



SESIÓN PLENARIA ORDINARIA

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

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Buenos días, señorías. Señora consejera.

Damos comienzo a la sesión plenaria de 18 de octubre de 2021. Se abre la sesión.

Antes de pasar a tratar los asuntos incluidos en orden el día, informar a la cámara del aplazamiento de la proposición no de ley número 304 de la interpelación número 154 y de la pregunta oral 705, así como de la retirada de la interpelación número 135.

Por lo tanto, comenzamos como el punto número 1.

Secretaria primera.

1.- Debate y votación de la moción N.º 82, subsiguiente a la interpelación N.º 10L/4100-0148, relativa a previsiones ante el Plan Estratégico de Medicina Precisión del SNS y más concretamente Plan de Abordaje de las Terapias Avanzadas en el Sistema Nacional de Salud (SNS), presentada por el Grupo Parlamentario Popular. [10L/4200-0082]

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: Debate y votación de la moción número 82, subsiguiente a la interpelación 148, relativa a previsiones ante el Plan estratégico de medicina de precisión del Sistema Nacional de Salud y, más concretamente, del plan de abordaje de las terapias avanzadas en el Sistema Nacional de Salud, presentada por el Grupo Parlamentario Popular.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Para el turno del Grupo Popular, tiene la palabra el diputado Sr. Pascual.

EL SR. PASCUAL FERNÁNDEZ: Gracias, señor presidente, señorías.

La semana pasada tuvimos la oportunidad de hablar acerca de las terapias avanzadas, que son nuevos medicamentos de uso humano basado en células, la terapia celular, basado en la genética o basado en tejidos, en la ingeniería titular.

Y quedó claro algo que ya sabíamos, que en Cantabria actualmente tenemos capacidad de producción celular y también tenemos capacidad de ingeniería de tejidos y podemos estar en condiciones en algún momento de producir medicamentos de terapia génica; es decir, tenemos una infraestructura, la unidad de terapia celular, una cultura de los profesionales también y apoyo por parte de los responsables de los centros, para el impulso de este tema, de estas actividades de investigación en el caso de los nuevos medicamentos CAR.

Sin embargo, la realidad es que a pesar de ello Valdecilla no ha conseguido la designación como uno de los centros para la administración de estos medicamentos en el plan de abordaje de terapias avanzadas del Sistema Nacional de Salud. Y es que al margen de los aspectos clínicos su abordaje requiere una coordinación, un intercambio de información y una adecuada colaboración no solo ya entre los distintos agentes que intervienen, sino entre las distintas comunidades autónomas.

El consejero, en una de sus habituales y lamentables intervenciones, no respondió a lo que le interpelábamos el otro día, nos contó una bonita historia de Valdecilla, que bien vale a mí no me tiene que contar bonitas historias de Valdecilla que ya me las sé todas, acerca de la unidad de terapia celular, pero no habíamos venido a hablar de eso aquí, habíamos venido a hablar de una estrategia regional sobre terapias avanzadas, no de que Valdecilla tiene una excelente unidad de terapia celular, por cierto, no dijo nada de la terapia génica de la unidad genética clínica, que también es excelente en Valdecilla y que es necesaria para este tipo de medicamentos, pero le habían escrito solo del tema del banco de tejidos de la unidad de terapia celular.

Y dijo literalmente que Valdecilla fue considerado por el ministerio como un centro en condiciones para ofrecer esta terapia pero que dado el volumen de pacientes y se consideró que ocho centros de España eran más que suficientes en aquel momento. Curioso que la mitad de los centros eran en Barcelona, en Cataluña si solo consideraban ocho, el Sistema Nacional de Salud no contempló la equidad de acceso de todos los ciudadanos cuando prácticamente la mitad de los centros se ubicaron en una ubicación geográfica determinada y al resto del país no.



La realidad es que Valdecilla se quedó fuera de la designación y fuera también de la ampliación de designaciones, donde se reforzó más Cataluña, como cuando se amplió los centros asociados, y en este momento parece que solo en España las terapias avanzadas se pudieran hacer en Cataluña.

Pero también el consejero nos contó que la unidad de terapia celular que dijo que se había aprobado por la consejería en 2018, recogía la experiencia de 40 años de trasplante de progenitores, la primera terapia celular con eficacia demostrada. Volvemos a lo mismo, cuando uno no quiere responder a lo que se le interpela, pues se inventan cualquier cosa, de nada tiene que ver el trasplante con las terapias CAR-T, porque el concepto de terapia CAR-T es de hace apenas 12-15 años y está hablándose que hace 40 años había trasplantes médula, hombre, pues mire usted, si señor, se hacía y Valdecilla fue muy (...) y yo tuve la oportunidad de estar como estudiante en aquello en Valdecilla y fue un hito espectacular, pero no hablábamos de eso. Hablábamos de estrategia regional.

Y nos dijo, además, eso, que se había aprobado una unidad de terapia celular en 2018 y en noviembre de 2019 se hizo una sesión clínica en el Hospital de Valdecilla con presencia del consejero donde curiosamente, pues se hablaba de que estaba en ese momento esperando las autorizaciones necesarias; a ver si nos entendemos ¿se aprobó en 2018 o en noviembre de 2019 estaban esperando las autorizaciones necesarias?

Por eso me pareció que fue una lamentable comparecencia donde no nos dio explicaciones de lo que quería, intento de contarnos una bonita historia sobre sobre Valdecilla, pero nada más.

Desde nuestro punto de vista, las terapias de CAR-T supone una oportunidad clínica, una oportunidad clínica que puede permitir y hacer que Cantabria se convierta en un *hub* de investigación y desarrollo en España, tanto por la cantidad y la calidad de su investigación, que la tiene; tanto por su capacidad de atraer talento y recursos económicos y tanto por la oportunidad de formar a profesionales para el futuro.

No podemos olvidar que el liderazgo en investigación en Valdecilla no ha llegado por casualidad, es fruto de muchos años de trabajo en el hospital, prácticamente vinculado a su historia desde que se creó y por tanto existía un trabajo previo de los profesionales en su hospital y en la investigación, junto a la Universidad de Cantabria. Posiblemente no estábamos en una posición privilegiada en la casilla de salida a pesar de nuestra capacidad investigadora, y eso es lo que tenemos que reforzar con una verdadera estrategia. Tenemos que lograr que desde el punto de vista de investigación las iniciativas en investigación clínica y preclínica que quiera desarrollar la industria farmacéutica, en concreto en el terreno de las CAR-T se tenga muy en cuenta a Valdecilla, porque ahí se respira una intensa cultura de investigación por la calidad que tienen sus profesionales, su experiencia y el reconocimiento internacional de su trabajo, y el consejero hizo alguna mención hacia ello.

La solución pasa por asegurar la alta competitividad de Valdecilla, siendo conscientes de que este tipo de iniciativas en principio van a estar muy limitadas a un número muy pequeño de pacientes, y eso les hace muy poco atractivos para la industria y, por tanto, para que formen parte del arsenal terapéutico los hospitales públicos tienen que hacer un trabajo extra entre comillas, pero la investigación es fundamental, no podemos por eso parar, tenemos que avanzar. Llegará el momento en que en que podamos captar recursos de la industria farmacéutica porque las indicaciones sea el más grande; de hecho, en este momento ya se pueden captar y algunos laboratorios están interesados en hacerlo.

En este sentido, la relación entre los medicamentos CAR, entre la parte académica que digamos que es el hospital y la parte comercial, existe ya un consenso clínico y científico que debe mantenerse y potenciarse esta colaboración, porque es la única, la única vía de poder avanzar, porque estamos en un cambio del modelo de investigación académica que está más abierto a esta colaboración con la industria, porque conforme avanzamos en medicina personalizada los medicamentos van a ser cada vez más entre comillas extraordinarios y, por tanto, no se puede fabricar en masa sino que se personalizan cada día más, y en eso la colaboración público -privada entre la industria farmacéutica y los hospitales es fundamental.

Por todo eso, señorías, les proponíamos al consejero en aquel momento que nos dijera dónde estaba la estrategia que mencionaba. Mire, me he hartado, ya me había hartado de buscarlo, pero yo a esta semana por cabezonería, he dicho me voy a revisar todas las páginas web del Servicio Cántabro, de consejería y lo único que hay son notas de prensa, notas de prensa que hacen referencia a una estrategia, pero no existe como existe un plan de salud mental, existe una estrategia de salud en la mujer, existen planes de salud para los niños, existen planes para la osteoporosis, existen, no le voy a decir alargar la lista de planes que hay, pero de terapias avanzadas no hay nada solo notas de prensa.

Por tanto, no hay una estrategia regional de terapias avanzadas y si la hay que nos la den, que la pongan, que la publiquen, que lo digan; no hay una estrategia regional. Y es lo que proponemos nosotros, una estrategia que además esté dotada económicamente, porque necesitamos una estrategia, señorías, y no disculpas, no disculpas del vendedor barato, necesitamos estrategias con objetivos, con método, con financiación, etcétera. No les voy a detallar aquí lo que es una estrategia.

Pero sobre todo donde tenemos una estrategia con visión, una estrategia en la que es lo que creo que falta en la consejería a tenor de las palabras del consejero cada vez que comparece, necesitamos una visión clara de dónde quieren



que esté Valdecilla dentro de 25 años, y el papel que van a jugar la medicina personalizada y las terapias avanzadas en esa visión.

Necesitamos articular y diseñar los mecanismos de captación de fondos para investigación y terapias, tanto de instituciones públicas como de instituciones privadas, y cómo vamos a incardinarlo en los procedimientos que lleve a cabo el hospital.

Señorías, a pesar de las iniciativas que están en marcha, nos sigue faltando lo fundamental que es coger el toro por los cuernos y diseñar una estrategia regional sobre terapias avanzadas que bien pudiera ir asociada a otra que es la medicina de precisión que debiéramos tener también, definiendo los recursos económicos, los agentes involucrados, etcétera. En definitiva, necesitamos estrategia y es lo que pedimos en esta moción, amplitud de miras y estrategia para que se articule un verdadero plan autonómico en Cantabria sobre terapias avanzadas y no humo.

El que haya una necesidad de un plan no quiere decir que valga cualquier plan, un mal plan no es la solución. Por eso el plan del que hablamos debe tener una serie de requerimientos, de soporte científico y de recursos humanos. Un plan sólido, lo contrario de una improvisación para salir del paso, no nos lleva a ninguna parte y quedar bien para decir que tenemos un plan tampoco.

Por eso, señorías, pedimos su voto para que se elabore una estrategia y se dote de presupuesto para poderlo llevar a cabo.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Gracias Sr. Pascual.

En turno de fijación de posiciones, comenzamos por el Grupo Mixto. Tiene la palabra su portavoz, el Sr. Palacio por un tiempo máximo de 5 minutos.

EL SR. PALACIO RUIZ: Buenos días, señorías.

Lo primero que tenemos que decirles a nuestros ciudadanos es que si hay algún momento necesitan la prestación de servicios médicos de terapias avanzadas, a día de hoy lo tienen cubierto, está cubierto, como ha explicado el ponente, a través de acuerdos con otros hospitales de otras comunidades autónomas que prestan estos servicios y que han sido seleccionados como hospitales de referencia en el ámbito nacional.

Así planteado, el problema es que Cantabria no ha sido, el hospital de Valdecilla no ha sido seleccionado y no figura como un hospital de referencia, junto al hospital de Canarias, a los hospitales San Juan de Deuz, a los otros hospitales que figuran en el listado de centros seleccionados.

Lo siguiente que debemos preguntarnos es si los hospitales que ya están dando estos servicios cumplen sus funciones o no, porque si no cumplieren sus funciones objetivamente, tendríamos que exigirle al Ministerio de Sanidad una revisión de ese protocolo para incluir a Valdecilla justificando que efectivamente Valdecilla puede estar ahí. Pero parece por la información de la que disponemos, que no existe este problema, todos los enfermos que necesitan este tipo de tratamientos los están obteniendo con un coste aproximado de 350.000 euros por tratamiento más la estancia, que suelen ser en torno a los 150.000 euros, medio millón de euros aproximadamente por enfermo está obteniendo ese tratamiento cuando cualquier ciudadano cántabro lo necesita.

Probablemente tenemos que hacernos una reflexión de ámbito nacional, que es que necesitamos fortalecer el programa nacional de sanidad. Cuando se trata de servicios que afectan a muy muy pocos enfermos, el coste de cada uno de estos servicios en cada comunidad autónoma es muy alto, porque la estructura que necesitas desarrollar es enorme, los servicios son muy caros y, sin embargo, el poco número de enfermos que los precisan hace que el coste se dispare si lo hacen, si lo consideramos como una perspectiva autonómica. Y por eso es por lo que debemos acudir a planes nacionales como el que funciona y funciona muy bien.

Fortalezcamos este plan, la siguiente cuestión y yo creo que es muy interesante es si Valdecilla tiene que posicionarse en el ámbito nacional como un hospital de referencia, que aparece vinculado a lo que yo creo que todos los partidos hemos planteado alguna vez, que es la industria biosanitaria y las enormes oportunidades que para Cantabria, por su dimensión, por ser una comunidad autónoma uniprovincial, por el medio millón de habitantes, por tener un único hospital de referencia en toda la comunidad, por tener una única universidad y no tener diputaciones, tenemos una oportunidad específica para convertirnos efectivamente en un polo de inversión biosanitaria y qué tenemos que hacer para ello.

Bien, me parece muy interesante la idea de que este tipo de enfermedad sea uno de los puntos de inversión, pero me ha gustado muchísimo más su intervención que su moción, porque en su intervención habla de lo que es realmente clave que es no disparar a salto de mata a todo lo que se mueven, sino tener una estrategia como comunidad autónoma y como



hospital y fundaciones asociadas al hospital sobre qué queremos para Valdecilla los próximos 20 años y cómo queremos desarrollar esa industria sociosanitaria y cómo lo vamos a hacer y en qué ambientes o en qué temas.

El Gobierno de Cantabria ha disparado a lo primero que le llegó que fue el tratamiento de protones, es un disparo que nos cuesta 50 millones que me parece muy interesante, siempre y cuando forme parte de una estrategia desarrollada en la que eso nos va a obtener una retribución brutal. Sabemos que ni siquiera el 10 por ciento de los pacientes que podrían llegar a ser tratados en la capacidad de esta planta, de esta terapia que se va a desarrollar en Valdecilla, van a ser cántabros, calculamos que entre 20 30, 40 frente a 500 usuarios –año. Es un disparo en la misma dirección, vamos a fomentar en Valdecilla tratamientos muy específicos, muy selectivos, que cuestan mucho dinero y que vamos a afrontar nosotros. Es un disparate que nos cuesta el mantenimiento de esas instalaciones lo mismo que hasta ahora veníamos pagando para tratar fuera de Cantabria a nuestros enfermos, el mantenimiento y además hacemos una inversión en torno a los 50 millones de euros.

Nos pasa exactamente lo mismo con estas terapias. Calculamos una inversión a 3-4 años vista de 12 millones de euros; 12 millones. Ahora les estamos tratando y los casos que tenemos reciben este servicio. Luego, tanto protones como como la terapia celular que estamos planteando, la terapia génica, no tienen como objeto el tratamiento de nuestros ciudadanos, que también; sino apostar por un posicionamiento -lo ha llamado *hub*- por un posicionamiento de nuestro sector sanitario público cántabro dentro de la élite nacional que atraiga inversiones, que atraiga a laboratorios y que atraiga actividad privada y riqueza. No estamos hablando de prestación de servicios sanitarios que están cubiertos.

Mi apoyo a esa idea desde el primer momento, siempre y cuando antes de ponernos a comprar máquinas, antes de ponernos a desarrollar programas, tengamos clara la estrategia. Porque sin estrategia, lo único que hay es disparos, a ver si alguno funciona. Y si mientras que, con una estrategia, todas las acciones que hagamos...

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Tiene que ir finalizando, señor diputado...

EL SR. PALACIO RUIZ: ...vayan orientadas a esto, así no va a ir.

Y puestos a gastar estos 62 millones de euros que yo les he expresado en estas 2 tentativas sin estrategia, tenemos que hablar de salud bucodental, tenemos que hablar de atención primaria, tenemos que hablar de pediatras, tenemos que hablar de necesidades que son específicas de las necesidades sanitarias. Y no del desarrollo industrial biosanitario de Cantabria, a cuenta del Servicio Cántabro de Salud.

Luego, nos parece bien las ideas. Pero, primero, preséntenos moción para hacer ese desarrollo del Plan estratégico de la industria sanitaria en Cantabria. Y por supuesto que lo apoyaremos.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Gracias, Sr. Palacio.

Por el Grupo de Ciudadanos tiene la palabra el Sr. Marañón.

EL SR. MARAÑÓN GARCÍA: Gracias, presidente. Buenos días, señorías.

Vaya por delante que desde Ciudadanos vamos a votar a favor de esta moción. Se trata de una cuestión que nos parece interesante. Y que de llevarse a cabo supondría un salto de calidad importante en el tratamiento de enfermedades que a día de hoy se consideran muy graves.

Además, para que esto sea realmente efectivo sería necesario llevar a cabo un cambio tanto en la organización como en la gestión y también en la financiación de nuestro sistema sanitario.

Cantabria, siempre ha sido una tierra pionera en el ámbito sanitario. El Hospital Universitario Marqués de Valdecilla es un centro de referencia tanto a nivel nacional como internacional. Y es algo de lo que los cántabros nos sentimos realmente orgullosos.

Por ello, este tipo de inversiones entendemos que van en la línea correcta y nos permiten seguir a la cabeza en innovación e investigación en el ámbito de la salud.

Señorías, este tipo de medicamentos basados en células y genes permiten avanzar en la lucha contra enfermedades muy graves, para las cuales el tratamiento convencional no resulta todo lo efectivo que sería necesario, sobre todo en el ámbito de la hematología y la oncología.



A través de las terapias avanzadas, se puede conseguir importantes avances en el tratamiento de estas patologías, relacionadas directamente con el conocimiento de las causas, y se está progresando en el desarrollo de terapia génica, terapia celular y productos de ingeniería tisular.

Por ello, la posibilidad de emplear los medicamentos car-t, basados en tratamientos especializados, sería un avance extraordinario.

Ahora bien, se trata de un producto complejo y por su propia naturaleza requiere de unas medidas muy concretas para asegurar su correcta fabricación, utilización y máxima efectividad. Afectaría a cuestiones como ya dije antes: organizativas, financieras, regulatorias. Y tendría importantes implicaciones tanto para médicos, enfermeros y farmacéuticos. En definitiva, la implantación de esas terapias avanzadas debe ir acompañada de un cambio global.

En la moción se habla de una inversión necesaria de 12 millones de euros, en cuatro años. Una cifra que no nos parece exagerada. Incluso si se apostase de manera decidida por estas terapias avanzadas, no es descartable que incluso debiera llegar a ser superior.

Estamos hablando de una cuestión tremendamente compleja, novedosa, que requiere de importantes recursos económicos; ya que implica invertir tanto en recursos humanos, en formación especializada y equipamientos tecnológicos. Y además debe ir acompañada necesariamente de protocolos de colaboración entre hospitales y centros de investigación.

Es verdad, como se comentó en el debate de la interpelación, que en Cantabria ya se habían dado algunos pasos en el campo de la terapia celular, pero queda muchísimo camino por recorrer. Debemos trabajar para que Valdecilla se incluya en esa red de centros car-t, ya que esto sería muy positivo tanto para los pacientes como para los profesionales.

Si algo ha quedado patente con la llegada de la pandemia del COVID es que estamos expuestos a situaciones sanitarias inesperadas, para los que no estábamos preparados y para las cuales, el tiempo de respuesta es crucial, con el fin de paliar los efectos negativos y devastadores que puedan producir.

Por ello, la inversión en investigación e innovación son fundamentales en el ámbito sanitario. Y el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla debe ser un referente en este sentido.

Por todo ello, como ya dije anteriormente, votaremos a favor de esta moción.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Gracias, Sr. Marañón.

Por el Grupo Socialista tiene la palabra la Sra. Salmón.

LA SRA. SALMÓN CALVA: Gracias, señor presidente. Buenos días, señorías.

Aunque el consejero, el lunes pasado ya adelantó y enumeró todo lo que se estaba haciendo, los hitos logrados y la previsión de futuro en cuanto a estas terapias, pese a ser un tema complejo, voy a tratar de darles respuesta punto por punto, lo recogido en su moción.

Con respecto al punto primero: elaborar y poner en marcha un plan de terapias avanzadas. Decirles que antes de que se comenzará a hablar del Plan Nacional de abordaje de las terapias avanzadas en 2019, en Cantabria se apostó desde 2015 por crear una unidad de terapia celular, para desarrollar lo que ahora se llaman terapias avanzadas.

Fruto de ello fue la creación, en el 18, de la unidad de terapia celular; cuya existencia a día de hoy es una realidad operativa, funcionando y acreditada, que trabaja en la producción y aplicación terapéutica de varias líneas: la oncológica, infección e inflamación.

Con respecto a su punto A): fomentar la investigación acerca de todas las líneas, decirles que no se puede plantear la investigación en todas las posibles líneas de terapias avanzadas. El plantearlo implica quizá que se desconoce la amplitud de dichas terapias y la situación actual de la aplicabilidad real en la práctica clínica.

En Valdecilla se está investigando y fomentando el uso de terapias avanzadas dirigidas a tratar procesos oncológicos, infecciones víricas y procesos inflamatorios. Pero el abanico de posibilidades para el futuro, lógicamente es mucho más amplio; no actualmente, pero es mucho más amplio, incluyendo la terapia celular regenerativa.

Con respecto al punto B): facilitar la llegada de las terapias avanzadas desde las fases preclínicas hasta la producción industrial. Las fases preclínicas, también denominada investigación básica, es desarrollada preferentemente en los Institutos



de Investigación, como el Ivitec y el Idival. Su traslación a la producción industrial exige un tejido industrial biotecnológico, o farmacéutico del que Cantabria escasea.

Se colabora con industrias farmacéuticas o biotecnológicas de fuera de la región, para su traslado a la aplicación clínica dentro de los ensayos clínicos.

Valdecilla, el Idival, posee una excelente unidad de ensayos clínicos para poder realizar ensayos, incluso en fases preliminares.

Con respecto a su apartado C): potenciar las terapias celulares y la ingeniería de tejidos. Decirles que en este planteamiento se mezclan muchos aspectos: ingeniería de tejidos, terapia génica, inmunoterapia. Algunos de ellos en este momento con gran incertidumbre y debate científico y ético por problemas complejos y complicaciones graves, como es la terapia génica.

En inmunoterapia, Valdecilla es uno de los centros con mayor actividad en el tratamiento de numerosas enfermedades, especialmente oncológicas.

Para darles respuesta a su apartado D): potenciar la interacción de los centros de investigación y hospitales con el tejido empresarial. Les diremos que en este proyecto se encuentra en una fase de estudio con idea de crear un clúster biosanitario, en el que interaccionen actores sanitarios: como Valdecilla, el Idival, el hospital virtual, la unidad de terapia celular. Y también actores universitarios y académicos. Además del tejido empresarial regional o extra regional, que pueda estar interesado en establecer cooperación estratégica.

Con respecto a su apartado E): impulsar la identificación de mecanismos y protocolos, consideramos que es absolutamente prematuro en estos momentos. Será el resultado de todo lo anterior que hemos mencionado. Pero para ello hay que crear una red de cooperación entre centros de investigación, empresas y centros sanitarios.

Con respecto a su apartado F): crear una estructura organizativa para acelerar el desarrollo de nuevos medicamentos. Indicarles que la estructura organizativa está creada; está formada por la unidad de terapia celular, formada por el banco de sangre y tejidos, Valdecilla y el Idival. La estructura final, lógicamente, será el clúster biosanitario, que implicará a los actores industriales y centros de investigación biotecnológicos de la Universidad de Cantabria ya comentados. En estos momentos, los diferentes actores institucionales están comprometidos con el proyecto.

Y con respecto a su apartado 2, que recoge su moción: dotar el plan con 12 millones, en cuatro años. Indicarles que la unidad de terapia celular y el plan regional de terapias avanzadas tiene presupuesto específico, dentro de las partidas de la Fundación Marqués de Valdecilla y también en los capítulos del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

Por todo lo expuesto votaremos en contra de esta moción.

Gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Muchas gracias, Sra. Salmón.

Por el grupo Regionalista tiene la palabra la Sra. Obregón.

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: Muchas gracias, presidente. Buenos días, señorías.

Nos plantea el grupo Popular una moción por la que piden un plan autonómico de terapias avanzadas, dotado con un presupuesto inicial de 12 millones, en cuatro años. Y cofinanciado entre el Gobierno de Cantabria y la Unión Europea.

Pues bien, decir que las terapias avanzadas son medicamentos altamente innovadores, que se basan en el uso de genes, tejidos, o células, para prevenir o tratar diversas enfermedades. Pero sus grandes limitaciones son, como ya reconoció el proponente de esta moción, el Sr. Pascual, son: el coste y la escasez de centros autorizados. Decía el pasado lunes que mucha gente llegaba tarde, que era una triste realidad. Pero es cierto que 350.000 euros por tratamiento, no es una cifra nada fácil a la hora de abordar su financiación.

Es cierto, aquí se ha puesto en duda, que en el año 2018 se aprobará el plan de abordaje de las terapias avanzadas, en el Sistema Nacional de Salud. Fue aprobado en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional; concretamente el 15 de noviembre.

Y también es cierto que Valdecilla no se encuentra en la red de los centros designados para el uso de medicamentos CAR-T, del Sistema Nacional de Seguridad... de Salud Nacional –perdón-



También hay que reconocer que... no sé si ha sido el portavoz del grupo Mixto, ha dicho como que Valdecilla no había sido seleccionados y demás. Yo entiendo que esto es un proceso al que se presenta un centro sanitario. Y de alguna manera se intenta homologar esa fabricación de medicamentos específicos. Y por ello, entiendo que lo que dijo el consejero el pasado lunes fue que en el momento en el que el ministerio abriera la convocatoria para ampliar esa red de centros nacionales, Valdecilla estaría en ese proceso.

Es decir, en el fondo que se plantea en la cuestión de crear o posicionar a Valdecilla como uno de los centros de referencia de España, que como hemos dicho creo que hay 10 a nivel nacional; Valdecilla va a estar en ese proceso. Cantabria, no está para nada fuera de esas terapias car-t. Y tampoco está al margen de ese plan estratégico de medicina de precisión. Al contrario, participa activamente.

Y por ello se pueden destacar ciertas acciones que se han llevado a cabo desde la Dirección General de Ordenación Sanitaria, Farmacia e Inspección de la Consejería de Sanidad, como por ejemplo: plantear que simplemente la equidad de la actual red de centros incorporando centros cualificados por el Ministerio de Sanidad; incrementar la accesibilidad a la terapia car-t, considerándola una alternativa terapéutica más temprana; ampliar el Plan de terapias avanzadas a otras terapias; disponer de información completa y actualizada del plan, incluyendo los tiempos por procesos y especialmente los resultados clínicos por centros de infusión, para analizar la experiencia y detectar posibles áreas de mejora; enriquecer el seguimiento del plan.

En definitiva, somos también uno de los cinco hospitales con mayor actividad en el trasplante de progenitores hematopoyéticos complejo. Y una serie de hitos que yo creo que citó aquí sobradamente el consejero.

Con respecto a los puntos que se plantean en la moción, creo que han sido perfectamente explicados por la portavoz Socialista. Nosotros compartimos esa visión y por tanto también vamos a votar en contra.

Pero ya digo que esto, si la propuesta fuera avanzar para que Valdecilla se sitúe dentro de los centros sanitarios a nivel nacional que pueden ofrecer terapias avanzadas, pues yo creo que ese es el posicionamiento precisamente del Gobierno de Cantabria.

Y por ello, ese compromiso de que cuando se abra ese proceso, Valdecilla estará ahí situada.

También tengo que decir que esto es un debate muy, muy técnico ya lo dijo también el proponente la pasada semana, y he visto que se está debatiendo en el Congreso, en la Subcomisión del Pacto por la Ciencia y la Innovación, y el estudio y análisis de la modificación de la Ley de la Ciencia, se plantea como una cuestión de necesario, necesaria colaboración público-privada, porque, como también se ha dicho aquí antes, el alto coste de estos tratamientos hacen que sea un producto poco atrayente para las empresas privadas y, por tanto, es entendible que esa colaboración requiera también fondos públicos. Y sin más, insistir en que vamos a votar en contra.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Muchas gracias Sra. Obregón.

Sr. Pascual, para fijar su posición definitiva.

EL SR. PASCUAL FERNÁNDEZ: Muchas gracias señor presidente.

Voy a intentar contestar a las alegaciones de los grupos. Respecto al Grupo Mixto, mire, no hay suficientes hospitales acreditados, según los expertos, y de hecho como esta hay más de 28 fármacos en este momento en investigación, conforme vayan saliendo, va a ser imposible con los que hay acreditados para llevarlo a marcha, o sea, pero no lo digo yo, lo dicen los expertos y está publicado. Tanto el ministerio va a convocar una convocatoria para ampliar porque es absolutamente necesario.

Y mire, los costes son caros, pero los costes de los medicamentos caros fabricados a medias por hospitales públicos y de la industria farmacéutica, son la mitad que si solo lo fabrica la industria farmacéutica. Por tanto, hacer un esfuerzo en eso compensa inmediatamente. Y el Plan estratégico bio-sanitario ya lo presentó el Partido Popular. Si quiere lo volvemos a presentar.

En cuanto a Ciudadanos, agradezco su voto a favor y han dicho una cosa que me parece muy interesante, que es el cambio de financiación, y les voy a poner un ejemplo. Mire, la estrategia de terapias avanzadas de Cataluña se financia básicamente con fondos FEDER, con fondos FEDER. Por tanto, hay fondos también europeos para acceder a este. En la estrategia de salud nueva de la Unión Europea hay muchísimos más fondos para este tipo de terapias y la nueva plan o estrategia de farmacia de la Unión Europea, que está en debate ahora que se va a aprobar, uno de los tres puntos fundamentales que tiene son las terapias avanzadas, donde la Unión Europea va a poner dinero. Por tanto, va a haber posibilidad de financiación, pero hay que estar ahí; hay que estar ahí en la línea de salida, los primeros para poder acceder a esa financiación.



En cuanto al PSOE y al PRC, pues que les voy a decir. Son ustedes previsibles. Ya está. No se leen en realidad la ponencia y buscan, insiste en que hay una unidad de terapia celular excelente en Valdecilla, sí, pero no es una estrategia, es una unidad que funciona divinamente, pero no es una estrategia.

Insiste en que, que no se pueden investigar todas las líneas. Por supuesto que no, pero hay que elegir y hay que seleccionar las líneas, y para eso hay que enterarse primero de por dónde va y cuáles son los *partners* que puedes tener y por dónde puedes tirar adelante, cuáles son los intereses del hospital, si no lo haces, pues vas a saltacaballo.

La unidad de ensayos clínicos, pues que quiere que le diga. Recuerdo las críticas que se me hicieron cuando la cree por cerrar la hospedería. Por parte de su partido, sobre todo, me puso de vuelta y media. Ahora alardean de tener unidad de ensayos clínicos o si quieren voy a la hemeroteca y le traigo la prensa lo que decían por cerrarlo hospedería que estaba vacía, que prácticamente no utilizaba nadie. Por tanto, no me venga hablando ahora de la unidad de ensayos clínicos.

¿Qué es prematuro hablar en el punto e)? No es prematuro. Es prematuro implantar, pero hablar de ello no y diseñar no, porque le he dicho antes, necesitamos visión de futuro o no necesitamos los hechos a día de hoy, necesitamos futuro.

Y la estructura creada pues insisto, ¿qué regulación tiene? Una o ninguna. Enséñeme la regulación. Enséñeme dónde está publicado, dónde está regulado el funcionamiento.

El Partido Regionalista. Mire, está en debate ahora en la Comisión de precios en el ministerio un medicamento aprobado ya que vale 2.000.000 de euros, ¿lo vamos a negar en Cantabria porque vale 2.000.000 de euros? En cuanto les den precio. ¿Si aparece algún paciente lo vamos a negar? Esto son lo que valen los medicamentos, nuevos. Tendremos que ver de qué forma lo financiamos, no asustarnos porque son los precios que vienen.

Y en cuanto a la aprobación del centro, mire las palabras del consejero me dio mucho miedo porque dijo, más o menos, tengo aquí el texto, pero dijo más o menos, que ojalá no seleccionan, ¡hombre! Ojalá, por parte de un consejero, ¿eh?, es tremendamente preocupante y a avisarnos que el Luca, también se está preparando, que tengamos cuidado. Pues hombre, tampoco me parece un razonamiento. En fin, seguimos considerando.

Usted me ha dicho las acciones de la consejería. Sigo insistiendo. No es estrategia y ustedes han presentado ningún tipo de enmienda para lo que decían que si hubiéramos presentado. Yo lo que quiero es que el Gobierno de Cantabria elabore una estrategia que nos permita posicionarnos en la vanguardia, ninguna otra cosa más.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Gracias Sr. Pascual.

Una vez debatida la moción, sometemos la misma a votación.

¿Votos a favor?, ¿votos en contra?, ¿abstenciones?

¿Ha contado alguien?

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: Doce votos a favor, diecinueve en contra y dos abstenciones.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Por lo tanto, queda rechazada la moción por doce votos a favor, diecinueve en contra y dos abstenciones.