado: las derivaciones a la privada y las externalizaciones. Este año ya estamos por encima de los mil millones de euros, sumando ambos conceptos. Ese dinero falta en el SAS. Se cuenta como presupuesto del SAS, porque está incorporado en un programa del Servicio Andaluz de Salud, pero es dinero que la sanidad pública no ve pasar, que se va directamente a empresas privadas de la salud, con el objetivo reiterado, que nos ha hecho ver la consejería en todos estos años, de que cada vez que se pone dinero a disposición de la externali-

zación y de las derivaciones a las privadas es para reducir listas de espera. Como los datos están ahí —ya se los he referido—, no hace falta que se lo comente, pero le digo que la continuidad nos preocupa.

Afirman ustedes en la memoria del presupuesto que uno de los objetivos es garantizar la prestación de la asistencia sanitaria a través de centros concertados. Nos parece un error gravísimo, un desvío de fondos imprescindibles para el fortalecimiento de la sanidad pública. Y mientras que ustedes no rectifican esa política, por mucho dinero que vendan, o que cuenten como incremento presupuestario de la atención sanitaria, al no decir que el incremento mayor se va hacia la sanidad privada, en realidad no estarán respondiendo a la pregunta que todo el mundo se hace: ¿por qué, si hay más dinero, no estamos mejor? El crecimiento de la sanidad pública con respecto al de la sanidad privada en este presupuesto es de uno a tres: por cada euro que crece la pública, crece tres la concertada. No nos parece lo correcto.

La otra gran equivocación, a nuestro entender, en la que ustedes percuten: el gasto farmacéutico. Un tercio del dinero presupuestado en el Servicio Andaluz de Salud es gasto farmacéutico, uno de cada tres euros. Esa situación a la que nos ha llevado, entre otras cosas, la eliminación de la utilización del mecanismo de la subasta de medicamentos, provoca unos sobrecostes que nada tienen que ver con la atención sanitaria de la población general y sí mucho que ver con la satisfacción de intereses de grandes multinacionales farmacéuticas, que se están poniendo las botas con un dinero que podría garantizarnos no solo la adquisición de los productos farmacéuticos necesarios, sino también atender otras de las carencias que tiene el Servicio Andaluz de Salud y que los tiene concentrados en la sanidad pública, que, como le digo, con estas cuentas, que dan continuidad a las prioridades que ustedes tienen establecidas, no dan satisfacción a esa demanda insatisfecha.

Por tanto, en esos tres apartados, consejera —en el apartado del personal, en el apartado de las derivaciones y de los conciertos y en el apartado del gasto farmacéutico—, nos parece que descansa de manera formidable el presupuesto de la Junta y el incremento presupuestario, pero no pensado para disminuir los problemas que las políticas que ustedes están desplegando provocan en la ciudadanía, provocan en la deficiente calidad de la atención sanitaria, provocan en la atención sanitaria del mundo rural, provocan en el debilitamiento de las plantillas. Un 40% de temporalidad del personal sanitario, consejera, un 40% de temporalidad, son unas cifras insoportables.

Por tanto, no nos parece que el eje de prioridades que tienen ustedes marcados, ya le digo, usted no ha participado del grueso de la elaboración de este presupuesto, pero ha dicho que son cuentas para sentirse orgullosos. Consejera, no sé qué decir ante esa afirmación. Exactamente, ¿de qué se sienten ustedes orgullosos? ¿De los resultados que está dando esta política se pueden sentir ustedes orgullosos? Si después de seis años, de seis presupuestos consecutivos, este el tercero en mayoría absoluta, los resultados que ustedes presentan ante la ciudadanía de esperas insoportables, de incertidumbre insoportable de personas que necesitan una atención sanitaria y que no pueden recurrir a ella en la pública y no tienen recursos para ir a la privada. ¿Usted cree que esos resultados son para sentirse orgullosos, modestamente y asumiendo la complejidad que tiene el despliegue de una política pública como esta? Yo no puedo entender esa afirmación que usted hace. No lo puedo entender, salvo que sea desde una percepción absolutamente distante de la realidad cotidiana que vive la población, que vive la población en los núcleos rurales, que la vive también en los cascos urbanos, pero especialmente en la Anda-

lucía rural, donde hay centros de salud, consultorios que son de los ayuntamientos, a los que, por cierto, este año van a ayudar menos que el año pasado a mantenerlos, según también las cuentas que nos han pasado, que tienen horario de oficina, abiertos de 8 a 3 de lunes a viernes. No es para sentirse orgullosa.

Yo la invito, consejera, a que haga una reflexión sobre ello y a que rectifique las cuentas en el trámite parlamentario.

Hoy hemos registrado una enmienda a la totalidad, sabemos que no va a prosperar. Pero estas cuentas necesitan una rectificación muy profunda, porque si no, el año que viene estaremos hablando de lo mismo. Y no crea que nos da alegría, por lo menos a nuestro grupo, de que las cosas no estén bien. Somos también usuarios de la sanidad pública y este es uno de esos temas que a todos nos convendría que estuviera mejor. Pero si ustedes siguen por donde van, que por ahí no es, seguirán poniendo mucho dinero, pero no le lucirá a nuestra sanidad pública.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Nieto.

Por el Grupo de Vox, tiene la palabra el señor Segovia.

El señor SEGOVIA BROME

—Gracias, señor presidente.

Gracias, señora consejera, por las explicaciones que nos ha dado.

Usted nos ha anunciado que su consejería va a disponer de un presupuesto de 15.247 millones de euros, lo que supone un 6,92% más que el que hubo en 2024, unos mil millones en términos absolutos y, curioso que es este dato, un 55% más que en 2018.

De nuevo, el presidente ha realizado unas manifestaciones, desde mi punto de vista triunfalistas, en línea con las que ha venido haciendo estos años atrás, lo que sí me preocupa más que las suyas, que también lo han sido. Y, eso sí, porque eso demuestra una actitud. Y es verdad que usted es nueva, no es responsable de lo que ha ocurrido hasta ahora, pero pensar que se siente orgullosa de estos presupuestos, a mí me decepciona personalmente. Yo comprendo que usted no puede decir otras cosas muy diferentes, pero decir que está orgullosa, de principio, no me agrada, sinceramente. Y, obviamente, no personalmente, sino por el sistema.

La realidad es que, año tras año, los ciudadanos andaluces y los propios profesionales del SAS perciben un empeoramiento de la asistencia sanitaria en general y de la atención primaria en particular. Que, además, se corresponde con un dato objetivo, que es el que nos brindan las listas de espera de consultas externas y las listas de espera quirúrgicas.

Las de prueba diagnósticas no las publican y tampoco las listas de espera para ser asistidos en los centros de salud, pero todos sabemos que el objetivo de asistir a los pacientes en 48 horas, del que habló el presidente al principio de la legislatura, está muy lejos de cumplirse y la sensación que da es una

sensación que cada vez está más lejos. Por ello, llegamos a la conclusión de que o bien el presupuesto es insuficiente o bien se gestiona mal o ambas circunstancias son ciertas.

Si dividimos el total del presupuesto anunciado para el próximo año entre los habitantes que tiene Andalucía, según los datos de junio de este 2024, sale un presupuesto de 1.765,3 euros por habitante, cantidad inferior a la media de las comunidades autónomas en los presupuestos del año pasado, que se situó en 1.900 euros.

El gasto por habitante en nuestra comunidad sigue estando significativamente por debajo de la media nacional. Por tanto, constatamos otro año más que no es un presupuesto que nos permita competir con el resto de los sistemas sanitarios de España, lo que implica mayor dificultad para contratar facultativos, sobrecarga de trabajo para esto, incremento de las listas de espera y descontento generalizado.

La competencia entre el sistema sanitario y autonómico es nociva para todos, genera diferencia entre españoles en el acceso y en la atención, y dificulta a la consejería la posibilidad de hacer planes a medio y largo plazo.

Por todo ello, desde Vox defendemos un único sistema sanitario nacional que solo traería beneficio para todos los españoles; entre otros, optimizar recursos, ampliar la asistencia en igualdad de condiciones a todo el territorio nacional, homogenizar calendario de vacunas, cribado neonatal y, sobre todo, evitaría esa subasta continua por los profesionales.

Mientras permanecemos en el actual sistema y pensando en el bien de los andaluces, mi grupo ha solicitado en diversas ocasiones, la última en la moción del pasado 16 de octubre, un incremento del presupuesto hasta los 17.000 millones de euros, con el objetivo asumible de situarnos en la media nacional por habitante. Lamentablemente, el Grupo Parlamentario Popular se ha negado y a usted —por cierto, también, el Socialista—, y a usted tampoco parece importarles contar con un presupuesto bajo por las manifestaciones que está haciendo.

Según sus propias palabras, hacemos un gran esfuerzo presupuestario para el mantenimiento y la estabilización de los profesionales que nos cuidan cada día. Y ha detallado que la cantidad destinada a ello —estamos hablando de gasto personal— en este presupuesto asciende a 7.140 millones, un 5,11% más que el año pasado. Y aclara que estos presupuestos contemplan ya el incremento de la plantilla estructural de profesionales sanitarios en casi siete mil, lo que supone un crecimiento del 7,35% de la plantilla estable en un año, al pasar de 95.160 plazas de plantilla estructural a las 102.152 en 2025.

Hay algo que no concuerda en este mensaje, señora consejera. Usted nos está diciendo que la plantilla va a incrementarse en un 7,35% y que la cantidad destinada al mantenimiento y estabilización de los profesionales se incrementa en un 5,11%. Yo creo que eso merece una explicación, porque aunque la plantilla no se incrementara ni en un solo profesional, aunque permaneciera exactamente igual que ahora, un 5,11% de incremento no cubre los gastos necesarios para que el sistema sanitario público andaluz funcione. Yo le pido que nos explique si el presupuesto incluye una partida para abonar los gastos derivados de la incorporación al SAS de los 500 médicos de familia, cuyas plazas no están cubiertas, según declaraciones tuyas, y la de los 479 médicos que tenían previsto se jubilaran durante 2024. Y también la de aquellos otros médicos que habrá que contratar para poder cumplir con el compromiso de la consejería de asistir a 35 pacientes por consulta y día.

También queremos saber si el presupuesto incluye una partida para mejorar el complemento por trabajar en puestos y en zonas de difícil cobertura. Y otra para abonar a los facultativos la cantidad correspondiente a su incorporación a la carrera profesional, ya que es una promesa de su consejería facilitar el acceso de los profesionales a la misma. Y también si incluye otra partida para la equiparación de los complementos FRP entre los especialistas de familia y los pediatras de atención primaria con sus compañeros de hospitales.

Y, hablando del complemento FRP, tiene usted en pie de guerra a todos los sindicatos del sector por los recortes que han sufrido entre el 12 y el 20% de la segunda parte correspondiente a 2023. ¿Cómo es posible que se les diga que se ha agotado el presupuesto, cuando tanto el presidente como su predecesora lo habían calificado de histórico y de que era más que suficiente? ¿Cómo es posible que lo hayan justificado con la excusa de tener que pagar a seis mil trabajadores más, cuando nuestros facultativos están sufriendo día a día la carencia de profesionales —que usted ha reconocido— y tienen que sustituirse ellos mismos durante las vacaciones, bajas y permisos? ¿Le parece a usted justo? ¿Es para sentirse orgullosos, señora consejera?

En cualquier caso, la medida constata que el presupuesto del año pasado era insuficiente. Vox lo advirtió y teníamos razón.

¿El incremento del 5,11% al que usted se ha referido anteriormente contempla una partida suficiente para que el año próximo no se repitan las mismas circunstancias, y otra, para abonar a los profesionales sanitarios lo que van a dejar de cobrar este año por el complemento del que estamos hablando? Los profesionales merecen una respuesta, señora consejera. En Vox nos tememos que ese incremento del 5,11% es absolutamente insuficiente para cubrir este gasto también. ¿Hay alguna partida dedicada específicamente a ello? ¿De verdad piensa usted que con estas políticas y este presupuesto va a mantener y estabilizar la plantilla de profesionales? ¿Cómo es posible que usted lleve a gala defender la sanidad pública y defender el presupuesto, a la vez que reduce el salario de los trabajadores?

Realmente ignoramos cuál es su intención, pero el único incremento que nosotros intuimos es el de los médicos y enfermeras que van a abandonar el SAS para marcharse a trabajar al sector privado y a otras comunidades autónomas.

Usted ha manifestado su intención de aprobar en seis meses el Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias, que conllevará un coste asociado, al equiparar las condiciones sociolaborales de los profesionales del SUAP con los del 061. ¿Hay alguna cantidad en los presupuestos consignada a tal efecto?

También nos gustaría saber si en el presupuesto hay partida específica para incrementar la dotación del SAS de fisioterapeutas, podólogos, logopedas, psicólogos y otros profesionales. Por último, ¿qué partida contempla para jornadas de continuidad y para conciertos con la privada?

A infraestructura destinan 102,59 millones. Hace unos días, el Grupo Parlamentario Popular —tengo que hacer mención a esta cuestión— aprobaba, en moción de obligado cumplimiento a propuesta de mi grupo, instar al Consejo de Gobierno a incluir una partida en los presupuestos de 2025 para licitar, en el plazo máximo de seis meses a partir de la aprobación de dichos presupuestos, las obras del Hospital Materno-Infantil de Huelva, única provincia de las ocho de Andalucía que carece de un hospital de estas características. En los presupuestos no aparece dicha partida. El delegado de la Junta en Huelva

ha explicado que para el Materno-Infantil hay una reserva de crédito de 74 millones de euros y, según sus propias palabras, esto quiere decir que esa es la cantidad consignada para la obra, y en cuanto podamos empezar a ejecutarla, se podrá disponer de un millón, de dos millones o el total, si hiciera falta. Usted nos acaba de decir aquí, ha mencionado una cantidad superior a los 600.000 euros «para seguir avanzando en un proyecto que pronto será una realidad». Esto no es lo que se había acordado, ni lo que se había aprobado en el pleno de hace dos semanas.

A nosotros nos gustaría que dicha partida —ya que la tienen, además— constara en el presupuesto, tal como contemplaba la propuesta y, a tal efecto, presentaremos una enmienda parcial cuando proceda. Pero aún más nos interesa su compromiso: ¿piensa usted cumplir el acuerdo al que llegamos el Grupo Popular y Vox de licitar, en el plazo máximo de seis meses a partir de la aprobación de los presupuestos, las obras del Hospital Materno-Infantil de Huelva? Los onubenses estamos esperando una respuesta sincera, señora consejera.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Segovia.

Por el Grupo Socialista, tiene la palabra la señora Prieto.

La señora PRIETO RODRÍGUEZ

—Muchas gracias. Buenos días.

Buenos días, consejera.

Quiero, en primer lugar, agradecerles el trabajo a los profesionales y técnicos que han elaborado este presupuesto. Conozco a muchos de ellos, y sé que se les ha debido de romper el alma cuando han tenido que poner cifras a este destrozo que tienen previsto para la sanidad pública. Porque el presupuesto 2025 para la sanidad andaluza es un presupuesto que anuncia un destrozo histórico. Fíjense: 7% de incremento para la sanidad pública y un 18% de incremento para la sanidad privada, 11 puntos más. Esta es la hoja de ruta del Partido Popular desde hace seis años, y este presupuesto acelera, mete el acelerador en esta hoja de ruta: fortalecer a la privada a costa de la sanidad pública.

Además, este presupuesto muestra un engaño histórico de Moreno Bonilla, del presidente Moreno Bonilla, a los andaluces: no es verdad que haya mil millones de euros más. No es verdad, consejera, no me mire; no es verdad que haya mil millones de euros más en este presupuesto. Fíjense, para la sanidad pública andaluza hay 1.000 millones de euros más, pero ¿sabe usted a qué lo destina? Lo sabe perfectamente: 107, 107 millones más a conciertos con la privada, 335 millones de euros más a gasto farmacéutico, a las grandes farmacéuticas, y 465 millones de inversiones que se trasladan desde 2024. Haga la suma, y apenas queda para los incrementos salariales obligatorios.

Mire, no digan que la sanidad pública está mejor que nunca, eso ahora mismo es su propaganda, su eslogan. Además, les han dicho a todos los consejeros que lo repitan en todas las comisiones. No di-

gan que la sanidad pública está mejor que nunca, porque es un insulto a los dos millones de personas que están en lista de espera, perdiendo la salud y la vida, consejera; eso es un insulto. Es un insulto a la gente que hace cola de madrugada en los centros de salud, es un insulto a los sindicatos, que dicen que están al límite y han pedido a los grupos parlamentarios una reunión urgente, porque la sanidad pública está al límite. Y es un insulto a las mareas, que esta mañana han registrado una iniciativa legislativa popular, con 40.000 firmas, ¿sabe usted para qué? Para que no les dejen sin sanidad pública; 40.000 mil personas firmando para que este Gobierno de Moreno Bonilla, para que usted y el Gobierno de Moreno Bonilla no les deje sin sanidad pública. ¿Orgullosa de este presupuesto, consejera? Qué decepción, qué decepción... Si alguien tenía alguna expectativa con usted, acaba de destrozarla, acaba de destrozarla. Usted ha venido no a mejorar la sanidad pública, ha venido a continuar con la hoja de ruta de Moreno Bonilla, de fortalecer a la privada y de destrozar la sanidad pública. Y ha venido a disimular esta hoja de ruta detrás de la bata y detrás de su perfil profesional, consejera.

Mire, el capítulo de personal. En el capítulo de personal hay 50 millones de euros menos en personal de hospitales y distritos. Esas son las cuentas, cualquiera las puede ver: 50 millones de euros menos. En los distritos sanitarios, duplican las continuidades asistenciales. Quiere decir que, si hay menos profesionales y duplican las continuidades asistenciales, van a reventar a la plantilla de trabajo. Eso es lo que podemos leer en su presupuesto, esto es lo que podemos leer.

Mire, además, esto significa un destrozo de la atención primaria, un destrozo de la atención primaria. No nos cuente más que viene a reformar y a mejorar la atención primaria. ¿Para qué quiere usted que nos sentemos para generar una nueva ley de salud integral y mejorar la atención primaria? Este es su modelo: recortar personal, como está la atención primaria. Ni que decir el plan que se contempla en este presupuesto para los hospitales comarcales: menos personal y más continuidades asistenciales.

Consejera, no aumenta el presupuesto, cero. Es que no hay más dinero en carrera profesional. ¿Cómo puede decir que va a dar respuesta a los compromisos firmados con los sindicatos? Si es que no hay..., o sea, carrera profesional 2024, carrera profesional 2025, la misma cantidad. Complemento al rendimiento profesional: acaban de recortar entre el 12 y el 50% del complemento al rendimiento profesional, le acaban de bajar el sueldo a los profesionales, porque no tienen dinero. ¿Sabe usted cuánto hay de partida de incremento para el complemento al rendimiento profesional en el presupuesto 2025? Cero incremento; la misma cantidad, la misma. Van a recortar el año que viene, como mínimo, lo mismo que este año.

Las sustituciones, política de sustituciones, políticas de sustituciones, cero. Y mire, hay una partida, que se llama de «Incremento de plantilla» de 20 millones de euros. Eso da para unos 400, 500 profesionales; 20 millones de euros. ¿Sabe cuánto había el año pasado, en ese capítulo de «Incremento de plantilla»? Consejera, había 217 millones de euros; este año hay 20.

Mire, los conciertos con la privada aumentan en 107 millones de euros más que en 2024, ya son 716; el capítulo que más sube: un 18% de incremento para conciertos con la privada. O sea, mientras el presupuesto de la sanidad pública aumenta un 7%, el de la privada un 18%. Es que estas son las cifras, esto es lo que podemos leer y lo que cualquier persona puede comprobar en este presupuesto: 11 puntos más de incremento para la privada.

Mire, desde 2018, el presupuesto destinado a la privada ha crecido en 304 millones, un 74% han crecido los conciertos con la privada. ¿Sabe cuánto ha crecido el presupuesto público? Usted lo ha dicho: como un 50%. Un 50% de crecimiento en estos seis años de presupuesto público, y un 74% en los conciertos con la privada; este es el drama de nuestra sanidad pública, este es el drama. Estas cifras ponen, negro sobre blanco, el modelo sanitario del Partido Popular, el modelo sanitario de Moreno Bonilla, los planes y el proyecto de Moreno Bonilla para la sanidad andaluza: que vaya decreciendo, que se vaya debilitando la sanidad pública, para fortalecer a la privada.

Mire, otra de las partidas que crece en este presupuesto es el gasto en farmacia. El gasto en farmacia crece un 8%: 4.100 millones de euros para las grandes farmacéuticas, 4.100; un tercio del presupuesto sanitario en manos de las grandes farmacéuticas. Mire, y estas cifras se explican fundamentalmente... —lo dice la literatura científica—, se explica fundamentalmente por el destrozo de la atención primaria: a peor atención primaria, a más destrozo, a menos longitudinalidad, más gasto en farmacia; es lógico y usted lo conoce bien. El destrozo de la atención primaria les interesa mucho a las grandes farmacéuticas.

Mire, ha hablado también de inversiones sanitarias. Mire, dos problemas muy importantes. La ejecución de las inversiones sanitarias de 2024 fue del 25%. Ustedes ahora van a desplegar una campaña por toda Andalucía prometiendo inversiones nuevas y las que no hicieron el año pasado: el ala norte del hospital de Motril, el Materno-Infantil de Huelva y muchas otras. Todas las que no han hecho. Ya digo, un nivel de ejecución del 25%. Y además, nuevas. Sí, por decir que no quede.

Ahora, la realidad es que de 620 millones que había previstos el año pasado han dejado sin ejecutar 465 millones. Trabajan poco, ¿eh?, trabajan poquito.

Además, luego, como le he dicho, esos 465 los han pasado al presupuesto de 2025. O sea, que de los mil millones que prometió Moreno Bonilla, ya esos hay que descontarlos. Más el gasto en farmacia, más los conciertos. Y como además lo han pasado a 2025, quiere decir —estos son datos de ejecución de septiembre— que no pensaban ejecutarlos este año. Bueno, claro, si esto además encuadra perfectamente con su modelo y con su hoja de ruta. ¿Para qué quieren construir centros sanitarios públicos nuevos? Si ustedes prefieren la privada, prefieren no tenerlos y poder recurrir a la privada. Y además, si no los construyen, pues no les van a pedir más plantillas, no tienen que contratar a más personas.

El presupuesto en inversiones ha caído un 9%. Y además fíjese, consejera, la proporción de la financiación, lo que financiaba de inversiones sanitarias la Junta de Andalucía en época socialista, en el 2018, ¿vale?, un 45% de las inversiones, y mire lo que hace ahora, invierte el 5% solo. ¿Han aumentado los fondos europeos? Pues, Moreno Bonilla se ahorra en inversiones sanitarias, al contrario de lo que hacen otras comunidades autónomas, que lo que hacen es sumar. Es decir, ahora vamos a aprovechar que hay muchos fondos europeos para poder reformar, hacer más centros, modernizar infraestructuras. No, aquí nuestro presidente...

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Tiene que ir terminando, señora Prieto.

La señora PRIETO RODRÍGUEZ

—... se ahorra en inversiones sanitarias.

Mire, ahora les toca proclamar a los cuatro vientos que la sanidad pública está mejor que nunca. Pero, mire, nunca hubo dos millones de personas en lista de espera. Nunca los andaluces éramos los ciudadanos que más esperábamos de toda España. Nunca la demora en atención primaria era de tres o cuatro semanas, y usted lo sabe. Nunca la gente hacía cola en los centros de salud suplicando que los vieran. Nunca faltaron médicos ni enfermeras en los centros de salud. Nunca cerramos consultorios. Nunca cerramos puntos de urgencia. Nunca desmantelamos hospitales comarcales. Ustedes, con este presupuesto...

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señora Prieto, tiene que terminar, que tiene una segunda intervención.

La señora PRIETO RODRÍGUEZ

—Termino ya, termino, termino.

Con este presupuesto histórico, con más dinero que nunca, nos están dejando sin sanidad pública. Todo por fortalecer a la privada.

¿Orgullosa, consejera? A mí me parece indigno e indignante.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Prieto.

Por el Grupo Popular, tiene la palabra la señora Jurado.

La señora JURADO FERNÁNDEZ DE CÓRDOBA

—Gracias, presidente.

Consejera, muy buenos días.

Yo quiero comenzar —y no voy a dejar de hacerlo— dando unas palabras de ánimo a todo el pueblo valenciano, a todas las personas y familias que han sufrido pérdidas en todos los sentidos. Pero también un mensaje de ánimo por todos esos andaluces que están mostrando su solidaridad, con nuestro Gobierno a la cabeza, pero también todos los que con sus iniciativas, tanto desde las Administraciones públicas como de forma privada, estamos dando un gran ejemplo de lo que supone ayudar en los momentos más complicados.

Dicho eso, perdonen que hoy a mí me cueste entrar a este debate de barro y de fango. Sinceramente, yo tengo la piel de gallina y creo que hay una falta absoluta de empatía o de poder superar la ideolo-

gía y, de alguna manera, casi que el odio enfermizo hacia el Gobierno de Andalucía y el Partido Popular por parte de un Partido Socialista que, por más que dé voces, que por más que mienta, no puede ocultar el verdadero problema que tienen, que es una situación de intranquilidad interna por tener un Gobierno en España que no solo está dejando abandonadas las necesidades más básicas, como estamos viendo, sino que sigue y sigue salvándose a sí mismo en contra de las grandes necesidades que tenemos el conjunto de los andaluces, por un gobierno, insisto, ineficaz.

Mire, y hoy, hablando de presupuestos, viene absolutamente a tener relación, porque están viniendo a decir que es un presupuesto insuficiente para atender las grandes necesidades. Pues yo lo comparto, lo comparto por un sencillo motivo. Creo que no existe un presupuesto suficiente para atender las realidades que tenemos. Pero dentro de que no hay un presupuesto suficiente y hay que tomar decisiones, les voy a decir algo: me siento tremendamente orgullosa de que el presidente de Andalucía, Juanma Moreno, en esas decisiones haya decidido, por sexto año consecutivo, que la mayor parte del presupuesto, que el 60% del presupuesto vaya destinado a gasto social y, en concreto, a gasto sanitario. Me siento orgullosa de que mi formación política dé sustento a un gobierno que destina seis de cada diez euros a atender a las necesidades y a las políticas de los andaluces. Y me siento orgullosa de que el presupuesto de salud en Andalucía desde el año 2018 haya aumentado en un 55%. Me siento tremendamente orgullosa. Y no es un discurso triunfalista, en una asunción de que la realidad que vivíamos hace seis años era lo suficientemente complicada y que nos ha hecho hacer un gran esfuerzo, a pesar de muchas circunstancias, durante estos años.

Y les digo una cosa: yo tengo muy claro qué ha hecho el Gobierno de Andalucía en estos seis años. Insisto, aumentar en más del 55% los presupuestos, llegando a más de 15.000 millones de euros.

Miren, yo recuerdo este debate de presupuestos del año 2019 —hablamos del año 2020—, cuando decían: «Es que lo que es imprescindible es llegar al 7% del presupuesto». Lo superamos y con creces. «Es que lo que hace falta es llegar a 10.000 millones». Lo superamos y con creces. «Es que lo que hace falta es financiar la atención primaria en un 25%». Lo superamos y con creces. Miren, es que nunca será suficiente, pero los pasos decididos que da el Gobierno de Juanma Moreno en Andalucía van a ese objetivo de dar prioridad a lo que realmente lo tiene.

Y, miren, hoy aquí hemos escuchado algunas barbaridades. Imposible en diez minutos dar respuesta a todas, pero quiero dejar claro que algunas de esas acusaciones no solo es que carezcan de rigor, sino que suponen un verdadero ataque al sentido común en cualquier debate parlamentario que se precie. Porque si faltamos a la verdad y si solo usamos argumentarios de partido, no estamos contribuyendo a absolutamente nada.

Miren, dicen que no son presupuestos suficientes. Insisto, cuando nosotros llegamos, el presupuesto de sanidad era de 8.000 millones de euros. Señorías socialistas y de la izquierda andaluza, si 15.000 millones no son suficientes, ¿lo eran 8.000? Dicen que hoy tenemos las peores listas de espera. ¿Pero no era mucho peor tener escondidos a los andaluces y no ofrecerles una respuesta? Nosotros lo hacemos de forma transparente y con los recursos. Dicen que los profesionales están maltratados, ¿pero no lo estaban cuando habían perdido un 4% de su retribución sanitaria? Dicen que la plantilla del SAS está colapsada, ¿pero no lo estaba cuando llegamos, que habíamos perdido en los últimos años 7.700 profesionales sanitarios?

Señorías, hoy nuestros profesionales cobran un 14% más desde que llegamos y hoy tenemos una plantilla que ha crecido en estos años en un 26%. ¿Es suficiente? No. Y vamos a seguir trabajando. Pero, desde luego, lo que no puede venir es a darnos recetas una izquierda que colapsó el sistema público andaluz. Lo que no puede venir es a darnos lecciones de privatización un Partido Socialista que puso en marcha una ley en la que se establecía que cuando con los recursos propios no se pudiera atender a los andaluces en tiempo y forma se acudiera a los conciertos, los conciertos que creó el socialismo andaluz y que nosotros, en cumplimiento de la ley, seguimos manteniendo.

No se pueden decir barbaridades como que el dinero que va a la privada y no pasa por el sistema andaluz... El dinero no va a la privada, el dinero va a atender a los andaluces. Primero, con los recursos ordinarios. Insisto, un 26% más de plantilla, más de 340 millones de euros este año para profesionales sanitarios para seguir mejorando sus condiciones y seguir haciendo nuestro sistema público atractivo. Por eso, cada vez se quedan más profesionales que se forman en nuestro sistema y por eso vienen más profesionales de fuera, porque estamos trabajando, insisto, a través de las actividades ordinarias, pero también a través del autoconcierto, que incluso lo llegan a cuestionar. Y nosotros vamos a seguir apostando por esta fórmula de dar respuesta a la demanda asistencial, a las necesidades de los andaluces, a través de más profesionales, a pesar de que el Gobierno nos los niega, a través del autoconcierto. Y solo cuando no sea posible, y como marca la ley que aprobó el Partido Socialista en Andalucía, acudiremos a los conciertos privados, y lo haremos porque tenemos que atender a los andaluces.

Porque no se puede decir a la misma vez que no atendemos a los andaluces y cuando les damos respuesta decimos que privatizamos la sanidad. Su discurso es perverso, y ustedes están enredados en su propio discurso. Nosotros vamos a seguir trabajando por mejorar la financiación de nuestro sistema público de salud.

Aquí hemos escuchado barbaridades, diciendo que hay más recursos que nunca y la sanidad está peor. No, tengo que negarlo. Tenemos que seguir avanzando en muchas cuestiones y lo estamos haciendo de la mano de los profesionales. Hay una circunstancia muy compleja, que es la atención primaria, pero no solo en Andalucía, es en el conjunto del sistema nacional. Y miren, frente al abandono absoluto del Gobierno de España, que no solo es que nos quite 1.500 millones de euros cada año, que no nos dé un fondo de compensación o que esté pagando la silla en Moncloa del señor Sánchez quitándonos 6.000 millones de euros. Mira, que ya no les digo lo que perdemos y lo que nos sale de caro el Gobierno de Sánchez, que se mantenga en la Moncloa, con nuestros recursos, sino que es que ha habido, en los últimos seis años, siete ministros y ministras de Sanidad que no han atendido el verdadero problema que tiene el sistema público, lo que nos obliga a las comunidades autónomas a seguir avanzando. Mire, y eso es lo que estamos haciendo este año. Hay un aumento sin precedentes en esa atención primaria que aumenta su inversión en 195 millones de euros.

Decían los grupos de la oposición: «No aumenta». Claro que aumenta, 195 millones de euros para seguir cumpliendo con todos esos acuerdos que hemos llegado desde el año 2023 con todos los sindicatos en un pacto. Y vamos a seguir. Como ya se ha cumplido, la estipulación del cupo para los médicos de cabecera, para los médicos de familia y los pediatras en 25 y 35. Esa continuidad asistencial que era una reivindicación histórica, que la hemos hecho, que la pedían los médicos de atención prima-

ria para equipararse a los médicos de hospitalaria, lo hemos cumplido. Y vamos a seguir avanzando y trabajando de manera específica en esas zonas de difícil cobertura, porque ahora a la izquierda andaluza le preocupa mucho la Andalucía rural, a la que tenían absolutamente abandonada, y nosotros seguimos primando, estableciendo medidas, diálogo y recursos para que los andaluces sean igual vivan donde vivan.

Nosotros vamos a seguir desde Andalucía trabajando por nuestro sistema de salud. Y no digan que está peor que antes porque no es cierto. Avanzamos a cuestiones fundamentales como el cribado, les recuerdo que cuando llegamos ni siquiera el cribado de cáncer de colon estaba en la población diana, y en estos seis años hemos hecho un avance en prevenir la salud de los andaluces con los cribados de cáncer, fundamentales, y también con el sistema de vacunas, que es fundamental.

Miren, dicen que volvamos a la subasta de medicamentos, critican el aumento en gasto farmacéutico. Pero, oigan, ¿qué hacemos? Ustedes saben que existen nuevos tratamientos para enfermedades fundamentalmente raras que tienen un coste. ¿Se los negamos? Eso es lo que ha hecho el Gobierno de España durante mucho tiempo con las mujeres que tienen una enfermedad de cáncer en un estado terminal y que no les permitía la financiación de esos medicamentos.

Saben que el aumento de la tecnología, por ejemplo, en los PEC-TAC, hace que haya nuevos medicamentos que tienen un coste elevado. ¿Qué hacemos? ¿No damos PEC-TAC? Eso es lo que hacía el Gobierno socialista en Andalucía. Había provincias como Jaén o Almería que no tenían de esas infraestructuras, que no tenían de esas herramientas para los andaluces. Nosotros no pensamos de esa manera. Si hay un aumento es porque hay una necesidad de atender a las nuevas realidades.

Me gustaría detenerme en algo que se ha dicho aquí, en los profesionales sanitarios, que son el pilar indudablemente. Hay un aumento de más de 347 millones de euros para este año, para el año 2025, para atender a esos compromisos, a esa mejora de sus condiciones. Pero yo quiero recordarle también, en materia de personal, que se ha cumplido por primera vez una reivindicación histórica, como es cambiar ese sistema de bolsa, que hoy es una realidad. Seguimos avanzando en los destrozos que ustedes hicieron con el sistema, además de la estabilización de la plantilla que ustedes, insisto, tenían absolutamente mermada.

El discurso en el que ha entrado la oposición andaluza en materia de sanidad, insisto, es un ciclo perverso. Nosotros, desde el Partido Popular, somos plenamente conscientes de las grandes necesidades que hay en Andalucía en materia de sanidad. Y, sobre todo, somos plenamente conscientes del papel que tenemos que asumir y, por eso, insistimos, hay un aumento de mil millones para este año. Esto supone un gran esfuerzo.

Y los andaluces deben saber que, en estos momentos, Andalucía, nuestro presidente Juan Manuel Moreno, con nuestra consejera a la cabeza, han tomado una determinación, que es un aumento en la inversión en nuestro sistema público de salud para ofrecer las mejores prestaciones. Y, además, hacerlo de manera ordenada, hacerlo de la mano de los profesionales, hacerlo dando igualdad a todos los andaluces, con indiferencia del territorio. Nos queda mucho por seguir avanzando, pero, desde luego, con esta oposición andaluza va a ser muy complicado.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Jurado.

Pasamos al segundo turno de la señora consejera.

Tiene usted la palabra.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Muchas gracias, señor presidente.

Bueno, pues voy a continuar con mi comparecencia sobre los presupuestos.

Bien, continúo como lo dejé antes. La tercera de las cuestiones que quería resaltar es el refuerzo de la actividad asistencial realizada a través de medios propios previsto para 2025, es decir, autofinanciada. En la consecución de este objetivo, continuaremos impulsando la actividad extraordinaria de tardes y autoconciertos. Y, de hecho, se prevé un gasto de 150,2 millones de euros en continuidades asistenciales, que, efectivamente, son voluntarias.

Por otro lado, les recuerdo que, desde enero a septiembre de este año, se han realizado 1,9 millones de continuidades asistenciales, un 6% más que el año anterior. En el caso de los autoconciertos, igualmente, de enero a septiembre se han realizado casi 2.000 intervenciones bajo esta modalidad, que, como saben, retribuye adicionalmente a los profesionales que intervienen en una cirugía.

Y, señorías, y aunque nuestro principal objetivo es la asistencia sanitaria a través de medios propios, hay ocasiones en las que la demanda asistencial supera la capacidad instalada del sistema sanitario. Y, en esos casos, y tal como hacen otras comunidades autónomas y el propio Ministerio de Sanidad, se recurre a los conciertos con empresas e instituciones externas, porque nuestra obligación es, señorías, dar respuesta a las necesidades de salud de los andaluces. Y, a este respecto, considerar dos cuestiones. Por un lado, los conciertos sanitarios, que para 2025 se sitúan en 502 millones de euros, lo que supone un 3,31% del presupuesto global, 494 millones son del SAS y la subida es íntegra del SAS. Y, por otro lado, los gastos derivados de los conciertos sociales, que ascienden a casi 60 millones de euros, 0,39% del total del presupuesto. Con respecto a 2024, supone cerca de un millón de euros más que en el ejercicio anterior. Y, como saben, se integran en esta partida conciertos suscritos con asociaciones, fundaciones, atención temprana, atención a adicciones. La suma de los porcentajes del gasto destinado a los conciertos sanitarios y conciertos sociales se sitúa en el 3,7%.

Les voy a detallar los conciertos sanitarios, por si acaso tienen alguna duda. Aquí incluimos diálisis, oxigenoterapia domiciliaria, pruebas diagnósticas y cirugía.

Respecto a los programas presupuestarios de esta consejería, hacemos hincapié en las novedades para el 2025. El programa 1.2.S, sobre direcciones y servicios generales, está dotado con 113 millones de euros, un 1,7% más que el año anterior. Aquí incluimos, entre otros, mantenimiento de sedes, Faisem, importante, que aumenta en 1,2 millones de euros. El programa 3.1.B hace referencia al plan sobre adicciones, y aquí se incluye también el desarrollo del protocolo para detección, abordaje y derivación de víctimas de violencia de género. Estamos en el mes de la violencia de género, señorías. Para 2025 se

dotan 34,4 millones de euros, incrementando la partida casi un 2% en relación con 2024. Este aumento está condicionado por el aumento del contrato de metadona y el incremento en más de medio millón de euros para los conciertos con centros de adicciones.

El tercero de los programas es el 4.1.B, referido a la formación sanitaria continua y posgrado. Está dotado inicialmente de 361 millones de euros, con un incremento del 12,8% con respecto al año anterior. Gran parte de este incremento se debe al aumento continuado de las plazas MIR en formación que ha venido realizando Andalucía desde 2019, y a la evolución de las guardias de este personal en formación. En definitiva, este programa se centra en la actualización permanente de los profesionales de la salud y en la mejora de las técnicas de evaluación y metodología de las actividades en formación continuada.

El programa de mayor dotación económica es el 4.1.C, como hemos comentado, de atención sanitaria. Como les decía, mi primera intervención es el programa con mayor dotación presupuestaria, para alcanzar los 11.749 millones de euros, un 6,6% más que el año anterior. Lógicamente, esta dotación presupuestaria implica un catálogo amplio de actuaciones, que ya están incluidos todos los centros asistenciales, sean hospitales, distritos de atención primaria o áreas de gestión sanitaria. Y aquí también se incluyen las partidas para los servicios sanitarios concertados con el sector privado, plazas vinculadas con la universidad, el apoyo al plan estratégico de salud mental de Andalucía, el PESMA, y el apoyo al plan de salud bucodental. La importancia de este programa es tal que representa el 79% del presupuesto del Servicio Andaluz de Salud.

Señorías, quisiera reparar en el aumento de un 10,5% del crédito de farmacia hospitalaria, dentro de este programa, hasta alcanzar los 1.633,97 millones de euros. La apuesta decidida de este Gobierno por la detección precoz y la vacunación está motivando un incremento año tras año de esta partida. Y, efectivamente, cada vez tenemos fármacos más caros y tenemos más población con enfermedades raras a las que tenemos que tratar, y más pacientes oncológicos que merecen también el tratamiento.

Y seguimos insistiendo en el incremento. ¿Por qué? Porque, efectivamente, la instalación de nuevos equipos, de nuevas tecnologías diagnósticas PEC-TAC, mamógrafos con tomosíntesis, por ejemplo, para el cribado de detección precoz del cáncer de mama, en los hospitales andaluces y en las áreas de primaria, viene acompañado de un mayor gasto también en radiofármacos, en concreto el PEC-TAC. Y se evidencia el aumento, como he comentado, en oncología. ¿Por qué? Porque el envejecimiento de la población lleva a más morbimortalidad y la patología oncológica también se está incrementando y requiere no solamente mayores tratamientos, y tratamientos más caros y más novedosos, porque hay que recordar que estos tratamientos vienen de la innovación en investigación y también un mayor número de pruebas diagnósticas.

La vacunación, insisto, en esta nueva etapa, la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud son esenciales, y en vacunas estamos teniendo un aumento progresivo de ese catálogo de inmunizaciones, pues las coberturas que estamos alcanzando realmente para prevenir enfermedades está asociada a ese incremento del gasto. Dotación de transporte sanitario, que asciende a 192 millones de euros, supone un incremento de un 10% respecto al ejercicio anterior, dando cobertura presupuestaria a las mejoras introducidas en los distintos pliegos de contratación de este servicio.

Respecto al consorcio sanitario público del Aljarafe, decirles que para 2025 asciende a 76,6 millones de euros, supone un incremento del 8%, 5,68 millones de euros más para responder a estas necesidades de financiación.

Y ahora me refiero al programa vinculado a la salud pública de participación 4.1.D. Tiene una dotación de 91,4 millones de euros, lo que supone un incremento de un 0,7%. ¿Nos gustaría más? Claro que sí. Las actuaciones dentro de este ámbito son muy variadas. El plan de obesidad infantil, los cribados, control de hepatitis C, la prevención de enfermedades, transmisión sexual, por citar algunos. Y también dentro de este programa se incluye el presupuesto para la atención infantil temprana.

Por otro lado, se consigna en el programa 4.1.D un total de 7,5 millones para los conciertos sanitarios, asistencia bucodental y podología. Programa 4.1.E, hemoterapia, dotado de 67,7 millones de euros, un 6,6 % más que en el año 2024, destinado principalmente a gastos del capítulo I y II. El programa de trasplante de órganos 4.1.F, dotado de 12,8 millones de euros. Y, por último, haré referencia al programa 4.1.J, «Inspección de servicios sanitarios», y al programa 4.4.H, de «Consumo». El primero está dotado con 12,5 millones de euros, con un incremento del 2,5% con respecto al ejercicio anterior, fundamentalmente capítulo I, «Personal». El segundo tiene una partida presupuestaria de 14,7 millones de euros, para un incremento de un 3%. Igualmente, está condicionado por el capítulo I, capítulo VI, «Inversiones».

Señorías, este presupuesto pone las bases para continuar transformando y fortaleciendo nuestro modelo sanitario. Un sistema sanitario donde todos los recursos, por cierto, recursos que son finitos, y esto hay que recordarlo siempre, este Gobierno hace un esfuerzo presupuestario para poner todos los medios al servicio de la mejora de salud de los andaluces, prestando la asistencia sanitaria y los recursos necesarios en cada situación, recuerdo, enfermedades raras, pacientes oncológicos, y para cada persona, efectivamente, y para dar estabilidad a los profesionales sanitarios.

Somos conscientes de que podemos mejorar algunas cuestiones y detectar debilidades y reconocerlas. Señorías, es el primer paso que hay que dar para dar una respuesta a los andaluces. Los presupuestos marcados por la inversión en dependencia, educación y salud vienen a demostrar que este Gobierno quiere que el andaluz sea un ciudadano culto, con opinión propia, responsable de sus decisiones y crítico también. ¿Por qué no? Que dé valor a su bienestar físico, mental, social y al sistema sanitario público desde el que trabajamos día a día para que viva con más salud.

En definitiva, es un presupuesto basado en hechos, que blindo la sanidad pública, coloca el foco en los colectivos más vulnerables y demuestra que la salud de los andaluces es una prioridad para esta Consejería de Salud y Consumo; por tanto, para el Gobierno de la Junta de Andalucía. Y el compromiso, porque este es un puesto de responsabilidad, al igual que el que asumen todos los profesionales sanitarios y no sanitarios que trabajan para dar más salud a los andaluces.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

Para iniciar el segundo turno de los grupos, tiene la palabra la señora Mora.

La señora MORA GRANDE

—Muchas gracias, señor presidente.

Señora consejera, perdone por lo que le voy a decir, pero usted ha traído preparada una intervención y no ha contestado a nada de lo que le estamos preguntando. Hemos hecho un análisis de muchas horas, todos los que estamos aquí, para analizar este presupuesto, comparándolo con presupuestos anteriores y no ha contestado absolutamente a nada. Yo le pediría que, por favor, nos contestara porque tenemos un interés real en conocer exactamente el presupuesto y las dudas que tenemos sobre el presupuesto.

Le he preguntado por qué, por ejemplo, en el programa de formación sanitaria continuo posgrado, donde están los MIR, desaparece el personal C1 y C2 y en los distritos el C1. ¿Qué pasa? ¿No va a haber formación para ello? Es que desaparece en el presupuesto.

En el 06, en «Otros servicios y centros», las cuotas de Seguridad Social suben 300 millones de euros, 311 millones de euros. Mi pregunta, si no sube, ni plantillas en hospitales, ni en atención primaria, ni en otros centros y servicios, ¿cómo suben 300 millones de euros las cuotas de Seguridad Social? ¿Qué nos puede explicar esto? ¿Por qué? Porque son muchísimos millones.

Le hemos comentado todos, no hay subida de plantillas ni en los hospitales ni en atención primaria, no hay subida de las plantillas, no hay subida salarial. Lo que sí hay es dinero metido a mansalva para hacer tardes y guardias en atención primaria, hasta que revienten, como se ha dicho aquí. Obviamente, si no se hacen tardes tampoco en los hospitales, ni hay aumentos de plantillas, obviamente, con la Seguridad Social pública, pues no se puede atender a la población. ¿Qué hace? Invierten más en la concertada, obviamente. A esto no nos ha contestado. La derivación de pruebas, o sea, suben muchísimo, hasta 100 millones, las pruebas diagnósticas, el dinero en desviar a la concertada y lo que es concierto. Es normal que no podamos en la pública, que no puedan en la pública con el autoconcierto que dicen, si es que no aumentan plantillas, ¿cómo lo van a hacer? Y los sanitarios están desbordados, quemados, absolutamente reventados ya, pues el futuro que tienen con este presupuesto es tremendo.

Lo único que ha explicado es que los 300 millones más, que es una pasada de dinero, a las farmacéuticas se debe porque los medicamentos son más caros y hay más personas con cáncer. Oiga, ¿y lo de la subasta no se lo plantean? Supone reducir dinero público en muchísimo dinero. ¿Por qué eso no? Y, bueno, ¿nos puede dar los datos? O sea, ¿300 millones de euros cuestan esos medicamentos más caros, la cuantificación de medicamentos más caros y más personas con cáncer?

Las inversiones. No ha contestado tampoco nada. Están derivando... O sea, en realidad, el dinero de las inversiones son las que van pasando de un año para otro, las que no han invertido. Las listas de espera las dejan exactamente igual. Las ratios de médicos, de pacientes por médico, las dejan exactamente igual, y la temporalidad, además, sube al 40%. ¿No tiene nada que decir a esto? Son datos tremendísimos. Tremendo.

Y lo que nos sale, por tanto, la conclusión de adónde han ido los 1.000 millones... A mí no me salen las cuentas de los 1.000 millones, que lo he intentado cuadrar, pero no las he encontrado. Pero es que hay muchísimo dinero metido en la concertada, en las farmacéuticas, sí que hay subida en el transpor-

te y, por supuesto, lo que hay es un futuro muy negro a lo que es la sanidad pública y las plantillas de los sanitarios y sus condiciones laborales. Que suben y no suben. Es que se quedan exactamente igual.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Mora.

Señora Nieto.

La señora NIETO CASTRO

—Gracias, presidente.

Bueno, señora consejera, yo espero que ahora, en el cierre, ya sí haga usted una valoración, levante la cabeza de los folios y nos cuente y nos responda y nos dé una explicación convincente. Bueno, una explicación convincente no lo sé, usted ya ha dado su consideración. Con estos mismos números a usted le parece que esto está muy bien, y también lo ha hecho la portavoz de su grupo, la señora Jurado. Pero, bueno, lo he hecho y las consideraciones, nuestras consideraciones son críticas, pero en base a algunos elementos sobre los que nos gustaría saber su parecer.

Porque, claro, usted ha hecho afirmaciones que con los números que ustedes nos han dado no se sostienen. Y es verdad que va a haber que acostumbrarse al negacionismo, pero el negacionismo matemático ya es la última frontera. Entonces, usted dice: «Aumenta el gasto farmacéutico espectacularmente», y lo achaca a dos razones, dice la vacuna y la innovación con los radiofármacos. Bueno, pues las vacunas son 133 millones de euros en el presupuesto, que son los mismos 133 millones de euros que estaban en el presupuesto del año pasado. Y los radiofármacos son 24 millones de euros, 24.190.000, para no mentir. Claro, un crecimiento que coloca el gasto farmacéutico en un euro de cada tres de lo que dispone el Servicio Andaluz de Salud, pues, como usted comprenderá, no se puede justificar matemáticamente con los números que ustedes nos dan. La subasta de medicamentos era un procedimiento mejorable; de hecho, hubo un acuerdo para hacer una modificación en la ley que hiciera la subasta mejorable, y se incorporó a la ley. ¿Sabe usted cuánto tardó el señor Moreno Bonilla en hacerse una foto con la patronal farmacéutica, diciendo que no se preocuparan, que aunque lo ponía la ley, no lo iba a aplicar? Veinticuatro horas de reloj, veinticuatro horas de reloj. Puede ir usted a la hemeroteca. Pues ese es el interés y esa es la explicación, si es que tampoco hay que darle tantas vueltas a las farolas. Ustedes podrían haber utilizado el mecanismo que está habilitado en la ley para proporcionar la tecnología farmacológica que necesita la población andaluza, que es usuaria del sistema andaluz de salud, con ese criterio y ahorrar dinero que poner en otro sitio, y decidieron no hacerlo. Y la foto, ya le digo, es memorable; la tiene en la hemeroteca, y lo que le he contado, para confirmar.

Y luego, hablaban ustedes —hablaba usted y hablaba la señora Jurado también— del crecimiento extraordinario del presupuesto y de cómo eso justifica la mejora que ustedes identifican en la atención sanitaria, en el sistema sanitario en general, en la situación de los trabajadores en particular, en cómo eso redundaba en una mejor atención sanitaria para la población. Y hablaban ustedes de proble-

mas generalizados en todo el país, porque, evidentemente, aunque la competencia exclusiva sea de ustedes y ustedes sean los que deciden dónde ponen el dinero, el problema, por supuesto, es del Gobierno central. Pero claro, si el problema es generalizado, si todo el mundo enfrenta los mismos desafíos a la hora de desplegar su política pública sanitaria, tendrán ustedes que asumir alguna cuota de responsabilidad si, durante estos años —que va para seis— en los que ustedes están gobernando Andalucía, Andalucía se ha colocado en la última en percepción de satisfacción por parte de sus usuarios y usuarias de su sistema sanitario; está entre las dos últimas en materia de listas de espera; es la última en número de médicos de atención especializada por cada mil habitantes; es la última de enfermeras especializadas por cada mil habitantes. Esos son los datos de la gestión que ustedes plantean, esos son los datos de la gestión de los presupuestos que ustedes nos traen todos los años. Y no querer rectificar, no hacernos caso a la oposición en nada de lo que les decimos. Lo que ha dicho usted del personal se lo cuenta a los sindicatos; que con el dinero que ustedes han puesto se pueden pagar los compromisos que han firmado en el acuerdo con la mesa sectorial, se lo cuenta usted a los sindicatos, por favor, a ver qué le dicen. A ver si a ellos les dan más credibilidad que a nosotros. Pero ellos han leído los mismos números que nosotros. Y los números no dan, no dan para afrontar los compromisos. Se lo hemos dicho mil veces a su antecesora y al señor Moreno Bonilla: un acuerdo no es firmarlo, un acuerdo es firmarlo para cumplirlo. Y aquí se firman los acuerdos y a otra cosa, mariposa. Y no puede ser, y no puede ser.

El sistema andaluz de salud está debilitado. Con estas cuentas, objetivamente no se va a fortalecer, porque el incremento de los recursos no está puesto en su fortalecimiento. No está puesto en el fortalecimiento de las categorías del personal sanitario, no mejora sus condiciones laborales y retributivas y, por tanto, se seguirán marchando —y le estoy haciendo *spoiler*—. Es que yo, esto mismo, el año pasado se lo decía a la señora García. Y, lamentablemente, no me equivoqué. Pero no porque seamos más listos que nadie; es que, si ustedes percuten en una estrategia equivocada y, año a año, los números —los números, los números, no las consideraciones, los números— les refutan...

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Tiene que ir terminando, señora Nieto.

La señora NIETO CASTRO

—... es tiempo de rectificar. Ahora viene —y le reitero— una tramitación presupuestaria. Le pido dos cosas: que en el cierre nos conteste, aunque solo sea por respeto a nuestro trabajo y a las obligaciones que usted tiene cuando viene aquí de dar explicaciones y contestarnos. Y, en segundo lugar, que en el trámite de elaboración de las cuentas definitivas sea porosa a lo que, en vía de enmienda, le va a llegar por parte de los grupos. Porque con estas cuentas ya sabemos lo que va a pasar: lo que ha pasado este año, el anterior, el anterior y el anterior.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora Nieto.

Por el Grupo Vox, tiene la palabra el señor Segovia.

El señor SEGOVIA BROME

—Gracias, señor presidente.

Señora consejera, yo creo que no soy sospechoso de ser de izquierdas, pero yo le tengo que pedir que responda a nuestras preguntas, a las de todos. Es que no es solamente por respeto a nuestro trabajo —que también, porque ya van varias comisiones, y realmente yo creo que no ha respondido a nada de lo que le hemos preguntado, ni hoy ni otro día—. Pero el problema no está en que no nos responda a nosotros, es que no está respondiendo a los andaluces. Porque detrás, ahora mismo, de los que estamos aquí se encuentran sindicatos, se encuentran profesionales que están pendientes de sus respuestas —por ejemplo, de lo de los complementos que hemos estado hablando—. Y realmente se indignan con razón de que usted no responda. Ustedes podrán decir que tienen mayoría absoluta y tal. Bueno, pues se supone que tendrán interés en mantenerla, pero, desde luego, este no es el mejor camino para conseguirlo.

Nosotros entendemos que el presupuesto es un presupuesto continuista, o sea, es la continuación de los presupuestos de años anteriores. Es verdad que se han incrementado algunos gastos, pero también es verdad que la vida en general se ha incrementado; que hay que subir el salario de los profesionales, y a nosotros la subida nos parece absolutamente insuficiente. Y, realmente, la percepción que hay en la sociedad andaluza es que la sanidad no funciona. Y no solamente estoy hablando ya de los ciudadanos, de los pacientes, sino también de los profesionales. Esto es una realidad.

También es cierto que usted se ha encontrado con una dificultad asociada: el tema..., los decretos de garantía, es verdad que los hicieron los socialistas —y bueno, usted lo sabe porque usted era gestora ya desde 2007—. Y los decretos de garantías tenían como objetivo reducir las listas de espera, tanto de consultas externas..., o de reducirlas o, cuando menos, de poner un tope, que haya un máximo en las listas de espera de consultas externas, de pruebas diagnósticas o de intervenciones quirúrgicas. A nosotros nos parece esencial, ya lo hemos hablado en varias ocasiones, que el paciente tiene derecho a saber cuánto tiempo va a tardar en ser diagnosticado. Es que nos parece que es un derecho esencial, simplemente, aunque sea para coger otra vía, que habrá quien pueda, habrá quien no pueda, habrá quien le suponga más esfuerzo, que ya realmente debe ser vergonzoso para la Junta de Andalucía que los pacientes tengan que salirse del sistema para ser asistidos. Pero, cuando menos, deben estar informados, y nosotros le pedimos que lo hagan.

Es verdad también otra cuestión: ustedes tienen que, cuando se recurran los decretos de garantía, el paciente tiene que ser asistido fuera del sistema, se supone que con cargo a la Junta, y es normal que ustedes concierten con privada. El problema está en que la privada gestiona mejor que la pública y el médico se encuentra más a gusto en la privada que en la pública. Y cada vez van a tener que acordar más con la privada; ustedes y, si estuvieran los socialistas, también; exactamente igual. Y, además, ellos

fueron los primeros que empezaron a hacerlo, porque el médico tiene libertad de elegir el sistema donde trabaja. Y en la privada se pone sus horarios y es él el que está controlando su trabajo. Realmente..., y con esto no estoy defendiendo el ejercicio de la privada; precisamente, lo que me preocupa es que la pública cada vez va a tener que recurrir más a la privada. Ustedes lo están haciendo. Y lo que yo sí..., porque lo que usted no ha hablado..., usted ha hablado de lo que van a invertir en la privada, en los conciertos, pero ¿cuál es el objetivo? O sea, ¿a cuánto esperan reducir las listas de espera, tanto de consultas externas, en pruebas diagnósticas o intervenciones quirúrgicas? O sea, ¿la inversión que han hecho va a desaparecer? O sea, ¿va a conseguir usted a final de año que ya no haya pacientes que estén fuera de los plazos y que puedan ser asistidos exclusivamente por el sistema? Yo creo que eso es importante también decirlo; no solamente se trata de si vamos a dedicar tanto dinero, sino qué esperamos conseguir con el dinero que vamos a dedicar a esto, ¿no?

No nos ha hablado si el presupuesto..., ustedes cuentan con contratar aproximadamente los mil médicos de..., los facultativos que faltan en atención primaria. O sea, ¿con este presupuesto están preparados? Si vinieran ahora mismo mil médicos para trabajar, ¿ustedes tienen presupuesto suficiente para cubrirlo?

Y después, hay uno de los temas que hemos hablado que sí hay muchos médicos que están pendientes de su respuesta, que es si van realmente a igualar el complemento FRP de los médicos de familia —y también de los pediatras de atención primaria— con el de hospitales. Y si este año, que era muy inferior, no han tenido dinero para abonarlo, ¿van a tenerlo el año que viene? ¿Lo tienen previsto, este gasto? ¿Cómo es posible que se dé de excusa que no hay en el presupuesto? O sea, ¿usted se imagina que a nosotros nos dejaran de pagar porque no hay dinero en el presupuesto? —Bueno, yo no cobro como parlamentario, pero bueno, de todas maneras—. Es inimaginable, ¿verdad? O sea, quiero decir que... Entonces, hombre, dejar de pagar un complemento a personas, a profesionales, que encima están haciendo el trabajo de sus compañeros en las vacaciones o cada vez que haya que cubrirlos; que están trabajando muchos menos de los que deberían estar trabajando. Estamos hablando de un déficit de mil facultativos en atención primaria...

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Tiene que ir terminando, señor Segovia.

El señor SEGOVIA BROME

—... usted tendrá que responder.

Y, después también, por supuesto, si el presupuesto cuenta con una partida para que pueda ser efectivo el PAUE, que usted se ha comprometido a hacerlo en seis meses. Bueno, puede ser suficiente.

Lo de los desequilibrios territoriales, también me gustaría, en un solo momento... Aparte de lo del Materno-Infantil de Huelva —que también me gustaría que respondiera a la pregunta anterior—, yo he visto aquí las obras de infraestructuras de provincias. Lo último que yo haría sería entrar a una guerra entre

provincias, pero, realmente, los desequilibrios no solamente se están corrigiendo, es que van a ir a peor. O sea, si usted se fija en las obras que hay por provincias —si quiere, lo vemos juntos—, se dará cuenta que las que menos tienen es en las que menos se invierte.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Segovia.

Por el Grupo Socialista tiene la palabra la señora Prieto.

La señora PRIETO RODRÍGUEZ

—Sí. Consejera, yo también le pido que nos responda, que nos responda a las cuestiones que le hemos planteado. Mire, no hay 300 millones de euros más en personal, no los hay, no es verdad. Lo que hay son 50 millones menos en personal de hospitales y de áreas sanitarias, que son distritos y hospitales comarcales. El aumento en el capítulo de personal no va ni a más plantilla ni a los acuerdos que han firmado con los sindicatos. No hay más dinero para carrera, ni para CRP, se lo he comentado antes.

Mire, sobre el aumento del gasto farmacéutico, sobre ese tercio del presupuesto que se va a las grandes farmacéuticas, la excusa de las características de nuestra población no se sostiene, porque doblamos la tasa de variación en gasto a las farmacéuticas, doblamos la media de las comunidades autónomas. O sea, no hay razón, y las cuestiones sanitarias y epidemiológicas de Andalucía no lo justifican.

Han hablado también de la tecnología sanitaria. ¿Sabe cuánto pone el Gobierno de Moreno Bonilla en inversiones en tecnología sanitaria, en esos PET-TAC, en esos mamógrafos, que se hace la foto, que los inaugura? ¿Sabe usted cuánto pone la Junta de Andalucía de Moreno Bonilla? Cero euros.

Mire, no hay más autoconciertos. El autoconcierto en los hospitales, la cifra de autoconciertos para hospitales es la misma que la de 2024. Quiere decir que han renunciado a que las pruebas diagnósticas, la cirugía, las listas de espera, han renunciado a reducir las listas de espera con autoconcierto; es decir, dentro de la sanidad pública. Directamente ya lo plantean para que lo haga la privada. Por eso la sanidad privada crece un 18% frente al presupuesto de la sanidad pública, que crece solo un 7%. No se extraña, consejera, no se extraña. No hay más dinero en autoconcierto en el capítulo I de la sección 0.3, que es la de los hospitales. La puede comprobar cuando terminemos la comisión. No hay más. Ustedes van a intentar reducir las listas de espera con los conciertos, con la privada, y en contra, como claro ya les hará falta menos personal, lo que hacen es recortar 21 millones de euros en hospitales.

Mire, en atención primaria dice que aumenta el presupuesto en un 34%. Consejera, a ver, consejera, esto indigna un poco, porque, claro, no hay aumento en plantilla. Lo que hay son continuidades asistenciales para que la gente trabaje más. ¿Pero sabe cómo le salen las cifras del 34%? Las cifras que le han dado a usted, eso no lo ha hecho usted. ¿Pero sabe cómo obtienen esas cifras del 34%? Porque imputan en atención primaria, en la inversión en atención primaria, el coste de las recetas en farmacia. Una auténtica barbaridad, una auténtica barbaridad, claro, claro. Y seguirán subiendo, pero eso no va a me-

jorar la atención primaria. Lo que está es enriqueciendo a las farmacéuticas. Vamos a ser un poco serios y un poco respetuosos con la gente, con los profesionales y con los ciudadanos.

Mire, la gente está harta, la gente está cansada, la gente está enferma de esperar. Las movilizaciones de las mareas son constantes. Las movilizaciones de las plataformas ciudadanas en los municipios de Andalucía son constantes. Los sindicatos nos han dicho que están al límite. Nos han pedido una reunión urgente con los grupos parlamentarios. Cuando se sienten la semana que viene con ellos, si se sientan, porque dicen que la actitud de la consejera es de falta de escucha y de falta de accesibilidad. Bueno, si se sienta usted con ellos, les explica esto de que el presupuesto es para estar orgullosos, porque se va a dar respuesta a todos los compromisos. Ellos tienen las cuentas igual que las tenemos nosotros.

Mire, y con más dinero que nunca, insisto, con más dinero que nunca, con más dinero que nunca del Gobierno de España, con más dinero que nunca —Andalucía nunca había recibido tanto dinero—, con más dinero que nunca, la sanidad andaluza tiene más problemas que nunca. Y eso lo sabe la gente. Y hay soluciones, y hay soluciones. Esto se puede solucionar, y más con estos presupuestos que ustedes tienen. Lo que pasa es que no quieren. Lo que pasa es que no quieren porque no es su modelo, porque su modelo es otro. Pero con 15.000 millones de euros se podrían solucionar muchos problemas, pero ustedes no están en eso. Ustedes están en favorecer a la privada. Consejera, le pido que rectifique...

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Tiene que terminar.

La señora PRIETO RODRÍGUEZ

—Que sean permeables a nuestras enmiendas. Porque le digo con rotundidad que, si no, la presión social y sindical que hace un año les detuvo en el intento de privatizar la atención primaria volverá a salir a la calle y volverá a obligarles a detener el destrozo que están haciendo con la sanidad pública. Esto es, por las buenas o por las malas, consejera. Es que la sanidad pública es un derecho de la gente y nos va la vida en ello.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Prieto.

Señora Jurado.

La señora JURADO FERNÁNDEZ DE CÓRDOBA

—Muchas gracias de nuevo, presidente.

Permítanme que coja el hilo de la portavoz socialista, ahora mismo, que acaba de hablar de presión social. Que el Partido Socialista, que sostiene a un gobierno que que sí que tiene una verdadera pre-

sión social hoy, que todos estamos sufriendo, desde luego, me parece absolutamente irresponsable por su parte. El presidente del Gobierno ha salido hace un rato a los medios de comunicación y nos ha dicho a todos los españoles que, si queremos que haya ayudas extraordinarias para la situación que ha acontecido por esta catástrofe que está viviendo el pueblo de Valencia, que le apoyemos los presupuestos.

Mire, le voy a decir una cosa. El Gobierno de Andalucía, el presidente Juanma Moreno, ha presentado unos presupuestos en tiempo y forma, que son los necesarios para Andalucía en estos momentos. Con una firme determinación, que más del 60% de ese presupuesto, insistimos, es para gasto social y donde hay un aumento desde que llegamos en más de un 55% para nuestro sistema público de salud, llegando hasta más de 15.000 millones de euros. Saben, que además, hoy, precisamente, nuestro presidente Juanma Moreno ha trasladado a todos los andaluces que se ha aprobado una partida extraordinaria para poder ayudar a los afectados. No hemos chantajeado a nadie para ayudar ante las necesidades. Y hemos tomado la firme determinación, que genera una estabilidad política, como la que tiene Juanma Moreno en Andalucía, de aprobar unos presupuestos y estar trabajándolos en tiempo y forma.

Mire, somos plenamente conscientes de que hay muchas necesidades, fundamentalmente, en mejorar la accesibilidad y los tiempos de espera de los andaluces, tanto en la atención primaria como en la actividad hospitalaria, en pruebas diagnósticas, en intervenciones quirúrgicas. Somos plenamente conscientes, y por eso se aumenta el presupuesto, por eso se trabaja para mejorar las condiciones de nuestros profesionales sanitarios, para que se queden aquí. Estamos haciendo un gran esfuerzo desde Andalucía y lo estamos haciendo solos.

Nosotros tenemos muy claro cuál es la hoja de ruta en Andalucía. Y, miren, para nada es la privatización, para nada es destrozarse la sanidad pública. Para nada, para nada. En esa debacle de argumentario de partido político en el que la izquierda y la oposición andaluza se han metido.

Les pido desde el Partido Popular, les pido desde mi grupo, a la oposición andaluza, fundamentalmente, a la izquierda andaluza, que dejen de defender a un Gobierno de España que nos está haciendo muchísimo daño y que dediquen más tiempo a ser útiles a los andaluces.

En Andalucía, cuando nosotros llegamos hace ocho años, teníamos la inversión más baja en sanidad, se habían perdido 800 camas en los últimos dos años, habíamos perdido 7.700 profesionales sanitarios, se habían reducido en un 4% las retribuciones de nuestros profesionales. En solo siete ejercicios presupuestarios, con este que vamos a aprobar en las próximas semanas en tiempo y forma, hemos aumentado un 55% la inversión en salud pública, hemos aumentado un 26% la plantilla de profesionales, hemos mejorado sus condiciones retributivas en un 14%, hemos cumplido hitos históricos que llevaban pidiendo, y lo vamos a seguir haciendo.

Sabemos perfectamente cuáles son las reivindicaciones de nuestros profesionales y de sus representantes a través de los sindicatos. Siempre tendrán el brazo tendido no solo del Gobierno, sino en este caso de mi partido y de mi formación política, para dialogar y seguir llegando a acuerdos, en beneficio único y exclusivo, en beneficio único y exclusivo de los andaluces, del conjunto de los andaluces, que son los que tienen que recibir una prestación de calidad. No como hace ocho años, que no la recibían y

los escondían en cajones. Nosotros tenemos que seguir avanzando porque son muchos los retos. Y ánimo a la oposición andaluza, ánimo a la izquierda andaluza a que con ese reto que tenemos nos ayuden.

Y es muy sencillo, para los próximos presupuestos del Gobierno de España, en lugar de chantajes, que nos den a los andaluces los 1.500 millones de euros que necesitamos cada año. Porque nosotros lo invertiremos en lo que mejor sabemos, en las políticas y en los servicios públicos para los andaluces.

Muchísimas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Jurado.

Para finalizar esta comparecencia tiene la palabra la señora consejera.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Muchas gracias, señor presidente.

Bueno, miren, vamos a ver, es complicado contestar a tantas preguntas en cinco minutos, porque además es que creo que hay algunos datos que no les han llegado bien o no los han interpretado bien. Y, efectivamente, conozco esta organización desde 2007. Es decir, siempre ha habido colas en los centros de salud, siempre han faltado profesionales. Bueno.

Por tanto...

[*Rumores.*]

Sí.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Por favor, guarden silencio.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Por tanto...

Hombre, me ha tocado gestionarlo. Y recuerdo reuniones en 2012 en las que, de verdad, con el corazón en la mano, roto, decíamos: ¿cómo vamos a poder gestionar y cómo vamos a poder sacar adelante la asistencia sanitaria en esta situación? En 2012.

Por lo tanto, señorías, yo no quiero entrar en nada, el histórico está ahí, no voy a entrar en el histórico. Pero yo sí sé las experiencias que he vivido como gestora y como directiva de la organización.

Y, ahora, aclarar una cuestión, señora Mora. Atención primaria, el médico de familia es un médico especialista, igual que cualquier otro médico hospitalario. Por lo tanto, la asistencia que se presta en la atención primaria es una asistencia tan especializada como la asistencia que se puede prestar en un

hospital. Por favor, eso sí me gustaría que se corrija, pero en adelante. Es decir, atención primaria también es atención especializada. Podemos decir hospitalaria en lugar de especializada.

Bien. Y seguimos. Yo no sé si repetirles algunos datos o realmente plantearles. Vamos a ver, se ha incrementado la plantilla en 7.000 profesionales. Miren, se lo comento: 2.382 efectivos más de plantilla estructural del SAS, que se aprobaron en el Consejo de Gobierno en 2024. Estabilización de 1.278 efectivos que eran temporales y que pasan a plantilla. Contratación de 3.175 refuerzos asistenciales COVID, que también pasan a estructurales. Y 157 nuevas plazas MIR.

Efectivamente, ¿qué es lo que ocurre? ¿Y qué es lo que ha ocurrido con el CRP? Que nosotros lo hemos reconocido inmediatamente. Es más, sabíamos que cuando tienes la misma cuantía monetaria y tienes que repartir entre 7.000 profesionales más, evidentemente, cada uno individualmente iba a cobrar menos. El complemento de rendimiento profesional es algo —que muy bien conocen ustedes— que está ligado a incentivos, ¿vale? Nos encantaría incrementarlo, y todavía estamos en ello. Pero no podemos asegurar nada. Porque aquí lo que no voy a hacer es plantear algo, o dar algo por seguro que no podemos hacer. ¿Que es una preocupación? Sí. ¿Que nos ocupa? También.

Respecto a los conciertos sanitarios, vuelvo a insistir, fíjense, es que la diálisis, la diálisis que se sigue prestando, el incremento en el precio de los fungibles está ahí. Eso no lo determinamos nosotros. Y los fungibles han incrementado de precio.

¿Transporte sanitario? Claro que sí, porque se ha incrementado el número de servicios enmarcados en el Plan de Urgencias y Emergencias que pronto les podremos presentar. Y además es que fíjense las actuaciones que se llevan a cabo ahora en las ambulancias tipo C, que son las ambulancias medicalizadas. Se puede llevar a cabo incluso una fibrinólisis, atendiendo un código tiempodependiente, un código ictus o un código cardiopatía isquémica. Por lo tanto, la complejidad de la asistencia se está incrementando no solamente en los centros sanitarios, sino también *in itinere*, de un centro al hospital de referencia que sea el hospital finalista.

Carrera profesional. Efectivamente, estamos trabajando en ello y en breve nos vamos a poder sentar con los sindicatos. Pero yo quiero recordar una cuestión. La carrera profesional, el problema no ha sido el pacto de 2022 o un pacto de 2023. Es que la carrera profesional se remonta a 2006. La carrera profesional es un reconocimiento y es una motivación para que cada profesional, en base a los conocimientos, la investigación y la *expertise* que adquiera en la práctica asistencial, le permita aumentar de nivel, demostrando esa capacitación, ese mayor nivel de capacitación. No podemos limitarlo solamente al tiempo trabajado.

Tengo muchas cuestiones apuntadas, pero, bueno, poco tiempo tenemos.

Una cuestión que sí quería remarcar. Ya me ha quedado muy claro que ustedes rechazan la colaboración que yo les presté el primer día..., o sea, la mano tendida que les presté el primer día...

[Intervención no registrada.]

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señora Prieto, por favor, guarde silencio.

La señora HERNÁNDEZ SOTO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—... para, efectivamente, elaborar una ley de salud. Y a mí me duele cuando ustedes dicen que el dinero va a las farmacéuticas. No, el dinero no va a las farmacéuticas, no nos equivoquemos: el dinero va al andaluz que lo necesita. A recibir el tratamiento el andaluz que lo necesita, en el momento que lo necesita. Por favor, no hagamos esto.

Y decirles, ejecución de los fondos europeos. Pues, miren, vamos a ver. Si tenemos en cuenta que los fondos europeos hay algunos que podemos continuar ejecutándolos hasta 2027 y ahora llevamos un 25% o un 40%, bueno, es que todavía nos queda tiempo por delante.

Respecto a las infraestructuras. Pues, fíjense, desde que se inicia y se determina que se va a realizar una infraestructura sanitaria, sabiendo que hay una necesidad y teniendo en cuenta todo el mantenimiento, no solamente la infraestructura, sino la dotación que viene *a posteriori*, pues hay muchos trámites administrativos que requieren mucho tiempo antes de que podamos ver un agujero o un muro levantado. Por lo tanto, ahí se está trabajando.

Y respecto a la diferencia entre provincias, pues, fíjense, si hacemos una foto fija ahora, evidentemente hay diferencias. Porque también tenemos que ver el histórico y ver cuál es la proyección futura.

Por tanto, muchísimas gracias, señorías. Tenemos en cuenta sus comentarios. Seguro que nos van a servir para poder seguir dando respuesta a los andaluces conjuntamente.

Muchísimas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

Con esto finalizamos esta sesión.

Muchas gracias a todos.

