



SESIÓN DE LA COMISIÓN DE ECONOMÍA Y HACIENDA

(Comienza la sesión a las doce horas y treinta minutos)

Único. Comparecencia del consejero de Sanidad, acompañado de todos los altos cargos de la consejería, a fin de informar sobre el proyecto de ley de presupuestos generales de la comunidad autónoma de Cantabria para el año 2021. [10L/1100-0002]

EL SR. PRESIDENTE (Vidal de la Peña López-Tormos): Buenos días a todas y a todos.

Damos comienzo a la segunda sesión del día 19 de noviembre de 2020, de la Comisión de Economía y Hacienda.

EL SR. ORTIZ URIARTE: Buenos días.

Comparecencia del consejero de Sanidad, acompañado de todos los altos cargos de la consejería, a fin de informar sobre el proyecto de ley de presupuestos generales de la Comunidad Autónoma de Cantabria para el año 2021.

EL SR. PRESIDENTE (Vidal de la Peña López-Tormos): De conformidad con lo dispuesto por el artículo 186 del Reglamento, el desarrollo de la sesión se llevará a cabo mediante la exposición oral de el compareciente, por un tiempo máximo de 30 minutos.

A continuación, existe la posibilidad de suspensión de esta sesión, a iniciativa de la Presidencia o de un grupo parlamentario, al objeto de que dicha intervención inicial pueda ser analizada por los miembros de la Comisión.

Después intervendrán los grupos parlamentarios por un tiempo máximo de 10 minutos.

Finalizando posteriormente el compareciente, para contestar a los señores portavoces por un tiempo máximo, de nuevo, de 30 minutos.

Bien, sin más, damos paso a la exposición oral del señor consejero de Sanidad.

EL SR. CONSEJERO (Rodríguez Gómez): Muchas gracias, presidente. Señorías.

Comparezco ante la Comisión de Economía del Parlamento de Cantabria, para esbozar y desgranar las que serán las principales líneas de actuación en los presupuestos de la Consejería de Sanidad y del Servicio Cántabro de Salud para el año 2021.

Y para ello me acompaña la secretaria general de la Consejería de Sanidad, Sara Negueruela y el subdirector de Gestión Económica e Infraestructuras del Servicio Cántabro de Salud, Juan Carlos Rey.

Lo primero que cabe destacar es que estos presupuestos responden a la reflexión que siempre he compartido con ustedes y que he repetido en otras comparecencias en este Parlamento, de que la sanidad pública es una materia que no entiende de ideologías, pero que sí debe hacerse con una: la de que situar a la persona en el centro del sistema sanitario y que, por supuesto, ninguna persona que necesite un tratamiento quede excluida de él.

Una línea maestra en nuestra forma de actuar, que estamos siguiendo también la situación totalmente anómala y desconocida, que ha supuesto la pandemia del COVID-19.

Con esta idea, como eje fundamental de nuestra actuación, iniciamos la andadura presupuestaria de esta legislatura con un presupuesto global en el área de sanidad para el 2021, que vuelve a alcanzar su máximo histórico, volviendo a ser la partida presupuestaria más alta de todo el Gobierno, con más de 996 millones y con una subida del 8,1 por ciento, lo que equivale en términos absolutos, a 74,6 millones de euros más que en el año 2020.

Una situación que es consecuencia directa de dos cuestiones. El marcado carácter social de este Gobierno, que ha incrementado la partida sanitaria desde el año 2015 en más de 200 millones de euros; volviendo a poner uno de los pilares del estado de bienestar en el lugar preponderante que le corresponde.

Y, en segundo lugar, su decidida lucha contra la pandemia del COVID, lo que, gracias a la labor de la consejera de Economía y Hacienda, María Sánchez, ya nos ha permitido disponer de fondos adicionales durante el año 2020, durante el ejercicio 2020, ya que en el presupuesto de este ejercicio no estaba lógicamente, previsto, ningún gasto en relación con la pandemia por COVID-19.

Entrando en las cifras de este presupuesto para el 2021, distinguiremos entre la Consejería de Sanidad como órgano de dirección política y estratégica del sistema sanitario de Cantabria y el Servicio Cántabro de Salud, que es el organismo autónomo responsable de prestar la asistencia sanitaria a todos los cántabros y cántabras.

Comenzando por la Consejería de Sanidad, el presupuesto global asciende a 25.901.000 euros, lo que supone un incremento porcentual del 21,4 por ciento respecto al del ejercicio 2020; es decir, más de cuatro millones y medio más.

Si analizamos este presupuesto por direcciones, por órganos directivos a la Secretaría General, como órgano directivo encargado de vertebrar toda la Consejería de Sanidad, se destinan 5.988.000 euros, casi seis millones de euros. A la Dirección General de Salud Pública, como órgano directivo encargado de diseñar e implementar las políticas de salud pública, se destinan 12.655.000 euros, más de doce millones y medio de euros.

Y el presupuesto de esta dirección general, lógicamente, se encuentra mediatizado de forma muy importante por la situación de la pandemia COVID-19.

Pretende recoger las necesidades en materia de control de la enfermedad, que suponen, como no puede ser de otra forma, una parte fundamental de este presupuesto.

Igualmente, la situación actual ha puesto en evidencia algunas debilidades del sistema de, en el ámbito de la salud pública, que deben subsanarse con carácter permanente, más allá de la actual situación y que nos permitan disponer de las herramientas precisas en materia de vigilancia y control de salud pública, lo que debe producir efectos en todos y cada uno de los capítulos presupuestarios de la Dirección General de Salud Pública y en correlación con el resto de las direcciones.

En esta dirección general aumentaremos el presupuesto de la partida destinada a programas de prevención, intervención y reducción del daño en salud pública, de 110.000 a 250.000 euros, reorientándola hacia la lucha contra el COVID.

Y lo hacemos porque uno de los grandes problemas detectados durante este tiempo ha sido la necesidad de establecer canales de colaboración, que faciliten la necesaria participación de la Administración local, así que ahora podrán acceder a este programa de subvenciones en concurrencia competitiva.

En esta misma línea de lucha contra el COVID se crea una partida dotada con 150.000 euros, que permitirá responder con la debida celeridad a las nuevas necesidades por esta pandemia, tales como realización de campañas divulgativas sobre las medidas de protección, mejor control de las condiciones de la nueva normalidad, necesidades de dotación de materiales para el laboratorio de salud pública, etc.

También se amplía, en esta dirección general, en casi 70.000 euros la partida de implementación, ejecución y seguimiento de estrategias, planes y/o programas específicos en la que se incluye la estrategia cántabra para el envejecimiento con salud.

La población de mayor edad se ha visto especialmente golpeada por esta crisis sanitaria, no solo por las consecuencias directas de la enfermedad, sino también por otras indirectas ocasionadas por el aislamiento social, la falta de movilidad durante el confinamiento y otras que, con toda probabilidad, mostrarán sus repercusiones en los próximos tiempos.

Esta es una de nuestras preocupaciones desde el inicio de la legislatura y hace necesario el refuerzo de este programa, especialmente dirigido a la gente mayor.

A la Dirección General de Ordenación, Farmacia e Inspección, como órgano directivo encargado de la autorización e inspección de centros y de la política farmacéutica se destinan 4.859.000 euros, casi cinco millones de euros.

Desde esta dirección general continuaremos apostando por la investigación y la formación. Por ello, se destinarán dos millones de euros, además de dos millones de euros al IDIVAL, para promover y desarrollar la investigación y la innovación en el entorno biosanitario de Cantabria, y 20.000 euros para el máster de Gestión de Servicios Sanitarios, que se organiza conjuntamente con la Universidad de Cantabria.

También, dependiendo de esta dirección general, mantendremos las ayudas al programa PAIME, Programa de Atención Integral a el Médico Enfermo o a el programa Retorno de atención a los enfermeros. Ambos programas, cada uno dotado con 20.000 y 15.000 euros respectivamente, son, están gestionados por los colegios profesionales, médicos y enfermeros e incluyen asistencia sanitaria, atención social, soporte legal, asesoramiento laboral y ayudan de forma directa a los profesionales con muy buenos resultados.

A la Dirección General de Transformación Digital y Relaciones con los Usuarios, como órgano directivo encargado de la modernización del sistema sanitario de Cantabria, en la parte tecnológica, se destinan 2.397.000 euros, más de dos millones de euros.

Como saben, esta dirección general es una de las principales apuestas de esta legislatura, ya que creemos que el sistema sanitario cántabro debe dar un salto cualitativo y cuantitativo hacia las nuevas tecnologías.

Por ello, se aumenta de manera relevante, con 70.000 euros, la partida de estudios y trabajos técnicos, para poder contar con servicios de consultoría necesarios para la definición de arquitecturas tecnológicas y la toma de decisiones sobre las inversiones asociadas al Plan de Transformación Digital del sistema sanitario público de Cantabria.

Precisamente a este Plan de Transformación Digital se dota una partida de un millón de euros, que se organiza en tres ejes: Pacientes, profesionales y gestores; de los cuales en 2021 se van a priorizar, sobre todo el ámbito de pacientes y gestión en el ámbito de la salud pública, sin olvidar el impulso a la interoperabilidad de la historia clínica electrónica, del Servicio Cántabro de Salud entre los diferentes niveles asistenciales y con el Sistema Nacional de Salud.

Además, se realizará el despliegue del Plan de telemedicina, a través de video consultas en tiempo real para todo el servicio de salud, acercando así los servicios de salud al ciudadano.

Se crea también una partida de 60.000 euros para la reactivación y continuidad de la escuela de pacientes, dentro del ámbito de la Escuela Cántabra de Salud, dependiente de la Fundación Marqués de Valdecilla. Se crea otra partida de 60.000 euros a favor del IDIVAL, para el impulso y continuidad del programa de EVALTEC de usabilidad y factor humano en sanidad, para el asesoramiento a todo el sistema sanitario público de Cantabria en la materia y, además, apoyar la captación de fondos adicionales de otros clientes públicos y privados.

Y se amplía de 20.000 a 45.000 euros la partida de la orden de subvenciones a asociaciones de pacientes, para la financiación de programas o herramientas destinadas a la formación en autocuidados de los pacientes y su entorno.

Si analizamos el capítulo, por el presupuesto, por capítulos presupuestarios, la partida que de forma efectiva más se incrementa la Consejería de Sanidad es el capítulo 1, los gastos de personal, con un aumento del 22,16 por ciento, lo que suponen más de dos millones y medio de euros de incremento con respecto al año anterior.

La principal causa de este incremento presupuestario se debe a la necesidad de incorporar personal rastreador, para el estudio de casos y contactos relacionados con el COVID-19. Actualmente y desde mayo se han tenido que ir incorporando progresivamente personal para realizar estas funciones, mediante nombramientos, cuyo número se ha ido ajustando en función de la evolución de la pandemia.

En este momento se han efectuado ya 50 nombramientos de este tipo, más otros cuatro para la gestión de expedientes sancionadores, por infracciones de medidas sanitarias de prevención frente al COVID-19.

Estos nombramientos, que son fruto de un programa temporal de personal, habrán de mantenerse durante 2021, a cuyo efecto se han de mantener esos 54 nombramientos y además tenemos previsto aumentarlo en otros 30, debido a la evolución de la pandemia en las últimas semanas.

Respecto al resto de incrementos reseñables en el capítulo 1 de la consejería, se corresponden con una mayor dotación presupuestaria de la partida destinada a sustituciones, dada la previsión de necesidades que tendrá toda la consejería de reforzar su estructura de personal, en el contexto de la pandemia.

En cuanto al capítulo 2, el incremento asciende a casi 742.000 euros, aumentando en un 16,5 por ciento. Y este aumento se debe fundamentalmente a la previsión de gastos relacionados directamente con el COVID, imputables a la Dirección General de Salud Pública por un importe de 150.000 euros.

Pero también al importante incremento de indemnizaciones por asistencias a tribunales de la OPE del Servicio Cántabro de Salud, también al incremento en estudios y trabajos técnicos de la Dirección General de Transformación, Digital y Relaciones con los Usuarios, donde vamos a realizar un más que considerable esfuerzo para atraer nuestro modelo sanitario a el siglo XXI; porque sea como se ha demostrado esta pandemia es que hemos de cambiar nuestra forma de hacer y de pensar la asistencia sanitaria.

Respecto a los capítulos 4 y 7, correspondientes a subvenciones nominativas, a entidades y transferencias a organizaciones del sector público, el 4 para sufragar gastos corrientes y el 7 para sufragar inversiones, sufren una reestructuración y parte se computan ahora en el capítulo 6 como inversiones.

De este modo salen del capítulo 7 las partidas correspondientes al programa de prevención del cáncer de mama, o la prevención de drogodependencias, que no desaparecen, sino que se reubican en el capítulo VI, con la intención de

formalizar las mismas a través de la fórmula jurídica de la encomienda administrativa, ya sea al Servicio Cántabro de Salud, en el caso de la presencia del cáncer de mama o a la Fundación Cántabra para la Salud y el Bienestar, en el caso de la prevención de drogodependencias.

Lo que sí se mantiene en el capítulo 7 es el apoyo a las entidades locales, con nuevas subvenciones que permiten financiar tanto el gasto corriente como los gastos de infraestructuras, por importe de 110.000 euros, en programas de prevención, intervención y reducción del daño en salud pública como ya comenté anteriormente.

Y, por último, en cuanto al capítulo 6, se produce un incremento de 1.392.500 euros, lo que supone un aumento del 96 por ciento. En este sentido se efectúa como ya he comentado, una reestructuración de todos los planes de la consejería para adaptarse a la nueva estructura propuesta por la dirección general de Tesorería, Presupuestos y Política Financiera. Si bien se mantienen todos ellos dentro de la nueva denominación genérica: de planes y programas, sin desglose, por conceptos.

En este capítulo 6 es de reseñar que los presupuestos de la Comunidad Autónoma de Cantabria también serán un elemento objetivo para la consecución efectiva de la igualdad entre hombres y mujeres.

Y en este sentido, la dirección general de Transformación Digital y Relaciones con los Usuarios ha sido designada como participante en la segunda estrategia de transversalidad de género del Gobierno de Cantabria. Y se implementarán medidas como es un cuadro de mando sobre el género como determinante de salud, para poder monitorizar el impacto de género en los resultados de salud y de mortalidad y de morbilidad, o la cartilla digital de la embarazada como una personalización de la aplicación: carpeta de salud, para el seguimiento personalizado del proceso de gestación, parto y puerperio.

Entrando en la sección 11: el Servicio Cántabro de Salud, que es la parte más visible de la actuación sanitaria, un sistema vivo y cambiante que requiere actualización continua para ofrecer el mejor servicio a nuestra ciudadanía y mantener la calidad asistencial de la que tan profundamente orgullosos nos sentimos.

Nos encontramos con un presupuesto de 970.731.000 euros; una subida exactamente de 70 millones con respecto a 2020, un 7,77 por ciento.

La principal subida del Servicio Cántabro de Salud se sitúa en el capítulo 1, gastos de personal, donde se produce un aumento de 39 millones de euros, un 9,5 por ciento de incremento respecto al presupuesto del año anterior. Alcanzándose la cifra de 469.995.000 euros; es decir, casi 470 millones se dedican al personal del Servicio Cántabro de Salud.

Esta partida presupuestaria donde se encuentra el principal valor de nuestro sistema sanitario., el personal abarca el 48 por ciento del total del gasto del Servicio Cántabro de Salud.

Esto supone que se ha realizado un esfuerzo importante para responder a los compromisos adquiridos con las organizaciones sindicales en materia de carrera y desarrollo profesional, y fundamentalmente para responder a la situación de la pandemia global ante la que nos encontramos y que ha requerido, como todos bien saben, un importante esfuerzo inversor en recursos humanos, que representan el alma del sistema sanitario y que son esenciales para acabar con el grave problema sanitario ante el cual nos enfrentamos. De hecho, desde el inicio de la pandemia se han contratado más de 1.065 profesionales.

En cuanto al capítulo 2, de gastos corrientes, el presupuesto tiene un aumento de 20 millones de euros, alcanzándose la cifra de 310.595.000 euros, más de trescientos diez millones y medio, una subida del: 6,88 por ciento.

Este incremento responde a que además del gasto corriente habitual en material, pretendemos responder al desafío del COVID-19, dotando a las distintas gerencias que forman parte del Servicio Cántabro de Salud de recursos suficientes para afrontar la adquisición de EPI, de medicamentos y de reactivos, para realizar las distintas modalidades de pruebas contra el coronavirus; desde las PCR clásicas hasta los nuevos test de antígenos. Y todo ello con la finalidad de proteger de la manera más eficaz a la población de Cantabria.

En el capítulo 4, de farmacia y receta; es decir, los medicamentos que la ciudadanía de Cantabria adquiere a través de las oficinas de farmacia, pero que son sufragados por el Servicio Cántabro de Salud, el presupuesto crece en 10 millones de euros; una subida del 6,1 por ciento respecto al presupuesto anterior, que eleva la cifra a: 174 millones de euros. Esta subida responde principalmente a financiar adecuadamente la fractura proveniente de la dispensación de medicamentos en las farmacias de la región.

Y, por último, el capítulo 6, relativo a inversiones, tiene un crecimiento de un millón de euros, llegando a los 15.802.000 euros; una subida del 6,76 por ciento. El esfuerzo inversor en este caso, en este presupuesto, se dirige a una vez finalizadas las obras del edificio de consultas externas del Hospital Sierrallana, a las importantes obras de reforma que se están llevando



a cabo en el Hospital de Laredo y alguna más que nos queda pendiente, en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, en relación con estructuras o infraestructuras para hacer frente al COVID.

De tal forma que la distribución, por capítulos presupuestarios, de la sección 11, del presupuesto correspondiente al Servicio Cántabro de Salud, queda distribuida de la siguiente manera.

Un 48 por ciento de los gastos del Servicio Cántabro se dedican a personal; un 32 por ciento, a la adquisición de bienes corrientes; un 18 por ciento, a los medicamentos adquiridos a través de la receta médica y un 2 por ciento, a inversiones.

Si observamos el presupuesto del Servicio Cántabro de Salud, por gerencias o por órganos directivos periféricos podremos observar cómo la Gerencia de Atención Primaria es la que experimenta el mayor incremento porcentual de todos los órganos periféricos del Servicio Cántabro de Salud, subiendo un 8,53 por ciento respecto al ejercicio anterior. Lo que supone una cantidad bruta de 12.680.000 euros más que en el ejercicio 2020. Y representa la apuesta decidida del Servicio Cántabro de Salud por potenciar la atención primaria en los difíciles tiempos ante los que nos encontramos.

La Gerencia de atención especializada del área uno; es decir, el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, experimenta el mayor incremento en términos absolutos del presupuesto, subiendo más de 32 millones de euros. Lo que supone un 8 por ciento. Y sube en todos sus capítulos de forma significativa. Lo que es reflejo del importante papel que el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla juega en la estructura sanitaria de Cantabria.

Además, no podemos olvidar que es este hospital, el Hospital Valdecilla, el que ha centralizado la realización de las pruebas diagnósticas PCR durante toda la pandemia, que suponen un elevado coste. Y además ha centralizado también en esta segunda ola, el ingreso de los pacientes en UCI. Lo que ha supuesto la necesidad de dotar de más medios a este hospital de referencia.

En cuanto al área de atención especializada, de las áreas 3 y 4, que son los hospitales de Sierrallana y Tres Mares, experimentan una subida de 8 millones de euros. Lo que porcentualmente es un 5,39 por ciento.

Finalmente, el área de atención especializada-2 del hospital de Laredo, es la que por el efecto de las obras tiene un aumento porcentual mayor: de 14,85 por ciento. Llegando a más de 62 millones; 62.128.000 euros. Debido como les digo principalmente a la reanudación de las obras de reforma de este hospital.

Si analizamos por tanto el gasto del Servicio Cántabro de Salud por gerencias, la Gerencia de Atención Primaria recibe el 17 por ciento del gasto total; 45 por ciento, el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla; el 10 por ciento, los hospitales de Sierrallana y Tres Mares; el 6 por ciento el Hospital Comarcal de Laredo y el 22 por ciento los servicios centrales del Servicio Cántabro de Salud.

Por último y de forma más breve hablaré de los tres organismos, fundaciones, empresas del sector público empresarial, que son y que dependen de la Consejería de Sanidad, que son: El hospital virtual Valdecilla, IDIVAL, y la Fundación Marqués de Valdecilla.

El Hospital Virtual Valdecilla, continúa siendo un referente como centro de innovación y de entrenamiento de alto rendimiento para profesionales sanitarios, tanto en Europa como en América Latina. Si bien es cierto que con la pandemia del COVID también ha afectado a su actividad, eminentemente presencial; lo que ha hecho que su presupuesto se vea afectado a la baja, queda fijado en una cuantía cercana a los 991.000 euros. Aún con esta previsión de caída de los ingresos, su apuesta por la innovación sigue siendo decidida. Y en este 2021 se centrará en 3 líneas fundamentales:

La primera, la inversión en nueva tecnología para desarrollar nuevos programas de entrenamiento que nos permitan generar empleo.

La segunda: inversión en la ampliación del laboratorio de impresión 3D, con el propósito de crear un laboratorio prototipado de ciclo rápido que permita acelerar los procesos de innovación en material sanitario y acortar el periodo de transformación desde que un producto está en idea hasta que realmente se convierte en algo tangible.

Y el tercero, incorporar la realidad virtual como herramienta para el apoyo en la toma de decisiones clínicas y soporte para la realización de nuevas actividades de formación.

Por lo que se refiere al Instituto de Investigación Valdecilla, el IDIVAL, su presupuesto para 2021 supera los 10,1 millones de euros. Un presupuesto que se ha establecido en base a una proyección basada en los datos de ingresos y gastos del año 2020, destacándose la estabilidad de las aportaciones dinerarias que hace el Gobierno de Cantabria, que ascienden al 22 por ciento del total. Pero el crecimiento fundamental se produce en base a fondos externos, tanto del ámbito público, especialmente nacionales y europeos, como del ámbito privado.

Estos fondos de origen externos suman un total de algo más de 5.917.000 euros, los cuales proceden de vías como son: la presentación de proyectos al Plan nacional de investigación, a proyectos europeos, a fondos privados y también de la vía de los ensayos clínicos, con un destino finalista. Y 1.921.000 euros provienen de UberJets que no tienen ese carácter finalista.

Es importante remarcar que los ingresos del IDIVAL son de los grupos de investigación, de los investigadores que trabajan en IDIVAL. Y que los obtienen mediante la presentación de proyectos. Y por tanto son fondos que no corresponde manejar a la Administración, porque son de los investigadores.

Por lo que se refiere a los gastos de IDIVAL, uno de los más interesantes y que quiero destacar es el programa de ayudas a la investigación, que en este año 2021 se prevé que ascienda a más de 1,6 millones de euros.

Y para finalizar, la Fundación Marqués de Valdecilla tiene un presupuesto para los daños 2021 de: 13.729.000 euros, casi 14 millones, que supone un incremento del presupuesto respecto al año 2020 del 4,27 por ciento.

La Fundación Marqués de Valdecilla mantiene sus actividades en los diversos campos encomendados por el Gobierno de Cantabria, como son los relativos a el banco de sangre y tejidos, que gestiona la Fundación; las del servicio tutelar; la gestión del colegio de educación especial Parayas; los programas de atención social; el programa de detección precoz de cáncer de mama y otros.

Nuevamente, la unidad más importante en cuanto al presupuesto de la Fundación Marqués de Valdecilla es el banco de sangre y tejidos de Cantabria, suponiendo el 48 por ciento del conjunto del presupuesto de la Fundación. Y además aportando el 46 por ciento de los ingresos de la Fundación Marqués de Valdecilla.

Este año además se incluye un aumento del presupuesto del banco de sangre y tejidos del 9 por ciento, para poder hacer frente también a los gastos de traslado de las instalaciones que el banco y las unidades dependientes de él tienen en el pabellón 13, y que pasarán al pabellón 20, debido a la reordenación que pretendemos hacer en cuanto a los cuidados intensivos pediátricos, en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

Por último, para el ejercicio 2021 y como ya he comentado anteriormente, se prevé la recuperación de la actividad de la Escuela Cántabra de Salud, con una aportación de 60.000 euros desde la Dirección General de Transformación Digital y Relaciones con los Usuarios, a fin de fomentar la educación sanitaria a través de las asociaciones de pacientes.

Señorías, esta es la distribución presupuestaria de las secciones 10 y 11 del presupuesto del Gobierno de Cantabria, Consejería de Sanidad y Servicio Cántabro de Salud para el año 2021. También del sector público empresarial y fundacional, dependiente de la Consejería de Sanidad.

Como han podido apreciar ustedes, tanto el presupuesto de la Consejería de Sanidad con un aumento global del 21,4 por ciento como el del Servicio Cántabro de Salud, con un aumento del 7,77 por ciento, son el fiel reflejo del compromiso de este Gobierno con la salud de los ciudadanos de Cantabria. Poniendo siempre por delante la salud y las necesidades de la población en materia sanitaria. Además de ser una clara apuesta por los servicios públicos esenciales.

Además, aquí no están incluidos otros ingresos adicionales finalistas que se recibirán, sin duda alguna, en el ejercicio 2021, procedentes de la Administración General del Estado como así ha sucedido en el año 2020.

Y quedo ahora a su disposición para las preguntas que me quieran realizar.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Vidal de la Peña López-Tormos): Muchas gracias, Sr. consejero.

A continuación, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Mixto, el Sr. Blanco.

EL SR. BLANCO TORCAL: Gracias, señor presidente.

Señor consejero ¿Qué se puede preguntar de las cuentas de una consejería que todos sabemos que no se van a cumplir al final del ejercicio?

Le recuerdo que usted mismo admitió el año pasado, en la explicación de esos presupuestos de 2020, que esos presupuestos no eran ciertos y que su intención era adecuar el gasto presupuestado al gasto real este año.

Sin embargo, si el año pasado el gasto presupuestado fue de 922 millones de euros, y terminaremos con un gasto real superior a los 1.000 millones de euros, cómo podemos esperar que el presupuesto para 2021 solo sea de 970 millones de euros con la situación actual de la pandemia.



Porque si el año 2020 va a cerrar su consejería con unos gastos de más de 1.000 millones y con un déficit oculto de 100 millones respecto a lo presupuestado, sería comprensible pensar que para este año que viene, el gasto real de la consejería superase los 1.070 millones de euros. Y la realidad es que este déficit oculto se tendrá que compensar, igual que estos últimos años, con la reducción tanto del gasto como de las inversiones del resto de consejerías.

Por tanto, la realidad de estos presupuestos irreales que nos presenta es que conllevan un recorte oculto del resto de las consejerías.

Es por eso que ni nosotros ni usted, señor consejero, creemos en estos presupuestos. Aunque no pueda reconocerlo.

Aun así, queremos conocer cuáles son estos desfases, para que se intente poner una solución antes de que el gasto incontrolado termine fagocitando cualquier capacidad de maniobra del Gobierno.

Y dentro de este gasto descontrolado se encuentra el gasto farmacéutico. Estoy convencido que parte del aumento de este gasto se debe este año al COVID. Pero solo parte. Porque si comparamos el gasto farmacéutico del año 2019, antes del COVID, con el presupuestado en 2020 y con el presupuestado para 2021, pasamos de un gasto en 2019, de 228 millones de euros, a un gasto de 269 millones este próximo año; un 18 por ciento más en dos años. Que equivale a 40 millones de euros.

Para ponerlo en perspectiva, esos 40 millones de euros más de gasto suponen más dinero destinada a la Consejería de Economía. Por tanto, es como si en 2 años hubiésemos creado otra consejería con 40 millones de presupuesto.

Esta situación nos preocupa. Y entiendo que el gasto farmacéutico es necesario y, por otro lado, que la previsión a futuro es que vaya aumentando, debido al envejecimiento poblacional y al aumento de la esperanza de vida; por ello querríamos saber: ¿Cómo va a controlar la consejería este gasto disparatado? ¿Y si tiene algún plan de eficiencia del consumo farmacéutico?

Por otro lado, sí que nos sorprende y nos preocupa que mientras el gasto sanitario lleva descontrolado; ya no el año pasado, sino desde su inicio de su Gobierno en 2015, con un déficit endémico; sí tenga capacidad para gastar en ideología.

Porque, aunque usted nos ha dicho al inicio de su intervención que la sanidad no entiende de ideologías; en el programa 311 A: transformación digital, en el punto 6-64-640-14, destinan a estrategias de transversalidad de género 130.000 euros. No le voy a preguntar para qué se gastan esos 130.000 euros. La respuesta es evidente: para imponer su ideología frente a los demás. Y eso es lo dramático de la situación actual.

Porque mientras no hay dinero en su consejería para partidas propias de Sanidad, sí encuentran 130.000 euros para adoctrinar e imponer su ideología. Porque mientras no hay dinero para mascarillas cuando la gente se está muriendo, sí hay dinero para la transformación digital transversal de género.

Y, señor consejero, imponer la ideología por encima de la Sanidad es cruzar una barrera muy peligrosa que, aunque intente justificarlo en su réplica, no tiene justificación alguna.

Por último, respecto al apartado de inversiones en su consejería, decirle que es desolador; porque sobre un presupuesto de casi 1.000 millones, solo destinan 15,8 millones a inversión. Esto significa que la consejería solo destina a inversión el 1,5 por ciento del total del presupuesto. Y esto no es compatible con garantizar en el tiempo una sanidad de calidad. Cantidad, por cierto, que es la misma que lo que ha aumentado el pago de los intereses de la deuda entre 2020 y 2021; que pasa de 40 a 56 millones de euros.

Por tanto, la realidad es que el gobierno regional socialista, con el apoyo de Ciudadanos va a aprobar un mal presupuesto, lastrado por las políticas y presupuestos erróneos de años anteriores, en el que la inversión de Sanidad supone un tercio del dinero destinado al pago de los intereses de una deuda desatada y en crecimiento descontrolado.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Vidal de la Peña López-Tormos): Muchas gracias, señor diputado.

A continuación, tiene la palabra por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, el Sr. Álvarez.

EL SR. ÁLVAREZ PALLEIRO: Gracias, señor presidente. Señorías, muy buenos días a todos.

Señor consejero, gracias por su comparecencia, señora secretaria general, señor director general, bienvenidos y gracias por acudir a este Parlamento a hablar de los presupuestos de Sanidad y del Servicio Cántabro de Salud.

Y hoy estamos que, hablando precisamente de Sanidad, creo que es un buen momento para recordar a las 292 personas que han fallecido; a las 192 personas que se encuentran ingresadas en los distintos centros hospitalarios de nuestra comunidad autónoma. Y haciendo especial énfasis en esas 35 personas que están más graves ingresados en la UCI, mandarlos a todos ellos un abrazo, a sus familiares, y desearles que más pronto que tarde puedan recuperar su vida junto a ellos.

Y también hablando de Sanidad, también hablando del Servicio Cántabro de Salud, pues es el momento también de agradecer, de recordar y de poner en valor el trabajo de todo el personal sanitario: médicos, de personal de enfermería, celadores administrativos, transporte sanitario, etcétera, etcétera, etcétera. Que a pesar de lo que pasamos en la primera ola, pues ahora con el recrudescimiento de esta segunda ola siguen dando un ejemplo para todos nosotros de lo que es la devoción y de lo que es también el servicio público.

Señor consejero, yo tengo puesto en la cabecera de mi cama una palabra en mayúsculas, que es: utilidad. Decía Séneca: que un hombre inútil es gravoso para el Estado. Y yo no quiero ser ni mi grupo parlamentario quiere ser gravoso para el Estado.

Por otro lado, después de la intervención siempre del grupo Mixto, cualquier cosa que le diga yo va a parecer un episodio de Disneylandia. Así que vamos a ello.

Nosotros, como le digo, trabajamos en la utilidad; que es para lo que nos pagan, para ser útiles. Y por eso ayer hemos negociado con el Gobierno, nos hemos sentado a negociar una serie de puntos y hemos conseguido, a través de esa negociación, pues que en pocos días se pueda aprobar un paquete de ayudas, de 15 millones de euros, para hostelería y para autónomos más afectados por esta pandemia.

Claro, uno cuando negociando consigue ese tipo de cosas se siente políticamente satisfecho y se siente personalmente feliz. Aunque hay mucho que hacer y mucho trabajo que desarrollar.

Voy a hacer una valoración; usted lo ha hecho muy bien, evidentemente. Pero yo le voy a hacer una valoración un poco general del presupuesto. Hablaba usted, evidentemente, de la Consejería de Sanidad, que aumenta en 2.630.000 euros; un 22,16 por ciento. Y el Servicio Cántabro de Salud, que es el que realmente se lleva a el grueso de este presupuesto, en el capítulo 1 de salarios: aumenta en 39 millones de euros, hasta los 470 millones de euros, prácticamente.

Me gustaría que me detallase o que me dijese: si en ese presupuesto, de casi 470 millones de euros, lo que están previsto es el pago de todos los sueldos y salarios, o prevé el incremento de personal sanitario. Sé que me va a decir usted que hay dificultad en encontrar más médicos, en que hay dificultad en encontrar las enfermeras. ¿Pero si tienen previsto que en caso de que pudiésemos contratar más personal sanitario está contemplado en este capítulo, o tendría que ser un incremento?

En gastos corrientes se aumenta un 6,82; en transferencias también se aumenta un 6,20. En el capítulo 6, en inversiones, se aumenta un 6,6. Es verdad que las inversiones no son muy elevadas, pero está bien que el gasto grueso de este presupuesto se va a otro lado. Y que, en esta situación de pandemia, hay que dar prioridad en este caso al que hay que dar prioridad.

Pero le voy a decir, le voy a explicar lo que usted en diversas ocasiones me ha achacado como una contradicción o paradoja ¿no? Y yo le entiendo, pero me voy a adelantar.

La ejecución presupuestaria este año 2020, a 30 de septiembre -también es verdad que ayer ha salido la del mes de octubre- tenemos un crédito definitivo de 1.070 millones de euros, cuando se había presupuestado 900 millones de euros y tenemos prácticamente una ejecución de casi el 88 por ciento.

Usted me dirá con buen criterio: que este año es diferente, que este año es distinto y que evidentemente el presupuesto se ha disparado.

Pero si yo me voy a el presupuesto de 2019 también estaríamos por encima de lo que se presupuestó en 2020. Quiero decir que este aumento, por ejemplo, del Servicio Cántabro de Salud, de 70 millones de euros, cuando yo en el presupuesto del año anterior le expliqué y creo que demostré que hay un déficit estructural de partida en este Servicio Cántabro de Salud, de más de 100 millones de euros. Este incremento de 70 millones de euros, a mí se me sigue haciendo escaso. Se sigue haciendo corto. Porque teniendo en cuenta el incremento que tiene el gasto derivado de la pandemia. más el déficit estructural de inicio, no se consigue cubrir.

También es cierto que espero y estoy seguro de que en el año 2021 habrá transferencias del Estado para seguir ayudando a las comunidades autónomas, no solo a Cantabria, para paliar los gastos derivados de esta pandemia.



Y la paradoja de machaca. Bueno, claro, usted siempre me pide más inversión, más inversión, más inversión. Pero luego como liberal es ustedes los que quieren que haya más control, más control, más control. Pero no es una paradoja, porque yo como liberal convencido, como liberal progresista, le digo que yo creo en la sanidad pública y gratuita; que creo en la sanidad pública y gratuita. En este caso también le concedo un sitio especial y específico a la concertada.

Y que creo que el Estado, los Estados, en este caso incluyo no solo autonómico, sino también el nacional, creo que tiene excesivamente gasto superfluo que se podría eliminar y que se podría destinar precisamente a lo que yo sí creo. Además, se lo digo no como convencido, sino como usuario también de la sanidad pública.

Yo por ahí les diría que nos quedamos cortos; que no quedamos cortos, pero esperemos que podamos recibir ayudas por parte del Estado para paliar ese déficit, casi estructural.

Un apunte. Que quizá no sea la cuestión, pero ya que le tengo aquí, y que pasa usted por Valladolid, los test de antígenos. Ha salido... Nosotros llevamos pidiendo tiempo, Ciudadanos lleva tiempo reclamando que las pruebas de antígenos se puedan realizar en farmacias. Bruselas, el miércoles, ha recomendado también que esos test de antígenos puedan realizarse en farmacias. Creo que esto sería realmente importante, porque la Comunidad de Madrid ha demostrado a través de esos test de antígenos, cuando se detecta un positivo por PCR, con la velocidad que te permite los test de antígenos la detección de posibles casos asintomáticos que rodeaban a ese PCR positivo.

Sé que no es asunto del día, pero ya que le tengo aquí. Si me da su opinión sobre este asunto, yo se lo agradecería mucho.

Muchas gracias y buenos días.

EL SR. PRESIDENTE (Vidal de la Peña López-Tormos): Muchas gracias, señor diputado.

A continuación, y por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra la Sra. Cobo.

LA SRA. COBO PÉREZ: Gracias señor presidente. Señorías. Buenos días.

Gracias señor consejero de Sanidad, Sr. Rodríguez, por su comparecencia y por sus explicaciones en este momento del trámite parlamentario de los presupuestos y en este momento de excepcionalidad generado por la pandemia del COVID-19. Gracias también a los altos cargos que hoy le acompañan, a la secretaria general y el subdirector de gestión económica del Servicio Cántabro de Salud y a todo su departamento.

Unas cuentas públicas cruciales en estos momentos para Cantabria, porque también fortalecen nuestro Estado del bienestar, garantizando, sobre todo, la igualdad de oportunidades y estableciendo una red de seguridad pública para todos los cántabros y las cántabras.

Unos presupuestos que vienen a reforzar nuestros servicios públicos fundamentales para los socialistas, la educación, los servicios sociales y, como demuestra hoy la intervención del consejero, del Sr. Rodríguez de la sanidad, la peor crisis que se recuerda en Europa desde la Segunda Guerra Mundial. Es esta crisis actual, como consecuencia de la pandemia del COVID-19, exige unas medidas extraordinarias.

También en los presupuestos, que es donde hay que demostrar que esa apuesta por lo público, donde hay que demostrar que esa apuesta por modelos expansivos y fuertemente inversores. Una Cantabria más justa, más social y más cohesionada, necesitamos blindar por encima de todos esos servicios públicos y reforzar ese Estado de bienestar y aplicando todo lo aprendido con la pandemia.

Antes de que probablemente le conteste el señor consejero de Sanidad. Sr. Blanco, quiero decir le que, como se ha repetido por activa y por pasiva, los virus no conocen de ideologías, tampoco me extraña, que replique la labor que se está, que está haciendo la Consejería de Sanidad en cuanto a la transformación digital. Para quienes viven en la Edad Media, estas cosas pues le suenan a brujería.

Señor consejero, señorías, el mayor peso en el presupuesto de la comunidad lo tiene el Servicio Cántabro de Salud un 31,55 por ciento, que, con la propia Consejería de Sanidad, casi alcanzan los 1.000 millones de euros, concretamente 996.633.244 euros. Un esfuerzo imprescindible, urgente y necesario para no solo sostener, sino también fortalecer nuestra sanidad pública. Un sistema público de salud que aún no habíamos acabado de reconstruir tras los años de desastrosa gestión del Partido Popular en esta materia, una gestión que generó unas carencias que esta pandemia ha puesto de manera evidente sobre la mesa hicieron mucho daño y estábamos necesitando mucho tiempo para poder repararlo, y en eso se estaba cuando estalló la pandemia, como muy bien ha recordado hoy el consejero de Sanidad, el Sr. Rodríguez, el marcado carácter social que los socialistas imprimimos a la acción política allá donde gobernamos facilitó el incremento de la partida sanitaria desde 2015, más de 200.000.000. Un 26 por ciento nos ha dicho el propio consejero.

Y ahora toca seguir manteniendo ese esfuerzo y contamos con casi 75.000.000 de euros más en el presupuesto de 2020. Eso es objetivamente hablando una buena noticia, concretando más en alguno de los aspectos que nos ha traído hoy el consejero quiero destacar la capacidad de adaptación, si me permiten la expresión, demostrada por esta consejería, no solo en la gestión de la pandemia, sino en la propia elaboración de este presupuesto.

Me explico. La situación de pandemia hace necesariamente partir de un enfoque en el que priman en salud pública las necesidades en materia de control de la enfermedad, una parte esencial de estas cuentas. Usted nos ha puesto el caso del aumento del presupuesto, de la partida destinada a programas de prevención, intervención y reducción del daño de, en salud pública, de 110.000 a 250.000 euros, reorientándolo hacia la lucha contra el COVID. Otro caso son los 150.000 euros para campañas divulgativas sobre medidas de protección, mejora del control de las condiciones de la nueva normalidad.

Estamos también de acuerdo con la apuesta por la investigación y por la formación en materia sanitaria. Los fondos para el IDIVAL y la colaboración con la Universidad de Cantabria son buena muestra de ella.

También quiero destacar la partida destinada a la Dirección General de Transformación Digital y relaciones con los usuarios. Los encargados de la modernización del sistema sanitario de Cantabria, una modernización que esta pandemia ha puesto de manifiesto como esencial con la implementación de las herramientas que avancen en el concepto de la telemedicina. Yo creo que esto no solo va a ser relevante en esta crisis, sino que su implementación servirá una vez pasados estos duros momentos para otras cuestiones, también estratégicas para esta región, para esta comunidad, con sus circunstancias sociodemográficas, y el problema del despoblamiento rural.

Apoyamos en ese sentido ese impulso a la interoperabilidad de la historia clínica electrónica, el Plan de la telemedicina a través de video consultas en tiempo real para todo el servicio de salud, acercando así los servicios de salud al ciudadano. Ese salto cualitativo y cuantitativo hacia las nuevas tecnologías, que nos ha augurado en su intervención serán fundamental en el futuro inmediato.

Ahora es momento de seguir con la tramitación de estos presupuestos, unos presupuestos que el Grupo Parlamentario Socialista apoya. Sí que me gustaría, si es posible, señor consejero de Sanidad, Sr. Rodríguez, conocer con mayor exactitud posible el impacto de los gastos de asistencia sanitaria como consecuencia del COVID.

Miren, tras el golpe de la pandemia podíamos replegarnos en la austeridad y los recortes o recoger la mayor inversión social de nuestra historia, y tanto en Santander como en Madrid hemos optado por la segunda opción. Es importante, en mi opinión, que el Gobierno de Sanidad, que la Consejería de Sanidad apueste también con firmeza, por políticas presupuestarias expansivas para la sanidad pública, y eso con el Gobierno de España, con el Gobierno presidido por Pedro Sánchez, es una apuesta segura.

Los presupuestos de 2021 van a permitir multiplicar por 10 el gasto en sanidad respecto al ejercicio anterior; un presupuesto que experimenta también un crecimiento exponencial a escalar de los 326.000.000 de euros, de 2020 a 3.107, previstos para el próximo año. Así sí. Estamos ante la gran oportunidad de avanzar en el modelo sanitario y dotar de una mayor fortaleza al Sistema Nacional de Salud y a el Servicio Cántabro de Salud, y en ese camino, señorías, señor consejero, me congratula comprobar que tanto los Presupuestos Generales del Estado como los de la comunidad se está dando certeza sanitaria, vía presupuestos, a la incertidumbre que genera esta pandemia. Una incertidumbre que también nos afecta a la hora de leer todos los días, informaciones sobre las posibles vacunas y, en el caso de Cantabria, señor consejero, me gustaría preguntarle que si nos puede explicar que vacunas se van a comprar y cuándo estima usted que las mismas estarán disponibles. Entiendo la complejidad de la pregunta, consejero, y si puede, pues me contesta.

Mire, yo quiero trasladarles nuestro apoyo a las cuentas, que en nuestra opinión fortalecen el sistema asistencial, favorecen la universalidad, la equidad, la cohesión, y apuestan por la digitalización, la información y la innovación.

Para nosotros la defensa de la sanidad pública es una bandera y verán que no hay sanidad también sin la Atención Primaria, porque esa atención primaria es el primer escalón para garantizar el acceso, sobre todo igualitario, a nuestra salud.

Por lo tanto, apoyamos unas cuentas que van a reforzar nuestro gasto social y reforzar nuestra sanidad pública, un pilar esencial en este proyecto de presupuestos de Cantabria.

Y como ha compartido el consejero de Sanidad, el Sr. Rodríguez, esa reflexión, que la ha hecho ya en varias ocasiones, quiero quedarme que la sanidad pública es una materia que no entiende de ideologías, pero que sí debe de hacerse con una, la de situar a la persona en el centro del sistema y que, por supuesto, ninguna persona que necesite de un tratamiento quede excluida de él, y es que incrementar, señor consejero, el gasto en sanidad pública, no es un simple gasto más, señorías, sino que traduce una inversión colectiva en el futuro de todos y de todas.

Sigamos trabajando para construir esa Cantabria que queremos.

Muchas gracias.



EL SR. PRESIDENTE (Vidal de la Peña López-Tormos): Muchas gracias señora diputada.

A continuación, por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra el Sr. Pascual.

EL SR. PASCUAL FERNÁNDEZ: Gracias señor presidente.

Señor consejero, saludos a su equipo. Buenos días. Mire, esta comparecencia se lo podía haber ahorrado, ha dicho lo mismo que dijo el otro día en la rueda de prensa, incluso muchísimas cosas literales. No voy a entrar en este turno de palabra, en guerra de cifras, partidas por partidas, ni nada, porque ya tendremos tiempo con las enmiendas parciales, pero nuestro planteamiento frente a estos presupuestos pasa por el deseo de salvaguardar el sistema sanitario frente a los desafíos que representan tanto la, la revolución biomédica, como el envejecimiento de la población, como la cronicidad, y el factor de incertidumbre que representa la pandemia del COVID.

Sabe usted muy bien, señor consejero, que existe un alto grado de consenso en el que se incluyen ilustres expertos de su partido, de que es hora de cambiar el lenguaje al hablar de los fondos públicos destinados a la sanidad. Son una inversión con retornos a corto y largo plazo desde el punto de vista sanitario, económico y social. De acuerdo. Sin embargo, no se trata de invertir más, sino también de invertir mejor y con mecanismos de control presupuestarios novedosos y equilibrados que compatibilicen la sostenibilidad del sistema sanitario con el acceso y el desarrollo de la innovación.

Todo el mundo es consciente, bueno, todo el mundo no, que los verdaderos problemas a las arcas autonómicas vendrán a partir de 2021, porque el Gobierno central procuró este año una financiación tan alta que puede ser pan para este año y hambre para el año que viene, dado que en 2021 no es asumible esperar que haya una disponibilidad de 220.000 millones de euros, de lo que se deduce que el 25 por 100 más o menos el gasto público será claramente irreal, porque además, desde una perspectiva de presumiblemente en esta etapa postCOVID, también tendrá un fuerte capítulo de gasto, la compra de vacunas y su logística.

Por eso contemplamos con gran preocupación la evolución económica que se vislumbra para el país y para la región en los años 2022 y 2023, que serán muy duros, sin duda, por las liquidaciones y los ajustes de cuentas de los ejercicios anteriores. Lo mismo que ocurrió en el terrible de 2013 respecto al 2012 y anteriores de la anterior crisis, crisis que ustedes negaron porque la actual crisis no llegó sola. Tiene sus raíces remotas en 2008 hasta haber llegado a una caída del 21,5 por 100 del PP en el segundo trimestre de este año. Hay que sumar a lo anterior la pérdida de la recuperación de empleo contemplada hasta finales de 2019 y cuyo destrozo puede ser aún mayor si la fuerza de trabajo retenida en los ERTE no vuelve a sus puestos y se genera un 3 por ciento más de paro. Digo esto porque la situación socioeconómica tiene un fuerte impacto en la salud, y no solo hay que pensar en COVID y sus consecuencias, o en el no COVID no abordado, sino en el incremento de patologías que vamos a ver por el deterioro de la situación socioeconómica.

Los ingresos coyunturales que se reciban desde Europa no deben ir a paliar la crisis estructural, es decir, los citados fondos europeos no pueden sepultarse en el gasto estructural, deben ir dedicados a inversiones que permitan tener un mejor modelo asistencial a medio plazo, aunque mucho nos tememos que el uso final de los fondos europeos venga determinado por la Presidencia del Gobierno central con el protagonismo de Iván Redondo, desde a partir del aorillamiento, que ha hecho de las ministras de Economía y Hacienda.

Y el plan, problema es que estos fondos tienen un recorrido corto previsto para 2023 y 2029 porque son palancas de transformación, no pretenden otra cosa, pretenden reactivar la economía como palancas y no son la solución a todos los problemas estructurales que tenemos.

Que el presupuesto de la sanidad supone la mayor partida de los Presupuestos Generales de Cantabria es la única certidumbre de su comparecencia.

Que estos presupuestos supongan la partida más alta de todas las cuentas del Gobierno. Es una obviedad que se repite en todas las comunidades autónomas por pura necesidad. Lo de que estos presupuestos sirven para apuntalar uno de los pilares del estado de bienestar y luchar decididamente contra la pandemia es simplemente una opinión subjetiva y, por tanto, discutible. Y digo esto porque la portavoz del PSOE ha dicho que esta es la mayor crisis desde la Segunda Guerra Mundial y me ha extrañado que no diga desde Mariano Rajoy. De M. Rajoy que tanto le gusta. Por cierto, tienen mi voto, el Partido Socialista si multiplica por 10 los presupuestos de sanidad. Téngalo seguro se multiplica por 10. Tienen mi voto.

Bien el incremento del capítulo de personal de la consejería, que usted mismo ha dicho que sirve para nombramientos que hay que mantener. Pues no es nada nuevo, es una necesidad coyuntural de la pandemia,

Por tanto, en el capítulo de gastos corrientes, bienes y servicios, quiero destacar el obvio incremento, los gastos por coronavirus de la Dirección General de Salud Pública, y el aumento en estudios y trabajos técnicos de la Dirección General de Transformación Digital, cuyo esfuerzo más que considerable, se desconoce cómo se va a materializar, y aquí sí le doy un voto de confianza, aunque mucho se tendrá que poner las pilas esta dirección general a tenor de la escasa ejecución que

ha conseguido lograr este año, porque la han reducido el presupuesto y encima, pues en octubre estaba en el 40 y tantos por ciento de ejecución.

En el capítulo inversor estaremos muy atentos también a ver en qué se traduce este incremento tanto en la Dirección General de Transformación Digital con sus famosos proyectos tecnológicos en el sistema de salud y en la Dirección General de Salud Pública para equipamientos de laboratorio y planes de salud pública, aunque en esta también tenemos dudas de su capacidad de gestión.

Conceptualmente estamos de acuerdo con la propuesta de la Dirección General de Farmacia e Inspección para la actualización de aplicativos de la inspección médica. En cuanto a la participación en la segunda estrategia de transversalidad de género, pues simple y sencillamente nos parece muy pobre y de un impacto muy limitado por el importe que se presupuesta.

El Servicio Cántabro de Salud aumenta casi un 8 por ciento. Aquí le tomamos la palabra en que el incremento del 9 por ciento los gastos de personal, será dedicado a dar respuesta a los compromisos adquiridos con las organizaciones sindicales en materia de carrera y desarrollo profesional, y no simplemente para responder a la contratación por la situación de pandemia, y eso han sido sus palabras. Es obvio que, en este presupuesto han de ganar peso del gasto en las intervenciones, los cribados, la detección de patógenos y otros muchos conceptos asociados que van a ser enormes, pero también hay que tener en cuenta la extraordinaria demanda asistencial provocada por el COVID, y la que vendrá por la no COVID, tanto por haber retrasado diagnósticos como por haber postergado la atención a pacientes crónicos cuyos tratamientos van a suponer un mayor lastre para las arcas públicas, y se verán incrementados por la pérdida de adherencia terapéutica de estos meses, y a esto no ha hecho mucha referencia.

En el capítulo de farmacia y receta tiene un incremento que es reflejo del fracaso de la política farmaterapéutica y del uso racional del medicamento de este Gobierno, un 6 por ciento de incremento en farmacia es simplemente escandaloso, que usted reconozca que el capítulo de inversiones experimenta un crecimiento más limitado, ya de por sí lo dice todo, para qué necesita más crítica.

No vemos ninguna apuesta seria para incrementar los programas de atracción y retención de talento investigador, nada para reforzar los contratos posdoctorales, con un aumento del número de ayudas a convocar y favorecer la inserción laboral de los científicos doctores con un incremento de la cuantía de las retribuciones que perciben, nada para ayudas que contemplen contrataciones laborales de personal técnico de apoyo en centros de investigación. Les recuerdo que los tan cacareados fondos europeos tienen un recorrido corto y en su calidad de palanca de transformación, pero de nada servirán si no ponemos las bases y las bases son el talento, porque sabe lo que ocurre señor consejero que, si no fuera por lo serio que es este tema, le diría que estos presupuestos son una especie de gran burla.

El proyecto de presupuesto dedicada al I+ se limita a incrementos que no llegan a cubrir el gasto consolidado ni elimina la deuda del sistema sanitario. 2020 ha sido un año atípico, donde se han permitido una gran tolerancia en el gasto debido al terrible impacto que ha tenido, que está teniendo la pandemia COVID, pero esta heterodoxia en el gasto de ninguna manera puede derivar en descontrol y en falta de rigor que se aprecia en el proyecto de presupuesto insuficiente para el gasto real, porque si hablamos de ejecución presupuestaria a 31 de octubre ya tenemos 951 millones ejecutados por encima del presupuesto aprobado y se han comprometido ya 1.084 millones y quedan 2 meses de gasto.

Es decir, al final el gasto final superará con creces los 1.200 millones de euros. Le faltan más de 200 millones consejero, y alardea de subir 70, ese es el presupuesto fantástico que nos presentan para Sanidad. Esto quiere decir que el Gobierno vende humo, anuncia espectaculares incrementos en el presupuesto sanitario y oculta la verdad del gasto, oculta que no llegará ni tan siquiera a cubrir el gasto real, y soy consciente que la ejecución tan alta que han tenido ustedes pagada deuda, soy perfectamente consciente, pero está ahí. Esto quiere decir que la previsión del presupuesto en realidad es una reducción sobre el gasto previsto a día de hoy por el Gobierno.

En definitiva, la sanidad cántabra se ve abocada con este presupuesto a ser incapaz de afrontar seriamente la crisis, donde el previsible deterioro puede resultar especialmente dañino y donde una recuperación puede ser aún más difícil, dado que avanzamos en la consolidación de déficit estructurales cuya reversión se antoja difícilmente recuperable.

EL SR. PRESIDENTE (Vidal de la Peña López-Tormos): Vaya terminando señoría.

EL SR. PASCUAL FERNÁNDEZ: Voy terminando señor presidente.

Señor consejero ante la situación tan complicada que se plantea, no podemos por menos que pedir unos presupuestos realistas y que se tenga mucho cuidado con el desbloqueo del déficit público, que no se haga más pesada la losa de la deuda que amenaza con hundir definitivamente a la región en un contexto de desplome de la recaudación, temor en las familias al consumo, y una pandemia en olas encadenadas con mayor endeudamiento público y familiar.

EL SR. PRESIDENTE (Vidal de la Peña López-Tormos): Muchas gracias señor diputado.

EL SR. PASCUAL FERNÁNDEZ: Termino ya, señor presidente.

El incremento del déficit debe ser si lo hay estratégico, no táctico. Nada más.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Vidal de la Peña López-Tormos): Gracias señor diputado.

A continuación, por el Grupo Parlamentario Regionalista, tiene la palabra el señor Hernando.

EL SR. HERNANDO GARCÍA: Muchas gracias, señor presidente.

Señorías, quiero comenzar mi intervención sumándome a ese agradecimiento al consejero de Sanidad, así como a los miembros de su equipo, por estar hoy aquí y presentarnos la línea de actuación básica del ejercicio 2021.

Mire, y esta vez agradezco además su presencia como representantes del conjunto del sector sanitario de Cantabria, al que en tantas ocasiones en estos meses hemos reconocido desde esta tribuna su trabajo.

Hoy tenemos que mirar a este presupuesto con un carácter muy personal, porque afecta a las personas que han estado y están en la primera línea de la lucha contra el COVID, pero también porque de su correcta implementación, de su ejecución depende de la salud de los ciudadanos y ciudadanas de Cantabria, que es ahora una de las pocas cuestiones que les preocupan, la salud y la crisis económica.

Quiero aprovechar este momento, como han hecho mis compañeros de otros grupos, para recordar a todas las personas que de una u otra manera se han visto afectadas por esta crisis, especialmente a los fallecidos, a sus familias, a los ingresados, a los que han conseguido superarla. Casi 300 muertos en Cantabria pesan sobre este discurso y estoy seguro que suponen una responsabilidad adicional cada día para la gestión de todos los que están en la Consejería de Sanidad.

Sin lugar a dudas, el coronavirus ha trastocado nuestras vidas y nos ha obligado a replantearnos muchas cosas, también cómo hacer la política en sanidad. Debemos centrar nuestros esfuerzos en doblegar la curva de los contagios, pero mire, señor consejero nosotros sí creemos, frente a lo que se ha dicho hoy en esta Cámara nosotros sí creemos. Quizás los regionalistas no seremos los más religiosos en este hemiciclo, pero la verdad es que sus presupuestos crecen, afrontar una nueva realidad y suponen la mayor dotación histórica en esta área.

Alguien preguntaba el otro día en esta misma tribuna si el gasto en personal es gasto o es inversión, si el capítulo 1 debe considerarse de una manera o de otra. Miren, los regionalistas lo tenemos claro; invertir en salud, invertir en sanidad es inversión, no es gasto, que se lo digan a los miles de cántabros que cada día utilizan los servicios sanitarios. Mezclar como se ha hecho hoy aquí la deuda, a Iván Redondo, las políticas de gasto, las críticas al Gobierno por llegar a los acuerdos con unos u otros partidos políticos demuestra que los grupos están muy poco dispuestos a aportar en materia de sanidad y peor, que tienen poca voluntad de avanzar en esa línea.

La realidad es que el presupuesto se incrementa un 8,1 por ciento, supone tener casi 75 millones de euros más. Claro, escuchar aquí como acabo de escuchar yo a el portavoz del Grupo Popular decir que él apoyaría multiplicar por 10 el presupuesto de sanidad, pues hombre es duro, sobre todo es duro después de que ustedes hayan presentado una propuesta de modificación del presupuesto en la que achacaban al Gobierno que, según los datos de la intervención, se habían gastado ya 1.084 millones y que el Gobierno preveía solo 970.

Eso es cierto, esa es su propuesta, ¿y sabe qué decían?, que sumáramos 100. 970 más 100, 1070, es decir, todavía no da para cubrirlo. Sean ustedes serios. Si realmente existe una cuestión estructural, en vez de 100 hubieran dicho 200 o 300 o como ha dicho usted multiplíquelo por 10, porque mire esto es muy fácil, usted ha dicho que apoyaría la multiplicación por 10 y entonces, claro que lo apoyaría, pero lo que no, lo que no nos lo ha traído es en los papeles, porque decir que se puede multiplicar el presupuesto es muy fácil, decir de dónde, porque, claro, después usted nos ha hablado de la deuda, claro, y ha reconocido que se está bajando la deuda, claro, porque es absolutamente necesario.

Miren, señorías, hay una cosa que me gustaría destacar o dos ideas que me gustaría destacar. Una sobre la Consejería de Sanidad, ha dicho usted aquí, señor consejero, que es necesario cambiar la forma de hacer y de pensar la atención sanitaria. Efectivamente, estamos de acuerdo. Es necesario mejorar el sistema sanitario con nuevas tecnologías, dotación para pacientes y gestores, mejorando la interoperatividad del historial clínico, también las consultas en tiempo real, pero también es necesario invertir más dinero en el I+D+i de la salud, en la inversión, y las partidas en IDIVAL, en IBBTEC, en el Hospital Virtual Marqués de Valdecilla y, cómo no, aumentar el número de rastreadores como bien ha señalado que vamos a llegar casi a los 100, porque estamos ante una situación extraordinaria, en la que se ha visto cómo esas inversiones producen, producen a corto plazo y a medio plazo las necesidades que el sistema tiene.

Pero mire, ha ido más allá cuando ha hablado del Servicio Cántabro de Salud, no solo ha dicho que hay que cambiar la forma de hacer y pensar la atención sanitaria, ha dicho que el Servicio Cántabro de Salud es el alma de la atención sanitaria, ¿por qué es el alma? Porque ahí está el personal. Ahí destina usted 470 millones de euros destinados a mejorar la calidad asistencial, porque no olvidemos que cuando hablamos del presupuesto de Sanidad lo que estamos hablando es de personas que atienden a personas, de especialistas que atienden a enfermos, pero sobre todo de seres humanos con sus capacidades, sus necesidades y sus limitaciones. Casi el 50 por ciento del gasto está destinado a personal.

Miren, yo no entiendo que en una situación como la actual se les haga a ustedes una crítica. Se nos haga nosotros el Gobierno, los grupos que habíamos el Gobierno una crítica por no aumentar sustancialmente las partidas de inversión. No lo entiendo. Usted ha dejado bien claro cuál es la apuesta presupuestaria por el Hospital Marqués de Valdecilla, nuestro buque insignia. Ha dejado bien claro que está llevando a cabo una inversión fundamental en el Hospital de Laredo. Ha dejado bien claro que va a seguir invirtiendo en los hospitales de Sierrallana y el Tres Mares. Todos tenemos muy claro dónde tiene que ir la inversión de Sanidad en este presupuesto, en las personas, en los servicios necesarios para hacer frente al COVID, pero también en todos los demás servicios, en toda la demás atención, que es fundamental en nuestro sistema.

Y en este sentido quiero centrarme ahora en una cuestión clave. La Atención Primaria. Es verdad, es verdad que Atención Primaria sube un 8,5 por ciento, pero tenemos que hacer un esfuerzo suplementario, no porque lo diga el Partido Regionalista o lo plantee que sé que su objetivo este consejero de Sanidad, porque los ciudadanos nos lo están reclamando. Los ciudadanos la primera imagen que tienen de la sanidad es la Atención Primaria y, sobre todo, en todos aquellos sitios donde el despoblamiento, donde la falta de servicios les lleva, unido al envejecimiento de la población, a tener en esa Atención Primaria uno de los referentes fundamentales de su vida.

Señor consejero, haga un esfuerzo. Sé que es su objetivo para conseguir que la Atención Primaria de Cantabria siga mejorando, es fundamental. Sabe que va a contar con todo nuestro apoyo, incluso en los que hoy han sido críticos en el tema de la Atención Primaria estoy seguro, doy mi voto por ellos de que van a apoyar cualquier iniciativa que tenga que ver con una mejora de ese servicio. Es verdad que estamos en un momento muy complicado. Es verdad que el presupuesto de Sanidad ocupa prácticamente un tercio de la disponibilidad económica de esta comunidad autónoma, pero es que la realidad hace que gran parte del interés y del futuro de esta comunidad autónoma pase, porque en este momento excepcional de pandemia, en este momento excepcional que llevamos viviendo desde marzo de este año, la sanidad haga un esfuerzo suplementario, que no me siento legitimado para pedirles a todos los médicos y a todos los enfermeros y a todas las personas vinculadas al sistema sanitario sino solo porque lo hago en representación de miles y miles de cántabros, a los que también tengo que aprovechar estos 29 segundos que me quedan para pedirles responsabilidad, para pedir que esos sanitarios, a los que tenemos que dotar de medios, a los que vamos a dotar de medios, a los que vamos a dotar presupuestariamente, no quieren aplausos, quieren responsabilidad, quieren que cumplamos con las prescripciones, quieren que llevemos la mascarilla en todas partes, quieren que no nos reunamos y eso, señorías, es cosa nuestra.

EL SR. PRESIDENTE (Vidal de la Peña López-Tormos): Vaya terminando señor diputado.

EL SR. HERNANDO GARCÍA: No lo puede obligar el Gobierno- termino ya, señor presidente, muchas gracias por estos segundos- no lo puede obligar el Gobierno, no lo puede facilitar el Gobierno, esa sanidad la hacemos cada uno de nosotros.

Yo creo que ha llegado el momento también de pedirles a todos los ciudadanos que apoyen a sus sanitarios, a nuestros sanitarios de esta manera.

EL SR. PRESIDENTE (Vidal de la Peña López-Tormos): Muchas gracias, señor diputado.

A continuación, con la contestación, tiene su contestación el consejero de Sanidad, por un tiempo máximo de 30 minutos.

EL SR. CONSEJERO (Rodríguez Gómez): Gracias, presidente.

Bueno, voy a intentar dar respuestas a todas las cuestiones que me han planteado por los diferentes grupos parlamentarios. Empiezo por el Grupo Parlamentario Mixto, con varias de las cuestiones que ha comentado.

Lo primero con respecto al presupuesto total, mire, usted parte del presupuesto del año 2020 pero no tiene en cuenta las modificaciones presupuestarias que se han hecho a lo largo del ejercicio. Ya le dije en mi intervención que gracias al buen hacer de la consejera de Hacienda, María Sánchez, durante este ejercicio hemos dispuesto de créditos suplementarios porque si no, no hubiésemos podido afrontar con el dinero suficiente de la pandemia, de tal forma que, con las modificaciones presupuestarias el crédito de sanidad es de 1.084. 250.183 euros, exactamente. Por tanto, no parta de la cifra que había en el presupuesto, porque luego en el presupuesto a lo largo del ejercicio ha habido incrementos presupuestarios que, gracias a eso nos ha permitido afrontar el ejercicio correctamente.



Adoctrinamiento, mire, la Consejería de Sanidad no hace ningún adoctrinamiento, usted lo tiene que ser consciente es de que hay una ley que promulga y protege la igualdad de los ciudadanos por razón de sexo, es decir, que no haya diferencias en función del género. Es una ley aprobada por el Parlamento, que expresa la voluntad popular y, por lo tanto, usted tiene que asumir eso, que existe esa ley, pero además de que exista esa ley es que hay ciencia y la ciencia ha demostrado que el género es un factor que influye, es un determinante de la salud y, por lo tanto, la Consejería de Sanidad no puede ser ajena. Sí, sí usted dirá que no, pero es que la ciencia ya lo ha demostrado, el sexo, el género, influyen en los determinantes en salud, no enferman igual las mujeres que los hombres, ni de las mismas patologías ni por las mismas causas.

Es decir que no hable de adoctrinamiento nosotros simplemente aplicamos la ciencia, porque, desde luego le puedo asegurar que ni la Consejería de Sanidad ni este consejero tienen ninguna intención de hacer adoctrinamiento de ningún tipo.

Si no le importa, estoy en mi uso de la palabra.

Eso lo ha demostrado la ciencia, revise la bibliografía que le vendrá muy bien.

El gasto farmacéutico, mire con respecto al gasto farmacéutico, que además ha habido más intervenciones que se ha referido a ese tema, le voy a dar los datos últimos, que algunos son buenos y otros no son tan buenos, pero en todo caso se los voy a dar. Fuente, Ministerio de Sanidad y Consumo, datos oficiales que evidentemente el Ministerio de Sanidad y Consumo los tienen de que se alimenta de nuestra propia información. Gasto vía receta, es decir, lo que se dispensa a través de recetas médicas, el gasto en farmacia receta enero- octubre de 2020 es de 135 millones de euros, con un incremento en el caso de Cantabria un poco por encima de la media del país.

Y eso hay que tener en cuenta y no es la única excusa, pues solamente tenemos que seguir trabajando en la que en las líneas que le voy a indicar ahora pero no es la no una de las cuestiones de ese gasto, en farmacia también está influenciado por la interoperabilidad de la receta. Cantabria en ese sentido es deficitaria, es decir, los ciudadanos cántabros que se van a otras comunidades autónomas y que cogen farmacéutica y medicamentos en las farmacias de otras comunidades autónomas es importes inferiores al del resto de comunidades autónomas que vienen a Cantabria y que cojan medicamentos a las farmacias de Cantabria, pero es lo que tiene tener un Sistema Nacional de Salud en este caso, pues la el balance de la receta es negativo para Cantabria. Es decir que en los gastos del turismo también hay que incluir esta parte de la farmacia, pero no pasa nada, lo asumimos porque también es importante que el turismo venga Cantabria y pueda adquirir aquí los medicamentos que tenga como el tratamiento habitual.

En todo caso, nosotros estamos en el ámbito de la formación por receta tenemos varias líneas de actuación, un programa de uso racional del medicamento, que siento decirle al representante del Partido Popular que para nada es infructuoso es fructuoso, estamos y seguimos trabajando en él. En este año 2020 hemos trabajado en la actualización del catálogo de fórmulas magistrales y las auditorías del uso anómalo de determinados medicamentos. Continuamos con el desarrollo del sistema de ayuda a la prescripción médica, con un aviso electrónico en el caso de desabastecimiento de medicamentos o con la incorporación de mutualistas de adscripción pública.

Hemos iniciado el proyecto de digitalización de los cupones, precinto que llevan todas las cajas de medicamentos para precisamente la mejora del sistema de información de receta, y estamos ahora mismo trabajando con la indicación de medicamentos y productos sanitarios por la enfermería, que lo estará puesto en práctica en breve, es decir, para enero esperamos tenerlo en práctica.

En el ámbito de la farmacia hospitalaria pues mire, el gasto en farmacia hospitalaria hasta septiembre de 2020, septiembre 2020, en Cantabria ha sido de 84.863.000, euros, con un crecimiento interanual del 3,61 por ciento, mientras que la media, la media del sistema sanitario es del 6,35 por ciento, casi la mitad del incremento que sufre en el resto del país. Por primera vez, por primera vez el gasto farmacéutico hospitalario en Cantabria crece por debajo de la media nacional, por primera vez, a pesar de que la pandemia ha obligado a incrementar el gasto en determinados medicamentos y a disponer de una reserva estratégica extra de medicación por si superasen las existencias, las existencias en los hospitales.

Y eso, evidentemente, se debe a que también hemos trabajado en el ámbito de la farmacia hospitalaria con un trabajando en el pago por resultados para la adquisición de determinados medicamentos. Actualmente el Servicio Cántabro cuenta ya con 34 acuerdos de riesgo compartido, bien sea por financiación o pago estricto por resultados, que eso ha supuesto un ahorro que nosotros hemos estimado en más de 2.645.000 euros.

Hemos trabajado en la constitución de un comité autonómico de farmacia, comité autonómico de farmacia, con extensa representación de los profesionales, que ha aprobado ya 6 protocolos corporativos para el uso en todos los hospitales de determinados medicamentos, que han valorado 917 solicitudes individualizadas que dan respuesta a situaciones clínicas excepcionales y que han emitido, modificado, dictámenes favorables a la inclusión de 17 nuevos medicamentos en los hospitales de Cantabria.

Además, seguimos trabajando en fomentar en el ámbito de las libertades la utilización de medicamentos genéricos y similares, y además hemos iniciado el proyecto de integración del sistema hospitalario de prescripción, lo que llamamos PEA en el sector sanitario con el sistema económico financiero, precisamente para tener más información de la evolución de la farmacia hospitalaria.

Y con respecto al capítulo de inversiones, pues, mire, no será un capítulo como para tirar cohetes, efectivamente y a mí me gustaría que fuese mayor, es decir, que yo encantado de que se aumente el capítulo de inversiones de él, en concreto del Servicio Cántabro de Salud y encantado de que nos diga de qué partida presupuestaria se añade al capítulo de inversiones de la Consejería de Sanidad, porque desde luego que le puedo asegurar que yo apoyaré cualquier iniciativa para aumentar el capítulo de inversiones del Servicio Cántabro de Salud.

Con respecto a las preguntas que me hacía el Grupo Parlamentario Ciudadanos, mire, el capítulo 1 incluye todo, incluye salarios o incluye carrera y desarrollo que lo que he dicho estrictamente es los acuerdos en relación con carrera y desarrollo e incluye todos los gastos de capítulo 1 que sean necesarios hacer. Evidentemente no hay una partida específica para contrataciones extra, pero sale del capítulo 1 como es lógico.

Yo también le digo lo mismo le digo lo mismo que al Grupo Parlamentario Mixto, estaría encantado de que el presupuesto del Servicio Cántabro de la Consejería de Sanidad aumentase todavía más, encantadísimo. No por tener más dinero, sino porque realmente se necesita para, por ejemplo, el capítulo de inversiones o en otras materias.

Pero también le quiero decir, mire, la ejecución presupuestaria del Servicio Cántabro lo que va de año es del 88,4 por ciento. No lo he mirado porque yo no me dedico a mirar lo del resto de las consejerías porque tengo mucho que hacer, pero le puedo asegurar que seguro que será sino la más alta de las más altas de del Gobierno de Cantabria y con un periodo de pago de media, un periodo medio de pago del Servicio Cántabro de Salud de 11,55 días, 11,55 días; lo cual quiere decir que el Servicio Cántabro de Salud cuando tiene dinero, lo utiliza y utiliza bien y paga en el tiempo a los proveedores, 11, 5 días del periodo medio de pago el Servicio Cántabro de Salud, que es el gran monstruo en cuanto a organismos de la estructura del Gobierno.

Test de antígenos, pues bueno, efectivamente no es motivo de esta comparecencia, pero le voy a ser muy muy, muy escueto. Miren nosotros, a diferencia de lo que hacen otras comunidades autónomas, y esto me lo va a permitir porque daba para hacer una chulería, pero, pero es que tengo que presumir de lo que puedo presumir, nosotros no nos lanzamos a comprar porque una de las características de esta gestión de la gestión de la Consejería de Sanidad en esta legislatura es el término eficiencia, que lo manejamos continuamente los equipos directivos y, por lo tanto, antes de hacer ningún gasto pensamos lo que nos va a traer ese gasto, es decir cuánto nos supone económicamente pero lo que nos va a aportar a la asistencia sanitaria.

Sé perfectamente que otras consejerías de otros Gobiernos se han lanzado a la compra de test de antígenos, pero mire es que al final el tiempo nos da la razón, nosotros nos vamos a utilizar, están pedidos ya, como he comentado creo que en la comparecencia que tuve en el Parlamento lunes, están pedidos ya para su uso en el ámbito de la atención primaria, con un modelo concreto, un nuevo modelo comercial y en el ámbito de la atención hospitalaria para las urgencias, con otro modelo concreto.

Pero es que ayer ha salido una recomendación de la Unión Europea, una recomendación del 18, de ayer que es específica para el tema de los test de antígenos, me lo he dejado ahí, pero me lo sé, en la que plantea lo primero que no vale cualquier test de antígenos, que los test de antígenos tienen que tener una sensibilidad superior igual al 80 por ciento y una especificidad superior o igual al 97 por ciento.

Por lo tanto, todo test de antígenos comercial que esté por debajo de estos parámetros que marca la Unión Europea, no tiene ningún sentido comprarlo. Y lo segundo y esto es lo que nos da la razón la recomendación de la Unión Europea es que ustedes antígenos tienen su máxima sensibilidad y especificidad en personas que tengan síntomas hasta 5 días después de la aparición de los síntomas. Y eso es clave y fundamental porque si hacemos test de antígenos masivamente a población asintomática, bueno detectaremos casos, pero no es el objetivo de los test de antígenos.

Los test de antígenos son para personas que tengan síntomas hasta los 5 días posteriores, y lo dice la Unión Europea no lo dice el consejero de Sanidad, y esa va a ser nuestra política de aplicación en Cantabria: en primaria y en las urgencias de los hospitales, a gente que tenga síntomas.

Por parte del Grupo Parlamentario Socialista me preguntaban el tema de los gastos de asistencia sanitaria por COVID, bueno es difícil y le voy a explicar un poco la metodología que nosotros seguimos porque no es fácil, es específicamente determinar cuáles gastos están relacionados directamente con el COVID, pero se lo voy a intentar explicar.

Nosotros distinguimos entre gastos directos, que son aquellos que casi, casi de forma inequívoca podemos unir con el tema COVID y gastos indirectos, que no los podemos, que es muy difícil de detallarlos y que los hacemos digamos, por estimación. Pero de gastos directos, que eso sí que claramente los podemos relacionar con el COVID nos hemos gastado



ya y le voy a dar las cifras, que no las hemos dado nunca, pero se las voy a dar ahora, 22.643.000 euros en personal, es decir, en contrataciones de personal, ya lo he dicho antes, que llevamos contratados en esta pandemia más de 1.065 profesionales; 15.505.000 euros, no los vamos, llevamos gastados en pruebas diagnósticas y material de laboratorio. Es decir, en todas las pruebas que hay que realizarles a los pacientes COVID y en todas las pruebas diagnósticas de PCR test rápidos, etc., etc.

8.554.000 euros en gasto de farmacia hospitalaria, es decir, medicamentos usados en los hospitales con el tema COVID; 2.566.000 euros en gasto en productos farmacéuticos a través de la receta, es decir, lo que los ciudadanos han adquirido a través de receta; 8.599.000 euros en productos sanitarios sin receta o en dispensación, es decir, aquí es donde van mascarillas, EPI de los profesionales, etcétera; 8.599.000 euros; 803.000 euros en gastos en asistencia concertada, es decir, cuando hemos utilizado hospitales que no son nuestros para determinadas situaciones. Y 3.000.000, casi 3.600.000 euros, 3.599.000, euros en inversiones que hemos tenido que hacer como obras y demás adquisición de aparatos en relación con la epidemia.

Total, de gastos directos 64 millones, es decir que 64 millones lleva ya gastados el Servicio Cántabro de forma inequívoca en relación con la pandemia. Si a esto añadimos los gastos indirectos, que ya le digo que nosotros esto lo hacemos por estimación, ¿qué es lo que hacemos? pues hacemos una estimación en función de los pacientes ingresados y qué porcentaje del gasto tanto del capítulo 1 como de capítulo 2 puede suponer ese porcentaje de pacientes. Pues hasta octubre nos iríamos a la cifra, nosotros tenemos estimado otro gasto indirecto de 59.389.000, euros.

En definitiva, 60 millones y 64 hacen 124 millones, es lo que nosotros calculamos que llevamos gastado en relación con la pandemia en el Servicio Cántabro de Salud, es decir, en la asistencia sanitaria de los pacientes que han sido COVID positivo y que, por desgracia, han tenido o necesitado ingresar o hayan necesitado medicación en relación con el tema COVID.

Vacunas que me preguntaba, difícil cuestión el tema de las vacunas, porque a ver, lo primero la estrategia de vacuna contra el COVID 19 depende, las riendas las ha tomado de la Unión Europea, es desde la Unión Europea la que está llevando todo el tema de la negociación con las casas que se dedican, que se están dedicando a la fabricación de vacunas, eso en cuanto a términos de negociación. Y luego en cuanto a términos de adquisición la estrategia va a radicar en el Gobierno central, es decir, es el Gobierno central quien va a hacer la adquisición y el pago de esas vacunas, por eso en principio en nuestros presupuestos no va incluido la vacuna COVID porque lo va a pagar el Estado.

Ahora mismo la Unión Europea tiene contratos ya cerrados con 4 casas comerciales, la que en principio va a obtener la vacuna en menos tiempo o la que va a estar en el mercado menos tiempo, que es la de Pfizer BioNTech, ahí la Unión Europea tiene cerrado un contrato de 200.000.000 de dosis, más 100.000.000 adicionales casi que puede decir entre 200 y 300 millones de dosis se pueden adquirir.

De eso a España llegaran entre 20 y 30 millones y según nuestro cálculo, eso todavía no está cerrado porque depende de la de la Comisión de vacunas que es un grupo de trabajo que depende del Consejo Interterritorial, que está trabajando ya en la estrategia de vacunación y en cómo se hará la distribución; pero bueno, si se distribuyen por población que es lo lógico, porque las vacunas claramente es lógico que tengan un criterio de distribución poblacional, Cantabria, recibirá entre 248.000 y 370.000 dosis de la vacuna de Pfizer. Eso supone que servirá para vacunar entre 124.000 y 186.000 personas porque cada persona lleva dos dosis.

Bueno, según la compañía, las primeras dosis pueden estar en el mercado en enero de 2021, nosotros, en cuanto la recibiríamos procederíamos, con la vacunación. Es cierto que es una vacuna que tiene una logística de distribución muy complicada porque tiene que estar a menos, entre menos 70 menos 80 grados, pero no hay ningún problema porque en primer lugar la casa comercial está trabajando en contenedores, que pueden que con frío seco, con nieve carbónica que pueden mantener la vacuna hasta 4 semanas y por lo tanto con ese plazo nosotros tendríamos perfectamente tiempo para distribución a los centros de salud y luego lógicamente la vacuna no se pone, hay que esperar a que se descongele, puede estar hasta 5 días una nevera normal y se pone la temperatura ambiente.

Por lo tanto, no tenemos ningún problema con la distribución y además se van a adquirir algún congelador adicional de los que habitualmente tenemos, porque nosotros en nuestra casa no tenemos congeladores, pero en los hospitales en el Hospital Marqués de Valdecilla, en el IDIVAL, el banco de sangre en Sierrallana en hospitales hay congeladores de menos -80, no tendríamos ningún problema y además creo que el Gobierno de Cantabria va a adquirir alguno más adicional.

La segunda casa con la que hay un contrato, con AstraZeneca Oxford, que esa en principio las primeras dosis están en el primer trimestre de 2021. La Unión Europea tiene firmado un contrato en agosto con 300 millones de dosis.

Hay otro acuerdo con Sanofi-GSK, otra casa por otros 300 millones de dosis, ésta las primeras esperan en el segundo semestre de 2021 y hay otro acuerdo con Johnson & Johnson, que saben que es la marca que nosotros en Valdecilla se está haciendo el ensayo de fase 2, aquí hay un acuerdo firmado en octubre con la Unión Europea con 200 millones de dosis más otros 200 millones adicionales.

Y además ahí sé que se está negociando la Unión Europea con otras casas comerciales con Moderna, con Novavax, con CureVac por millones de dosis.

De hecho, de hecho, lo más llamativo es que si uno suma los millones de dosis que la Unión Europea tiene ya con la posibilidad de adquirir a las distintas casas comerciales es más población que toda la Unión Europea. Por lo tanto, que nadie tenga miedo porque va a haber dosis para para todo el mundo.

Y en Cantabria no tengan ningún miedo que las dosis que lleguen se van a poner en tiempo, en plazo y a través del mecanismo de vacunación habitual que tenemos, que es a través de la red de Atención Primaria como es lógico. Es decir que vacunaremos en los centros de salud.

Fondos europeos, que comentaba el representante del Partido Popular, pues efectivamente estamos de acuerdo, es decir, los fondos europeos no van a ser la panacea de nada ni van a resolver las deficiencias estructurales que tiene el sistema sanitario español pero sí que es cierto que los fondos europeos nos pueden ayudar, porque su lógica es, o su sentido es que el de proyectos que sean a largo plazo, que generan empleo y que tengan estabilidad; es decir, se autofinancie que pueda haber un dinero para la parte inicial, pero que luego puedan ser autofinanciables.

Y nosotros, desde luego los que ha presentado la Consejería de Sanidad y de los que somos cabeza directriz, por decirlo de alguna forma, cumplen esos requisitos ahí está la protonterapia, ahí están otros muchos proyectos, que lo que tienen es eso, es decir, que lo que queremos es una inversión inicial para luego poderlos desarrollar y que se autofinancien.

Somos conscientes de que en todo caso el otro dinero que se pueda, que pueda llegar para proyectos concretos, que no cumplan esas características, pues tiene recorrido muy limitado. Unos serán en el caso de poderse para hacer una obra en relación con el COVID, de otros de algún tipo de los fondos que hay demás, pero bueno no nos va a solucionar los problemas estructurales, estamos de acuerdo.

Y con respecto a los presupuestos realistas, bueno, yo creo que son bastante realistas. Nosotros, con el gasto, con el presupuesto que hacemos, tenemos para cubrir el gasto real, se lo puedo asegurar y el problema que tenemos es la deuda, por cierto, está la deuda, se arrastra desde el año 2015, desde que ustedes dejaron el Gobierno, que nos dejaron una deuda, a mí no, dejaron una deuda al sistema importante que se ha ido arrastrando y acumulando e incluso incrementando en los años posteriores, pero parte del problema viene de ahí, la deuda que se dejó del año 2015.

Con respecto al Grupo de PRC miren solamente una matización número de rastreadores, efectivamente tenemos 50, he hablado yo mi intervención son 50 añadidos a los que ya teníamos dependientes de la estructura de salud pública, es decir, que no es que tengamos en 50, son 50 añadidos a la estructura de la consejería y además el Servicio Cántabro de Salud tiene otra unidad de vigilancia epidemiológica que les hemos renovado el contrato la semana pasada por razones de necesidad, con otras, son 40 o 50 personas.

Con respecto a la atención primaria, pues por supuesto que es un objetivo de este Gobierno, es un objetivo de esta consejería potenciar la atención primaria. Es cierto que no nos acompañan los tiempos con el tema del personal, ya nos gustaría poder contratar más médicos de familia, más enfermería en determinados momentos. La dotación de enfermería de atención primaria, salvo alguna una cuestión concreta, está bastante dotada, otra cosa es que para cuestiones puntuales o en determinados puntos concretos se pudiera necesitar más enfermería, que no digo que no, pero en general la dotación de enfermería es la correcta.

En los centros de salud nos quedaría hacer un esfuerzo por potenciar la parte de los médicos, que sí que estamos apurados, porque la situación es la que es y es que no hay médicos en el mercado.

En todo caso, se están haciendo esfuerzos también desde el Gobierno central. Este año se va a hacer una convocatoria específica para medicina de familia y para pediatría de atención primaria del MIR, es decir que se están dando pasos también para intentar en un medio plazo solventar esta solución, porque la solución rápida no existe. De hecho, ahí está la medida rápida, que vuelvo a insistir que lo dije en este Parlamento y que vuelvo a insistir que el Gobierno promulgó a petición de las comunidades autónomas la de otras vías alternativas, y ya ve usted la respuesta que ha generado en los profesionales.

Y en ese sentido y en ese potenciación de la atención primaria también le quiero aclarar que el mayor aumento del presupuesto que tiene atención primaria, la mayor parte va a programas especiales, porque para cubrir la jornada de 35 horas, que supone que dejamos de hacer parte de actividad para prolongar la jornada, para hacer programas de absorción de la demanda, en su caso para hacer horarios especiales, si se necesita para atender a los ciudadanos, fuera del horario habitual de los centros de salud, que se 8 a 3 o de 8 a 5, ahora mismo ya de 8 a 3, porque son 35 horas semanales.

Y por mi parte nada más, y creo que he respondido a todas las preguntas que me han hecho.

Muchísimas gracias.



EL SR. PRESIDENTE (Vidal de la Peña López-Tormos): Muchas gracias, señor consejero.

Llegados a este punto concluimos el debate del orden del día.

Se levanta la sesión.

Muchas gracias, señor consejero y a todo su equipo por haber acudido hoy aquí y a los que no están, también, que están colaborando con todo lo que aquí se pone de manifiesto.

Gracias.

(Finaliza la sesión a las catorce horas y diez minutos)