

## SESION DE LA COMISIÓN DE SANIDAD

(Comienza la sesión a las doce horas y un minuto)

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Buenos días, señoras y señores diputados.

Buenos días, señor consejero de Sanidad. Bienvenido a esta Comisión. Así como las personas de su consejería que le acompañan.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 186 del Reglamento, la sesión comenzará con la exposición oral del compareciente, por un tiempo máximo de treinta minutos.

Cedo la palabra en este momento a la señora secretaria, para que lea el primer punto del orden del día.

### **1.- Comparecencia del consejero de Sanidad, ante la comisión correspondiente, a fin de informar detalladamente sobre los proyectos europeos que van a ser presentados en el ámbito de sus competencias, a solicitud del Grupo Parlamentario Popular. [10L/7810-0023]**

LA SRA. URRUTIA DE LOS MOZOS: Comparecencia del consejero de Sanidad, ante la comisión correspondiente, a fin de informar detalladamente sobre los proyectos europeos que van a ser presentados en el ámbito de sus competencias, a solicitud del grupo parlamentario Popular.

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Muchas gracias, señora secretaria.

Tras la primera intervención del señor consejero, por un tiempo de treinta minutos, existe la posibilidad de suspensión de la 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 como es habitual intervendrán los grupos parlamentarios, por un tiempo máximo de diez minutos. Comenzando por el grupo autor de la iniciativa, el grupo parlamentario Popular.

Y finalizando el compareciente, para contestar a los señores portavoces. Por un tiempo máximo de treinta minutos.

De modo que cuando el señor consejero lo tenga a bien tiene la palabra.

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

Nos piden información detallada sobre los proyectos que la consejería de Sanidad presentó a los fondos europeos. Unos fondos que surgen como respuesta a la crisis sanitaria provocada por la pandemia del COVID-19 y que pretenden contribuir a la preparación de una recuperación ecológica, digital y resiliente de la economía.

Desde la Consejería de Sanidad, el Gobierno de Cantabria presentamos siete proyectos a estos fondos de recuperación, en concreto al Fondo Ayuda a la Recuperación para la Cohesión y los Territorios de Europa REACT-Unión Europea UE.

La Ayuda a la Recuperación para la Cohesión y los Territorios de Europa, el REACT-UE es una iniciativa que prosigue y amplía las medidas de respuesta y de reparación de las crisis propuestas en la iniciativa de inversión en respuesta al coronavirus y la iniciativa de inversión en respuesta al coronavirus plus.

El paquete REACT-Unión Europea son fondos adicionales que se pondrán a disposición del Fondo Europeo de Desarrollo Regional el FEDER, del Fondo Social Europeo el FSE, y del Fondo de Ayuda a Personas Europeas para las Personas más Desfavorecidas, el FEAD.

El reglamento Unión Europea 2020-2021 del Parlamento Europeo y del Consejo de 23 de diciembre de 2020, regula los recursos adicionales del REACT-Unión Europea, a través del reglamento REACT-UE y fue publicado el pasado 28 de diciembre en el Diario Oficial de la Unión Europea.

De acuerdo con lo establecido en el mismo, estos nuevos recursos se incluirán en un nuevo objetivo temático que incluye toda la ayuda asignada al REACT-UE y que tal y como informó la ministra de Hacienda el pasado 28 de diciembre en la reunión del Foro Extraordinario de Economía y Política Regional, se ha asignado a las comunidades autónomas de acuerdo con los indicadores utilizados por la propia Comisión Europea para el reparto del REACT-UE entre los estados miembros para hacer frente a las consecuencias de la pandemia.

Esta ayuda REACT-UE se deberá utilizar preferencialmente en actuaciones referidas a los ámbitos de Sanidad, Educación y Servicios Sociales. Y en concreto, para el ámbito de la Sanidad se establecen dentro del Fondo Europeo de Desarrollo Regional, dentro del FEDER, dos objetivos específicos.

El objetivo específico REACT-UE 1 destinado a productos y servicios para los servicios de salud. Y el objetivo específico REACT-UE 5, destinado a apoyar inversiones de infraestructuras que presten servicios básicos a los ciudadanos, y en concreto, en materia de salud todas aquellas que no tengan conexión directa con la crisis de la COVID-19.

Pues bien, teniendo en cuenta todo lo anterior y ajustados a estos objetivos específicos los siete proyectos presentados a la Ayuda a la Recuperación para la Cohesión y los Territorios de Europa, REACT-EU, son los siguientes:

Primero. Plan de fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica del Sistema Sanitario Público de Cantabria, incluido en el objetivo específico REACT-UE 1. En el marco de las medidas previstas para proteger la salud y la seguridad de la ciudadanía, conocer la progresión de la enfermedad y reforzar el Sistema de Salud Pública como consecuencia de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, consideramos que es necesario la mejora de los procesos y reforzar las actuaciones que den una respuesta eficaz, útil y económica a los riesgos que conlleva dicha progresión de la enfermedad en toda la población.

La excepcional situación en la que nos encontramos exige la cobertura de necesidades urgentes e inaplazables como son las derivadas de la investigación y el seguimiento de casos de contagios ante la aparición de continuos brotes para evitar la progresión de la enfermedad. Para ello es imprescindible dotar de recursos suficientes que permitan mejorar el nivel de formación y especialización necesario en la materia teniendo en cuenta que la evolución de la enfermedad requiere de una continua atención.

La necesidad, por tanto, de disponer de un sistema de control y vigilancia de la enfermedad se puso ya de manifiesto en el documento estrategia de diagnóstico, vigilancia y control en la fase de transición de la pandemia del COVID 19, indicadores de seguimiento.

Según consta en el plan para la transición hacia una nueva normalidad de 28 de abril, esa fase de transición requiere disponer de capacidades estratégicas reforzadas en cuatro áreas, entre las que se encuentra la vigilancia epidemiológica y la identificación y contención precoz de fuentes de contagio.

Además, se señalaba de forma expresa que estas capacidades son necesarias para monitorizar y caracterizar los riesgos para la población que se asocian a cada decisión y para disponer de un grado de preparación que garantice en todo momento una asistencia de calidad.

Este proyecto del reforzamiento del sistema de vigilancia epidemiológica del sistema público de salud de Cantabria con un presupuesto estimado de 8 millones de euros, está estructurado en tres áreas. La primera y fundamental la contratación de personal técnico y de soporte; la segunda la dotación de equipamiento y la tercera, la creación de un servicio de creación COVID a la ciudadanía mediante un número de teléfono gratuito.

El segundo proyecto es el proyecto de informatización, robotización y paletización de los almacenes de farmacia y material sanitario en el Hospital de Sierrallana incluido en el objetivo específico REAC Unión Europea 1.

La gestión logística del material crítico para dar respuesta a la pandemia del COVID 19 en cuanto a medicación, material sanitario, EPI, etc., ha demostrado ser un aspecto a mejorar en el Hospital de Sierrallana, debido a su falta de espacio de almacenamiento y sus sistemas de información y gestión.

Se hace necesaria por tanto la informatización de todo el proceso de compra como del de la logística, introduciendo la robotización del almacenaje y dispensación con el objetivo de mejorar dichos procesos y así conseguir una mejor eficiencia, control, rendimiento y seguridad en las tareas asociadas.

Este proyecto con un presupuesto estimado de un millón de euros permitiría la racionalización de los procesos mencionados anteriormente, mejorando sustancialmente la eficiencia.

A su vez tal actuación generaría información muy importante a la hora de tomar decisiones en un apartado que supone el 60 por ciento del presupuesto del capítulo de bienes y servicios.

El tercer proyecto es la creación de una unidad de cuidados pediátricos polivalentes en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, incluido en el objetivo específico REAC Unión Europea 1. Este proyecto consiste en acondicionar un área del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla donde se concentre la actividad pediátrica, y es el resultado del análisis de los efectos de la pandemia ha tenido en la forma de trabajar del servicio de pediatría de dicho hospital.



La incertidumbre en cuanto a la evidencia de gravedad de la infección y su transmisión requiere que exista un plan específico de atención al paciente pediátrico con sospecha de infección respiratoria y gravedad moderada y/o grave.

A nivel epidemiológico el servicio de pediatría realiza una atención a varios picos infecciosos epidémicos con consideración especial al virus respiratorio sincitial que genera una presión en urgencias y de ingreso hospitalario muy importante.

La gripe constituye además otro de los procesos infecciosos fundamentales durante el periodo invernal. De hecho, la coinfección de virus respiratorio sincitial y de gripe es uno de los hándicaps en la atención hospitalaria para los pacientes pediátricos.

Pero además de los picos en periodo invernal, durante la época primaveral se incrementa de forma importante la infección por adenovirus, rotavirus, bocavirus y otros en los que se combinan síntomas respiratorios y digestivos

La infección actual por el coronavirus está generando además sintomatología muy inespecífica y con una variabilidad en gravedad muy amplia.

Existe en la actualidad una alerta, por parte del centro europeo de control de enfermedades, sobre el incremento de casos graves en forma de shock cardiogénico, tipo kawasaki y/o kawasaki like y que requieren de una atención más estrecha.

En la actualidad, la distribución espacial del servicio de pediatría del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla está fragmentada en varios lugares del hospital, distanciados entre ellos. Y con este proyecto con un presupuesto estimado de 750.000 euros, se pretende reorganizar la estructura física de la atención pediátrica en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla con la creación de esta unidad de cuidados pediátricos polivalentes que dé respuesta a las necesidades de atención sanitaria de esta población infantil.

El cuarto proyecto es el proyecto de reforma de la acometida y distribución eléctrica principal del Hospital de Sierrallana, incluido en el objetivo específico REAC-Unión Europea 5.

Las sucesivas ampliaciones del Hospital de Sierrallana, fruto del aumento de la demanda existencial, tanto en instalaciones como en equipamiento y por lo tanto en demanda de potencia eléctrica, no han ido acompañadas de mejoras, ni en la red de distribución de potencia eléctrica ni en el centro de transformación.

Por lo tanto, por razones de mejora de la seguridad y de eficiencia energética sobre todo se propone una reforma general en la acometida y en la red de distribución eléctrica de este hospital.

Como actuaciones a llevar a cabo se propone: la creación de un nuevo edificio industrial en el que ubicar tres transformadores de media tensión. Así mismo había que construir una franja para la canalización de la acometida eléctrica desde el centro de distribución de la compañía eléctrica hasta el nuevo centro de distribución del hospital, así como la canalización eléctrica prefabricada que transportara la energía desde los transformadores hasta el cuadro eléctrico general del edificio con el fin de mejorar la calidad del servicio y por lo tanto la eficiencia energética de la instalación.

También se proponía la construcción de un nuevo cuadro general para dar servicio a todo el hospital de Sierrallana, integrando los dos que hay en la actualidad en un único cuadro de última generación que garanticen un suministro de calidad y un ahorro energético en relación al uso y consumo de la instalación.

Se instalarían, por tanto, dos grupos electrógenos en paralelo en conmutación en carga con potencia suficiente para dar servicio al cien por cien de la demanda del hospital. Y se sustituirían todas las líneas eléctricas cuadros secundarios y sus automáticos generales, de tal modo que en futuro pueda soportar una mayor demanda de potencia manteniendo la calidad de la instalación. Este proyecto está presupuestado en 2 millones de euros.

El quinto proyecto es el proyecto de creación de una unidad de hospitalización para pacientes infecciosos, en el hospital de Sierrallana, incluido en el objetivo específico REAC-Unión Europea 1.

Este proyecto presupuestado en 300.000 euros, contempla la remodelación de la mitad de las habitaciones de un ala de hospitalización del hospital de Sierrallana, la 3-D, dotándolas de infraestructuras especiales para el tratamiento de pacientes infecciosos.

Actualmente, el hospital de Sierrallana no cuenta con este tipo de habitaciones especiales por lo que cada paciente diagnosticado es necesario implementar medidas específicas con la consiguiente asignación de recursos.

El proyecto conlleva la posibilidad de hospitalización de pacientes infecciosos de manera especializada con mayores condiciones de seguridad para los profesionales que los atienden y los familiares de los pacientes y en consecuencia para el resto de la sociedad.

Se evita por tanto la necesidad de tomar decisiones puntuales en cada caso de paciente infeccioso diagnosticado, permitiendo una eficiencia en la asignación de recursos asistenciales.

El sexto proyecto es el proyecto para el acondicionamiento de los laboratorios del hospital de Laredo. Este proyecto consiste en las obras a realizar en el hospital de Laredo, de reforma, de acondicionamiento de espacios, teniendo la finalidad de modernizar determinados servicios del hospital, como son los laboratorios de bioquímica, hematología y microbiología.

Dicho proyecto presupuestado en 900 mil euros, contempla el traslado del laboratorio, análisis clínicos, hematología, banco de sangre y microbiología, actualmente ubicados en la primera planta del hospital, a la planta baja del mismo; lo cual supondrá una mejora significativa en la distribución de espacios, una cercanía mayor al servicio de Urgencias, mejorará la accesibilidad de los pacientes en la entrega de muestras fuera del área asistencial y supondrá una consolidación en la ampliación de la cartera de servicios del hospital de Laredo.

Esto último, especialmente en relación con la microbiología, que recientemente, la microbiología del hospital de Laredo, ha incorporado la biología molecular con la técnica de PCR para COVID-19 y que, con los nuevos espacios, podrá ampliarse en función de las necesidades.

Además, ha habido un aumento significativo en el personal que trabaja en el laboratorio, como consecuencia de la crisis por COVID-19 y por lo tanto esta ampliación supondrá una mejora sustancial, en cuanto a la redistribución de espacios y de las condiciones laborales.

Por otro lado, además, es preciso liderar el espacio que actualmente ocupan dichos laboratorios, para poder poner en marcha otro de los grandes proyectos que tenemos para el hospital de Laredo, como es la implementación de la resonancia nuclear magnética en dicho hospital.

El séptimo proyecto, es el proyecto del centro de protonterapia, en la comunidad de Cantabria, el centro de protonterapia Valdecilla. Este proyecto consiste en la creación de un centro de radioterapia de protones, con una proyección internacional.

La protonterapia, como saben, es una técnica de radioterapia que se fundamenta, en un tipo de radiación diferente a la convencional, que emplea fotones o electrones; de tal forma que, esta radiación, en este caso con protones, permite dirigir de forma más precisa la radiación contra el tumor, minimizando la irradiación de tejidos sanos y, por lo tanto, añadiendo menos toxicidad al tratamiento.

Esta unidad se visiona como un centro de desarrollo de tratamiento de tumores, que no tienen otro tipo de abordaje de intención curativa, tales como son los tumores y melanomas oculares, los tumores cerebrales, incluyendo cordomas y condrosarcomas, los tumores primarios o metastásicos en la médula espinal y en la columna vertebral, los tumores en población pediátrica, fundamentalmente los localizados en el sistema nervioso central o los próximos a órganos de riesgo. Y también es una técnica indicada para pacientes con síndromes genéticas con elevado riesgo de toxicidad o para casos de irradiación seleccionados.

De esta manera, con ese centro de protonterapia, el hospital Universitario Marqués de Valdecilla, sería el primer hospital y será el primer hospital de la red pública, del sistema nacional de salud en contar con este tratamiento de máxima precisión, lo que le convertirá en un centro de referencia nacional, recibiendo pacientes de otras comunidades autónomas, fundamentalmente del norte de España e incluso de otros países, pacientes susceptibles de beneficiarse de esta técnica de tratamiento.

Además, este centro de protonterapia nace con una clara vocación docente e investigadora.

Con respecto a la investigación, este centro, a través del IDIVAL, del Instituto de Investigación Valdecilla, reforzará el desarrollo de investigación clínica de referencia, que permita el testado de nuevos fraccionamientos y actitudes terapéuticas en pacientes con cáncer, dentro de proyectos de investigación en condiciones controladas y bajo estricto control médico.

Pero además abre un campo inmenso en la investigación de otros ámbitos, como la física de partículas y materiales. Y prueba de ello son las numerosas propuestas de investigación que ya se han recibido en este sentido.

Por otra parte, en el ámbito puramente docente y con la colaboración del hospital virtual Valdecilla, la unidad de protonterapia Valdecilla permitirá establecer una plataforma docente con criterios de calidad y de excelencia, que abarcará tanto la docencia de grado, la docencia de postgrado y la formación continuada. Y que irá dirigida tanto a estudiantes de Ciencias de la Salud como a especialistas en oncología radioterápica, en oncología médica, radiofísicos hospitalarios y enfermeras o técnicos especialistas en radioterapia, entre otros.

Además, esta unidad se incardina dentro de un proyecto tractor y con retorno económico para la comunidad autónoma de Cantabria, puesto que también supondrá el desarrollo de I+D de la industria regional.

Este proyecto, con un presupuesto global estimado de 45 millones de euros, requerirá de cinco actuaciones.

La primera es la obra de adaptación y remodelación de los espacios del hospital universitario Marqués de Valdecilla. Y la construcción de un bunker donde va el equipamiento específico de la protonterapia, ciclotrón o ciclosintrón, a fin de preparar y adecuar los espacios habilitados para la instalación de ese equipamiento.

Además de la obra, el siguiente paso será la dotación de los recursos materiales de los equipos; en concreto, una vía de tratamiento y ciclosintrón, un tac que va asociado, una tomografía que sea computarizada que va asociado a la unidad de tratamiento. Un sistema de planificación. Un nuevo acelerador lineal. Un equipamiento de dosimetría. Redes, inmovilizadores, etc.

El tercer paso será la contratación de personal cualificado. El proyecto, lógicamente, requiere de la incorporación progresiva de personal cualificado de distintas categorías profesionales, desde médicos especialistas en oncología radioterápica, radiofísicos hospitalarios, técnicos especialistas en radioterapia, personal administrativo, etc.

La cuarta actuación descrita en el proyecto es el adiestramiento y formación específica de profesionales. Con esta actuación se desarrollarán áreas de docencia, educación y entrenamiento. Cubriendo especialidades que van desde la medicina y la física, a la ingeniería y la biología.

Y la quinta es la cooperación con la Universidad de Cantabria y con otros centros tecnológicos. Y con esta actuación se pretende reforzar y ampliar la investigación clínica y tecnológica que permita el testado de nuevas formas de fraccionamiento en la aplicación de la técnica de radioterapia y actitudes terapéuticas dentro de proyectos de investigación.

De todos los proyectos presentados, de estos siete proyectos que les he descrito a los fondos europeos, este último: el de la unidad de protonterapia Valdecilla, es el que va a recibir la financiación para convertirse en una realidad.

Una magnífica noticia para el sistema nacional de salud en general, y para el servicio cántabro de salud y el hospital universitario Marqués de Valdecilla en particular.

Pero también, evidentemente y fundamentalmente, para todos los pacientes que necesitan este tipo de tratamientos oncológicos.

Un proyecto avalado por grandes personalidades y por las instituciones a las que representan. Un proyecto que cuenta con un amplio respaldo tanto del mundo de la Sanidad como del mundo de la Ciencia. Y que además del fin terapéutico, abre una multitud de ventanas en el campo de la investigación. Y por qué no decirlo, podría convertirse también en un polo de atracción de empresas tecnológicas.

Y para finalizar, reitero lo que creo que es lo más importante, en forma resumida, de este proyecto de la unidad de protonterapia de Valdecilla. Va a convertir a Cantabria en un polo de atracción de personal cualificado, generando empleo estable y de calidad.

Va a dotar a Cantabria de ventaja competitiva en el sector de la oncología, como centro de referencia nacional. Convirtiendo el mismo en un centro de investigación y desarrollo clínica y de investigación aplicada a los pacientes.

Se formará además un nuevo personal cualificado, generando profesionales de alta cualificación. Potenciará las capacidades de I+D de la industria regional, al contar con un centro de referencia internacional.

Y, por último, la ciudadanía tanto de Cantabria como del resto de España va a disponer de nuevas terapias en el tratamiento del cáncer, de mejoras en los tratamientos actuales y de mayor impacto en los niveles de calidad asistencial dentro de la sanidad pública, dentro del sistema sanitario público de Cantabria.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Muchas gracias señor consejero.

Ahora daré la voz a los señores portavoces de los grupos parlamentarios, por si consideran que es necesario que se suspenda la sesión para analizar la intervención del señor consejero.

Si ningún grupo lo pide continuaremos con la sesión.

Pues bien, continuamos con la intervención prevista de los grupos parlamentarios. En primer lugar, tiene la palabra el señor portavoz del Grupo Parlamentario Popular, el Sr. Pascual, por un tiempo de diez minutos.

EL SR. PASCUAL FERNÁNDEZ: Gracias señora presidenta. Señorías.

Señor consejero, en primer lugar, quiero agradecerle la información que nos ha facilitado acerca de los proyectos tal y como le planteábamos en esta iniciativa que surge del ofrecimiento hecho por el señor vicepresidente aquí de que solicitáramos la comparecencia de los consejeros para que ofrecieran información detallada de los proyectos europeos.

La verdad es que esperaré a leer el acta de todo lo que ha dicho. He tomado algunas notas que en un principio qué quiere que le diga, aparte de la magnífica noticia y fantástica noticia que por fin lleven adelante la iniciativa del centro de protonterapia; pues el resto de proyectos a nosotros nos quedan un tanto decepcionantes.

Nosotros esperábamos que en el marco de los proyectos que presentase la consejería estuvieran enmarcados en iniciativas mucho más ambiciosas que el Gobierno de la Nación ha planteado como los macroproyectos tractores, ya me ha dicho que el de protonterapia podría incluirse; podría incluirse. Hombre, queríamos, pretendíamos que la comunidad estuviera allí, que realmente estuviera en grandes proyectos colaborativos y estuviera un poquito más desarrollado, que no simplemente abrir la posibilidad.

Y también en otra serie de iniciativas como, por ejemplo, también esperábamos que a lo mejor alguno de estos proyectos pudiera incardinarse dentro del marco del mecanismo de cooperación y resiliencia pues en alguna de las misiones gestionadas por CEDITI que permitirían también destinadas a financiar grandes iniciativas estratégicas en I+D o que estuviera incluido en el PERTE, en los proyectos estratégicos para la recuperación y transformación, en fin, creíamos que nos iba a entrar.

En cualquier caso, como la información la acabamos de recibir tampoco estamos en condiciones de valorar en profundidad.

Nada más, simplemente agradecerle la información, aunque en nuestro entender haya llegado un poquito tarde, nos podríamos haber ahorrado muchos disgustos si hubiera llegado antes y decirle que obviamente en cuanto lo estudiemos ya plantearemos las iniciativas al respecto.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Muchas gracias Sr. Pascual.

Por un tiempo de diez minutos tiene la palabra el señor portavoz del Grupo Mixto, Sr. Blanco.

EL SR. BLANCO TORCAL: Gracias presidenta.

Señor consejero, en primer lugar, darle las gracias por comparecer ante esta comisión para explicar aquello de lo que no se nos quiso informar al Grupo Parlamentario VOX hace varios meses, y que solo se puede deber bien a una falta absoluta de transparencia por parte de la consejería y por tanto por parte del Gobierno de Cantabria, o bien a que de los 102 proyectos europeos que el Sr. Revilla calificó como avanzados y sólidos en su inmensa mayoría no están ni avanzados ni eran sólidos. Y, por tanto, que el documento que nos presentó el Gobierno como plan estrella para el futuro de nuestra región no dejaba de ser más que una recopilación de las diferentes ocurrencias o proyectos fallidos que presentaron las distintas consejerías.

Porque le recuerdo que dentro del ámbito de sus competencias el documento Cantabria (re)Activa, recogía cinco paquetes de proyectos basados en la transformación digital del Servicio Cántabro de Salud, en la transformación digital e impulso a la transferencia de conocimiento e innovación del sector sanitario de Cantabria, en la movilidad sostenible para el Servicio Cántabro de Salud, en la mejora de la eficiencia energética de los edificios del sector público del Servicio Cántabro de Salud y en el polo de competitividad biosanitario.

Proyectos todos ellos sobre los que el Grupo Parlamentario VOX les solicitó copia de todos los documentos existentes en cualquier expediente de cualquier departamento que dependa del Gobierno de Cantabria o del sector público, que se haya empleado para definir, diseñar y desarrollar los mencionados proyectos en cualquiera de sus fases.

Por tanto, se solicita cualquier tipo de documento relacionado con estos proyectos. Concretamente se los solicitamos en las peticiones de documentación número 711 a la 715, a la que usted nos contestó el 4 de enero, y ya sabe cuál fue su respuesta, que no tenía más documentación que la recogida en el Plan Cantabria (re)Activa.

Por tanto, señor consejero, o nos mintió usted al dar respuesta a esta solicitud de documentación en una falta absoluta de transparencia por parte de su consejería y del Gobierno de Cantabria, o nos mintió el señor Revilla cuando calificó los proyectos como avanzados y sólidos y por eso usted ha tardado tanto en comparecer a este Parlamento.

Proyectos sobre los que le iba a preguntar y que usted no ha citado referente al Plan de movilidad sostenible, correspondiente al proyecto 3 de la estrategia tercera de Prevención y mitigación de los efectos del cambio y de la recuperación de áreas degradadas donde establecían dos actividades, la A6 referente a la renovación de la flota de vehículos



ligeros del Servicio Cántabro de Salud y a la A7, referente al fomento de las energías renovables en los aparcamientos del ICASS.

El Plan de transformación digital del Servicio Cántabro de Salud destinado a mejorar la transición digital, al desarrollo de la sanidad electrónica y a reforzar la capacidad y resiliencia del sistema sanitario.

Y al proyecto de transformación digital e impulso de la transferencia del conocimiento e innovación del sector sanitario de Cantabria, destinado a reforzar la capacidad y resiliencia del sistema sanitario que se le asignaba un presupuesto de 86,4 millones de euros y en el que se establecían cuatro actividades que no voy a describir.

Le agradecería me indicara si estos proyectos se van a realizar y en este caso que nos desglosara el reparto económico que se va a realizar por cada proyecto y por cada actividad.

Por otro lado, dentro del proyecto o polo de competitividad sanitario destinado a reforzar la capacidad y resiliencia del sistema sanitario y a reforzar la gobernanza en materia de investigación e innovación, especificaba tres campos de actividad correspondientes el A0 al programa fusión, el A1 al centro de prototerapia y en A2 al centro de ensayos clínicos.

Proyectos que según el documento que nos habían entregado tenían un presupuesto total de 38 millones de euros, pero teniendo en cuenta que en la propuesta enviada por la Consejería de Economía y Hacienda a la Secretaría General de Fondos Europeos del Ministerio de Hacienda, se consignaban 45 millones de euros para la puesta en marcha de la unidad de prototerapia en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, le agradecería nos aclarara que presupuesto o sí se van a desarrollar los programas fusión y el centro de ensayos clínicos.

Y nos dijera a que proyectos va a renunciar su consejería para cubrir el déficit de más de 10 millones de euros con el que parte este polo de competitividad sanitaria.

Por último, centrándonos en este gran proyecto, que es la puesta en marcha de la unidad de protonterapia, que todos esperamos que sea una realidad en Cantabria más pronto que tarde, para garantizar a los cántabros uno de los tratamientos más avanzados en la lucha contra el cáncer, vamos a plantearle dos cuestiones que nos surgen al unificar las declaraciones de los diferentes responsables del Sistema de Salud de Cantabria.

Por un lado, hace dos años cuando llegó este proyecto, curiosamente en plena campaña electoral, y donde se nos vendió la existencia de una compañía dispuesta a invertir 40 millones de euros para instalar esta unidad en Valdecilla, bajo una colaboración público-privada, se nos dijo que esta maquinaria solo servía para tratar un tipo de cáncer, como es el cáncer de cuello o el de cerebro o el cáncer infantil y que correspondía aproximadamente al seis por ciento de los pacientes.

Esta máquina trabajando a dos turnos, con 28 trabajadores entre médicos, físicos y técnicos podría atender entre 450 y 600 pacientes anuales.

Esta instalación situaría a Cantabria en la élite europea y que atraería a pacientes de otros países europeos, como de Francia, que serían fundamentales para poder financiar su coste de mantenimiento y de funcionamiento. Y que siempre se garantizaría, en primer lugar, la atención a los enfermos de Cantabria.

Sin embargo, el Sr. Prada, jefe del Servicio de Oncología, Radioterapia de Valdecilla ha afirmado, que calcula que la cifra de pacientes que se beneficiará de los protones llega al 20 por ciento de los afectados con el cáncer, ya que se podrán tratar a los niños con cáncer, el cáncer de cuello, de cabeza, pulmón, digestivo, páncreas o cáncer de pecho entre otros.

Y teniendo en cuenta que en Cantabria se diagnosticaron el año pasado casi 3.800 nuevos casos de cáncer, esto significa, que, si realmente damos preferencia a los enfermos de Cantabria, solo se atenderá a pacientes de Cantabria y no podrán venir pacientes de otros países europeos, que según nos decían, eran fundamentales para poder financiar el coste de funcionamiento.

Por este motivo, señor consejero, es importante que nos explique que, si como dice el Sr. Prada, se va a poder beneficiar de este tratamiento un 20 por ciento de los afectados por el cáncer, cuál es el coste de mantenimiento y funcionamiento anual de esta máquina y cómo se va a pagar. Porque lo que no podemos permitir es que después de instalar esta máquina, dejemos de atender a los pacientes de Cantabria, para atender a pacientes extranjeros, porque necesitamos financiación adicional, para poder pagar el coste de su mantenimiento y su funcionamiento.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Muchas gracias Sr. Blanco.

Por un tiempo de diez minutos, tiene la palabra el Sr. Álvarez, portavoz del Grupo Parlamentario Ciudadanos.

EL SR. ÁLVAREZ PALLEIRO: Gracias señora presidenta. Buenos días a todos.

Gracias señor consejero por su comparecencia, pero cuando hablamos de proyectos europeos, a mí miedo me da; pero mucho miedo me da lo que pueda ocurrir con los fondos europeos, me entra auténtico pánico en el cuerpo por cómo se van a gestionar esos fondos europeos.

Y esto es por tres motivos. Primero, porque no se puede fallar, porque tenemos en nuestras manos una herramienta, la mejor herramienta de todas, es decir, dinero, para intentar sacar adelante proyectos que modifiquen sustancialmente la vida de los cántabros. Que avance en la digitalización, que haga avanzar a la economía y a la digitalización, en la economía verde, en la sostenibilidad, en el mantenimiento de las zonas rurales, en ciencia, en medicina, en cultura. Y esta herramienta que tenemos en nuestras manos, bien utilizada va a cambiar, va a mejorar la vida de todos los cántabros. Y ésa es mucha responsabilidad. Y a cualquier persona sensible tendría que darle un poquito de miedo.

En segundo lugar, me da pánico porque al contrario de la mayoría de los países europeos donde se han formado agencias independientes, formadas por personas independientes, por auténticos expertos, ha habido países que han llegado a tener la osadía de colocar al frente de esta agencia para gestionar estos fondos a un Premio Nobel en Economía.

Pues al contrario que se ha hecho en estos países europeos, aquí en España todo ese caudal de dinero y de proyectos para canalizarlo, pues lo va a gestionar el Sr. Sánchez, el Sr. Iglesias, el Sr. Redondo y el Sr. Abascal.

Porque hay que recordarle a VOX que ha permitido el otro día de manera absolutamente incomprensible que saliese adelante un Decreto donde no se ponía en cuestión los fondos europeos, pero sí la gestión de esos fondos europeos. Y ustedes, señores de VOX, le han dado al Sr. Pedro Sánchez el anillo de poder sobre la gestión de esos fondos.

Y ¡claro! como Sánchez es de fiar ¿verdad?, como Sánchez va repartir los fondos de manera equitativa y no de manera que, a él, le salgan rentables. Pues ustedes le han dado ese cheque en blanco, al Sr. Iglesias, al Sr. Sánchez. Y hemos pasado, creo que podemos pasar, esperemos que no; ojalá que no; del dañino plan E, de Zapatero al plan A, de Abascal.

Y también el PRC. También el PRC ha apoyado ese Real Decreto que permite al Sr. Sánchez gestionar desde La Moncloa estos fondos; -insisto- cuando los países de nuestro entorno, aquellos países a los que nos gusta mirarnos y compararnos cuando nos viene bien; han creado agencias independientes con economistas, con empresarios, políticos, sociólogos, para sacar adelante estos fondos.

Y en tercer lugar, me da pánico cómo se gestionen estos fondos, porque estos fondos europeos por primera vez en la historia sustentados con deuda europea, condicionados por profundas reformas estructurales; si no conseguimos con el objetivo de cumplir con la transformación económica y social de nuestra región, en nuestro país, y pasa como con el plan E, y se acaba derrochando el dinero y haciendo rotondas y haciendo frontones, pues va a ser una grave crisis a la que nos va a llevar esta mala gestión. Pero no solamente en España, sino también en la propia Europa.

Nosotros llevamos meses reclamando que esas agencias independientes para gestionar estos fondos se hubiesen sacado adelante con la participación de personas expertas en estos asuntos. Pero no ha habido manera.

Yo tengo un poco de confusión con la intervención de usted, señor consejero. Porque en el proyecto que nos pasaron desde Economía, parecían cinco; cinco proyectos, creo que por un valor total de 163 millones de euros. Sin embargo, usted hoy nos ha desarrollado siete proyectos que no entraban a formar parte de ese cuadernillo que nos dio la consejera de Economía.

Y cualquiera de estos proyectos que usted nos plantea; un plan de fortalecimiento de vigilancia epidemiológica, informatización y robotización, creación de los cuidados pediátricos en Valdecilla... Todos estos proyectos, evidentemente, son buenos y mejorarán la calidad de los hospitales donde se van a realizar estas inversiones.

Pero yo creo que estamos hablando de un totum revolutum. Primero, porque esos siete primeros proyectos... -perdón- cinco primeros proyectos no han aparecido. Ahora aparecen otros nuevos siete. Y luego también se mete el centro de protonterapia. Que el centro de protonterapia, lo que va a recibir son 45 millones, de los 90 millones que ya nos ha dado el Gobierno de España para afrontar otras necesidades.

Nos han dado 90 millones, 45 millones van a ir para el fondo, para el centro de protonterapia, y claro lo ha dicho el portavoz de VOX antes que yo, había un proyecto para sacar adelante este centro de protonterapia, de hecho si no recuerdo mal la historia es que es una empresa la que viene a Cantabria, a Valdecilla y se dirige a la consejería de Sanidad planteándole la posibilidad de instalar ese centro de protonterapia con un convenio público-privado dado el coste tremendo de esta maquinaria y de su mantenimiento y de repente de esos 90 millones que mandan desde Madrid, 45 se van a destinar a este centro de protonterapia.

Yo es que creo es que la participación público privada en este tipo de circunstancias es fundamental porque a la necesidad de que hay ese servicio público se le una la necesidad de mejorar por la pura competencia que provoca el sector privado creo que es como realmente pueden salir adelante estos proyectos y de una manera mucho más potente.

Yo voy a registrar, creo que ya hemos registrado una interpelación para que nos cuente como ha sido el desarrollo de este programa del centro de protonterapia donde al final queda descartada aquella empresa privada que venía a aportar también como poco el 50 por ciento de la financiación de ese proyecto porque eso ha desaparecido y se ha decidido destinar 45 millones de los 90, que nos acaban de mandar a este centro.

Fondos, esos 90 millones que según la propia ministra Calviño podrían servir para que las autonomías tengan más recursos y no tengan problemas de financiación para apoyar al tejido productivo, se está refiriendo la señora ministra de que parte de ese dinero, de esos 90 millones se podrían destinar a ayudas directas a los sectores más afectados y si se hubiese mantenido, si se pudiese llevar a cabo ese convenio público-privado para el centro de protonterapia quiere decir que habrá 20 o 25 millones de dinero de esos 90 que pudiéramos destinar a otras cuestiones que creo que son muchísimo más necesarias como es la supervivencia del tejido productivo de Cantabria, me estoy refiriendo a la hostelería, al comercio y a empresas culturales.

Para terminar, salgo confundido, salgo confundido, primero porque había cinco proyectos, ahora porque hay otros siete distintos, porque se incluye el de protonterapia, que son del dinero que ya nos ha dado Madrid que viene de Europa que no entran dentro de los proyectos Next Generation de esos 140 millones que son otra cosa y yo salgo de esta comparecencia bastante más confundido de lo que entré, así que espero que en su segunda parte nos pueda desarrollar un poquito más este proyecto.

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Gracias Sr. Álvarez.

Turno para el Grupo Parlamentario Socialista por tiempo de diez minutos, la Sra. Cobo tiene la palabra desde su sitio, muy bien.

LA SRA. COBO PÉREZ: Gracias señora presidenta, señorías, buenos días.

En primer lugar, me gustaría agradecer al señor consejero de Sanidad, al Sr. Rodríguez su presencia en esta comisión y sus detalladas explicaciones en el día de hoy.

Agradecer también el trabajo de su equipo, un equipo que bajo su liderazgo ha hecho posible haber podido realizar los siete proyectos presentados a la ayuda a la recuperación para la cohesión de los territorios de Europa.

Y dentro de ellos y por cuestiones obvias creo que hay que prestar especial atención a la creación de un centro de radioterapia de protones con una proyección internacional.

Miren yo me siento especialmente satisfecha de este proyecto. Creo que para un representante institucional o público de un partido político siempre es importante cumplir con los compromisos adquiridos, especialmente aquellos que se realizan como una promesa electoral.

En nuestro programa electoral de 2019 los socialistas apostábamos por mejorar en Cantabria, una sanidad que los socialistas la entendemos como universal, pública y gratuita.

En esta batería de propuestas prometíamos seguir promoviendo el hospital universitario Marqués de Valdecilla como símbolo de la excelencia sanitaria.

Primero en innovación e investigación y referente para la sanidad no solo de Cantabria sino del sistema nacional de salud.

Nos comprometimos a trabajar para que Valdecilla fuera el primer hospital público de España que aplicara la terapia de protones contra el cáncer, un tratamiento muy avanzado cuyos efectos secundarios en los pacientes son menores que los que causa la radioterapia.

Eso decíamos en la página 49 de nuestro programa electoral, y entenderán ustedes que para nosotros sea un orgullo escuchar al secretario general del PSOE de Cantabria y vicepresidente autonómico, Pablo Zuloaga, anunciar que el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla se convertirá en el primer hospital público de España con una unidad de protonterapia para la lucha contra el cáncer gracias al fondo europeo REACT. Por lo tanto, objetivo logrado, promesa cumplida.

Con la previsión de destinar casi la mitad de los 96 millones de euros asignados a la comunidad autónoma del plan REACT Unión Europea a la puesta en marcha de la unidad de protonterapia del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla,

al que se le han asignado 45 millones, no solo cumplimos una promesa electoral como digo, lo relevante es que nos situaremos con referente nacional e internacional de la investigación y la asistencia sanitaria.

Creemos que vamos a ser una fuente generadora de empleo y constituirá un importante eje para atraer talento en el sector biosanitario, como señalaba el otro día el Gobierno.

Incluso por encima de este logro hay una cuestión mucho más importante y es que, como nos ha explicado hoy aquí el consejero de Sanidad, el Sr. Rodríguez, es una radioterapia que se fundamenta en un tipo de radiación que permite dirigir de forma más precisa la radiación contra el tumor, minimizando la irradiación de tejidos sanos y por lo tanto reducir el daño a ese tejido sano circulante. Una mejora enorme mayúscula para los pacientes.

Señalaba precisamente ayer la Sociedad Española de Oncología Radioterápica, en torno a la conmemoración del Día Internacional del Niño con Cáncer, la disminución de efectos adversos tardíos en los órganos y tejidos que rodean al tumor.

Destacaban también la reducción del riesgo de desarrollar segundos tumores, uno de los principales impactos de la irradiación de la radioterapia sobre todo en niños, al ser estos más sensibles a la radiación.

Porque al final, señorías, más allá de las promesas electorales cumplidas, más allá del posicionamiento de referencia del hospital en el futuro inmediato, más allá de todo esto está la salud del paciente que tendrá, según explican los expertos, menos efectos secundarios tras el tratamiento.

Y hay otro mensaje positivo, lo ha apuntado el consejero, el Sr. Rodríguez, al hablar de la vocación docente, investigadora que viene de la mano de este proyecto.

Hemos hablado mucho, y en eso creo que hay bastante consenso, de que el I+D+i es clave para la transformación de nuestra economía hacia un modelo basado en el conocimiento, la innovación y la transición energética que permita la sostenibilidad futura de nuestro estado del bienestar.

Y escuchar a nuestro consejero de Sanidad, al Sr. Rodríguez que a través del IDIVAL se reforzará el desarrollo de investigación clínica de referencia dentro de nuevos proyectos de investigación y de docencia, creo que nos debe alegrar hoy a todos.

Nos ha hablado el consejero también del amplio respaldo científico que ha recibido y está recibiendo por parte de la comunidad investigadora y de la comunidad universitaria. Este aval científico debiera transformarse en la construcción de un espacio, de un asunto libre de controversias políticas en nuestra comunidad.

No sería malo que algunas de sus señorías abandonaran, en este caso, sus habituales críticas a la gestión del Gobierno de Cantabria para reconocer las enormes posibilidades de este proyecto y caminar juntos en esta senda que, según los expertos, puede situar a Cantabria en un lugar muy destacado en atención sanitaria y en investigación.

Porque convertir a Valdecilla en el primer hospital público de España que contará con una unidad de la protonterapia es un logro incuestionable al que por supuesto damos todo nuestro apoyo, y del que esperamos que el señor consejero nos siga informando en cuanto a las diferentes fases del desarrollo del proyecto.

Poco más creo que haya que decir ante una cuestión de unánime respaldo científico y social, más allá de desear que al resto de los grupos políticos se sumen a este respaldo.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Muchas gracias Sra. Cobo.

En nombre del Grupo Parlamentario Socialista, perdón, Regionalista la Sra. Obregón tiene diez minutos.

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: Muchas gracias presidenta. Buenos días señorías.

En primer lugar, expresar nuestro agradecimiento al consejero por la comparecencia y por toda la información detallada sobre los proyectos europeos que nos acaba de explicar.

Bien, en primer lugar, decir que a nosotros nos parece que todos los proyectos que se han presentado aquí son avanzados y sólidos, pero también acertados, oportunos, adecuados a las necesidades de Cantabria.

Y lo digo porque es verdad que estaría muy bien invertir como ha dicho el Portavoz del Grupo Mixto, en temas de áreas degradadas, de energías renovables, etc. (murmulló desde los escaños).

Bueno le digo, pero es que, si resulta que es deficitario el funcionamiento del sistema eléctrico en Sierrallana o los almacenes, pues parece que es prioritario frente a lo que usted acaba de decir en su exposición. (murmullos desde los escaños)

Como decía, nos parece que todos los proyectos son oportunos y adecuados a las necesidades de Cantabria. El primer proyecto del que se ha hablado, el plan de fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica está claro que es clave después de la excepcional situación que estamos viviendo, es necesario por supuesto reforzar el control y la vigilancia de la enfermedad.

Con respecto al proyecto para la creación de la unidad de cuidados pediátricos, pues también mostrar nuestro acuerdo con él, por la necesidad de acondicionar un área y concentrar ahí toda la actividad pediátrica para poder proporcionar una atención específica a todos los pacientes de población infantil.

Después ha hablado de tres proyectos relacionados con las mejoras en el Hospital de Sierrallana, como he dicho, el de los almacenes de farmacia, la acometida y distribución eléctrica o la creación de la unidad de hospitalización para los pacientes infecciosos, que consistiría en dotar de infraestructuras especiales para estos pacientes incrementando así las garantías de seguridad, tanto para la familia, los pacientes, como para los trabajadores.

Y en el caso del hospital de Laredo, el acondicionamiento y por lo tanto la mejora en el funcionamiento de los laboratorios.

Como digo nos parecen todos ellos adecuados, porque supondrán mejoras en los procesos y el funcionamiento sanitario de todos los centros que se han citado.

Pero para nosotros también hay uno que cobra especial relevancia por la magnitud de una enfermedad como el cáncer que es una de las primeras causas de muerte a nivel mundial, me estoy refiriendo, por supuesto, al centro de protonterapia en la comunidad autónoma de Cantabria.

Un centro que como se ha dicho se lleva 45 de los 96 millones del plan REACT-UE Cantabria.

Los regionalistas decíamos en nuestro programa electoral que resultaba fundamental la utilización de nuevas tecnologías aplicadas a la salud y efectivamente este es uno de los mejores casos en los que se puede aplicar el avance tecnológico. Bien es cierto que en 2019 no éramos conscientes de que una pandemia iba a traer junto con tanta desdicha y tanto infortunio, una oportunidad para el avance tecnológico de la sanidad cántabra, pero tenemos que saber distinguir lo positivo también en la adversidad, y tenemos que reconocer que estamos ante una gran noticia.

Poder aprovechar los fondos para la recuperación económica e implantar así en Cantabria una tecnología puntera en el tratamiento del cáncer nos parece que lo merece.

La radioterapia a base de protones permitirá un tratamiento letal para los tumores más inaccesibles y con tratamiento más difícil.

Es verdad que Cantabria lleva tiempo tratando de ponerlo en marcha y esta es la oportunidad de ponerlo a través de una financiación cien por cien pública en lugar de recurrir a la financiación público-privada, Sr. Álvarez que sea colaboración no quiere decir que sea gratis, usted hace cuenta como si lo que no se invierta va a estar disponible, pero hay que tener en cuenta que la financiación privada también, también hay que devolverla.

Y con respecto a las aseveraciones que hace el portavoz del grupo Mixto, pues decirle que a mí me duele profundamente oír a una persona que se plantee que un gobierno puede dejar sin atender a personas de Cantabria porque pueda requerir financiación económica de pacientes de otros países, francamente espero que esto no lo piense nada más que usted o quien se lo ha escrito.

Bien, volviendo a lo que es la protonterapia decirles que la importancia de este tratamiento permitirá convertir a Valdecilla en referencia nacional, esta vez para el tratamiento oncológico que hasta ahora está disponible en pocos países europeos o en Estados Unidos. Por tanto, vuelvo a celebrar esta noticia, que es buena para todos, para enfermos, familiares, para Valdecilla, lo ha dicho el consejero también, para el Sistema Nacional de Salud, para los cántabros desde luego. Y aparejada a esta gran noticia, que también nace de una vocación docente e investigadora, vienen incluidas multitudes de avances, no solo en este tratamiento, sino que permitirán ser un nicho para atraer empresas tecnológicas, para atraer talento, para la formación específica de personal cualificado; en definitiva, una fuente de generación de empleo.

Esto nos permitirá también -vuelvo a citar- la propuesta que hacíamos los regionalistas en 2019, para aprovechar el potenciar económico de la industria de la salud de Cantabria. Este proyecto nos permitirá avanzar en innovación y en desarrollo económico.

Y, Sr. Álvarez, desde luego que es verdad que usted ha dicho cosas que son ciertas, como que todos estos fondos europeos suponen una, una responsabilidad muy importante para quien se encarga de gestionarlos; pero yo le voy a decir que los regionalistas hemos votado a favor del reparto, que aunque creemos que podría ser mejorable, porque nos hubiera gustado que a Cantabria llegaran muchos más millones, nosotros creemos que lo importante es que los fondos lleguen y ahí es donde consideramos que hay que estar y dónde hay que decir sí a que lleguen, que no es lo que ustedes han hecho.

Ustedes han hecho lo contrario, ponerse en contra de este reparto de fondos que va a permitir a Cantabria una reactivación económica y una mejora en el sistema sanitario.

Por ello, bueno, les quiero finalizar dándole ánimos al señor consejero, porque como usted ha dicho es verdad que tienen delante un papel de gran responsabilidad.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Muchas gracias Sra. Obregón.

El señor consejero, si desea contestar, tiene un turno máximo de 30 minutos.

EL SR. CONSEJERO (Rodríguez Gómez): Gracias presidenta.

Bueno, yo creo que no ha quedado ninguna duda y creo, además, no quiero entender que se ha puesto en ningún momento en duda el proyecto de la unidad de protonterapia de Valdecilla; pero en todo caso, por destacar la importancia que ese proyecto tiene, porque no son proyectos solo sanitarios, es mucho más que es un proyecto sanitario, les voy a hacer, les voy a leer algunas..., no voy a ser extenso, hay muchas más, les voy a leer algunas de las declaraciones que han hecho importantes personalidades del mundo de Cantabria y de las instituciones a las que representa.

Ángel Pazo, rector de la Universidad de Cantabria dice: "Esta terapia es un ejemplo excelente de los beneficios de trabajar de forma conjunta en la senda de investigación biomédica y otras áreas colindantes, como es el caso de la física y en la del desarrollo clínico.

Desde la Universidad de Cantabria ofrecemos todo el apoyo y colaboración que sean necesarios, para que la terapia de protones sea una realidad próximamente en Cantabria. Y desde el rectorado asumimos esa acción conjunta, como una prioridad en nuestra colaboración con la Consejería de Sanidad en los próximos años.

Este proyecto nos interesa de forma especial, porque permitirá avanzar en el propio grupo de investigador, de los grupos que trabajan en el campo de la física en Cantabria, la Facultad de Ciencias, la Escuela Politécnica de Ingenieros Industriales y de Telecomunicaciones."

Luigi Dell'Olio, vicerrector de Investigación y Transferencia del Conocimiento de la Universidad de Cantabria decía: "La introducción de la protonterapia como tratamiento de innovación asistencial, en el Sistema Sanitario Público de Cantabria sería un logro muy importante para el Servicio Cántabro de Salud y para el hospital Universitario Marqués de Valdecilla, por sus impactos sociales directos, sobre la salud de los ciudadanos; pero lo es todavía más, porque permite desarrollar investigación multidisciplinar y de alto impacto entre las instituciones cántabras de investigación y en modo especial entre la Universidad de Cantabria, el IDIVAL y el hospital Universitario Marqués de Valdecilla."

Por finalizar, hay muchas más, ¡eh! María Teresa Pacheco Baldor, jefa de la Sección de Radiofísica Hospitalaria, del hospital Universitario Marqués de Valdecilla: "la instalación de un equipo de protonterapia en nuestro hospital, supondría para todo el servicio y para la Sección de Radiofísica, un enorme reto profesional.

Una dotación de este tipo no solamente mejorará la calidad asistencial con nuevas posibilidades de tratamiento, más seguras y efectivas, sino que abre un campo inmenso en la actividad investigadora, uno de los pilares de nuestra tarea profesional.

Un proyecto de esta envergadura, el primero en un centro público de España, situará al hospital universitario Marqués de Valdecilla y por ende a Santander y a Cantabria, a la cabeza de la atención sanitaria en pacientes oncológicos, ofreciéndoles todas las posibilidades de tratamiento existentes a nivel radioterápico.

Además, es un punto de partida para desarrollar procesos de investigación punteros no solamente a nivel médico, sino para el estudio de materiales, desarrollo de equipos de medida, manejo de bigdata, inteligencia artificial, óptica, microelectrónica etc.

Por lo tanto, no creo que haya ninguna duda sobre las importantes ventajas que tendrá no solamente para los pacientes, sino también para la ciencia y la investigación en Cantabria.

Entrando al detalle de algunas de las cuestiones que han planteado sus señorías, con respecto a lo que ha planteado el grupo Mixto y también el grupo Ciudadanos, he de recordarles que yo aquí solo les he leído los siete proyectos que se presentan a un fondo específico: al fondo ayuda REACT-UE, que es el fondo de ayuda a los territorios.

Por lo tanto, esos son los proyectos que se han presentado a ese fondo. Pero hay más fondos europeos. Y, por lo tanto, ni hemos renunciado a ningún proyecto; porque los otros proyectos se presentarán a otros fondos. Pero este proyecto, este ayuda: el REACT, tiene unos objetivos específicos. Y en el ámbito sanitario, se incluyen dos como les he leído en mi intervención.

El objetivo específico REACT-UE 1, destinado a la adquisición de productos y servicios, para los servicios de Salud. Y el objetivo específico REACT-UE 5, destinado a apoyar inversiones de infraestructuras que presten servicios básicos a los ciudadanos. Y en concreto, en materia de Sanidad, a aquellas que no tengan conexión directa con el COVID-19.

Por lo tanto, en el 1, son actuaciones estrictamente relacionadas con el COVID 19. Y en el 5, hay infraestructuras no relacionadas con el COVID-19.

Y lo que no podemos es presentar a los REACT, proyectos que no estén incluidos en ninguno de sus objetivos específicos. Por lo tanto, los otros proyectos que usted ha leído y que siguen estando vigentes, se presentarán a los siguientes fondos como es el Nest Generation y otros fondos europeos. Pero aquí se trataba de los REACT-Unión Europea; le estoy leyendo los de los REACT-Unión Europea, que tiene dos objetivos específicos para Sanidad. Y, por lo tanto, todos los proyectos que se presentan tienen que ir ligados a alguno de los objetivos específicos que se marcan en el fondo.

Por lo tanto, los otros proyectos no han desaparecido, siguen estando vigentes y los presentaremos a los sucesivos fondos de la Unión Europea.

Con respecto al modelo del centro de protonterapia Valdecilla. Mire, yo creo que tiene usted un poco de lío con respecto a los números. Y se lo voy a intentar explicar.

Lo primero, la protonterapia no es una técnica indicada para todo tipo de tumores, es muy limitada su indicación. Que además está absolutamente regulada por un acuerdo del Consejo Interterritorial del sistema nacional de salud. Por lo tanto, solamente se puede aplicar protonterapia a las indicaciones establecidas en ese acuerdo del Consejo Interterritorial del sistema nacional de salud.

Y que es obligatorio su uso, obligatorio su uso para tumores pediátricos, tumores oculares, cáncer de base de cráneo y para espinales. Para ese uso mandatorio. Altamente recomendado para los subgrupos de pacientes con: sarcomas, cabeza y cuello, tumores cerebrales, mama, pulmón y gastrointestinal. Y recomendado para subgrupos de pacientes: de linfomas y tumores urológicos.

No, no, es que no tiene razón; porque no ha hecho usted bien las cuentas.

Con estos datos... (murmullos) Con estos datos -déjeme hablar por favor- con estos datos, le comento.

Se estima que una población llana de dos millones de personas sería suficiente para copar la capacidad de un centro de una sala de tratamiento protonterapia. Es decir, dos millones de personas de población general.

Para la estimación, antes he apuntado una población llana de dos millones de habitantes, disponemos y eso es lo que se ha hecho en Valdecilla, el estudio se ha hecho, disponemos de los siguientes datos de referencia o criterios.

Por una parte, los datos de incidencia en España de cada una de las indicaciones incluidas en los tres grupos de pacientes que le he leído antes. El mandatorio, el altamente recomendado y el recomendado. Especificados en el apartado anterior.

Tenemos también el porcentaje de pacientes de cada una de esas indicaciones que es tratado con radioterapia en España, en base a datos publicados por la Sociedad Española de Oncología Radioterápica -SEOR- Y, dentro de esa población, el subgrupo específico de pacientes de cada indicación que debería ser tratado prioritariamente con protones, por las razones especificadas anteriormente.

En base a este cálculo, el número aproximado de pacientes a ser tratados en el centro de protonterapia de Valdecilla será de unos 564 pacientes/año, o lo que es lo mismo aproximadamente un nueve por ciento de las indicaciones de pacientes con cáncer de Cantabria, Asturias y La Rioja.

Cabe tener en cuenta que en el cálculo anterior no se incluyen las reirradiaciones de pacientes que suelen ocurrir en torno a un 26 por ciento de los casos en lo que está comúnmente aceptada la conveniencia de tratamiento con protones, así

como subgrupos especiales de pacientes como mujeres embarazadas, pacientes con marcapasos, y otros subgrupos similares que presentan un mayor perfil de complejidad.

La capacidad por tanto de una sala de tratamiento con protones se estima entre 450 y 600 pacientes/año en función de las indicaciones de pacientes y el número de fracciones utilizadas por tratamiento.

Por lo tanto, evidentemente no va a haber ningún problema porque Cantabria jamás con esas indicaciones de la protonterapia generaría 500-600 pacientes/año. Por tanto, que el centro nace con la vocación de atender por supuesto a todos los pacientes de Cantabria que necesiten protonterapia y además nace con el objetivo de atender a pacientes de otros territorios de España o de otros países.

Con respecto a lo que planteaba, la oportunidad, mire, yo, del grupo Ciudadanos, yo no sé cómo gestionarían ustedes la sanidad pública, pero desde luego tengo muy claro cómo la gestionamos nosotros. Yo no sé si ha habido conversaciones o no con empresas privadas para el tema de la protonterapia, lo que sí le puedo decir es que la administración no contrata con quien quiere, contrata en base a unos procedimientos de concurrencia competitiva, y por lo tanto, en ningún caso se puede hablar con una empresa en concreto para hacer un centro de protonterapia porque en todo caso estaría sujeto al correspondiente concurso público competitivo al que se podrían presentar las empresas que quisieran para hacer esa inversión en el caso de que se optase por una colaboración público privada.

Pero es que en este caso no hemos optado por esa colaboración público privada porque tenemos en este caso gracias a estos fondos europeos y al REACT Unión Europea la financiación pública. Y nosotros tenemos muy claro cómo queremos gestionar la sanidad, es decir, que me parece muy bien cuando no hay financiación o como se hizo en su momento en Valdecilla recurrir a colaboración público privada pero en este caso como tenemos el dinero nosotros preferimos gestionarlo desde la pública. Sí, nosotros sí, usted no, pero ese es su modelo y el modelo nuestro es gestionarlo desde la pública.

Y que los beneficios que genere ese centro de protonterapia queden en el sistema público, no se dediquen a recuperar la inversión, que es muy lícito lógicamente que una empresa privada que invierta quiera recuperar esa inversión y además quiera tener beneficios. Bueno nosotros queremos que esos beneficios queden en el sistema sanitario público de Cantabria.

Y creo que con esto he contestado a todas sus preguntas.

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Muy bien muchas gracias señor consejero.

Si les parece una vez finalizado el debate de la comparecencia podemos hacer un breve receso para que el señor consejero pueda ausentarse si lo desea... ¿Cómo? Claro si desea ausentarse o si desea quedarse. Haremos un breve receso si les parece y continuaremos el segundo...

EL SR. CONSEJERO (Rodríguez Gómez): Es que quisiera pedirle la palabra si puedo.

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Sí, por favor.

EL SR. CONSEJERO (Rodríguez Gómez): Quisiera también aprovechar porque en el fondo estos fondos europeos los REACT Unión Europea están muy relacionados tanto fundamentalmente su objetivo 1 con la pandemia y quisiera anunciar que para explicar la evolución de la pandemia en Cantabria además de emplear los medios que hacemos habitualmente, que son las ruedas de prensa para informar a todos los ciudadanos, a petición propia voy a solicitar comparecer en el Parlamento una vez al mes.

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Muchas gracias señor consejero por la información.

Si no hay ninguna cuestión más por ninguno de los miembros de la comisión, hacemos un brevísimos receso de cinco minutos y continuamos a..., o menos a y veinte, ¿de acuerdo?

(Se suspende durante unos minutos la sesión)