

DIARIO DE SESIONES D S P A

DIARIO DE SESIONES



PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

COMISIONES

Núm. 236

XII LEGISLATURA

9 de noviembre de 2023

Comisión de Salud y Consumo

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

Sesión número 16, celebrada el jueves, 9 de noviembre de 2023

ORDEN DEL DÍA

PROYECTOS DE LEY

12-23/PL-000005. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre los Presupuestos de la Comunidad Autónoma para el año 2024 relativos a la Consejería de Salud y Consumo.

SUMARIO

Se abre la sesión a las diez horas, tres minutos del día nueve de noviembre de dos mil veintitrés.

PROYECTOS DE LEY

12-23/PL-000005. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre los Presupuestos de la Comunidad Autónoma para el año 2024 relativos a la Consejería de Salud y Consumo (pág.3).

Intervienen:

Dña. Catalina Montserrat García Carrasco, 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 once horas, cincuenta y seis minutos del día nueve de noviembre de dos mil veintitrés.

12-23/PL-000005. Comparecencia de la consejera de Salud y Consumo, a fin de informar sobre los Presupuestos de la Comunidad Autónoma para el año 2024 relativos a la Consejería de Salud y Consumo

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Bueno, buenos días.

Vamos a comenzar esta comisión de comparecencia de la señora consejera para presentar el proyecto de presupuestos para el 2024 en el área de salud.

Les recuerdo los tiempos: la señora consejera tiene una primera intervención de veinte minutos, luego otra de diez y cerrará con cinco. Y los grupos tienen una primera intervención de diez minutos y una segunda de cinco. Por lo tanto, empezamos de menor a mayor representatividad.

Y tendría la palabra la señora consejera.

La señora GARCÍA CARRASCO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Buenos días, señorías.

Muchas gracias, presidente.

Comparezco ante esta comisión para presentar el proyecto de presupuestos para el año 2024 de la Consejería de Salud y Consumo.

Como saben, el presupuesto anual es la principal herramienta de que dispone la Administración para presentar y realizar sus políticas y actuaciones. Es el instrumento que permite afrontar las necesidades apremiantes de los ciudadanos, garantizando así la prestación de unos servicios públicos de calidad y universales.

El documento que les presento hoy marca la estrategia de gobierno y concilia los recursos de los que disponemos, a partir de la previsión de ingresos y las necesidades de gasto. Y es nuestra responsabilidad establecer las prioridades y los distintos plazos de ejecución, al objeto de armonizar las necesidades de los andaluces y el contexto económico, político y social en los que surge.

Les presento los presupuestos de esta consejería, especialmente orgullosa de tener la oportunidad de formar parte del equipo de gobierno que abandera, un ejercicio más, el compromiso firme y decidido por el bienestar de todos los andaluces, dejando a un lado intereses políticos y partidistas.

Nos encontramos en un contexto político complejo en España, donde es posible apreciar perfectamente que los intereses personales se anteponen al beneficio de la mayoría, favoreciendo a uno en perjuicio de los demás.

Por el contrario, el Gobierno que lidera Juanma Moreno, junto al esfuerzo —cómo no— de todos los contribuyentes, presenta un 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.

El Proyecto de Ley de Presupuestos de la Junta de Andalucía para 2024 asciende a 46.753 millones de euros, un 2,5% más que lo presupuestado en el año pasado. Y esta vocación social se manifiesta explícitamente porque el 61,2% de estos presupuestos se destinan a gastos sociales, es decir, más de veintinueve mil millones para gastos sociales, incluyendo aquí los gastos de sanidad, educación, servicios sociales, dependencia, vivienda y empleo.

Sin duda, los presupuestos de 2024 suponen un espaldarazo fundamental para continuar construyendo un modelo sanitario basado en la asistencia pública, universal y de calidad.

El presupuesto consolidado de 2024 para sanidad asciende a 14.246 millones de euros. Representa el 30,47% del presupuesto de la Junta de Andalucía. Es decir, de cada diez euros del presupuesto andaluz, más de tres euros se destinan a actuaciones en materia de salud y consumo. Es la gran apuesta por la sanidad pública andaluza, porque nunca antes en la historia de Andalucía se había invertido tanto en la sanidad pública de los andaluces y porque es la mayor dotación presupuestaria destinada a sanidad de cualquier comunidad autónoma en España en la historia.

Si la inversión en sanidad en los presupuestos del año 2023 superaba la cuota histórica del 7% del producto interior bruto, situándolo en el 7,4, este presupuesto para 2024 lo situará más allá, cerca del 7,5% del PIB. Y son hechos concretos que demuestran el compromiso por la salud de los andaluces, como también es un hecho que en 2018 este porcentaje del producto interior bruto en sanidad estaba en el 6,1%. Señorías, 1,4 puntos porcentuales menos de inversión del PIB en sanidad en el último Gobierno socialista.

Son, por tanto, unos presupuestos que redundarán en el fortalecimiento de los servicios públicos esenciales, como es la sanidad, la educación y los servicios sociales, siempre en el límite de nuestras competencias como autonomía.

Los 14.246 millones para sanidad suponen un incremento del 3% con respecto al año anterior, lo que implica 400 millones más para la sanidad. Por tanto, es un porcentaje que aumenta por encima del crecimiento previsto para el próximo año. Y, si lo comparamos con el año 2018, supone un incremento del 45%, 4.400 millones de euros más para la sanidad pública que el último mandato socialista.

De los 14.246 millones para el año 2024, el 97,5 se destina al Servicio Andaluz de Salud, en concreto, 13.893 millones de euros, lo que supone un incremento del 2,95% respecto a las dotaciones del año anterior.

En este sentido, son dos los programas presupuestarios gestionados por el SAS que disponen de mayor dotación de recursos. Por un lado, el programa 4.1.C., sobre atención sanitaria, con 11.000 millones de euros y un incremento del 4,44% respecto al año anterior. Y se incluye en este programa toda la actividad asistencial.

Y, por otro, el programa 4.1.G., sobre prestaciones complementarias farmacéuticas, con 2.400 millones de euros.

Entre ambos programas suman casi el 95% de todo el presupuesto para la sanidad para el año 2024.

Los presupuestos para el 2024 también ponen el foco en la mejora de la atención primaria, porque, aunque a nivel nacional seguimos sufriendo el déficit endémico de médicos de familia, estamos trabajando y poniendo medidas concretas para reducir la demora en Andalucía. Y una de estas medidas concretas es el aumento de la partida presupuestaria, porque para el 2024 el 36% del presupuesto del SAS

se destinará a atención primaria, un punto más respecto a 2023. En concreto, 4.976 millones de euros para la atención primaria, 23,1 millones de euros más.

Y damos así ya cumplimiento a uno de los puntos incluidos en el Pacto de la Atención Primaria, que establece que «Andalucía dedicará, al menos, el 25% del presupuesto del sistema sanitario público de Andalucía».

Porque, señorías, este Gobierno cumple sus compromisos y seguiremos poniendo medidas allá donde se necesiten y estén en nuestra mano.

Como saben, señorías, tenemos el objetivo marcado en rojo de las 48 horas de demora para la atención primaria y estamos ya, dentro de esta demora, en pediatría y en enfermería, y se hacen importantes avances en la atención de médicos de familia. Así, el 12 de septiembre era 3,66 días de demora; el 27 de octubre, 3,07. Por tanto, se ha conseguido reducir la demora en este periodo en un 16% para la consulta presencial y en un 17% para la consulta telefónica.

Con respecto a la atención especializada para 2024, con respecto a la atención hospitalaria, para 2024 se destinan 8.887 millones de euros, un 4,36% más que el año anterior.

La dotación presupuestaria para 2024 se traduce también en el aumento del gasto previsto por habitante en sanidad. Será de 1.695,96 euros, lo que significa un 4,11% más que en el año 2023, que fue de 1.629 euros por persona y un 45,08% más que en 2018, cuando se dedicaban en gasto por habitante 1.169 euros, es decir, 527 euros más.

Recuerden, señorías, que en 2019 partíamos del último puesto de la tabla de inversión por habitante, una situación difícil que este Gobierno está revirtiendo poco a poco.

De ese puesto 17, en el que estaba Andalucía en 2018, según datos del Ministerio de Sanidad, hoy nos encontramos en el puesto 13, es decir, escalamos cuatro puestos, dejando atrás a comunidades como Madrid, Cataluña, Murcia o Comunidad Valenciana. Todo ello, señorías, gracias al esfuerzo y al compromiso del Gobierno de Andalucía por la sanidad pública y por proporcionar a los andaluces la sanidad que merecen.

Señorías, el gasto corriente total consolidado con el que se cubren las necesidades de atención sanitaria de la población será de 13.689 millones de euros, lo que implica una subida con respecto a 2023 de 2,04. Si se excluye de esta partida el gasto del personal, se sitúa en 6.922 millones de euros, que es un 1,12% más que el año anterior.

Me gustaría centrar esta parte de mi intervención en las dotaciones presupuestarias para tres cuestiones fundamentales. Por un lado, la consolidación y el avance en las mejoras laborales realizadas en los últimos años. Por otro, la actualización y el incremento de las infraestructuras sanitarias y del equipamiento tecnológico. Y, por último, el refuerzo de la actividad asistencial a través de medios propios.

Señorías, el proyecto de presupuestos para 2024 es el presupuesto de la calidad, 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 y situarlas en la media española. Y, de hecho, estos avances ya han permitido que nuestros médicos sean los quintos mejor pagados de nuestro país, escalando muchas posiciones en el ranquin desde el año 2019. Porque creemos imprescindible generar un entorno sanitario competitivo, tanto en lo laboral como en lo tecnológico.

Y esa pretensión ya está dando frutos. Fijense, señorías, Andalucía no solo es atractiva para nuestros médicos, sino que también lo es para los médicos de otras comunidades autónomas. Si en 2018 el 18% de los MIR que realizaban su formación en Andalucía, que provenían de otras comunidades autónomas, se quedaban, hoy ese porcentaje se ha elevado hasta el 28%. Es decir, hoy un 10% más de médicos de otras comunidades autónomas eligen Andalucía para su formación. Y creo que será por algo. Lógicamente, esas mejoras laborales tienen su correspondencia en los gastos de personal.

El gasto de personal consolidado para el año 2024 asciende a 6.776 millones de euros, lo que supone un 47,7 del presupuesto total. Lógicamente, la cuantía más importante de este gasto de personal se deriva de los profesionales del SAS, en concreto el 98,5%, hasta alcanzar los 6.665 millones de euros. La propuesta de gasto tiene como 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. Además, es un capítulo de gasto que debe afrontar la normalización de la estructura del personal sanitario, una vez que la pandemia de COVID-19 se ha superado, adaptando los recursos humanos a las situaciones derivadas de la misma. Al respecto, les avanzo que los siete mil profesionales covid continuarán en el Servicio Andaluz de Salud en el año 2024, al igual que el resto de los profesionales, para las necesidades que el sistema presente.

Señorías, los gastos de personal para 2024 se centran en las siguientes nuevas actuaciones, como la previsión de la apertura de nuevos centros o la ampliación de otros. También debemos dotar de los recursos humanos necesarios para la puesta en marcha de los nuevos equipos de alta tecnología adquiridos, además de la continuación de 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 ya se ha conseguido estabilizar a más del 70% de la plantilla y que a finales del año 2024 se alcanzará el 94% de los profesionales titulares de sus plazas, y que con las 3.800 plazas que se convocan este año supondrá una tasa de reposición del 120%, la máxima permitida para los sectores prioritarios y que nunca había pasado en el Servicio Andaluz de Salud. Les recuerdo que en el periodo 2010 a 2018 el Gobierno socialista suprimió 7.773 profesionales de la sanidad pública andaluza.

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.

Otro aspecto fundamental de los gastos de personal es la aplicación de los distintos acuerdos aprobados en Mesa sectorial con los representantes sindicales para la carrera profesional y la mejora de atención primaria, y que han permitido ir avanzando en la equiparación salarial de nuestros profesionales con respecto al resto de España. Y aquí también hay hechos concretos que denotan la mejor situación de nuestros profesionales que con el anterior Gobierno socialista. Los profesionales sanitarios perdieron entonces un 4,4% de poder adquisitivo, y hoy ese poder adquisitivo ha subido como media un 17%.

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

Y me gustaría cerrar este somero resumen de las actuaciones vinculadas al gasto de personal con la continuación de las políticas vinculadas al fomento de programas y de la atención sociosanitaria. Y así se destinarán recursos para continuar con la labor de la enfermera referente escolar, la enfermería pediátrica, la enfermería de acogida en los centros y consultorios de salud y el apoyo asistencial a residencias de mayores. Por citar únicamente un dato, de enero a septiembre se han realizado ya más de 1,3 millones de consultas de acogida, con un porcentaje de resolución en torno al 55%. Y lógicamente todas estas mejoras deben ir acompañadas de las correspondientes partidas presupuestarias para 2024 que las hagan viables y consolidables en el tiempo.

Y recordando aquí la incorporación de nuevas categorías, que fueron acordadas también en ese pacto social, y después refrendadas por la Mesa sectorial, como son los geriatras, como son los podólogos, como son más administrativos, logopedas, que también —la parte proporcional que se acordó— se incorporan a este presupuesto para 2024.

La segunda de las cuestiones fundamentales es la inversión en infraestructuras y equipamientos. Y es una cuestión fundamental, tanto por su cuantía económica como por su necesidad de actualización. Los presupuestos para el año 2024 destinan 556,8 millones de euros a inversiones sanitarias, lo que supone un incremento del 32% con respecto al año 2023. Y si lo comparamos con el año 2018, supone un 334% más. Esto también es un hecho y esto también es una prueba fehaciente de la apuesta por la sanidad pública de este Gobierno. En 2024 se invertirán esos 557,8 millones de euros, y en 2018 se invirtieron únicamente 128 millones de euros. Pero es que, sumando toda la cuantía de inversiones en el periodo de gobierno socialista del año 2015 al 2018, se llega a 454 millones de euros en nuevas construcciones o reformas de instalaciones sanitarias. Por tanto, este Gobierno en tan solo un año invierte más que en el último periodo de gobierno socialista: 557,8 millones frente al 454.

Y es en la gestión de las inversiones donde se hace patente la forma distinta de gobernar del Partido Popular. Con el Partido Socialista no había planificación ni se trazaban líneas estratégicas, solo muchos proyectos, muchos titulares, muchas promesas, pero pocos ladrillos. Y quedaron solares y edificios abandonados, sin actividad sanitaria, y otros con actividad sanitaria que fueron cerrados. En cambio, este Gobierno ha demostrado eficacia en la gestión, con nuevos hospitales, nuevos centros de salud y las reformas necesarias para su mantenimiento y actualización. Y, por supuesto, cumpliendo con la palabra dada a los andaluces. Porque para este Gobierno sigue siendo una prioridad disponer de un mapa de infraestructuras asistenciales acorde con su población y con un modelo sanitario de calidad y moderno. Por ese motivo, se realiza una apuesta sostenida en la mejora tanto de los dispositivos hospitalarios como de la atención primaria. Son muy numerosas las inversiones, pero permítanme destacar por su relevancia alguna de ellas.

En el caso de los proyectos hospitalarios, en Almería se acometerá la finalización del hospital de Roquetas, con una cuantía para el 2024 de 22,3 millones de euros, 13,5 millones de euros se destinan al inicio de las obras del nuevo edificio de consultas externas del hospital Torrecárdenas y para la re-

forma y ampliación de la UCI y de las urgencias también del Torrecárdenas se destinarán 6,1 millones de euros.

En la provincia de Cádiz se ha puesto el foco en la mejora y la reforma de las áreas de urgencias y de la UCI. Así, se ultima la reforma de la UCI pediátrica del hospital Puerta del Mar, con una ejecución de un millón de euros para este 2024. Y se avanza en el proyecto de lo que será la nueva UCI en el Hospital Universitario de Puerto Real, junto a la reforma de las urgencias del hospital de La Línea. También me parece especialmente reseñable la redacción del proyecto de la que será la ampliación del Hospital Universitario Punta de Europa y el avance en el convenio del nuevo hospital de Cádiz.

En Córdoba me gustaría destacar la finalización de la ampliación de las urgencias del hospital de Pozoblanco, el nuevo edificio..., los 7,6 millones de euros para las obras del nuevo edificio de consultas externas del área materno-infantil del Reina Sofía, así como los cuatro millones de euros para la ampliación del hospital de Montilla. O la reforma de Anatomía Patológica del Infanta Margarita de Cabra.

Por lo que respecta a Granada, se trabaja en el proyecto de adecuación de las urgencias del hospital de Baza y en la licitación del edificio norte del hospital de Santa Ana de Motril.

Huelva iniciará la construcción del hospital materno-infantil, que –como saben– supone una cuantía de 49,5 millones de euros, adscrita al marco europeo 2021-2027. También se avanzará en la reforma del bloque quirúrgico del hospital de Riotinto, con una ejecución de 4,5 millones para este 2024, y la puesta en funcionamiento del hospital de Lepe.

Jaén centra sus actuaciones en la futura ciudad sanitaria. En el 2024 se llevará a cabo la licitación y el comienzo de las obras de la lavandería, y del proyecto de infraestructura hidráulica para el año 2024. A lo que se suman 1,8 millones de euros para la reforma del quirófano del hospital de Úbeda.

Por su parte, Málaga presenta para 2024 un amplio número de actuaciones, en las que destaca la finalización del proyecto y la licitación de la obra del nuevo hospital, que supondrá una cuantía total aproximada de 402 millones de euros. Y también hay que reseñar la reforma de la UCI del pabellón B del Regional y la obra de rehabilitación del pabellón 1 del Hospital Marítimo de Torremolinos.

Por último, Sevilla presenta un importante catálogo de proyectos hospitalarios para este 2024. De este modo, se destinará casi un millón de euros para el nuevo centro oncológico del hospital Virgen Macarena, otro millón de euros más para la puesta en marcha del hospital de La Cartuja, 3,5 millones de euros supondrá la reforma del área de urgencias del hospital de Valme, que se sumará a las actuaciones en el hospital de Écija y el proyecto de ampliación de la UCI del Virgen del Rocío.

Señorías, en mi segunda intervención continuaré con las obras e infraestructuras que se van a realizar en atención primaria.

Gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

Pasamos ya al turno de los grupos. Tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Mixto-Adelante Andalucía, la señora Mora Grande.

La señora MORA GRANDE

—Gracias.

Yo quisiera hacerle alguna pregunta, buceando en el presupuesto, que no nos quedaba claro.

Ha hecho referencia y se hace referencia en la memoria a las enfermeras de referencia en materia de personal, sin embargo, no se habla nada ni tampoco hemos encontrado en el análisis de los datos de los presupuestos, la cuestión de las enfermeras escolares. Quisiera preguntarle si tienen alguna previsión de constituir esta figura o no, y, si está, dónde está en el presupuesto, que no lo hemos encontrado.

En cuanto al Plan de Salud Mental, sí que se hace mucha referencia en la memoria y aparece reflejado el aumento de la cantidad para este plan, pero no se habla exactamente o no hemos sabido encontrar cuántos profesionales van a contratar para este Plan de Salud Mental, sobre todo especialistas. Me gustaría saber exactamente cómo va.

En cuanto a gastos de personal, sí que ha comentado que los 7.000 contratos covid van a continuar, pero quisiera preguntarle qué tipo de contratos van a tener, si van a seguir teniendo contratos temporales o van a formar parte de una plantilla fija de estructura, que es la petición que se tiene por parte de todos los sindicatos y que hemos tenido en el Parlamento de forma continuada.

En cuanto a las listas de espera, sí que se hace referencia y ha hecho referencia ahora al descenso de las listas de espera, pero realmente no sabemos muy bien cómo realizan este cálculo, porque la cuestión es que en la mayoría de los sitios ya hay un uso bastante común, que es el cierre de las agendas. Las agendas se quedan cerradas, intentas acceder a la cita y no puedes coger cita. Te aparece en Salud Responde o ClicSalud que no puedes coger cita, y eso no cuenta para la lista de espera. Y en cada vez más sitios la gente hace cola a las ocho de la mañana para coger las citas de urgencia del día, me refiero en atención primaria. Esto está siendo algo bastante común y habitual. Me gustaría saber cómo van a solucionar esto y cómo se refleja esto en el presupuesto.

Entiendo que para reducir las listas de espera hay que ampliar el dinero destinado a continuidad asistencial, que sí que existe una pequeña subida en el complemento de continuidad asistencial, pero entendemos que es bastante pequeña la subida. Y, después, por otra parte, en realidad, en cuanto a dotación de personal, pues tampoco tenemos muy claro cuál es la dotación de personal mayor que existe en atención primaria, en qué porcentaje de manera estable va a subir el personal en atención primaria. Si me lo puede comentar ahora, pues se lo agradezco.

Y, por último, quisiera hacerle referencia a dos cuestiones que, en materia de infraestructura, no venían reflejadas en el presupuesto. Por un lado, el hospital de Morón, si tiene alguna previsión de que en este año se vaya a iniciar, una vez que el ayuntamiento ponga a disposición el suelo, que están en ello, si hay alguna idea de que esto pueda comenzar, porque en el presupuesto no lo hemos visto. Y, después, ha hecho referencia a que se iniciarán entiendo que los estudios del hospital materno-infantil de Huelva. Tampoco hemos encontrado esa referencia en el presupuesto, si nos lo quiere indicar, pues también se lo agradezco.

Por mi parte, voy a esperar a que comente las cosas en la segunda intervención.

Gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Pues ahora es el turno del Grupo por Andalucía. Tiene la palabra la señora Nieto Castro.

La señora NIETO CASTRO

—Gracias, presidente, buenos días.

Buenos días, consejera. Gracias por la explicación y trasladarle a usted y a su equipo la felicitación por las cuentas, que, aunque nuestra valoración sea crítica al respecto de ellas, como ahora le trasladaré, eso no opta para que reconozcamos el esfuerzo que hay que hacer para ponerlas en pie en una comunidad autónoma como la nuestra y con un contexto económico como el que hay, que a todas luces es preocupante.

Como usted ha hecho alguna referencia general al presupuesto antes de entrar al presupuesto de salud, voy a hacerle yo también alguna consideración al respecto, que ya tuvimos tiempo ayer de hablarlo con la consejera, con la señora España.

A nosotros nos preocupa fundamentalmente cómo las decisiones que se han tomado por parte del Gobierno de la Junta de Andalucía han provocado un menoscabo cuantificable en las arcas públicas. Todas las decisiones en una política fiscal fracasada nos han abierto un boquete de 1.500 millones de euros. Justo la diferencia, consejera, que va entre lo que crece el presupuesto y lo que crece la aportación en transferencias estatales. El peso del sostén que supone para las cuentas de Andalucía, para levantar todos los días la persiana de los recursos que vienen, bien del Estado, bien de los fondos europeos, es cuantificable y medible, nos lo traslada la Oficina de Presupuestos de la Junta de Andalucía, y es percibir en una política fiscal que no tiene ninguno de los dos beneficios a los que ustedes se agarraban: ni se recauda más, porque donde se recauda más es donde ustedes no han podido tomar decisiones porque son impuestos estatales, se recauda menos; pero es que, además, el dinero no está en el bolsillo del contribuyente. La pobreza, la vulnerabilidad, la exclusión, las dificultades que hay a pie de calle, las casas de familia, las personas trabajadoras autónomas las están pasando canutas. Y el poco dinero que llega al bolsillo del contribuyente sale directa y rápidamente de él para poder suplir algunos de los problemas que provocan en los servicios públicos ese vaciado de dinero que ustedes hacen con su política fiscal. Y en el ámbito de su consejería es muy palpable, porque el incremento del aseguramiento privado no es más que la constatación de que una persona que necesita una respuesta rápida de atención sanitaria, cuando no la recibe del SAS, aun no teniendo o estando pasando fatigas, necesita un seguro privado para tener un pediatra para el niño o una atención continuada para una persona mayor que tiene a su cargo.

Entonces, bueno, no abundo en ello, porque usted conoce bien que esa es la situación y el contexto en el que se enganchan estas cuentas, que, a nuestro criterio, son muy poco ambiciosas, en las que perdemos capacidad de autogobierno, en las que perdemos voluntariamente recursos propios y en las que, además, consejera, como las tenemos que poner en contexto con la disponibilidad real que tiene la Junta de Andalucía para trabajar a día de hoy, con los números de octubre, la Junta ha tenido 49.009 millones de euros a disposición, es decir, 2.300 millones de euros más de incremento presupuestario.

Por tanto, el presupuesto o nace con un recorte o no se quiere incorporar desde ya lo que se sabe que vendrá para que no se abra todavía más la diferencia entre lo que aporta el Estado y lo que aporta la Junta de Andalucía. Bueno, lo veremos durante este tiempo.

Y en la ejecución... Ya entro en el presupuesto de su consejería, porque también es un indicativo de si el problema está en que crezcan exponencialmente los recursos o que ustedes no tienen mucho talento cuando ven qué tienen que hacer con ellos. En la ejecución, como le decía, consejera, a cierre de 1 de octubre, el SAS y la Consejería de Salud habían dispuesto de 633 millones de euros para inversiones, de los cuales estaban ejecutados el 20%, 126 millones. Por tanto, quedan 506 millones de euros sin ejecutar, que a lo mejor ahí está el problema, no tanto de hacer crecer el presupuesto, aunque los números son relativos —no me extendo aquí, ya lo hicimos ayer en Hacienda—, sino en que luego la aplicación de esos fondos, la ejecución de esos fondos no es diligente, consejera. Y por eso, los problemas que tiene el sistema sanitario se agudizan.

Bien, dicho eso, hacía usted una referencia de personal y hablaba de la comparativa con la etapa socialista. Me da cierto pudor, porque le voy a hablar en positivo de presupuestos a los que mi grupo también presentó enmiendas a la totalidad. Pero, bueno, en cualquier caso, yéndonos al origen del problema en materia de personal de los servicios públicos y, en concreto, del servicio sanitario en Andalucía, usted no puede eludir de ese relato una decisión tomada por el Gobierno central, que fue dejar la tasa de reposición al 10% en los servicios básicos, que estuvo así durante cuatro años, y durante cinco congeladas las ofertas de empleo público. Porque si usted desvincula esas decisiones estatales de las consecuencias que tuvieron en las comunidades autónomas, si me permite, no hacemos un debate político honesto. Entonces, usted está gestionando un servicio público que tiene dotación estatal suficiente, que tiene fondos europeos a su disposición, y tiene la capacidad de desplegarse por encima de lo que hacen y para lo que utilizan los recursos extraordinarios que llegan es para ahorrar dinero de la financiación propia, vendiendo una rebaja de impuestos que, en realidad, solo beneficia a gente que tiene una economía muy desahogada.

Por tanto, en ese contexto, el análisis de estas cuentas, ¿a qué conclusiones nos llevan, consejera? Viendo los datos que ustedes nos ofrecen sobre objetivos, porque ¿qué es lo que más preocupa a la gente? Ser atendido en un tiempo más razonable. Los tiempos que ustedes establecen como objetivo son los mismos que traían en el 2023, la misma demora para las pruebas diagnósticas, la misma demora para las intervenciones quirúrgicas, la misma demora para que te vea el especialista.

Consejera, no avanzamos, no avanzamos. Aunque haya más dinero en el presupuesto, no avanzamos, porque entiendo que la mayor de las preocupaciones por su parte será reducir esos tiempos de espera y darle esa tranquilidad a la ciudadanía de que va a recibir una atención sanitaria adecuada y en un tiempo razonable.

Le digo más. Aunque hayan cambiado ustedes cosas de sitio agregando, los números salen, porque además se vuelve a incrementar el número de pacientes que se deriva a la sanidad privada. La sanidad privada ya está casi en..., bueno, casi no, está en más de 599 millones de euros. Pero las expectativas que ustedes ponen, su objetivo, lo que ustedes trasladan con la aplicación de estos números históricos, tan históricos como los de todos los años, no son de mejoría de esos tiempos.

Le digo más. ¿Qué nos trasladan los sindicatos de la mesa sectorial? Que no salen las cuentas para cumplir con los acuerdos, ni del personal administrativo ni del personal sanitario, que no dan.

Los 7.000. Claro, la estabilización les ha obligado a ustedes la Unión Europea, es una estabilización por sentencia. No es algo que ha nacido de su compromiso con los servicios públicos y su fortalecimiento, consejera, no podemos contar las cosas como no son. Y los 7.000, claro que van a seguir vinculados al sistema, pero no van a ser estables, aunque están en puestos de estructura, y usted lo sabe, porque son mal llamados contratos covid. Covid no han sido nunca. Y hay gente que entra y sale del sistema cada vez que el sistema tiene necesidad de ellos, pero el sistema tiene necesidad de ellos los doce meses del año, pero les contratan puntualmente. Y eso es precariedad y es temporalidad, que siguen el 33%, según los datos que ustedes nos han dado.

Presidente, no sé cómo voy.

[Intervención no registrada.]

Ah, estupendo. Me voy a relajar un poco, que estoy en modo metralleta. Perdónenme, porque pensé que iba más apurada.

Bueno, luego, ha hablado usted del gasto farmacéutico también, consejera. Hemos hablado muchas veces de esto, pero yo no voy a renunciar a que ustedes entren en razón o que vuelvan a las tesis que tuvo el señor Bravo en su momento, en un momento de lucidez en el que puso por escrito que aquello era insostenible. Me refiero a haber eliminado la subasta de medicamentos.

Con el gasto que ustedes tienen previsto en gasto farmacéutico en este presupuesto, que van a abrir en enero de 2024, con la subasta de medicamentos, las arcas de la Junta de Andalucía hubieran ingresado, consejera, 260 millones de euros. Y Andalucía no está en disposición de renunciar a 260 millones de euros. Y, si me apura, especialmente su consejería no está en disposición de renunciar a 260 millones de euros por afrontar una factura farmacéutica que garantizaría, con todos los parabienes y toda la calidad de la agencia de evaluación y todo lo que ustedes ya saben, porque lo pusieron ustedes mismos por escrito, con la misma garantía de atender convenientemente las dolencias de los pacientes, estaríamos ahorrando un dinero precioso para reforzar partes de su presupuesto que no generan expectativas en resolución de problemas. No en la valoración crítica que hacemos desde nuestro grupo, consejera, en la reflexión que ustedes trasladan en la memoria y en los programas del presupuesto que nos han facilitado. Por tanto, yo no sé la verdad del entusiasmo y esta cantidad de adjetivos superlativos que aplican ustedes a unas cuentas tan por debajo de las necesidades de Andalucía y tan alejadas de la resolución de los problemas.

Vamos a dejar de hablar de los problemas heredados y vamos a hablar también de los que han creado ustedes. La avería de la bolsa no la han heredado ustedes. Y ahí la tenemos sobre la mesa. No voy a hablar de otros problemas de otros departamentos. Tuvimos ocasión ayer, lo haremos en la enmienda a la totalidad. Pero, en cualquier caso, consejera, del hilo conductor de su relato no se desprende una expectativa de mejora. La calidad no acompaña la cantidad, y el problema, en nuestra opinión, es que ustedes están gestionando de manera muy deficiente, muy deficiente.

El plan de infraestructura sanitaria ha provincializado la relación que ustedes hacen. Se dejan atrás muchas de las cosas que estaban prometidas en los territorios. ¿Que luego pretenden cumplirla ge-

nerando crédito? Puede ser, puede ser, pero este presupuesto no es histórico. Es la misma historia de siempre, si me permite.

Y un último apunte con la salud mental. Consejera, Faisem. ¿Cuál es el principal problema de Faisem ahora para atender a las personas que tienen trastornos mentales graves? Los monitores residenciales, las personas que conviven con ellos, que les cuidan. No crece el presupuesto, para no mentir. Va a haber dos monitores más: uno en una provincia y otro en otra. Así no se avanza, consejera. Así no se hace creíble su compromiso con la mejora de la salud mental.

En la segunda intervención le haré alguna consideración más, porque ahora ya sí creo que estoy en el tiempo, ¿verdad?

Muchas gracias, presidente.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Nieto.

Tiene la palabra el señor Segovia Brome, por el Grupo Vox.

El señor SEGOVIA BROME

—Gracias, señor presidente.

Señora consejera, gracias por la información.

De nuevo, un año más, usted nos anuncia que el Gobierno de la Junta ha incrementado el presupuesto global y califica como histórico el presupuesto dedicado a sanidad, que se eleva a casi catorce mil millones de euros, 1.695 por habitante.

La cantidad que ustedes destinan es aproximadamente el doble de la que destinaba el Gobierno socialista en 2018, lo que en principio resulta desconcertante, porque debería corresponderse con una mejoría muy significativa en el sistema, que no aprecian ni los ciudadanos, ni los profesionales, ni los sindicatos que lo representan.

La atención sanitaria supone el 79,3% del presupuesto y dedica el 17,7% a prestaciones complementarias y farmacéuticas.

Desde Vox valoramos positivamente el esfuerzo que han hecho a favor de la libre prescripción de medicamentos, acuerdo firmado entre su grupo y Vox, en la legislatura anterior, suprimiendo la subasta contraria a la libre competencia entre laboratorios, a la investigación médica y, lo que más nos importa, al acceso de los andaluces a unos fármacos de calidad.

El ahorro de 260 millones, al que se ha referido la señora Nieto, a nosotros nos parece una cantidad ínfima en relación con los beneficios que se obtienen de la calidad de los tratamientos, de la adherencia al tratamiento y del acceso a los medicamentos, que ya sabemos que aquellos laboratorios que lo proporcionaban, cuando había subasta, en muchos casos no había medicamentos suficientes.

Llama la atención que la cantidad, de todas maneras, dedicada a los fármacos es menor que la del año anterior. Nos gustaría saber a qué se debe.

Para este ejercicio el gasto de personal es, de nuevo, la principal partida del presupuesto del SAS, 47,98%, lo que supone un aumento respecto al año anterior de 198,2 millones, un incremento del 3% respecto al ejercicio anterior, lo que nos parece, en principio, una cantidad insignificante en la mejora de las condiciones laborales de los profesionales.

Ustedes alardean de haber incrementado en 21.273 profesionales la plantilla del SAS entre 2018 y 2022. La pregunta es, ¿lo han hecho de una manera efectiva? ¿Esas contrataciones resuelven el problema que tienen los andaluces para acceder a la atención sanitaria?

Casi el 90% de los contratados se trata de personal no médico. Solo 782, el 3,6%, son médicos de atención primaria, y 1.643, el 7,7%, médicos de atención hospitalaria. Es un porcentaje pequeño que ustedes intentan disimular, sumándolo al de las enfermeras contratadas bajo la denominación de «profesionales sanitarios». Pero la realidad se impone y, aun así, y refiriéndose a los médicos, usted lo atribuye a la falta de profesionales, no solo en Andalucía, sino en España y en Europa.

Si ese es el motivo, señora consejera, debería invertir el ahorro que supone contratar a menos médicos en mejorar las condiciones sociolaborales de los que forman parte del SAS como medida imprescindible para evitar el drenaje de médicos desde la atención primaria a la hospitalaria, y desde ambas al ámbito privado. Para ello es imprescindible equiparar retributivamente a los médicos de atención primaria con los del ámbito hospitalario, una medida que hemos solicitado desde Vos, a tal efecto de igualar el complemento de formación, responsabilidad y peligrosidad. Nos gustaría saber si lo contemplan estos presupuestos.

También hay que incentivar el trabajo en los centros sanitarios y puestos de difícil cobertura, especialmente en las zonas rurales. Es necesario tener prevista en el presupuesto una partida suficiente para cubrir las continuidades asistenciales y los autoconciertos con profesionales y quirófanos propios que permitan minimizar las listas de espera. Los 138 millones presupuestados para ello suponen el 1% del presupuesto, y es una cantidad menor que la dedicada a conciertos con la privada, lo que nos hace dudar sobre si está utilizando todos los recursos disponibles del SAS. Sería lamentable tener que suspender jornadas de continuidad por falta de presupuesto.

También es necesario contar con un plan de vacaciones en el que, si no es posible la sustitución de los profesionales, se compense económicamente al compañero que realiza el trabajo. Nos parece absolutamente injusto que el SAS ahorre dinero a costa de no sustituir a sus empleados durante las vacaciones. Y hay que ofrecer a todos los médicos contratos estables de larga duración y retributivamente atractivos, equiparables con el que ofrece el resto de las comunidades, porque las mejoras que ustedes ofrecen han servido para disminuir el número de médicos que se marchan cuando terminan la residencia, como usted ha indicado, pero no son lo suficientemente atractivas para que vuelvan los que se fueron años atrás. Usted ha reconocido en los medios, y también en su exposición hace un momentillo, que éramos los últimos en inversión por habitante cuando llegamos, y hemos escalado cuatro puestos. Eso significa que seguimos en los puestos de cola. La competencia entre los 17 sistemas autonómicos por contratar médicos impide hacer planes económicos a largo plazo, genera inestabilidad y no beneficia a nadie. Desde Vox no nos cansaremos de defender la existencia de un único sistema nacional de salud que permitiría optimizar recursos humanos y materiales en beneficio de todos, así como estable-

cer estrategias y tomar medidas homogéneas en toda España para enfrentarnos a situaciones adversas, como la pasada pandemia.

Como usted ha manifestado en varias ocasiones, señora consejera, el presupuesto es finito, pero tenemos que cumplir con nuestra obligación de garantizar a los andaluces una atención pública de calidad humanizada y empática, de forma gratuita, a ser posible dentro del área de referencia del paciente, en un plazo máximo de 48 horas en atención primaria y recuperando los plazos de respuesta existencial establecidos en los decretos de garantía para las pruebas diagnósticas, las intervenciones quirúrgicas y primeras consultas externas de especialistas.

Si no somos capaces de conseguir con los presupuestos estos objetivos, la sanidad pública seguirá siendo progresivamente dependiente de la privada, a la que se verá obligada a recurrir para satisfacer la demanda asistencial.

El decreto de garantía de tiempo de respuesta para intervenciones quirúrgicas reconoce el derecho de los ciudadanos a ser asistidos en un tiempo máximo de 180 días de espera para un total de 700 técnicas quirúrgicas y 120 días para otras 71 técnicas. En caso de que este tiempo de espera se supere, el ciudadano puede ser intervenido en un centro privado sin que le suponga coste alguno. Este decreto es de 2001, por lo que lleva veintidós años en vigor, y de 2004 es el decreto por el que se establece la garantía de plazo de respuesta en primeras consultas de asistencia especializada y procedimiento diagnóstico en el servicio público andaluz. Ambos decretos se hicieron mientras gobernaba el PSOE en la Junta de Andalucía.

A nosotros nos parece justo que, si el SAS no puede garantizar la asistencia al paciente en un plazo razonable para instaurar un tratamiento eficaz, la Junta le facilite la asistencia en un centro privado, sin que le suponga coste económico alguno. Es la única manera de garantizar el principio de igualdad. Ocurre que estos decretos son absolutamente desconocidos, por lo que el presupuesto debería incluir una partida para realizar una campaña divulgativa sobre este derecho de los andaluces, el tiempo determinante en la evolución de muchas patologías y cualquier medida que suponga disminuir los plazos de respuesta asistencial a los pacientes nos parece positiva, porque en muchas ocasiones su vida depende de ello.

No alcanzamos a entender que todos los grupos estemos de acuerdo en que se atienda en la privada a los pacientes que superen los plazos de garantía mencionados, pero algunos se opongan con absoluta radicalidad a que sean asistidos en la privada a aquellos pacientes que no puedan ser asistidos en un plazo razonable en el ámbito de la atención primaria, estableciendo una diferencia que nadie justifica, y desde luego no entendemos, por ello, que ustedes accedan a eliminar la atención primaria de la orden de concierto. Recientemente la Junta ha anunciado la puesta en marcha de un plan de choque para reducir los plazos de espera, en el que piensa invertir 734 millones en conciertos con la sanidad privada, 201 para la contratación de pruebas diagnósticas y 533 millones para externalizar las intervenciones quirúrgicas. Nos gustaría que nos explicara si esta partida incluye los gastos previstos en la aplicación de los decretos de garantía o si bien hay otra partida destinada a la medicina privada para afrontar dichos gastos.

Por otro lado, nos resulta sorprendente que, de los 533 millones destinados a externalizar las intervenciones quirúrgicas, todas las intervenciones quirúrgicas, 166 estén destinados a intervenciones de cambio de sexo, un porcentaje que nos parece desproporcionado respecto al resto.

La teleconsulta en atención primaria, en su justa medida, a indicación del médico como complemento a la asistencia presencial para resolver dudas o renovar recetas, nos parece una medida adecuada.

Y la consejería tendría que invertir en proteger a los médicos, para evitar las agresiones que cada vez se suceden con más frecuencia en los centros del SAS. Esperemos que el presupuesto cubra también estas intervenciones.

Por otro lado, ya hemos hablado aquí del tema de las ambulancias, las ambulancias que realizan servicios de emergencia en nuestra comunidad, que en muchos casos no reúnen los requisitos para ser consideradas ambulancias asistenciales y realizan el servicio con un solo profesional, lo que dificulta el traslado del paciente a la ambulancia e impide que pueda ser asistido en el interior de la misma, durante el trayecto al servicio de urgencia. Sabemos de su interés, pero entendemos que esta situación debe corregirse cuanto antes, y que supondrá un gasto adicional que no sabemos si está contemplado en los presupuestos.

Por otro lado, queremos, en cuanto a infraestructuras, ya en la pasada legislatura teníamos un acuerdo sobre el tema de los desequilibrios territoriales, y ha mencionado usted el hospital materno-infantil de Huelva, que yo me creo que usted se crea que se va a construir el año que viene, pero yo no me lo creo, que se vaya a construir. Piense usted que en 2018 había un proyecto que costó 2,4 millones de euros para hacer un materno-infantil. En 2021, cuando ya teóricamente iba a empezar la construcción, ustedes hablaron de comprar un edificio, obviamente refiriéndose al Blanca Paloma, que era de los Pascual, para hacerlo cuanto antes. Aquello no cuajó razonablemente porque, además, no era un edificio óptimo para ello. Después hablaron de ponerlo en las consultas externas del Juan Ramón Jiménez, que las consultas tendrían que salir fuera del Juan Ramón, aquello no era un materno-infantil...

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Tiene que ir terminando, señor Segovia.

El señor SEGOVIA BROME

—Vale.

... Era un ala de hospital, con lo cual tampoco se hizo. Después, hablaron en la legislatura anterior de ponerlo otra vez fuera del Juan Ramón, adyacente al Juan Ramón, y para ello habían destinado 1,4 millones de euros, según decía el presupuesto del año anterior. Después dijeron que no hacía falta hacer un presupuesto nuevo, que lo que había que hacer era remodelar el inicial, y ahora nos dicen que va a construirse a final del año que viene.

Sinceramente, nosotros creemos que esto es marear la perdiz y que no hay ninguna intención. Y no solamente ocurre con el materno-infantil, ninguno de los tres chares proyectados en Huelva en tiempo están funcionando, y en estos años atrás hasta hemos visto en el presupuesto partidas para el de Aracena, para el de Bollullos y para el de Lepe.

Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Segovia.

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

La señora PRIETO RODRÍGUEZ

—Buenos días. Muchas gracias.

Mire, el presupuesto sanitario para 2024 vuelve a ser histórico, sí, como son históricos los problemas de la sanidad andaluza desde que ustedes gobiernan. Un presupuesto histórico más una nefasta gestión y más un interés privatizador dan como resultado, pues, la sanidad pública que tenemos en Andalucía, una sanidad que se hunde y que está en una situación crítica, en una situación de colapso. Un presupuesto de más de catorce mil millones de euros debería ser capaz de solucionar los problemas de accesibilidad a las listas de espera, las demoras en atención primaria y ser capaz de iniciar un camino de recuperación y de fortalecimiento de la sanidad pública, pero no lo hace, y le voy a explicar esta conclusión.

Mire, este presupuesto apenas aumenta un 0,2 respecto al de 2023, un 0,2% real, si lo comparamos con lo realmente gastado en 2023, con los créditos definitivos. Ustedes hablan de un 2,3 de subida o de un 3% de incremento. Incluso aceptando este dato, ya digo, teórico, no real, esta subida es menor que la de la inflación, es decir, hay menos dinero para hacer frente a más problemas y a más necesidades, porque estaremos de acuerdo en que los problemas de la sanidad pública crecen y crecen sin parar. Les recuerdo que las listas de espera siguen aumentando, que están dando citas ya para 2025, consejera, para 2025, y que las demoras en atención primaria son impresentables, absolutamente impresentables, más de dos semanas o sin cita en muchas zonas.

En fin, un incremento del 0,2% real para hacer frente a la mayor crisis sanitaria de nuestra historia. Además, y por esto, este presupuesto sigue debilitando la sanidad pública y fortaleciendo a la privada, y también le explico esta conclusión.

Mire, el capítulo I, de personal, aumenta un 2,6% teórico, pero si comparamos con lo gastado el año pasado en realidad sube solo el 0,1% realmente. Esta subida del 2,6% teórica ya es menor que la del año pasado, que fue de un 3,7%, y este presupuesto fue claramente insuficiente, ha sido claramente insuficiente, en mayo ya no había dinero y han tenido que gastar más de lo presupuestado.

Mire, frente a este 0,1% real de incremento de personal, el capítulo de la privada, 0,1 en personal, la privada crece teóricamente un 4%. Esto no es de recibo, esto hunde la sanidad pública, la descapitaliza y favorece a la privada. Un 4% de incremento en capítulo de conciertos, teórico y muy teórico, porque no han contabilizado el gasto en conciertos del plan de choque que anunció hace una semana, los 734 millones no están incluidos en el presupuesto, no están reflejados en el presupuesto. Me gustaría que nos explicara dónde están, si es que están o si es que no los van a incluir y luego se deslizan.

En 2023, por tanto, la cantidad dedicada a personal ha sido insuficiente, ha habido recortes de plantilla en muchos centros sanitarios, es un clamor de los sindicatos y de los profesionales los recortes de plantilla. Y, a pesar de estos déficits, teniendo 14.000 millones de euros disponibles, la consejería solo

incrementa esta partida en un 0,1%; es decir, son ocho millones de euros reales los que aumenta esta partida. Y, mire, de ahí tienen que restar, que lo meten en el presupuesto, 217 millones que han incorporado para aumentar la plantilla, eso da para unos 5.000 profesionales. Si hacemos esta resta, es negativa. Ocho millones de incremento, nada más que en ese aumento de plantilla, son 217. Esto supone despedir o dejar de contratar a 7.000 profesionales que están haciendo funciones estructurales, esos mal llamados contratos covid. Y, además, supone menos sustituciones, supone que no hay incentivos para retener profesionales, supone que no hay dinero para la carrera profesional, supone que apenas van a poder dar respuesta a la subida salarial, y supone que no están contempladas ni están presupuestadas las medidas contempladas en el pacto con los sindicatos. La verdad que espero su respuesta porque estos datos que presentan ustedes en este capítulo pues no son creíbles.

Y, mire, con menos personal habrá más esperas, y este presupuesto agrava las listas de espera. Hay menos personal, las listas de espera van a aumentar, la demora en atención primaria va a aumentar, el destrozo de la atención primaria va a aumentar. La consejería prefiere aumentar el presupuesto con la privada que aumentarla en personal y con profesionales para la sanidad pública. Esto ya hemos comprobado que no funciona y esto descapitaliza la sanidad pública, la deja sin profesionales, la destroza y la hunde. Y esto es lo que se lee en este presupuesto, esto es lo que se puede comprobar en el presupuesto. Una cosa son las palabras, los titulares, lo que uno diga, y otra cosa es lo que luego pone en cifras, pone blanco sobre negro.

Mire, el capítulo de conciertos con la privada es el capítulo que más crece en este presupuesto. Ustedes teóricamente ya lo aumentan un 4%, pero, mire, es el capítulo menos transparente, menos transparente, menos transparente porque hacen ahí una serie de triquiñuelas para que teóricamente suba solo un 4%, como, por ejemplo, sacar el transporte sanitario del artículo 25, donde ha estado siempre, y lo esconden en el artículo 22, junto a la limpieza y los cáterin. Así ustedes minimizan el gasto en conciertos. Y lo que le he dicho, lo más grave, no reflejan la partida de los 734 millones que anunciaba el presidente Moreno Bonilla. Porque digo yo que será verdad, ¿no?, que será verdad lo del acuerdo marco, lo del plan de choque. Y, si es verdad, ¿cómo no está reflejado en el presupuesto? Ni bianual ni a cuatro años, de ninguna manera, hemos hecho las cuentas de todas formas y ahí esto no está.

Bien, este capítulo, sin tener en cuenta el acuerdo marco, sin tener en cuenta el acuerdo marco, el capítulo de conciertos crece un 41% con respecto a 2018 —eso que le gusta a usted tanto comparar con el de 2018—. Frente a un 0,1 de incremento en personal, hay un incremento, ya digo, en conciertos, declarado del 4%, y más de un 70% escondido.

Sobre el gasto farmacéutico, bueno, pues decir que siguen dedicando casi 2.500 millones de euros al gasto farmacéutico, un 17% del presupuesto, han aumentado esta partida un 34% desde 2018. Y llama la atención que este año reduzcan en un 4,4%, 114 millones de euros menos, a pesar de haber ejecutado en 2023 el cien por cien de lo previsto. Me gustaría que nos explicara cómo lo van a hacer, de dónde piensan recortar, o qué piensan dejar de financiar.

Bueno, y sobre las inversiones sanitarias, pues este capítulo podría llamarse el capítulo de las promesas incumplidas, porque solo ejecutan el 20%, solo han ejecutado el 20% de las inversiones. Claro, en conciertos ejecutan por encima del cien por cien, eso sí, pero en inversiones sanitarias pues apenas el 20%.

Mire, y a usted que le gusta también tanto comparar entre el 2018 y la actualidad, pues en el 2018 la Junta financiaba el 41% de las inversiones sanitarias, con una financiación del Gobierno central que ya quisieran..., con 6.000 millones de euros menos cada año de financiación del Gobierno central, la Junta financiaba el 41% de las inversiones sanitarias, y ahora la Junta solo financia el 5%, el 5% de las inversiones sanitarias. El resto se financia por el Gobierno de España y por la Unión Europea. Las inversiones en este presupuesto de 2024 han bajado con respecto al 2023, hay un 12% menos, 75,7 millones menos que en 2023, y, ya le digo, con una ejecución del 20%. Este año, de cada diez consultorios, centros o reformas que se hagan, o centros sanitarios que se construyan, de esos que usted va a inaugurar, de esos que inaugurará, de cada diez solo medio habrá financiado la Junta, el resto lo habrá financiado la Unión Europea y el Gobierno de España. Porque es que su Gobierno tiene un problema de ejecución, no solamente su consejería, habrá que devolver, la Junta de Andalucía va a tener que devolver 3.300 millones de euros por falta de ejecución de fondos europeos por primera vez en la historia. Esto, ya digo, es un problema no solo de su consejería, sino también de este Gobierno, pero de su consejería sí que es responsabilidad, por ejemplo, el Plan de calidad y modernización, que tiene financiación finalista y de fondos europeos, y que tiene un 4% de ejecución.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Tiene que ir terminando, señora Prieto.

La señora PRIETO RODRÍGUEZ

—Termino.

O el Plan de adicciones, que tiene una financiación finalista del Gobierno de España de tres millones de euros y han ejecutado el cero por ciento.

Muchas gracias, consejera.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Prieto.

Ahora tiene la palabra por el Grupo Popular la señora Jurado Fernández de Córdoba.

La señora JURADO FERNÁNDEZ DE CÓRDOBA

—muy buenos días. Muchísimas gracias, presidente.

Muchísimas gracias a la consejera por la exposición de este presupuesto que estamos conociendo en la última semana, y hoy de manera detallada en esta Comisión de Salud, al viceconsejero, al director general de Gestión económica y al gerente del SAS, y a todo el equipo de la consejería, muchísimas gracias por estar hoy aquí y por todo el trabajo que hay detrás de estas cuentas y de esta gestión en sanidad, que sin duda son un gran acierto.

El debate de presupuestos es un debate siempre crucial, porque cualquier gobierno tiene postulados, tiene propuestas, tiene necesidades, tiene que responder a acuerdos, a la respuesta que les tiene que dar a los vecinos, y esto se fija y se determina de manera concreta en los presupuestos. Por eso es un debate de carácter técnico, desde luego a la altura, pero también es un debate importante desde el punto de vista político, porque nos permite, como digo, plasmar nuestros compromisos y nuestras estrategias.

Y, la verdad, me siento tremendamente orgullosa de ser el quinto año consecutivo que acudo a esta comisión del Parlamento de Andalucía a defender unos presupuestos de la Junta de Andalucía, y, en concreto, en materia de salud.

A lo largo de estos cinco años, el Gobierno de Juanma Moreno ha aumentado en 4.400 millones de euros la inversión en la sanidad pública andaluza; 4.400 millones de euros, sin duda, es una respuesta política a la importancia que para el Partido Popular, para el Gobierno andaluz, tiene nuestro sistema público de salud, sus profesionales, las infraestructuras en las que ejercen su función y, sobre todo, la asistencia de calidad que se les presta a los andaluces.

Y, sin duda, cada presupuesto ha permitido al Gobierno de Juanma Moreno dar cumplimiento de ese compromiso político de mejora y fortalecimiento de nuestras políticas públicas esenciales.

En este sentido, para este año el presupuesto de Andalucía, una vez más, es el presupuesto más social. El 62% del presupuesto se dedica a políticas esenciales para las familias andaluzas. Estamos hablando de unos presupuestos que dan respuesta a los problemas reales, porque en Andalucía sí hay un Gobierno serio que escucha y que trabaja y que está dando, como digo, respuesta a las grandes necesidades que hay en nuestra tierra.

Si nos centramos y entramos en el debate de sanidad, sin duda, este presupuesto supone un aumento, desde que hemos llegado, del 45%, del 45% de apuestas en la subida por la sanidad. ¿Qué implica? Que cuando llegamos había un sistema que, por habitante —para que nos puedan entender todos los andaluces que hoy nos escuchen— destinaba 1.155 por habitante al año, y hoy la Junta de Andalucía, con Juanma Moreno, destina 1.695 euros por habitante. Esta es la diferencia, llegando a un presupuesto de 14.246 millones de euros.

Aunque hablar de cifras y de porcentajes puede resultar frío, había un reto histórico en Andalucía que era llegar al 7% del PIB en la sanidad. Ya lo superamos el año pasado, y en este nuevo presupuesto sigue aumentando hasta el 7,5 del PIB. Ya nos gustaría que el presupuesto del Gobierno de España, en estos momentos tan complicados, llegase, aunque fuese, a ese 7% que todos deseamos, pero lamentablemente se va a quedar en el 6,1%, porque las perspectivas que el Gobierno ha demandado a Europa, el Gobierno de España, es que el presupuesto de sanidad se va a congelar y se va a mantener en el 6,1%. En estos momentos tan complejos y que tenemos unos retos tan importantes en el ámbito de la sanidad.

Porque la sanidad tiene grandes problemas, y aquí se ha dicho, pero no tiene grandes problemas en Andalucía, tiene grandes problemas en el ámbito nacional. El Sistema Nacional de Salud está fallando porque tiene un Gobierno que no lo está impulsando, que no está invirtiendo, porque está dedicado el Gobierno de España a otros quehaceres, que no es a dar respuesta a las necesidades que tenemos los españoles y que tenemos los andaluces en ámbitos de salud y que son competencias, indudablemente también, del Gobierno de España.

Como digo, estos presupuestos buscan dar respuesta a las grandes necesidades que tienen nuestros profesionales. Con estos presupuestos se va a seguir aumentando esa equiparación de nuestros profesionales sanitarios. No olvidemos que, cuando llegamos, nuestros sanitarios habían perdido el 4,5% en retribuciones y, a día de hoy, han aumentado sus retribuciones económicas en el 14%. Con lo cual, en cumplimiento de los acuerdos a que se llega con las organizaciones sindicales para, de manera ordenada y dialogada, ir mejorando las condiciones de nuestros profesionales, se van cumpliendo, y con este presupuesto, desde luego, se va a seguir haciendo. Con un presupuesto que implica una subida de más de ciento noventa y siete millones de euros para este ejercicio 2024 en materia de personal con respecto al año 2023. Como digo, va a permitir incrementar y seguir con las mejoras, cumplir los acuerdos en mesa sectorial y todos los compromisos y reivindicaciones históricas, muchos de ellos ya cumplidos, y otros que se van a seguir haciendo.

Estamos lejos de un sistema sanitario público andaluz socialista que perdía a más de 7.700 profesionales en cinco años y que bajaba la retribución de sus profesionales en un 4,5%. Hoy, en Andalucía, nuestros profesionales cobran un 14% más, la plantilla estará estabilizada en el 94% aproximadamente al final del año 2024. Y, además, estamos cumpliendo con compromisos y con reivindicaciones históricas, como carrera profesional, y trabajando a través de estas mejoras de nuestros profesionales sanitarios para dar una mejor cobertura y asistencia a los andaluces, que es de lo que se trata. Con lo cual, cumplimos.

En materia de infraestructuras y de equipamientos, para el año 2024 más de quinientos treinta y siete millones de euros. Yo solo quiero recordar que en el año 2018 solo había 127 millones de euros. Es más, que del año 2015 al 2018 solo dedicó la Junta de Andalucía Socialista 300 millones de euros a infraestructuras sanitarias. Con lo cual, esta inversión en las infraestructuras da respuesta a la importancia que para nosotros tiene el espacio donde se atiende a los andaluces, donde nuestros profesionales trabajan, pero además es que se hace de manera planificada y, sobre todo, provincializada, porque conocemos nuestros presupuestos.

Hoy la oposición puede incluso criticar los presupuestos en cada provincia porque los conoce. Le recuerdo que cuando ustedes gobernaban ni siquiera sabíamos, ni siquiera sabíamos qué es lo que iban a hacer. ¿Y saben por qué no los provincializaban? Porque no hacían absolutamente nada. Hoy el Partido Socialista se permite venir aquí a hablar de promesas incumplidas en materia de infraestructuras, cuando tienen, desde luego, la larga lista de infraestructuras en cada comarca de Andalucía, sin cumplir durante más de diez años. Y, desde luego, no podíamos decir nada porque no lo conocíamos, porque no conocíamos de manera provincializada nuestros presupuestos.

En materia de actividad asistencial, otra de las patas de este presupuesto, que ahora nos dará a conocer la consejera, lo haremos en la siguiente intervención.

Yo, de manera breve, le quería decir a la señora Mora que en su intervención ha dicho que cómo se va a dar respuesta a las necesidades que tiene el sistema. Y este presupuesto, de manera conjunta, da la respuesta con un aumento de las mejoras en las condiciones de nuestros profesionales, con un aumento y mejora en las infraestructuras sanitarias, que va a revertir de manera directa e indudablemente en la asistencia sanitaria que se preste, bajando esas demoras y bajando, indudablemente, esas listas de espera, porque es lo que este presupuesto permite.

A la señora Nieto, aunque no está aquí, sí me gustaría contestarle, por si luego se lee el acta. Llevo cinco años escuchándola, aprendo mucho de ella, pero hoy le he escuchado un discurso en el que el 90% se ha dedicado a defender al Gobierno de España o al futuro Gobierno de España. Sin duda, ya le vale un buen puesto en ese futuro Gobierno de la progresía, que no invierte en sanidad, que no invierte en sanidad, pero, desde luego, que sí se dedica a indultar y a amnistiar a los que cometen tropelías contra España y contra nuestro sistema público.

Sin duda, si la señora Nieto ha hecho un gran esfuerzo en defender al Gobierno de España es porque no tiene nada malo que decir de los presupuestos en materia de sanidad de la Junta de Andalucía, porque son los que nuestra tierra indudablemente necesita.

Decía la señora Nieto también que si no nos parece mal renunciar a 260 millones de euros, que supondría el ahorro de la subasta. Yo le quiero decir que los andaluces y el Gobierno de Andalucía lo que no podemos renunciar no es a esos 260 millones de euros, sino a los más de mil millones de euros que, por infrafinanciación, se nos deben a los andaluces. No se trata de renunciar a costa de la salud y la equidad de los tratamientos que reciben los andaluces, se trata de que no podemos renunciar a lo que nos corresponde.

Y, mire, yo creo que el partido..., es una opinión que el Partido Socialista tiene un problema con el dinero, tiene un problema con el dinero. Porque que vengan aquí a decir que, si todo lo que se hace aquí es gracias a la inversión del Gobierno de España. Miren ustedes, Andalucía, como el conjunto de las comunidades autónomas, se financia por recursos propios y por las inversiones que recibe del Gobierno de España y de la Unión Europea. Pero es que no tenemos que dar las gracias, es que esa es la forma en la que se financia una Administración pública, es que ese es dinero de los andaluces, no es dinero que le tengamos que agradecer al señor Sánchez, porque el Partido Socialista tiene un problema con el dinero, se cree que de donde gobiernan el dinero es suyo y el dinero es de los españoles, de los andaluces y de los contribuyentes, no es de quien gobierna en esas instituciones. Por tanto, no hay que agradecerle al señor Sánchez que nos dé dinero. Lo que hay que pedirle y lo que hay que decirle, de forma alta y clara, no es que nos dé ese dinero que nos corresponde, sino que nos dé todo, ahora que está repartiéndolo, que nos dé a los andaluces, en igualdad de condiciones que el resto de territorios, lo que nos corresponde, ni más ni menos de lo que nos corresponde. Y, para empezar, son mil millones de euros más los intereses devengados. Y miren ustedes la cantidad de cosas que podríamos hacer en sanidad, en educación, en dependencia, en empleo, para apostar por la Andalucía rural, por los problemas que tenemos con la sequía. Miren ustedes, con más de mil millones de euros que nos deben, que nos debe a los andaluces el Gobierno de España, lo que podríamos hacer, como digo, para todas esas grandes necesidades y problemas que tenemos.

La señora Prieto ha hablado y la ha traicionado el subconsciente en su intervención, y ha comenzado hablando de problemas históricos. Pues sí, le doy la razón. La sanidad andaluza tiene un problema histórico, de más de cuarenta años, en el que han estado ustedes machacando y recortando, sobre todo en los últimos años de Gobierno socialista, la sanidad pública, gastándose el dinero de los andaluces no en hospitales, que ya sabemos que los dejaban abandonados, sino en otras fiestas y en otras cuestiones lejos de las grandes necesidades.

Ha hablado la señora Nieto de la mayor crisis sanitaria, que es la que tiene Andalucía. Se referirá usted al covid, ¿no? ¿O usted quiere decir que la situación de la sanidad andaluza es diferente de la de Extremadura, de la de Madrid, de la de Cataluña, de la de Galicia? No, mire usted, salga usted un poco de la defensa del Partido Socialista, salgan ustedes un poco de las consignas y preocúpense de los problemas reales de los andaluces. Porque el problema que tienen ustedes es que se encierran, como en esas manifestaciones en las que solo se levantan banderas de partidos políticos y consignas políticas, lejos de las necesidades reales que tienen los andaluces y que tiene también el sistema sanitario.

Ha hablado usted de recortes en la plantilla. No, lo que hay es falta de profesionales sanitarios, y lo es porque el Gobierno de España no nos da la convocatoria de MIR que necesitamos para hacer frente a esa realidad.

Su discurso de la privatización, sin duda, es absolutamente falso. Ustedes no solo invertirían más en privatización y en conciertos, sino que hoy Andalucía sigue pagando su mala gestión; 26 millones de euros para el año 2024, de su mala gestión, y que dejaron ustedes sin hacer por la privatización de la sanidad en la provincia de Cádiz.

Muchísimas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Jurado.

Señora consejera, tiene usted la palabra.

La señora GARCÍA CARRASCO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Gracias, señor presidente.

Bueno, me quedé en la intervención anterior hablando de la inversión en hospitales.

Escuche, señora Prieto, ahora hay inversión en atención primaria, de esa que ustedes dicen que nosotros no cumplimos, pero nosotros no hemos gobernado cuarenta años. Nosotros llevamos gobernando cuatro años y medio, cuatro años y medio. Y las infraestructuras no son de la noche para la mañana. Todo necesita un proceso.

Las infraestructuras en atención primaria, para el año 2024, recoge 77,3 millones de euros para nuevos centros de salud y consultorios locales, así como para reformar y ampliar algunos de los ya existentes. Se trata de licitaciones de proyectos de obra, inicio y avance de obra, rehabilitaciones o ampliación en 55 centros de salud o consultorios locales, para una inversión total de 225 millones de euros.

Por provincias. En Almería, se prevén seis actuaciones en 2024 por valor de 13,27 millones de euros, para este año un total de 29. En Cádiz serán... Para este año, de un total de 29 millones de euros. En Cádiz, serán siete proyectos, con un presupuesto de 10,17 millones en 2024, de los 32,78 millones de la cuantía total. En Córdoba, la cuantía asciende a 8,7 millones para 2024, de un total de 19,8 millones para siete actuaciones. Los diez proyectos de Granada supondrán 10,3 millones para el 2024. Y en Huelva, se invertirán, también en este año, 1,65 millones de euros en cuatro centros de salud. En el caso

de Jaén, la inversión para 2024 será de 11,3 millones en los centros de salud de Mancha Real, Alcalá la Real y Alameda de Jaén. En Málaga, presenta un amplio número de actuaciones que supondrán, para este año 2024, 11,4 millones de euros, repartidos en doce centros de salud y consultorios. Tras su finalización, supondrá una cuantía superior a los 57 millones de euros. Y, por último, los presupuestos del 2024 recogen en Sevilla cinco proyectos por valor de 10,4 millones de euros, de una cuantía total de 16,4 millones de euros.

Por tanto, señorías, nos encontramos con un presupuesto para el año 2024 ambicioso, comprometido con la salud de los andaluces, un presupuesto de gran vocación social y más público que el del año 2018.

Y, señorías, desde finales del año 2022 al año 2023 asistimos a un aumento significativo de la demanda asistencial, tanto en atención hospitalaria como en intervenciones quirúrgicas o pruebas diagnósticas, un 20% más. Ante esta circunstancia, la consejería se puso manos a la obra para potenciar la asistencia de los andaluces con recursos propios. De este modo, el Servicio Andaluz de Salud ha realizado, entre enero y septiembre de este año, más de 1,8 millones de horas en cirugías, pruebas diagnósticas y consultas complementarias de tarde, lo que significa un 40% más de lo que se hacía en el año 2018, con la previsión de llegar a finales de año a los 2,5 millones de horas. Para ello se han destinado 100,1 millones de euros, que suponen un 40% más que en el año 2018, que fueron 77 millones de euros. Este aumento de la actividad asistencial con medios propios —con medios propios, señorías— se ha traducido en un 15% más que en 2018 en indicaciones quirúrgicas, hasta llegar a las 300.000. Más de 9,9 millones de consultas externas, con un 17,3% más que en el año 2018. Y 7,6 millones de pruebas diagnósticas, que es un 2,2% más que en el año 2018.

Para hacer frente al aumento de las derivaciones de las indicaciones, como consecuencia aún de la pandemia, se va a reforzar la dotación económica de la actividad extraordinaria de los centros, tanto de los hospitales como de atención primaria. Y para ello podemos contar con un instrumento fundamental, la accesibilidad, la continuidad asistencial y los autoconcertos. El gasto estimado para continuidad asistencial en el 2024 es de 128 millones de euros, un 66% más que en el año 2018, y de 10 millones de euros para autoconcertos.

Lo repetiré mil veces, señorías, apostamos decididamente por los recursos propios del Sistema Sanitario Público andaluz. Y solo en aquellas situaciones donde el sistema público no llegue se activará el resto de medidas, y por supuesto, garantizando siempre la calidad de la prestación.

En cualquier caso, los gastos para concertos, incluidos en los presupuestos para el año 2024, disminuyen respecto al año anterior y respecto al año 2018. En el 2024 será del 3,92% del total del presupuesto, mientras que en 2023 fue del 4,03, y en el año 2018 del 4,19. Y no encontramos porcentajes inferiores antes de 2010. De hecho, el pico máximo, en esos quince años, fue de 5,05 en el año 2014. Por tanto, insisto, el del 2024 es el porcentaje más bajo en concertos en los últimos quince años.

Y, señorías, todavía los andaluces tenemos que pagar los concertos que el Gobierno socialista realizó con la empresa Pascual. El año pasado, 47 millones; este año 26 millones. Claro, señorías, es que hay que tener memoria.

[Intervención no registrada.]

Señorías, contestando un poco por encima a todo lo que ustedes me han dicho, me gustaría decir a la señora Mora que, por supuesto —y lo he dicho en mi intervención—, esas enfermeras referentes escolares estarán en estructura, ¿no?

[Intervención no registrada.]

Enfermeras referentes escolares. Nosotros no hablamos de una enfermera en cada colegio, y ese no es el propósito. Y yo ya he explicado en muchas comisiones cuál es nuestro propósito con la enfermera referente escolar. Las enfermeras referentes escolares seguirán existiendo.

Nos ha preguntado usted por salud mental. Los efectivos que tenemos contemplados el año que viene en el presupuesto son 106 efectivos. Los 7.000 contratos se renovarán a 1 de enero, finalizan el 31 de diciembre, se renovarán a 1 de enero. No son estructura, por supuesto, porque para que sean estructura tendrá que haber una OPE y tendrán que definirse esas plazas dentro de la estructura del Servicio Andaluz de Salud.

En cuanto a las infraestructuras, me decía también el portavoz de Vox: «¿el año que viene será realidad el Materno-Infantil de Huelva?». No, no, yo lo reconozco, yo reconozco que el año que viene no será. Vamos a ver, las infraestructuras, en cuatro años y medio, necesitan programación. Nosotros ahora, con el Hospital Materno-Infantil de Huelva, que ya hemos terminado la revisión del proyecto, se ha adaptado a las nuevas necesidades, ahora lo que tendremos que hacer es licitar la obra. Pero es que la licitación de obra de ese proyecto nos llevará un año, un año. O sea, usted me pregunta: ¿en el año 2024 veremos el Materno-Infantil de Huelva? No, los procedimientos administrativos son los que sean. En el 2025 podremos ver ese proyecto de obra ya en marcha. Si ustedes ven la evolución, de verdad, si hacen un análisis serio de los últimos cuatro años y medio, ustedes ven cómo han ido evolucionando las infraestructuras en Andalucía. Pero todo necesita un tiempo, todo a la vez es imposible. Y ejecutarlo todo a la vez es imposible, ya se lo digo yo a ustedes. Pero si ustedes ven la realidad de Andalucía y de los cuatro años y medio de las inversiones que se han realizado, que se han terminado y que están proyectadas, verán que se está diciendo la verdad. Porque son datos objetivos y que se pueden ver. Y yo..., ahí tienen el Hospital Militar, que el Partido Socialista...

[Risas.]

Yo, las risas en este tema... De verdad, que un hospital que le dio el Gobierno de España a Andalucía, que estaba funcionando, que ustedes cerraron, que dejaron que lo vandalizaran, y que ahora está abierto, pues las risas y las mofas me parece que están de más, de más. Se tendrían ustedes que hacer un autoexamen, porque la realidad, los objetivos y lo que hay encima de la mesa, yo sé que los sobrepasa. Entonces, háganse ustedes un análisis.

Vamos a seguir hablando de todo lo que ustedes me han dicho.

La señora Nieto nos hablaba de que ha hecho ahí un análisis —me queda muy poco tiempo—, ha hecho un análisis del dinero que nos viene de España, que no queremos ponerlo en el presupuesto para que no se vea que el Gobierno de España invierte más en Andalucía que Andalucía... Mire usted, el presupuesto de Andalucía, el 97,5% es autofinanciada. Y lo que nos viene de España —lo ha dicho muy bien la portavoz del Partido Popular, vamos a ver—, lo que nos corresponde como... Perdón, rectifico, no lo que nos corresponde como a cualquier comunidad autónoma, no, por favor, perdón, perdón.

[Intervención no registrada.]

Rectifico, no. No recibimos lo que nos corresponde como cualquier comunidad autónoma. Decía la señora Nieto: «este presupuesto de la Junta no puede prescindir de 106 millones de la subasta en medicamentos». Lo que no podemos prescindir es de mil millones anuales, mil millones anuales, mil millones anuales, mil millones anuales. No podemos prescindir. Y a ustedes eso les da igual. O sea, que aquí no nos den mil millones anuales, no nos den mil millones anuales, no nos den mil millones anuales, a ustedes eso les da igual, les da igual. Las ven venir, y a ustedes les da igual. Y ahora Cataluña nos pasa por la derecha y por la izquierda, y Andalucía sin financiar.

[Intervención no registrada.]

Bueno, pues entonces así nos va, claro. Pero aquí tenemos un Gobierno responsable que destina a Andalucía y a la inversión en sanidad 4.402 millones de euros más que en el año 2018.

Miren, efectivamente, el montante global del presupuesto asignado a la sanidad es muy importante. Ha sido una subida evidente, de la que nos tenemos que alegrar. Solo comparable con los 11.000 millones de euros ejecutados en 2010 por el Gobierno socialista. Y que luego sufrió, como todo el mundo sabe, durante diez años un recorte de unos mil millones de euros anuales, dejando en el Partido Socialista un agujero en la sanidad pública andaluza de más de 10.000 millones de euros. Y este agujero se fue incrementando desde el principio por el Gobierno del Partido Popular. ¿Ustedes saben quién dice eso? La Marea Blanca de Andalucía. No yo, la Marea Blanca de Andalucía. Ustedes fueron los que dejaron un agujero de diez mil millones de euros en la sanidad pública andaluza. Y nosotros estamos intentando, con los medios que tenemos, infrafinanciados, superar ese agujero.

Gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

Iniciamos el segundo turno de los grupos.

Tiene la palabra la señora Mora.

La señora MORA GRANDE

—Gracias, señor presidente.

Le voy a hacer solo referencia a dudas que tenemos leyendo el presupuesto. Con respecto a las enfermeras escolares, quisiera preguntarle... Bueno, me ha quedado claro que su propósito son las enfermeras referentes escolares, ¿vale?, si tampoco se prevé para los niños con enfermedades raras que necesitan atención presencial en el presupuesto para ninguno de ellos las enfermeras escolares presenciales, 24 horas.

Del hospital [...], no me ha comentado nada, por si me lo puede comentar.

Y, después, en salud mental le pregunté cuántos profesionales se iban a contratar, en concreto especialistas. De esos 106 efectivos que ha comentado, no sé cuántos psiquiatras y psicólogos, si nos puede comentar.

Después, en cuanto a infraestructuras, se me olvidó comentarle antes, preguntarle por el hospital San Juan de Dios, que tiene en un consorcio 50% SAS y 50% de la orden San Juan de Dios, que este año, en concreto, la concesión acaba, ¿está incluido dentro del presupuesto? Parece continuar con la concesión. Quisiera preguntarle qué es lo que se plantean con esto, si van a revertir la concesión, si vamos a recuperar la concesión de ese hospital, que tiene muchísimos problemas, muchísimos, que supone además, en la zona del Aljarafe de Sevilla, una diferencia asistencial bastante grande con respecto al resto de la población, por ejemplo, más cercana como es el de la capital.

Y, después, quisiera plantearle que, en materia general, en cuanto al análisis de datos, bueno, no compartimos el análisis que hace sobre la disminución de las listas de espera. Realmente es difícil analizar los datos del presupuesto, pero si es cierto que se prevé, como decía la portavoz del Partido Socialista, si es que se prevé el mismo número o mayor número de desviación, de derivación de pacientes a la atención privada para disminución de lista de espera, pero el número de pacientes aumenta, aumenta no solo porque hay un aumento de la demanda asistencial, sino que es que la situación en el aumento de las listas de espera es tan grande que los especialistas, los sindicatos médicos y plataformas de lucha contra la sanidad pública lo que vienen denunciando es que las enfermedades ya se vuelven crónicas e incluso más graves. Eso tiene mucho que ver con el aumento de la demanda asistencial, es un círculo que se muerde la cola. Y la cuestión es que, analizando los datos de toda la consejería y el SAS en general, y no haciendo una referencia en el aumento de plantilla, no haciendo referencia a una comparación al año 2018, sino haciendo la comparación con el presupuesto del año pasado, en general, o sea, haciendo un análisis global de datos, en el año 2024 el 35% va destinado a gasto de personal y en el año 2023 era el 37%, es decir, que se reduce el porcentaje de dinero en gasto al personal en general, digo en el aumento total, que entendemos que es una inversión que no es suficientemente potente, desde luego, para disminuir las listas de espera, que es una de las grandes lacras que tiene ahora mismo el sistema de salud.

Bueno, si me puede contestar a esto, se lo agradezco.

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.

Esto es un poco elefante en cacharrería. Entonces, como no puedo intercambiar impresiones con usted, porque no la he oído antes, le voy a comentar un par de cosas, a riesgo de que igual sean una reiteración, porque no sé si se habrá referido a ellas en su intervención.

Alguna cosa concreta que nos preocupa especialmente, consejera, y sobre la que, bueno, va a haber tiempo de hablar en los próximos meses de ello, pero si nos lo avanza, pues mejor.

El Aljarafe, un consorcio que vence ya, por tanto, una oportunidad de incorporar el hospital al Servicio Andaluz de Salud, con una cartera de servicios ya adecuada a la dimensión actual del Aljarafe y no a

la dimensión del Aljarafe cuando ese hospital se puso a disposición de la ciudadanía, que los municipios estaban mucho menos poblados y la presión asistencial que tenía el hospital no era la que tiene ahora. Sabe que es un problema pendiente y ahora, pues, como termina legalmente ese plazo, pues no... Y ya es hijo de nuestras carnes, ya financiamos el cien por cien de lo que requiere en cuanto a recursos. Parece que es una buena oportunidad, consejera, para incorporarlo al Servicio Andaluz de Salud y ya hacer las cosas para la población del Aljarafe de una manera mejor. Sabe lo que ha pasado esa plantilla y la de gente que se ha marchado porque en hospitales de la misma categoría, pues, tenían una remuneración mejor. Bueno, todo eso lo sabe usted, se lo dejo ahí.

Y luego Pascual, de la misma manera que ustedes han aplicado fondos europeos a la compra de sedes y con ello se han agilizado de manera considerable los tiempos que requieren la tramitación de alguna de las infraestructuras y su puesta en carga, y se ha hecho, por ejemplo, para la sede de justicia aquí y se ha hecho con más cosas, a lo mejor ha llegado el momento, consejera, habida cuenta de lo que costaría en tiempo y en dinero que la población de Cádiz, de la Sierra de Cádiz, de Sanlúcar, de El Puerto de Santa María tuviera una alternativa pública en la red asistencial, de la que ahora carece, a lo mejor ha llegado el momento de plantearse si no habría que comprarle un hospital a Pascual, por ejemplo, el de Villamartín, por ejemplo, 19 municipios de la Sierra de Cádiz que no tienen un hospital público a disposición, solo tienen un hospital privado. Infinitamente más corto en tiempo comprárselo que empezar a buscar terrenos, hacer proyectos y tal, y más barato. Bueno, más barato si negocian ustedes esto con Pascual mejor de lo que han negociado todo lo que han negociado con Pascual hasta ahora. Pero, si lo hacen razonablemente bien, le sale al contribuyente mejor, porque vamos a tener un hospital público en la sierra y el próximo concierto con Pascual, que lo volverá a haber, porque en fin, no tendrá la cuantía que tiene ahora.

Por tanto, consejera, se lo dejo también ahí, no le negaré que a nosotros nos gustaría más quedarnos el hospital de Pascual, porque sobradamente le hemos pagado a Pascual como para considerarlo nuestro. Pero no creo que si le hago esa propuesta a usted ni siquiera la valore, la de la compra quizás le encaje mejor.

Y una última reflexión. No sé si habrá hecho usted referencia en su intervención, si ha sido así, yo luego la veré por el canal este del Parlamento, pero nos preocupa mucho que no se cumpla con la palabra dada a los sindicatos y que esa sea la interpretación que ellos hacen del presupuesto, porque eso quiere decir, consejera, no ya que la cuantificación de los números, en cuyo análisis somos coincidentes con ellos y ellas, no alcanza para lo que es necesario, sino que se quiebra un principio de confianza mutua en el que va a ser complicado que vuelva usted a llevar a la Mesa Sectorial algún tipo de acuerdo. Por tanto, sobre ello también me gustaría que nos dijera algo. Si ya lo ha hecho en otra intervención, como le digo, lo veré después en la videoteca.

Muchas gracias, presidente.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora Nieto.

Señor Segovia, tiene usted la palabra.

El señor SEGOVIA BROME

—Gracias, señor presidente.

Señora consejera, es cierto que el PSOE está politizando la sanidad, la está utilizando descaradamente y exige muchísimo más de lo que ellos dieron, tanto a nivel de personal como a nivel de infraestructuras. En los tipos de contratos en aquella época había contratos que se hacían por día, por tres días, y además te tenías que ir a cien kilómetros de la capital, que a veces les costaba dinero a los médicos. Y además tenías que aceptar porque si no ya sabemos que la bolsa te retrasaba creo que eran seis meses. En fin, y a nivel de infraestructuras, quiero decir que las que yo estoy reclamando precisamente para mi provincia, que hemos hablado antes, tanto el materno-infantil como los tres chares, ellos tuvieron muchísimos años para hacerlos, y cuando ustedes llegaron al Gobierno tendrían que estar ya hechos. Ahora bien, tenemos que mirar para adelante. También es cierto que ustedes llevan ya cinco años, del 2018, el año que llegaron, era el primer proyecto que se encontraron ya encima de la mesa hecho sobre el hospital materno-infantil. Un proyecto que además había costado 2,4 millones de euros. Creemos que en cinco años ha habido tiempo sobrado para licitar las obras.

También de ahí un poco mi desconfianza, yo desconfío mucho de todos los proyectos de Huelva porque llevamos muchísimos años. La carretera con Cádiz en el año 1955 ya se dijo que se iba a hacer de un día para otro. Con eso se lo digo todo. Entonces, tengo que ser desconfiado por fuerza con todos los proyectos de Huelva. De hecho, en infraestructuras usted ha dado una cifra que me ha parecido, la ha dado rápido, no he podido copiarla, pero me ha parecido que la de Huelva es mucho menor que por lo menos las que había citado anteriormente. Muchísimo menor. Entonces, si en vez de corregir los desequilibrios seguimos incrementando los desequilibrios, mal vamos.

En estos últimos años, en los últimos presupuestos, ha habido partida para el hospital de Aracena y no se ha hecho nada. Y también para iniciar el de Bollullos, y tampoco. El de Lepe, recuerdo al presidente en Huelva decir, y ahí está la prensa, que iba a empezar a funcionar en pocos meses, al principio del año siguiente, y de esto hará ya dos o tres años. Ni recuerdo, la verdad es que son tantos los incumplimientos como Huelva que cuesta trabajo enumerarlos todos.

Sí nos gustaría saber si ustedes van a hacer algo, porque antes lo he nombrado, pero no ha contestado, respecto a la equiparación salarial de atención primaria con hospitales, que a nosotros nos parece fundamental para que la atención primaria funcione. También creemos que habría que cambiar los contratos de los dispositivos de apoyo y servicios de urgencias de atención primaria. En estos se hace un tipo de contrato en los que el médico no está vinculado a un centro de salud, sino a un distrito, por lo que frecuentemente es trasladado de un centro a otro, se le cambian también los turnos y genera inestabilidad y falta de conciliación en su vida.

Tampoco sabemos si van a incentivar los puestos de difícil cobertura, que creo que todos estamos de acuerdo en que es una necesidad para que se cubran. Tampoco sabemos si los presupuestos contemplan mejoras para una serie de colectivos que se consideran agraviados por el SAS, odontólogos, epidemiólogos, médicos del trabajo, médicos de los centros de transfusiones, que se quejan de discriminación retributiva, malas condiciones de trabajo o de menosprecio por parte del sistema sanitario.

Hay muchas medidas que tomar, pero a nosotros sí nos parecía imprescindible que los presupuestos contemplaran la creación de unas unidades que fueron aprobadas en moción en la pasada legislatura, que decayeron, supongo, por finalizar la misma, que era la creación de unidades terapéuticas de media y larga estancia, con ingreso voluntario mediante autorización judicial, para pacientes psicóticos. Esto es una necesidad, por su propio bien y porque tenemos la obligación de empatizar con el sufrimiento de sus familiares, que son incapaces de abordar el problema por sí solos.

También es fundamental la existencia en todas las provincias de al menos un hospital de día para atención a pacientes con trastornos de conducta alimentaria, que disponga de un programa completo de alimentación, de cuatro comidas. También nos parece necesario aumentar las unidades que hay, precisamente, de ingreso de 24 horas, de trastornos de conducta alimentaria en Andalucía, ampliar las que hay y quizás extenderlas a otras provincias, que actualmente, si no me equivoco, hay dos.

También nos parece absolutamente fundamental el campo de la salud mental, creo que todos estamos especialmente sensibilizados con él y todos creemos que hay que cambiarlo. Hay que incrementar la ayuda a la Federación de asociaciones de familiares de enfermos mentales, precisamente para que estos puedan permanecer conviviendo con sus familias pues el máximo tiempo posible, en las mejores condiciones, mientras reciben el tratamiento adecuado. Y, por supuesto, también tenemos —no sé si hay algún capítulo aquí que lo contemple— que tomar medidas, sobre todo, para estudiar a fondo las causas y qué tratamiento se puede aplicar a la decisión de quitarse la vida. El suicidio es uno de los grandes problemas emergentes en esta sociedad. Todo ello requiere la incorporación de psicólogos al SAS, que no sabemos si lo ha contemplado.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Tiene que ir terminando, señor Segovia.

El señor SEGOVIA BROME

—Bueno, termino. Muchas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor Segovia.

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

La señora PRIETO RODRÍGUEZ

—Sí, bueno, pues seguimos pensando, seguimos viendo, seguimos comprobando que este presupuesto, bueno, pues demuestra la falta de ambición de la consejería, del Gobierno de Andalucía, la falta de voluntad de reforzar la sanidad pública. Es un presupuesto estancado, ya digo, apenas aumenta un 0,2% respecto al de 2023. Y, además, bueno, pues los datos que nos muestran no son creíbles, están frustrando las expectativas de profesionales, sindicatos, de ciudadanía, están faltando a la verdad, están manipulando y están, bueno, pues siendo muy poco transparentes con las cuentas públicas.

Yo decía que la sanidad andaluza tiene problemas históricos, problemas históricos por el tamaño de los problemas y porque ya hace cinco años que gobiernan en Andalucía, ya forman parte de la historia de esta comunidad.

Este presupuesto, como digo, sigue debilitando la sanidad pública y a quien le viene muy bien es a la privada. ¿Usted cree que un presupuesto que contempla un 0,1% de incremento para personal y casi un 70% para la privada es un presupuesto digno, es un presupuesto propio para esta comunidad y para reforzar la sanidad pública?

Mire, los conciertos han aumentado, el capítulo de conciertos ha aumentado desde 558 millones que tenían presupuestado en 2023, a 579 en 2024, sin tener en cuenta el concierto. Este es el aumento de conciertos. No diga, no hable de porcentajes, hablar de porcentajes es manipular y es faltar a la verdad. Pero es que si lo comparamos con el gasto en conciertos, incluyendo el acuerdo marco, que en algún sitio habrá que ponerlo... Si es verdad que va a haber un plan de choque con un acuerdo marco para disminuir las listas de esperas, habrá que reflejarlo en algún lado. Pues si ponemos el acuerdo marco en la parte proporcional de un año o de cuatro, hasta le concedo que la prórroga, que lo dividamos en cuatro años, mire usted cómo aumenta el volumen de la cantidad destinada a conciertos sanitarios. Hay que hablar con la verdad por delante.

Además, no se han tomado en serio el problema de las ratios de las plantillas. Hacen falta más profesionales, la sanidad pública necesita más profesionales. Usted dice que no pueden prescindir de esos mil millones de euros que Andalucía no tiene. Y lo que es absolutamente indignante y lo que no se entiende es que sí puedan prescindir de más de mil setecientos millones de ingresos perdidos por regalos fiscales a las élites económicas. Es que esto no se entiende. Por una parte, están reclamando mil millones de euros anuales y, por otra parte, están haciendo regalos a la gente más rica, ingresos que... ¿Sabe usted cuántos sanitarios se podrían contratar con esos regalos que ustedes hacen a los más ricos? Dieciocho mil profesionales. Dieciocho mil profesionales sanitarios más podríamos tener.

Mire, dice también que el gasto sanitario ha aumentado desde el 2018 un 45%. ¿Sabe cuánto ha aumentado el gasto burocrático y superfluo de su Gobierno? Un 85%. Habría 1.800 millones de euros para la sanidad pública.

¿Tendremos menos profesionales? Sigue sin aclararnos porque no nos lo puede aclarar, el presupuesto lo dice, que van a despedir a 7.000 profesionales. Hay 7.000 profesionales menos. Y con menos profesionales, insisto, las listas de espera se van a disparar, van a seguir disparándose. Porque, a pesar de echarse en brazos de la privada y de darle más dinero que nunca, eso no va a solucionar el problema de las listas de espera. Le recuerdo que tenemos las listas de espera más altas del país, las listas de espera que le deberían de quitar el sueño, como se lo quitan a millones de andaluces, porque en ellas hay personas que el tiempo les va a costar la vida, les va a costar la vida. ¿Y cuál es la respuesta del presupuesto a las listas de espera? Más privadas, más millones a la privada.

Este presupuesto avanza en la destrucción de la atención primaria. Su proyecto estrella es la teleconsulta, la teleconsulta modelo Ayuso. Están copiando la peor sanidad del país, la madrileña es la peor sanidad, va a la cola en todos los indicadores de salud.

Es un presupuesto para el autobombo. Dedicar 38 millones de euros a un *spot* publicitario y 37 millones a Faisem. Es un presupuesto que, bueno, pues ya le digo, no financia las inversiones sanitarias

y, además, no las ejecuta. Un presupuesto que va a aumentar la desigualdad, que abandona a los más vulnerables, porque todos estos déficits de profesionales, los déficits en las plantillas, en las listas de espera...

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Tiene que ir acabando, señora Prieto.

La señora PRIETO RODRÍGUEZ

—Voy a acabar ya.

En quien impactan es en las personas más vulnerables y va a aumentar la desigualdad en el acceso a los servicios sanitarios entre territorios y entre personas, en función del código postal y el nivel de renta. Si hay menos profesionales, sufrirá especialmente el ámbito rural. Y si hay más listas de espera, recibir atención sanitaria a tiempo seguirá dependiendo de la tarjeta de crédito.

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

—Muchísimas gracias, presidente.

Como último turno, aunque tendremos más ocasión de hablar sobre los presupuestos, indudablemente volveré a decir que es una satisfacción para este grupo defender estos presupuestos que, a lo largo de los últimos años, desde que gobierna el Partido Popular en Andalucía, el Gobierno de Juanma Moreno ha aumentado en más de 4.400 millones de euros la inversión en la sanidad pública andaluza, como respuesta a la importancia que tiene para nosotros el fortalecimiento de este sistema público.

Un aumento que, además, es planificado, basado en el diálogo y cumpliendo los compromisos, dando respuesta a las necesidades de los profesionales sanitarios, con una mejora de sus condiciones laborales y retributivas —como hemos dicho ya— en más de un 14%, frente al recorte del 4,5% en los últimos años socialistas en Andalucía, que da respuesta a las necesidades de las infraestructuras.

Cuando nosotros llegamos al Gobierno de Andalucía, había un mapa de incumplimientos en infraestructuras sanitarias en cada una de las comarcas andaluzas, generando una profunda y verdadera desigualdad, especialmente en las zonas rurales, donde no podían tener acceso en igualdad de condiciones por tantos años de incumplimiento de esas infraestructuras, que a lo largo de estos años, de manera planificada, se ha ido trabajando con un aumento de la inversión en esas infraestructuras, tanto de carácter hospitalario como en centros de salud por la atención primaria.

De manera más detallada, en cuanto a la actividad asistencial, podemos destacar el aumento en la jornada continuada, con más de 124 millones de euros, o el autoconcierto. Me detengo aquí porque, indudablemente, este aumento en la inversión y en la actividad asistencial lo que busca de manera directa, además de con el conjunto de la inversión y medidas, es mejorar la asistencia y reducir los tiempos de demora y las listas de espera, que son el verdadero objetivo que tiene el presupuesto de Sanidad, que es la calidad asistencial a los andaluces en tiempo y en forma, y es lo que perseguimos con estos presupuestos.

Solo cuando no se pueda, a través de la actividad ordinaria o extraordinaria, a la que le hemos sumado, decimos, por ese autoconcierto y por esa jornada continuada, por cierto, también en atención primaria, blindando también esta igualdad en las dos categorías, tanto la atención primaria como la atención hospitalaria... Como digo, solo cuando no se pueda, con la actividad ordinaria y extraordinaria, que se aumenta la inversión, se acudirá de manera excepcional y en cumplimiento de la ley de plazos de garantía de que hay que atender a los andaluces en cualquier centro, aunque sea privado, financiado por recursos públicos.

Vuelvo a decir, cuando no se pueda con los recursos propios, a los que se les aumenta la inversión, mejorando las condiciones de los profesionales, de manera extraordinaria, aumentando las inversiones en esta capacidad extraordinaria para dar respuesta... Si no se puede, solo a través de esa medida, dar respuesta al cumplimiento de la ley de plazos de garantía, es cuando se acudirá al concierto. Nada nuevo bajo el sol. Lo mismo que se venía haciendo en el periodo socialista y, además, con menos recursos. Y, para más inri, de una forma más ordenada y minuciosa y de una manera más efectiva.

El discurso de la privatización responde únicamente a la falta de argumentos políticos que tiene la oposición andaluza ante el Gobierno de Juanma Moreno, que lo único que le cabe es la mentira, como ha sido el discurso de la señora Prieto hoy en esta comisión, mentira patológica absoluta. Tienen un profundo desconocimiento de las cuentas públicas. No sé si responde a que no ha sabido hacer una lectura correcta del presupuesto o que le da absolutamente igual lo que diga el presupuesto y se inventa las cifras y las tablas con tal de seguir manipulando a los andaluces.

Insisto, estos presupuestos tienen un aumento para los profesionales, una mejora en las inversiones sanitarias de manera planificada y provincializada y una apuesta por la actividad asistencial, con el objetivo de reducir las listas de espera y la atención de calidad a los andaluces.

Cuatro cuestiones a destacar que responden a la estrategia de la política sanitaria del Gobierno de Andalucía. En cuanto a farmacia hospitalaria, que se ha hablado del aumento del gasto, creo que hay que destacar la cobertura de aumento en las vacunas, que forma parte de este aumento, y es fundamental y está siendo fundamental, y está siendo un éxito, que están copiando el resto de sistemas autonómicos por lo pioneros que estamos resultando en la protección. Una apuesta por la salud pública en estos presupuestos, especialmente con los cribados, que son muy importantes y sí que están salvando vidas, y eso sí es una verdad, no como las grandes mentiras que hemos escuchado.

Una apuesta por la atención temprana, además de blindarla por ley en Andalucía de manera pionera en el conjunto de España, aumentamos su financiación en más de dos millones de euros, llegando hasta los 53,5 millones de euros, y una apuesta por la atención primaria, que supone el 36% del presupuesto del SAS.

Eso es algo de lo que hemos debatido mucho en Andalucía, porque cuando llegamos hace cinco años era la verdadera abandonada del sistema público de salud, la atención primaria, esa primera puerta de acceso a la sanidad y sus profesionales, que hoy reciben el 36% del presupuesto de manera justa y necesaria, en el que se va a seguir trabajando.

Como cierre de este debate, insisto, nos queda muchísimo por debatir en materia de presupuestos.

Señora Nieto, veo por videoconferencia la respuesta, le auguro un gran futuro por su gran labor de defensa al Gobierno de España.

Y a la señora Prieto le digo que, en adelante, intente no manipular y mentir como lo está haciendo hasta ahora. Usted habla del dinero que se va a la privada, que es absolutamente falso el discurso que usted da. Lo que sí le digo es que los 600 millones de euros defraudados a los fondos públicos a través de los ERE, sí que hubieran servido para hacer mucho en Andalucía, y los más de mil millones de euros que cada año el Gobierno de España les debe a los andaluces también nos permitirían hacer mucho.

Ustedes tienen la osadía de hablar aquí hoy de igualdad de territorios, en Andalucía, y de códigos postales. El partido que está perpetrando y que está atentando contra la igualdad de los españoles, y, sobre todo, un partido socialista en Andalucía que «ande yo caliente, y ríase la gente», como dice Góngora, que mientras que mi líder esté en Moncloa da igual que los andaluces tengamos un tratamiento injusto y que no tengamos los recursos que nos merecemos para la sanidad pública.

Muchísimas gracias.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Jurado.

Para finalizar, tiene la palabra la señora consejera.

La señora GARCÍA CARRASCO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Gracias, señor presidente.

Bueno, contestando por encima, porque no me da tiempo en cinco minutos, pero, bueno, podremos debatir.

Señora Mora, las enfermeras referentes escolares, tenemos muy claro y lo hemos hablado muchas veces, y usted me decía: ¿y la enfermera que tiene que estar cuando un niño tiene necesidades especiales? Es que eso va..., no es la enfermera referente escolar, son las enfermeras que se contratan porque el protocolo que se firmó con Educación, con la Consejería de Desarrollo Educativo, se estableció, se anunció, se explicó, y esas enfermeras están en los colegios con esos niños de una manera presencial. Con lo cual, es que una cosa es la enfermera referente escolar y otra cosa son las enfermeras que están con ese protocolo, que están presencialmente en los colegios, que es distinto, y que está en el presupuesto, por supuesto que sí.

En cuanto a los efectivos de salud mental, serán psicólogos, psiquiatras y enfermeras especialistas en salud mental.

Y, señora Nieto, es verdad, se acaba el acuerdo de Aljarafe, en el que estamos trabajando y estudiando, porque ya no cumple con la legalidad, y eso hay que cambiarlo, y hay que tomar decisiones, por su-

puesto. Ahí me gustaría saber luego la opinión de la señora Prieto con respecto a eso y con respecto a Pascual y qué hacemos con Pascual en Cádiz, claro. Pues nosotros vamos a dar soluciones y estamos ya estudiando tanto Cádiz como ese convenio con Aljarafe.

Y cuando usted dice, señora Nieto, que no vamos a cumplir la palabra dada a los sindicatos, será que no vamos a cumplir, porque hasta ahora lo hemos cumplido todo. Y cuando usted dice que no vamos a cumplir, ya lo veremos, ya lo veremos, porque por ahora este Gobierno está dando cumplimiento a todo lo que nos hemos comprometido.

El chare de Lepe estará en funcionamiento cuando el Gobierno de España acabe, que podamos llegar al chare de Lepe. Ese día, al día siguiente, está funcionando el chare de Lepe, así. Bueno, ya lo veremos.

[*Rumores.*]

Señora Prieto, usted ya no se conforma con Andalucía, usted ya le quita el trabajo a la portavoz de Madrid. La sanidad de Andalucía es malísima, la de Madrid es peor todavía. Bueno, pues, mire, señora Prieto, yo le voy a decir a usted que se prepare mejor las intervenciones. Habla usted aquí de créditos definitivos del año 2023, ¿tiene usted los datos de los créditos definitivos del año 2023? Pero si no hemos acabado el año. Dice usted que no hemos gastado todo el capítulo de farmacia del 2023, pero si no hemos acabado el año.

[*Intervención no registrada.*]

No, a octubre no. Usted ha dicho de créditos definitivos en el año 2023. Luego se ve usted la intervención. Ha dicho: «Hemos acabado el capítulo de farmacia del año 2023». Ha dicho: «En mayo ya no teníamos dinero para personal en el año 2023». Eso es lo que usted ha dicho, señora Nieto. Eso es lo que usted... Prieto, perdón, no Nieto, Prieto. ¿Qué le quiero yo decir con esto? Que, por favor, que, por favor, seamos coherentes, seamos sensatos y digamos la verdad. No mintamos a la población como hace usted de una manera... Vamos, que beneficiamos a los ricos. O sea, ¿las bajadas de impuestos en Andalucía benefician a los ricos? Vamos, eso no se lo cree ningún andaluz, ningún andaluz, porque tienen novecientos millones de euros dentro de sus bolsillos desde que este Gobierno está en Andalucía. Así que, que ustedes sigan eso de «frustrado», «manipulado», «faltando a la verdad»... ¿Ustedes, faltando a la verdad? ¿Ustedes, los que escondían los pacientes en los cajones? ¿Usted me va a venir aquí a hablar de qué pasa con las listas de espera? Yo le he contado lo que hacemos con las listas de espera, cómo damos dinero para que haya más horas, cómo va a haber más estabilidad..., cómo hay ya actividad extraordinaria. ¿Y ustedes, qué hacían? ¿Ustedes, qué hacían, ahora que me dicen a mí que ustedes se preocupan por la enfermedad, por la vida de los andaluces...? No es verdad. Ustedes metían a los pacientes en los cajones, daban órdenes con instrucciones, que publicaban en su intranet, diciendo que si un andaluz no se quejaba, que guardado en el cajón. Esas eran sus cifras, esa era su verdad, esa era su realidad. Y nosotros no escondemos nada. Por eso decimos...

[*Rumores.*]

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

—Por favor, respeten el turno de palabra de la consejera.

La señora GARCÍA CARRASCO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—..., por eso decimos que tenemos mucho trabajo por hacer. Mucho por delante. Y que todo no está bien. Pero, por favor, no mientan a los andaluces, porque las patas tienen, tiene..., las mentiras tienen las patas muy cortas, muy cortas.

Y nosotros decimos la verdad, decimos la verdad. Tomamos medidas para corregir los problemas, que los tenemos. Pero no solo Andalucía, todo el Sistema Nacional de Salud, señora Prieto. Madrid, de las que menos listas de espera tiene, fíjese, Madrid, de las que menos listas de espera tiene.

[Intervención no registrada.]

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señora Prieto, le llamo al orden.

Por favor, respete el turno de palabra de la señora consejera.

La señora GARCÍA CARRASCO, CONSEJERA DE SALUD Y CONSUMO

—Para terminar y concluir esta intervención, Andalucía no tiene una peor sanidad que en el año 2018, Andalucía tiene una mejor sanidad que en el año 2018. Andalucía tiene una mejor sanidad que en el año 2018. Con más profesionales. No se van a despedir los siete mil, van a estar en el sistema a 1 de enero de 2024. Mejor pagados. Con más problemas en listas de espera, porque tenemos un 20% más de personas que ustedes tenían en el año 2018, que las escondían. Y con una pandemia por medio. Y, por supuesto, con menos profesionales que ustedes, porque no hicieron las cuentas. Así que, señorías, no me hablen de tasas de reposiciones; no me hablen de lo que entonces hacían, porque, señora Nieto, le recuerdo que el PSOE no cubría la tasa de reposición. Y además, echó a 7.733 trabajadores a la calle.

[Intervención no registrada.]

Así que, señorías, la sanidad no está peor que en el año 2018. Mayor presupuesto histórico, mayor número de profesionales, mejor pagados y con muchos problemas que solucionar. Pero peor que en el año 2018, no.

El señor BONILLA HIDALGO, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

Con esto, se levanta la sesión y finaliza.

Muchas gracias a todos.

