

SESIÓN DE LA COMISIÓN DE SANIDAD

(Comienza la sesión a las once horas y cincuenta minutos)

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Bien, buenos días, señoras y señores diputados. Buenos días, señor compareciente, D. Santiago García Blanco, director general de Transformación Digital y Relaciones con los Usuarios. Bienvenidos, bienvenido a esta comparecencia y a esta sesión de la Comisión de Sanidad.

Antes de entrar en el orden del día, procede de dejar constancia de que los puntos 8 y 10, correspondientes respectivamente a la proposición no de ley número 4, del Grupo Parlamentario Ciudadanos y a la solicitud de comparecencia número 15 del Grupo Parlamentario Socialista, han quedado sin objeto al haber sido retiradas a ambas iniciativas por sus autores.

Dicho esto, ruego a la señora secretaria da lectura de los puntos 1 a 7 del orden del día, que, de conformidad con la voluntad manifestada por el autor de las iniciativas se agrupan a efectos del debate.

- 1.- **Pregunta Nº 180, relativa a proyectos que se tiene previsto presentar a los fondos europeos NextGenerationEU en el marco del Mecanismo Europeo de Recuperación y Resiliencia para apoyar las reformas e inversiones emprendidas por los países de la UE, presentada por D. César Pascual Fernández, del Grupo Parlamentario Popular. [10L/5200-0180]**
- 2.- **Pregunta Nº 181, relativa a proyectos que se tiene previsto presentar a los fondos europeos NextGenerationEU a través de Horizonte Europa, presentada por D. César Pascual Fernández, del Grupo Parlamentario Popular. [10L/5200-0181]**
- 3.- **Pregunta Nº 182, relativa a proyectos que se tiene previsto presentar a los fondos europeos NextGenerationEU a través del Fondo de Transición Justa, presentada por D. César Pascual Fernández, del Grupo Parlamentario Popular. [10L/5200-0182]**
- 4.- **Pregunta Nº 183, relativa a proyectos que se tiene previsto presentar a los fondos europeos NextGenerationEU a través del programa rescEU, presentada por D. César Pascual Fernández, del Grupo Parlamentario Popular. [10L/5200-0183]**
- 5.- **Pregunta Nº 184, relativa a proyectos que se tiene previsto presentar a los fondos europeos NextGenerationEU a través de un nuevo programa de salud, EU4Health, presentada por D. César Pascual Fernández, del Grupo Parlamentario Popular. [10L/5200-0184]**
- 6.- **Pregunta Nº 185, relativa a proyectos que se tiene previsto presentar a los fondos europeos NextGenerationEU a través del programa InvestEU, presentada por D. César Pascual Fernández, del Grupo Parlamentario Popular. [10L/5200-0185]**
- 7.- **Pregunta Nº 186, relativa a proyectos que se tiene previsto presentar a los fondos europeos NextGenerationEU a través del Fondo de Transición Justa (FTJ), presentada por D. César Pascual Fernández, del Grupo Parlamentario Popular. [10L/5200-0186]**

LA SRA. URRUTIA DE LOS MOZOS: Pregunta número 180, relativa a proyectos que se tiene previsto presentar a los fondos europeos NextGenerationEU, en el marco del Mecanismo Europeo de Recuperación y Resiliencia, para apoyar las reformas e investigaciones emprendidas por los países de la Unión Europea.

Pregunta número 181, relativa a proyectos que se tiene previsto presentar a través del Horizonte Europa.

Pregunta número 182, relativa a los proyectos a través del Fondo de Transición Justa.

Pregunta número 183, relativa a los proyectos que tiene previsto presentar a través del programa rescEU.

Pregunta número 184, relativa a proyectos que tiene previsto presentar a través del nuevo programa de salud.

Y pregunta 185, relativa a proyectos que se tiene previsto presentar a través del programa InvestEU.

Y la última pregunta, relativa a los proyectos que se tiene previsto presentar a través del Fondo de Transición Justa, presentadas todas ellas por D. César Pascual Fernández, del Grupo Parlamentario Popular.

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

Les recuerdo que el trámite de las preguntas en comisión se desarrolla conforme a lo dispuesto en el artículo 171.2, en relación con el 169.1 del Reglamento, de acuerdo con la práctica consolidada, para un total de siete preguntas agrupadas corresponden a un debate de 33 minutos, de los cuales 22 se reparten a partes iguales para la formulación y contestación de las preguntas y 11 para turnos de réplica y dúplica.

Dicho esto, le cedo la palabra al señor compareciente, perdón, al señor portavoz del Grupo Parlamentario Popular, Sr. Pascual, para la formulación de las preguntas, por un tiempo de 11 minutos.

EL SR. PASCUAL FERNÁNDEZ: Gracias señora presidenta, señorías, buenos días.

Señor director general bienvenido a este Parlamento inaugura usted una nueva época en esta cámara y mantendremos unas relaciones más frecuentes a partir de ahora.

Nos encontramos en un momento que puede ser decisivo, a criterio de nuestro grupo parlamentario, para la sanidad cántabra. Ante una oportunidad de disponer de fondos europeos para afrontar la transformación de nuestro sistema nacional de salud, de la que todo el mundo habla y, por tanto, de la sanidad cántabra.

En efecto, el marco financiero plurianual de la Unión Europea para el periodo 2021-2027 se ha dotado de un ambicioso presupuesto a largo plazo, en el que se ha integrado el Fondo europeo de desarrollo, junto con el instrumento temporal de NextGenerationEU, el presupuesto de la Unión Europea, aporta una financiación sin precedentes para los próximos años 1,8 billones, billones con b, de euros, para sustentar la recuperación de la pandemia COVID-19, es decir, para ayudar a reconstruir Europa, la Europa post COVID y las prioridades a largo plazo en diferentes ámbitos de actuación.

Según los responsables de la Unión Europea, se trata de un presupuesto preparado, no solo para las realidades actuales, sino también para las incertidumbres del futuro.

Entrando en detalle, en el marco de la ayuda a la recuperación para la cohesión y los territorios de Europa, el REACT-EU de la iniciativa, está dotado a través de dos iniciativas, de iniciativa en respuesta al coronavirus y la iniciativa de inversión en respuesta al coronavirus plus. Los fondos, ya ha explicado el consejero cuando le preguntamos acerca de todos los fondos, se dedicó a hablar solo de esto y en pleno nos explicó que era la protonterapia.

Pero aquí nos trae también y es el origen de las preguntas saber el destino de las ayudas procedentes o que pueden proceder desde distintos programas que tienen la Unión Europea: del mecanismo de recuperación y resiliencia, de Horizonte Europa, de InvestEU, de desarrollo rural que parece que no tiene nada que ver con sanidad, pero puede tener mucho que ver con sanidad cuando estábamos hablando de despoblamiento y de la asistencia sanitaria rural, de los fondos de transición justa que también y del presupuesto, el mecanismo rescEU.

El mecanismo de financiación y resiliencia rescEU van a ser financiados con NextGeneration, los demás, con el marco financiero plurianual.

Pero, además, con el fin de prestar apoyo a la transición digital, hay un nuevo programa de financiación: Europa digital, destinado a fomentar la implantación a gran escala y asimilación de tecnologías digitales clave. Esto tiene mucho que ver con su dirección general; y las aplicaciones de inteligencia artificial y las herramientas más avanzadas de seguridad. También hemos preguntado acerca de ello.

En el capítulo digital del Mecanismo Conectar Europa también va a recibir una inyección significativa de financiación.

El nuevo programa: la Unión Europea por la Salud, va a proporcionar también una base de posible financiación en base, teniendo en cuenta lo aprendido durante la pandemia COVID-19.

Y en el ámbito de la investigación y la innovación, el programa Horizonte Europa, va a tener un importantísimo crecimiento, incremento para disponer de financiación también para la recuperación post COVID.

El presidente Sánchez presentó en su momento el plan de recuperación que guiará la ejecución de los 72 mil millones de euros de fondos europeos hasta 2023, concretamente 59 mil millones para el mecanismo de recuperación y resiliencia, y 12.400 para REACT-EU, el famoso "España puede".

El Gobierno ha incluido, de hecho, 27 mil millones en los presupuestos generales del Estado para el arranque de la ejecución de este plan, para impulsar también la recuperación económica.

Pero debemos tener en cuenta que el dinero de la Unión Europea no es gratis, el Consejo de Europa de julio de 2020, incluyó ya elementos de condicionalidad para la recepción de los fondos, cuya aplicación práctica de estas medidas de

condicionalidad estará muy marcada por el calendario de recuperación, obviamente económica y sus efectos sobre las reglas fiscales

Es cierto, es cierto que en 2021 las reglas fiscales están suspendidas y, por tanto, es poco probable que la condicionalidad empiece a exigirse. No obstante, a partir de 2022 las exigencias se concretarán seguro, seguro.

El reto, por tanto, en 2021, donde estamos es organización, método y capacidad de gestión; 2022 a este reto será haber puesto en marcha los programas, todos los programas de reforma estructural y también los de reducción gradual del déficit público estructural, cuestión de muy difícil cumplimiento cuando ya tenemos más del 120 por ciento del déficit sobre el PIB, ¡madre mía! se quejaban de Rajoy.

Ante esta situación, y dado que el “España puede” tan solo hay una segunda prioridad, con la, relacionada con la salud, aquella que llamaron pacto por la ciencia y la innovación y el refuerzo de las capacidades del sistema nacional de salud, hemos requerido la comparecencia del consejero o del director general, en este caso en esta cámara, para que nos explique cómo afectará a la sanidad cántabra. Y por ello le hemos formulado las preguntas, que no voy a repetir obviamente.

Nada más, muchas gracias.

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

El señor compareciente el señor director general, por tiempo de 11 minutos, tiene para contestar el Gobierno.

EL SR. GARCÍA BLANCO: Señora presidenta, señorías.

Bueno, en primer lugar, agradecer la oportunidad y expresando mi satisfacción por poder comparecer hoy aquí, para poder pues relatarles y contarles toda la información la información que obra en nuestro poder en estos momentos, en relación con las preguntas que se han formulado en esta comisión. Sobre todo, también por el hecho de visualizar el trabajo, del ingente trabajo y esfuerzo que está desarrollando nuestra dirección general, que, como ustedes saben es de nueva creación en esta legislatura, pero que creo que, bueno, con todo lo que ha sido la gestión de la crisis sanitaria, COVID, se ha demostrado, bueno, la oportunidad y la idoneidad de haberla creado.

Hay que compartir, compartir, por supuesto con, con el Sr. Pascual el, el, la preocupación, no la preocupación, la preocupación por supuesto también ante el reto que supone, efectivamente, estos fondos europeos que se han anunciado desde Bruselas, desde el Gobierno de España y que, y que tienen que servir para, efectivamente, sacarnos de esta crisis sanitaria que luego ha derivado en económica de la mejor, de la mejor manera posible, por supuesto.

En ese sentido, bueno, pues esta dirección general está, como decía al principio, no solamente dedicada a la gestión de la crisis COVID, sino pensando en el medio plazo y en el largo plazo, que es lo que nos toca para que la salida de la crisis, pues efectivamente salgamos de ella con un mejor sistema sanitario, un sistema sanitario mucho más reforzado y con un, también un impacto económico positivo en nuestra industria y nuestra industria tecnológica, nuestra industria alrededor de la sanidad.

En este sentido, bueno, pues voy tratar de exponer, porque se hacían seis preguntas sobre diferentes fondos diferentes que forman parte del mecanismo NextGeneration, bueno, EU+Health está fuera del NextGeneration, pero evidentemente tiene el objetivo reforzar la sanidad y, por tanto, es de nuestro interés, por supuesto. Y donde, bueno, pues nosotros lógicamente trabajamos de la mano de la Dirección General de Fondos Europeos, de la Consejería de Economía y Hacienda, que es la competente, la que tiene el conocimiento, las relaciones tanto en Bruselas como en Madrid, para establecer los canales de comunicación adecuada para el acceso a todos estos fondos ¿no?

En relación con..., y ya si, si, si les parece bien, entro ya a las seis preguntas formuladas, porque si no he entendido mal hay una que está repetida, la 186 y la 182 ¿verdad?, vale, de acuerdo.

Pues yo, si hay algo que decir un poco de relación con las preguntas es que quizás llegan demasiado pronto en el escenario que nos encontramos ahora mismo; o sea, en el escenario que estamos. Se han anunciado, evidentemente, los acuerdos han sido muy recientes, de finales del año pasado y tenemos a toda la organización de la Administración General del Gobierno de España, a la Administración General del Estado, trabajando en tratar de organizar precisamente la distribución de estos fondos, a las diferentes comunidades autónomas y desde el punto de vista sectorial en los diferentes ámbitos: sanidad, servicios sociales, educación, etcétera.

Entonces, esto hace que mis respuestas en algunos casos no van a poder ser concretas, porque no contamos en estos momentos con la información para poder detallarle proyectos concretos.

Pero sí por desgranar las cinco... -`perdón- las seis preguntas. Sí que hay dos, que son: el fondo de transición justa, que es la 182, y el 185: el Programa INVEST-EU; cuya, a priori, aplicación en el ámbito sanitario, pues parece difícil, por los objetivos de estos dos fondos, pues están destinados a otros ámbitos o a otros objetivos ¿no?

Si hablamos del fondo rescEU, que se está destinado a reforzar los sistemas de emergencia, incluido los sanitarios. Ahí sí que lógicamente estamos muy interesados en conocer cuando se haga público y nuestra consejería de Economía y Hacienda pueda ayudarnos a poder expresar nuestras manifestaciones de interés. Lógicamente, nosotros contamos con un sistema y Emergencias Sanitarias que queremos reforzar y queremos mejorar. Pero por el momento no hay esa información disponible para poder plasmar o plantear ni siquiera proyectos.

En el caso del EU4Health. Bueno, otro tanto de lo mismo. Evidentemente se ha generado mucho interés, está habiendo reuniones y seminarios de compartir información todas las regiones europeas al respecto. Y estaremos lógicamente también muy atentos, junto a nuestra dirección general de Fondos Europeos, para proceder a presentar los proyectos que nos toque, o que entendamos más adecuados.

En relación con Horizonte Europa, que lógicamente es el ámbito de investigación e innovación. Ahí lo que hay que decir es que, evidentemente, es el noveno programa marco que comienza ahora, programa marco 21-27. Y que lógicamente pues está casi arrancando.

Ahí nuestro papel además yo entiendo que debe ser de favorecer a través de nuestro Instituto de investigación sanitaria, IDIVAL, reforzando sus estructuras para que pueda ayudar a toda la comunidad investigadora de Cantabria y también al ámbito de innovación empresarial, a presentar las mejores propuestas.

España, tradicionalmente ha tenido una presencia en los programas marco de Investigación Innovación superior a su peso económico y poblacional. Y queremos que el noveno programa marco Horizonte- Europa pues también sea así. Y para eso debemos ayudar desde nuestras infraestructuras de investigación.

Y ya, por último, si les parece, me puedo centrar en la pregunta 180: en el Mecanismo de Recuperación y Resiliencia. Porque aquí sí que tenemos más avanzados los trabajos con el Ministerio de Sanidad. Aquí lo que hay que decir es -y ya paso a la presentación, si les parece- el Ministerio Sanidad va a ser el encargado de distribuir o coordinar la ejecución de los fondos provenientes de este mecanismo, enfocados a Salud Digital.

Hay que decir también que parece que va a haber también una cantidad correspondiente al fondo REACT, pero del cajón del Ministerio de Sanidad -por entendernos- por hablar coloquialmente. Y entre estos dos fondos se va a financiar lo que a continuación les voy a exponer.

La idea es, como digo, dentro de los fondos del plan nacional de Recuperación y Resiliencia; que pueden ser REACT, o del mecanismo de recuperación y resiliencia europeo. El objetivo es avanzar en la digitalización del Sistema Nacional de Salud, lógicamente todo alineado con los objetivos de la Comisión Europea. Hay un plan de priorización de proyectos del 21 al 23. Y luego, bueno, un objetivo sí me parece muy importantes, que todo lo que se genere quede a disposición de todos los servicios de salud autonómicos, que redunde en beneficio del Sistema Nacional de Salud en su conjunto y que no convirtamos en iniciativas inconexas, los distintos diferentes proyectos.

La idea es... Bueno, va a haber dos tipologías de proyectos: proyectos ya de partida conjuntos entre varias comunidades autónomas; lo cual obliga a una coordinación en la definición y en su ejecución. Lo cual, bueno, pues garantiza, por otro lado, la interoperabilidad y que esos proyectos puedan ser reutilizados a posteriori por otras comunidades autónomas. Y también, obviamente, existirá la posibilidad de proyectos individuales, que por su singularidad puede una comunidad autónoma pueda presentar.

¿Y dónde? Bueno, pues los gastos elegibles van a ser muy amplios: personal, oficina técnica, formación, etcétera. Incluso están planteando poder apoyar también algunos proyectos que pudieran estar en curso ya, o a punto de licitarse, sin necesidad de tener una aprobación previa por su parte, mientras cumplan con los objetivos.

La idea es que las comunidades autónomas tomemos roles en estos proyectos; bien como líderes donde se asume una un papel mayor ¿no? en la definición del proyecto y en su ejecución. También más responsabilidades a la hora de justificar fondos. Puede ser participante con una responsabilidad menor, pero también una participación en la definición de los proyectos. Lo cual, bueno, pues también es una posición, y siendo beneficiarios de la implantación de los mismos.

Y meramente informados; con lo cual también se tendrá acceso a la implantación, pero no a participar en la definición de los proyectos.

Las tareas que son objeto de financiación son las que las que se desgranar aquí; creo que no merece la pena profundizar, son todo tipo de servicios y adquisiciones de hardware y ciencias, etcétera.

Y bueno, se ha hecho un trabajo estos dos meses prácticamente que llevamos, dos o tres meses del año, el ministerio con todas las comunidades autónomas en sondear nuestro interés en siete grandes ejes de proyectos: espacio de datos, transformación digital de procesos operativos, imagen médica, centro de salud digital, historia digital de salud, vigilancia epidemiológica y atención personalizada.

Y aquí, bueno, pues las distintas comunidades, valorando nuestros, nuestra fortaleza, nuestras debilidades y nuestros gabs, que los conocemos, pues hemos expresado nuestro interés en las distintas áreas. Y en virtud de esto, pues el ministerio está haciendo como un mapa de necesidades, de iniciativas, para poder alinearlas, poder agruparlas, poder fomentar la colaboración entre las distintas comunidades.

La intención es que estos trabajos se desarrollen a lo largo de estos próximos meses, para ya final de este año poder empezar a lanzar iniciativas en la licitación y que la ejecución se pueda realizar hasta... Bueno, las licitaciones y compromiso de fondos hasta el año 23 y la ejecución hasta el 26, como como es la temporalidad, como marca la temporalidad de mecanismo de recuperación y resiliencia.

Tenemos un calendario muy apretado ahora estos primeros meses, pero que yo creo que la actualidad COVID nos ha matado un poco a todos, y también al propio ministerio. Y vamos con un pequeño retraso. Pero la intención es tener ya una... vamos a tener ya alguna reunión bilateral, ya solamente Cantabria-Ministerio, a lo largo del mes de abril. Y se están constituyendo grupos de trabajo en esas líneas que he mencionado anteriormente, para empezar a concretar los trabajos y los proyectos.

La intención... Bueno, las fechas del proyecto en las que estamos trabajando, porque es un trabajo que es -digamos- interactivo con el ministerio; porque no es que nosotros presentemos algo, sino que tiene que hacerse en colaboración con ellos. Por eso digo que es posible que esta pregunta tenga más sentido en unos pocos meses, porque podamos desgajar aquí ya proyectos concretos, con una financiación garantizada, y que puedan explicársele a todos los cántabros.

Y bueno, esto es lo que podría decir. Recalcar mi total disponibilidad, sobre todo en cuanto vayamos recibiendo más información, pues pueden facilitársela a los miembros de la Comisión en cuanto lo necesiten.

LA SRA. PRESIDENTA (de la Cuesta Aguado): Muy bien. Muchísimas gracias.

Turno de réplica para el Sr. Pascual, por tiempo de cinco minutos y medio.

EL SR. PASCUAL FERNÁNDEZ: Muchas gracias, señor director, por la información que nos ha dado.

La información de proceso. A mí la información del proceso no me interesaba. Yo lo que quería saber, siendo consciente de que ahora no podemos tener proyectos concretos en cada una de las líneas, es la posición del Gobierno, de dónde quiere que vaya la sanidad cántabra. Que me lo digan. Ya saldrá el proyecto. Luego nos aceptarán en mayor medida, en menor medida... Si ustedes apuestan por una salud rural digital; si van a apostar por ello. Si van a apostar por la inteligencia artificial en el repositorio de datos, si van a apostar... ¿Por dónde van a presentar ustedes los proyectos? Salgan o no salgan.

Ya sé que los plazos van a ser después. Pero la idea la tiene que tener ahora. No van a esperar a que se convoquen los proyectos para empezar a pensar en qué van a hacer. Supongo que el Gobierno ya tiene unas líneas marcadas por dónde ir, y son por las que preguntamos: qué espera este Gobierno de Europa, qué Sanidad cántabra pretende transformar y hacia dónde quiere ir. Y cómo podemos aprovechar estos fondos tan ingentes que proporciona Europa.

Recuerdo a un ilustre consejero socialista vasco, a Rafa Bengoa, diciendo que esto puede ser un gran plan Marshall para la Sanidad española, y para la cántabra también.

Y seguiremos hablando durante tanto y tanto tiempo de la transformación necesaria del sistema sanitario. Aquí está la oportunidad. Pero yo creo que lo que yo preguntaba era: qué pensamiento tiene el Gobierno de dónde va Cantabria, si quiere liderar proyectos, si simplemente se va a quedar como participante, si considera que pueden ir con proyectos individuales interesantes; o bueno, pues por nuestro tamaño y por nuestra dimensión, pues prefieren ir a iniciativas conjuntas. Esa es la pregunta, la intencionalidad política.

Este no es un foro técnico, este es un foro político. Y, por tanto, las cuestiones técnicas están muy bien, nos las ha explicado muy bien todo el proceso. Pero la respuesta, pues a mí se me queda muy pobre.

Yo quiero saber cómo conciben ustedes la sanidad o la transformación de la sanidad cántabra con fondos procedentes de Europa, que nos podrían permitir un posicionamiento dado el tamaño de nuestra región y los recursos disponibles, porque no partimos de la nada. Partimos de una posición, en un posicionamiento muy competitivo, en una posición muy buena en relación con otras comunidades autónomas. Y, por tanto, creo que eso nos aporta un valor.

Tenemos una serie de recursos que para una comunidad autónoma que no llega a los 600.000 habitantes, comparativamente con otras comunidades autónomas, estamos a un nivel muy, muy, muy superior, muy superior. Y por tanto eso nos tiene que permitir, al amparo de estos recursos, dar un salto cualitativo y ponernos a la vanguardia. Eso es lo que me preguntaba.

Nada más, muchas gracias.

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

El señor compareciente tiene la palabra, por tiempo de cinco minutos y medio.

EL SR. GARCÍA BLANCO: Pues gracias, Sr. Pascual.

Sin duda, esta dirección general viene trabajando en este año y medio en que estamos ejerciendo las funciones, afectados, impactados por una gran crisis sanitaria, que sin duda pues ha trastocado muchos planes, seguramente.

Pero, curiosamente, en el ámbito de la salud digital ¿no? pues yo creo que ha puesto de manifiesto la gran importancia que tiene el disponer de herramientas adecuadas para gestionar una pandemia, para poder sustituir la atención presencial por la telemática, o la remota. Y sin duda que esto es así.

Incluso se han conseguido, y esto es vox pópuli, y se comenta mucho, todos los responsables de tecnologías de la información a nivel sanitario dicen que se ha avanzado más en un año, que probablemente en cinco normales, dada la situación; los incentivos que había para desarrollar nuevas soluciones, nuevas herramientas, etcétera.

Bueno, esta dirección general quizás no da tiempo y por eso yo me ofrezco a comparecer nuevamente, si es el caso, para exponerlo. Pero evidentemente tenemos planes. Planes que lógicamente están impactados por COVID y están en constante evolución. Pero sí tenemos planes.

Y nuestra visión, efectivamente, para para Cantabria y para la sanidad cántabra es la de un paciente conectado, un paciente que pueda atenderse en cualquier circunstancia y lugar de residencia, mediante medios telefónicos... --perdón-- medios telemáticos, mediante la extensión en la banda ancha. Y si no llega la banda ancha, ponerla incluso al servicio de salud; porque muchas veces esas inversiones redundan en beneficio, en ahorro de costes en otros puntos del sistema sanitario.

Estamos pensando en la sanidad también donde la opinión del paciente pese o tenga su papel dentro del proceso clínico, donde las herramientas de historia clínica puedan capturar esa respuesta del paciente, esa experiencia del paciente, sus datos biométricos, pero también su opinión: cómo se siente por las mañanas. Esto tiene que tener su papel en el proceso y en las historias clínicas.

En el caso de la de los profesionales sanitarios, nuestra visión es también la de un profesional que pueda trabajar en movilidad, que puede trabajar y ejercer su profesión también -digamos- compatibilizar su vida personal con el ejercicio de su profesión, en las mejores condiciones posibles. Para eso, las tecnologías facilitan hoy enormemente esa labor.

Y también un profesional al que le ofrezcamos algo a cambio de todo su trabajo en las historias clínicas. Todos estos datos que disponemos en nuestro sistema de salud tiene que poder servir para ayudarle en la toma de decisiones; para que -usted mencionaba- esa inteligencia artificial, aplicada a todos los datos que atesoramos en nuestros sistemas de salud, tiene que servir para facilitarle la toma de decisiones, para conocer mejor a su cupo, a sus pacientes. Para que le facilite además la tarea investigadora. Podemos generar más vocación investigadora en los profesionales, porque disponen de facilidades para explotar los datos y poder desarrollar y proponer proyectos. Hablábamos antes de Horizonte Europa y de IDIVAL.

Y luego, en un tercer objetivo muy claro es que nuestros gestores -vuelvo a insistir en la importancia de los datos- cuenten con la información fidedigna en tiempo real para la toma de decisiones. En COVID ha sido un ejemplo de que esto se puede hacer, hemos dispuesto de una información prácticamente actualizada a la hora, con toda la situación epidemiológica de la enfermedad, ahora disponemos de la misma información, por ejemplo, en la campaña vacunal, y es un ejemplo de lo que deberíamos hacer en todo a lo largo y ancho de todo el sistema.

Estoy pensando, por supuesto, en el señor consejero, en la gerente del Servicio Cántabro, porque no el gerente de cualquiera de nuestros hospitales en un coordinador de un centro de salud tiene que tener una visión de lo que está sucediendo en su ámbito. Y esto lo facilitan también los sistemas de información y la explotación de datos y por supuesto, se facilita también la gestión de las compras, que todos sabemos la sanidad somos un gran gastador entre el Gobierno gran inversor, mejor dicho, en fármacos, en medicamentos, en tecnologías sanitarias, y el contar con información, por ejemplo, de los resultados en salud que se producen esas compras pues eso es también una gran ventaja de poder hacer un buen análisis de los datos que disponemos. Para conseguir ahorros, conseguir ahorros y mejoras en los resultados en salud, que



DIARIO DE SESIONES

es un poco el objetivo, que nuestros ciudadanos pues vivan lo más sanos posible y su esperanza de vida sea lo más alta posible.

Entonces, esta visión la tenemos y yo me ofrezco, si es el caso, a venir aquí otra o en otro momento para exponerlo todo con mayor profundidad, si es así requerido.

Muchas gracias.

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

Yo no sé si usted va a continuar en esta Comisión ¿va a permanecer en esta Comisión, va a salir? Bien pues entonces hacemos un pequeñísimo receso para despedirle, agradeciéndole su presencia y sus aclaraciones.

(Se suspende durante unos minutos la sesión)