



SESIÓN DE LA COMISIÓN DE ECONOMÍA, HACIENDA Y FONDOS EUROPEOS

(Comienza la sesión a las dieciséis horas y treinta y cuatro minutos)

EL SR. PRESIDENTE (Blanco Gómez): Buenas tardes a todos.

¿Tenéis miedo a poneros aquí? ¿qué pasa?

A ver, vamos a comenzar por buenas tardes a todos. En primer lugar, damos la bienvenida a esta Comisión de Hacienda, Economía y Fondos Europeos, al consejero y a todo su equipo a esta Comisión, lo doy en nombre de sus señorías y también de Luis, nuestro letrado.

Y para comenzar le daré la palabra la secretaria de la Comisión.

Único. Comparecencia del consejero de Salud, acompañado de todos los altos cargos de la Consejería, a fin de informar sobre el proyecto de ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Cantabria para el año 2024. [11L/1100-0001]

LA SRA. SUSINOS TARRERO: Punto único. Comparecencia del consejero de Salud, acompañado de todos los altos cargos de la consejería, a fin de informar sobre el proyecto de ley de presupuestos generales de la comunidad autónoma de Cantabria para el año 2024.

EL SR. PRESIDENTE (Blanco Gómez): Para ordenar el debate, les comunico que, en primer lugar, tendrá una intervención el consejero, por tiempo máximo de 30 minutos y a continuación los grupos parlamentarios, empezando de menor a mayor, tendrán una intervención de 10 minutos cada uno, cerrará en una segunda intervención el consejero, con 30 minutos de tiempo más y sin más.

Tiene usted la palabra.

EL SR. PASCUAL FERNÁNDEZ: Muchas gracias, señor presidente.

Señorías, comparezco en esta Comisión para informar de las cuentas consignadas por la Consejería de Salud correspondientes al ejercicio de 2024 que se presentan en el proyecto de presupuesto. Me acompañan los altos cargos de la consejería y del Servicio Cántabro de Salud.

Señorías, hoy debatimos los presupuestos de la comunidad de Cantabria para 2024, unos presupuestos realistas que nos van a permitir cumplir todos los compromisos fijados por este Gobierno y que también van a posibilitar mantener y mejorar nuestros servicios públicos con el objetivo fundamental de avanzar en la calidad de vida y el bienestar de los cántabros.

En total, señorías, las cuentas regionales para 2024 se han diseñado sin conocer las entregas a cuenta del sistema de financiación autonómica, como bien saben, el techo de gasto y las reglas de estabilidad que se tenían que haber fijado en un Consejo de Política Fiscal y Financiera, pero no se han comunicado. El objetivo del gobierno de Cantabria inicial es ir acometiendo las insuficiencias presupuestarias en sanidad con objeto de lograr a final de legislatura un presupuesto que cubra y garantice el gasto real, sin trampas y sin engañar a los ciudadanos. Y el salto cuantitativo y cualitativo del presupuesto para 2024 es determinante.

El proyecto de ley de presupuestos que aprobó el Consejo de Gobierno para 2024 quiero, en primer lugar, destacar el esfuerzo presupuestario sin precedentes que realizará el Gobierno en materia de salud. En concreto la Consejería de Salud tendrá como muy bien saben ya el mayor presupuesto de todas las consejerías del gobierno, más del 31 por ciento del total, 1.149 millones; 60 millones más, pero 60 millones más reales de gasto presupuestado para acometer las necesidades de salud de los cántabros.

Esta es la mejor y más concluyente respuesta para quienes sistemáticamente acusan al Gobierno del Partido Popular de recortes, privatizaciones o servicios del mismo es intentando desviar la atención. Un presupuesto que consolida cifras destinadas en años anteriores a inversiones procedentes de fondos europeos y nos acerca mucho más al gasto consolidado, ya que supone un incremento real del presupuesto ordinario con la financiación de los fondos, con una financiación a cargo de fondos propios a reducirse los ingresos por fondos europeos y mantenerse en el presupuesto esa cantidad. Es decir, la diferencia entre lo que se ingresó el año pasado para fondos europeos y lo que se ingresa este año, que es mucho menor nosotros lo consolidamos en el gasto ordinario, luego lo explicaré con más detenimiento.



Por supuesto que este presupuesto incluye el compromiso de continuar con el proyecto de protones para Valdecilla con una partida plurianual de 10,8 millones para este año y otro de 8,1 para 2025. En la partida 312-A-622.

Quiero señalar también, por áreas, los incrementos presupuestarios. En el caso de Salud Pública, destacar que el presupuesto más importante es el destinado a la compra de vacunas, con un incremento de casi un millón y medio, pasando de 7.700.000 a 9.180.000. Muchas de ellas sin financiación a cargo del Estado, sino a cargo al propio gobierno de Cantabria, como son las vacunas del herpes zoster, el neumococo, o la inmunización contra el virus respiratorio sincitial. Inmunización que el anterior Gobierno no quiso aceptar, pero que nosotros hemos entendido que era fundamental para garantizar la calidad de vida de los niños de Cantabria.

El presupuesto de la dirección general de Salud Pública también va a reforzar la capacidad preventiva y de promoción de la salud, incrementándose en 200.000 euros. Desglosándose en partidas destinadas a drogodependencia como saben seguridad alimentaria y salud pública y extraordinaria para fondos de cribado del cérvix; sistema de vigilancia epidemiológica y sistema de información en vacunaciones e inmunizaciones.

También contemplamos la implantación de nuevos cribados... de nuevos programas de cribado neonatal, además de los incluidos en la cartera básica del Sistema Nacional de Salud, que son siete. Y ampliaremos la cartera con cartera complementaria, con financiación propia hasta 21, estudiando una futura ampliación a más patologías.

En cuanto a farmacia, humanización y coordinación sociosanitaria. El presupuesto aumenta un 15,3 por ciento, en relación a 2023. Y en este presupuesto caben destacar fundamentalmente: las subvenciones destinadas a asociaciones de pacientes y programas de ayuda a los profesionales sanitarios, Paimé y Cuidándote. Y al colegio de farmacéuticos, para proseguir con los programas para personalizar la dispensación de medicamentos en zonas rurales que incrementamos.

También cabe destacar el presupuesto destinado a aplicaciones informáticas para mejorar la gestión de las quejas y sus gerencias de los usuarios del sistema autonómico de salud y la gestión de los procedimientos de control del buen funcionamiento de las oficinas de farmacia, laboratorio farmacéutico y almacenes de instrucción del medicamento, que esperamos tener concluidas y en pleno rendimiento del año que viene.

Otra parte del presupuesto de esta dirección general es el destinado a la redacción y desarrollo de los planes de humanización y de coordinación sociosanitaria. Y el resto del presupuesto se destina al desarrollo, regulación y procedimientos para la mejora de la prestación farmacéutica en centros sociosanitarios residenciales. Y la optimización de la prestación farmacéutica en centros sociosanitarios.

Tengo que decir que ya hemos comenzado a actuar en el CAD de Cueto. Hemos cerrado también la dispensación en farmacias en Padre Menni. Y vamos a seguir ampliando otras residencias paulatinamente.

En relación a planificación, ordenación, gestión del conocimiento y salud digital, esta dirección general tiene un presupuesto dividido en dos programas presupuestarios. El de la propia dirección, que es el 311-N y el destino de investigación, que es el 416-C.

El programa de la dirección general, propio de la dirección general, tiene su principal gasto en el capítulo 1, gastos de personal, por importe de: 3.091.117 euros. Aunque tengo que mencionarles que en relación a la RPT; de la Consejería, no del Servicio Cántabro de Salud; hay una dotación de un millón y medio en la consejería de Presidencia para la reformulación de todas las RPS del Gobierno. De esa dotación consignada en Presidencia: un millón y medio, nos corresponde a la Consejería de Salud.

Me gustaría señalar también en este punto de recursos humanos que mantenemos la aportación para el Máster de Administración y Gestión Sanitaria, que mantiene los 20.000 euros anuales, cuya función es mejorar la formación y la disponibilidad de profesionales orientados para la gestión sanitaria. Es decir, la apuesta por la profesionalización de la gestión.

En cuanto a la investigación, desarrollo e innovación sanitaria es un programa que es de especial relevancia. Teniendo la consideración de gasto en I+D+i. Que da respuesta al compromiso adquirido con la aprobación de la Ley 8/22, de Ciencia, Tecnología e Innovación de Cantabria.

En nuestro caso, la aportación presupuestaria al tres por ciento de gasto dedicado a I+D+i, en nuestra consejería se realiza a través de una transferencia de crédito al IDIVAL, en la cual se han incorporado 100.000 euros contemplados en otras partidas en años anteriores, además de los 170.000 euros aportados desde la secretaría general para gastos de mantenimiento de la estructura.

Quiero señalar también que el presupuesto en salud digital y el esfuerzo para sacar adelante el propósito de este Gobierno, porque la misma es una de las herramientas que contribuirán a incrementar la equidad, la cohesión y la accesibilidad al Sistema Cántabro de Salud.



La apuesta clara por la salud digital en esta legislatura tiene como objetivo consolidar la región como un nodo sanitario digital de referencia del norte de España. Y que en el presupuesto de 2024 consolida el posicionamiento estratégico de salud digital, con una dotación de más de 13 millones de euros, para impulsarla, mejorar la eficiencia, la transparencia y la accesibilidad de los servicios sanitarios.

Los datos más relevantes en el capítulo de inversiones en tecnologías de la información es un millón de euros, de la propia consejería de Salud, para la dirección estratégica de los proyectos de salud pública, inspección y humanización. Financiado con fondos propios y con fondos del mecanismo de resiliencia y recuperación para la salud pública. 1.074.000 euros de fondos nacionales, procedentes del convenio Farmaindustria, con el objetivo de mejorar la sostenibilidad, interoperabilidad y la equidad del Sistema Nacional de Salud, con proyectos tan relevantes como: el equipamiento para la anatomía patológica, la plataforma de resultados en salud y la digitalización de la UCI. 2.400.000 euros para avanzar en la digitalización de la atención primaria, el espacio nacional de datos y la atención digital personalizada con proyectos de gran impacto, como la monitorización de la hospitalización domiciliaria, o la renovación de los canales digitales con pacientes.

Y 2 millones de euros para la evolución de los sistemas del servicio cántabro de salud a través de los diferentes lotes del contrato DEVA.

Todas estas actuaciones en salud digital permitirán dar un impulso a la asistencia sanitaria, mejorar la eficiencia y la accesibilidad de los servicios sanitarios, la transparencia. Y finalmente mejorar los canales de comunicación con los ciudadanos.

Asimismo, será de una importancia estratégica el nuevo sistema de almacenamiento y tratamiento de la imagen digital con inteligencia artificial para los servicios de radiodiagnóstico del servicio cántabro de salud, que revolucionará el rendimiento y la calidad de esta área.

También se pondrá especial acento en todo lo relacionado con la ciberseguridad, para asegurar la protección de la información y se impulsarán los clústeres.

ya creados y el ecosistema de tecnologías disruptivas e innovación abierta para atraer talento e inversión, y avanzar también en el objetivo de que la salud digital se constituya en uno de los nuevos puntales de la aportación al PIB de la Comunidad.

En cuanto a infraestructuras, avanzaremos en la modernización de las infraestructuras sanitarias y la renovación de equipos de diagnóstico y adquisición, reposición de aparataje de electromedicina en los diferentes centros de atención primaria.

Entre los grandes proyectos no realizados, abordaremos, afrontaremos la fase 2: de la ampliación del Hospital de Laredo, cuya obra ha estado suspendida prácticamente todo el año. Y es uno más de los incumplimientos del Gobierno anterior.

En ese sentido, el gobierno de Cantabria iniciará el próximo año también los expedientes para construcción de nuevos centros de salud, que nunca se han construido y que año tras año han venido teniendo partidas presupuestarias en los presupuestos y nunca se han llevado a cabo. No solo no se han llevado a cabo unas obras, sino ni siquiera hay proyectos de los mismos.

Vamos a acometer de una vez por todas las tantas veces presupuestadas obras para la ampliación de los centros de salud de Polanco y de Suances. Y también realizaremos el plan funcional del nuevo hospital de alta resolución de Castro Urdiales y del consultorio de Comillas. Así como la redacción de proyectos en diversos centros, de ampliación: San Felices, Astillero, etcétera.

También están previstas actuaciones de mejora y modernización y mantenimiento en más centros de salud y consultorios, con una dotación de 4 millones y medio. Partida de 312-A-632. Y 3,2 millones más, que destinaremos a distintas obras en el hospital de Sierrallana, como es la subestación eléctrica o la modernización de la farmacia, los equipamientos.

Y finalmente existe un crédito destinado a financiar el gasto del programa de impulso a la rehabilitación de edificios públicos, financiado con fondos Next Generation, para los centros de salud Covadonga, centro de salud Campoo, centro de salud Gama, centro de salud José Barros, centro de salud La Maruca y centro de salud Cazoña.

En cuanto al servicio cántabro de salud, me gustaría señalar que dispone de un presupuesto récord de: 1.120.009 euros, con un incremento del 5, 83 por ciento respecto a 2023. Del cual, el 50 por ciento se dedica a personal, a capítulo 1.

Quiero señalar que esta partida crece el doble que el pasado año. Crece un 10,17 por ciento, destinado a la financiación del incremento salarial de los empleados, el refuerzo de las plazas de atención primaria y a la estabilización de plantillas.



El gasto en farmacia y receta médica, siempre deficitario, sufre un incremento del 16,88 por ciento. Hasta los 176.500.000 euros. Adecuándose a la realidad del gasto real.

El gasto por gerencias, como es lógico y como es obvio, Valdecilla, supone el mayor gasto, representando el 43 por ciento del presupuesto del Servicio Cántabro de Salud. El único capítulo del Servicio Cántabro que disminuye es el capítulo de inversiones distinta debido a distintas causas. Primera, que el plan INVEAT ya está ejecutado el 95 por ciento, por tanto, solo queda un 5 por ciento por ejecutar. Segunda, que la reposición de equipos informáticos está en la modalidad de arrendamiento y que los que sean repuestos en 2024 afectados por obsolescencia lo serán con cargo a arrendamiento, no a inversión nueva. Tercero, porque hay menos presupuesto de fondos afectados, como los de Farmaindustria, que acaban en el 2024; hay 410.000 euros menos.

Y finalmente el Plan PIREDA ya que este año no se ha ejecutado, y en 2024 se presupuesta la elaboración del proyecto inicio de los cuatro centros de salud incluidos en el plan. Señorías, no tiene sentido seguir presupuestando 3.000.000 de euros para un centro cuando lo que nos vamos a gastar son 300 o 400.000 euros en el proyecto y una -como mucho-, una primera certificación de acopio de materiales, porque no da tiempo a ejecutar más en un año y, por tanto, estaríamos generando partidas de 3.000.000 de euros para centros de salud que sabíamos que no íbamos a poder ejecutar.

Otro hito importante para la sanidad pública de Cantabria es la intensificación del Plan de salud mental, que va a contar con nuevas acciones destinadas prioritariamente a la atención en salud mental infanto-juvenil. En ese sentido, vamos a dignificar la atención a la salud mental infanto-juvenil en Santander, con una importante mejora en las infraestructuras.

En cuanto a recursos humanos y políticas de personal del Servicio Cántabro de Salud, reflejar, como es sabido la mayor parte del presupuesto se destinaron a nóminas.

En materia de recursos humanos, además, tras el acuerdo para el programa Pereda y la reanudación de la actividad extraordinaria en todos los hospitales, se va a continuar primando la estabilidad y la mejora de las condiciones laborales, que culminará con la finalización del proceso de estabilización, las OPES y el concurso abierto y permanente. Señalar que en este capítulo de recursos humanos los programas especiales representan un esfuerzo presupuestario adicional en 2024 de un 35,92 por ciento, lo mismo que el programa de optimización del rendimiento para recuperar los incentivos a los resultados son los profesionales.

Estos presupuestos están consignados en la aplicación presupuestaria un 155,03 de cada una de las genéricas gerencias. Quiero recordarles que el programa de productividad se recupera después de tantos años suspendido.

Otro incremento significativo en el Servicio Cántabro de Salud es el de transporte sanitario, que supone un incremento del 23,39 por ciento en la aplicación presupuestaria, 312A 227.42.

Atención Primaria. La apuesta por la Atención Primaria, La apuesta decidida por la Atención Primaria de este Gobierno se ve reflejada en los presupuestos, que, manteniendo el porcentaje del más del 18 por ciento del presupuesto destinado a Atención Primaria en gasto consolidado, se incrementa por la reducción de las inversiones. Es decir, mantenemos el mismo porcentaje de presupuesto, pero como tenemos menos inversión, lo que estamos haciendo es consolidar el gasto ordinario, el capítulo 1, capítulo 2. Porque en ese sentido el tan cacareado Plan de acción de Atención Primaria 2022-2023 que el Gobierno de España comprometió se quedó en palabras y lo vamos a abordar con rigor y vamos a apostar por distintas modalidades de fidelización de profesionales para garantizar la asistencia sanitaria.

Vamos a mejorar la capacidad diagnóstica, como les he dicho, y resolutivo de la Atención Primaria con equipamiento vamos a acercar servicios, evitar desplazamientos, y ofrecemos una respuesta más cercana, más rápido y, por tanto, más eficiente a los ciudadanos.

No vamos a cerrar ningún consultorio rural. No vamos a cerrar ninguno. Es en los únicos sitios donde tenemos dificultades para cubrir los profesionales cuando se presentan bajas o se presentan o se decía, el resto de la plantilla está cubierta y cuando termine el proceso de estabilización y cuando termine el concurso abierto y permanente, cada profesional estará colocado en el sitio que ha elegido voluntariamente.

En cuanto a los refuerzos y sustituciones, pues vamos a tener el mismo problema que tiene todo el país, que es la falta de médicos para poder contratar y comienza a tener, y comenzaremos a tener dificultades con las enfermeras también.

La mejora en las contrataciones de sustituciones y refuerzos con la estabilización de plantilla que le he dicho, y con las nuevas modalidades de contratación que estamos estudiando y que someteremos a la mesa sectorial para su aprobación supondrá sin duda uno de los factores decisivos en la mejora de la atención sanitaria. Quiero, finalmente también resaltar reseñar que daremos un impulso real a materias como las terapias avanzadas y en medicina personalizada de precisión, dotando de presupuesto al proyecto TerAVal cuya estrategia fue aprobado por el anterior Gobierno, con un gasto de 2,4 millones de euros en dos años, pero sin ninguna dotación presupuestaria, por lo cual aún no se han podido desarrollar ningún



tipo de actuaciones al respecto. Son 1,5 millones de euros los presupuestados en 2024 en la partida 312A.442.01, para poder desarrollar a través de la Fundación Marqués de Valdecilla, proyecto TerAVal

Como les decía, señorías, vamos a seguir manteniendo la apuesta por la Atención Primaria, que se incrementa un 18,46 por ciento. Curiosamente, es el mismo incremento que el año pasado, lo que se aumenta es el gasto ordinario de la Atención Primaria, que para mejorar el funcionamiento.

La Gerencia del Servicio Cántabro de Salud aumenta el porcentaje sobre el presupuesto al 21, el Hospital de Sierrallana aumenta el porcentaje en relación al año anterior, y el Hospital Comarcal de Laredo también. El único que ve reducido su presupuesto en porcentaje sobre el presupuesto es el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla en un punto aproximadamente.

Además, añadimos el pacto por la sanidad, que tiene una dotación de doce millones y medio de euros. Los presupuestos van a quedar para la Gerencia de Atención Primaria tres millones y medio. Para el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla 6.300.000; el Hospital de Sierrallana un incremento de un 1.597.000 el Hospital comarcal de Laredo de 1.043.000.

Como les decía anteriormente, si analizamos el presupuesto considerando la consolidación de fondos europeos, el incremento real de presupuesto por la consejería es del 7,71 por ciento. Ese es el incremento que hacemos en un gasto consolidado.

Y finalmente el presupuesto, señorías, también representa, refleja la posición de este Gobierno en apostar por los derechos de los ciudadanos y su carácter social. En este sentido, permítanme señalar dos actuaciones que financiaremos el próximo año, que es el incremento, aumentar la posibilidad de realizar fertilización in vitro a un mayor número de mujeres al ampliar el límite de edad a 45 años y eliminar restricciones para posibilitar la fecundación in vitro a mujeres que habían adoptado medidas de anticoncepción definitivas, bien sea ella, bien sea su pareja. Esta limitación impide que muchas mujeres que desean tener un hijo no puedan tenerlo, pues con las tasas de natalidad que tenemos en nuestra comunidad autónoma cualquier medida en este sentido consideramos que tiene que tener prioridad.

Y también dignificaremos y actualizaremos las dietas de transporte, manutención y alojamiento a pacientes y familiares que deben recibir asistencia sanitaria fuera de Cantabria y que son, si me lo permiten, una auténtica vergüenza. Son tarifas de 2007 y estamos pagando unas cantidades irrisorias para ir a Madrid en viajes, en desplazamientos, en estancias, 7 euros para comer en Madrid. Cualquiera que haya ido a Madrid últimamente...A los pacientes que enviamos a los CESUR, a los padres que enviamos con su hijo al CSUR, le estamos penalizando además económicamente.

En definitiva, señorías, estos presupuestos son el reflejo del firme compromiso de este Gobierno en el fortalecimiento de nuestro Sistema Nacional de Salud como pilar esencial del estado de bienestar, y con ello seguiremos impulsando la equidad y la justicia social, porque, en definitiva, es hablar de salud, es hablar de vida, es hablar de progreso social.

Nada más.

EL SR. PRESIDENTE (Blanco Gómez): Muchas gracias, señor consejero.

No habiéndose solicitado la interrupción, la suspensión temporal de la comisión para analizar la intervención del consejero, vamos a dar comienzo a las intervenciones por parte de los grupos comenzando el Grupo VOX, tiene usted la palabra Sra. Pérez.

LA SRA. PÉREZ SALAZAR: Gracias presidente

No me voy a disculpar ahora, no llegamos, hemos llegado tarde, que conste, presidente, le tengo que hacer una salvedad. Esta mañana, que yo me lo he tomado a broma, pero esta mañana, ya se disculpó mi compañera por mí ¿Vale?

Gracias.

EL SR PRESIDENTE (Blanco Gómez): Adelante

LA SRA. PEREZ SALAZAR: De acuerdo.

Bueno comenzar diciendo como dicta la cortesía parlamentaria para agradecer a la consejería, al consejero, para exponer en esta cámara la línea, de líneas generales del presupuesto 2024, además de saludar y agradecer la presencia y su trabajo el día a día, con todos los altos cargos de su consejería.



Voy a reiterar lo que dije esta mañana también en nuestro presupuesto en nuestra Comisión. Entiendo que nunca un presupuesto es considerado suficiente y que entiendo que a usted le hubiera gustado incluso tener muchos más fondos para su consejería, como todos los consejeros, eso lo entendemos.

También voy a decir otra cosa que también ha dicho esta mañana y que a todos los consejeros les está molestando quizás sea porque ya vamos ya con unas cuantas comisiones y todos decimos, la oposición decimos siempre que son continuistas, yo le voy a explicar, porque son continuistas, lo voy a decir algo de lo de continuista si quiere le digo tradicional también algún sinónimo, la palabra continuista, y le digo tradicional.

Por otra parte, entiendo también que la salud no puede ser un tema de confrontación política. Los problemas sanitarios nos afectan a todos y siempre queremos que se solucionen de la mejor manera posible para todos desde luego.

En este caso usted ahí tengo que decir que el gobierno PRC-PSOE anteriormente, que estuvo en las legislaturas anteriores no pueden sacar mucho pecho, desde luego, sobre lo que lo que han hecho en las pasadas legislaturas.

Hay otra forma de gestionar y ustedes lo saben ya que en el periodo 2011-2015 ahorraron y usted lo sabe muy bien, consejero, unificando los gastos energéticos informáticos y otros de carácter general.

En la anterior legislatura se duplicaron los gastos por descentralizar nuevamente los servicios y entonces y ahora ustedes de momento de momento continúan con esa falta de optimización de gasto, salvo que le tengo que decir.

Entonces también esas otras razones porque les digo también que son continuistas porque siguen con la misma, el mismo hábito que la legislatura anterior o anteriores de no optimización de gasto.

Es verdad que han sido los años, los anteriores sin soluciones para los pacientes profesionales sanitarios, atención primaria, ámbito farmacéutico salud mental, cartera de servicios etc. estoy hablando de los años de PRC-PSOE.

Y antes de empezar con el presupuesto propiamente voy a recordar la visión de VOX acerca del sistema sanitario y tengo que decir que hay importantes diferencias respecto del modelo actual, así como de la visión que tiene la gran mayoría de los partidos, especialmente los socialistas-regionalistas.

Los ejes de VOX serían, recentralización de competencias, colaboración público -privada, medición de resultados y transparencia, capacidad y un paciente informado de elegir la mejor, la mejor opción para su tratamiento más allá de la cercanía.

Bueno, la verdad que al decir continuistas, como he dicho antes, tenemos con numerosas partidas con igual descripción en las que se repiten importes, basta, basta cotejar los con los del año pasado usted también lo ha dicho, algo que vemos un crecimiento desorbitado en personal, que no está mal, después de explicare por qué gasto corriente y farmacia, y son unos buenos presupuestos sin grandes inversiones, también entiéndanos, las inversiones en los anteriores presupuestos había, había nombre, lo que pasa, que no se hicieron eso es otra cuestión efectivamente, ustedes lo van a hacer, lo veremos y el año que viene le diré pues mire usted, aleluya y agradecida, y que todos los cántabros estemos mejor. Por eso le digo que efectivamente, son los presupuestos sin grandes inversiones en ese a ese nivel en ese sentido ¿de acuerdo?

Bueno tenemos también como usted bien ha dicho el presupuesto total asciende, bueno, yo tengo aquí bueno, 1.149 millones de euros a salud le corresponden casi 30.000.000 al servicio cántabro de salud 1.120 millones.

Profundiza usted en atención primaria y que es muy necesario en los profesionales y a reducir las listas de espera. La verdad que ahí tenemos que decir, le tenemos que aplaudir.

Decirle también que no son unos presupuestos expansivos cuando el presupuesto tengo aquí también en cifras ha aumentado, pues lo dice, un 7 por ciento, bueno 33.000.000, no está mal tampoco, pero tampoco tan expansivos, tratándose de sanidad, que son los que se llevan mayor parte del presupuesto general.

Después también tenemos, es verdad que lo más grave que hay actualmente son las necesidades de profesionales sanitarios y dar solución a la atención primaria, como bien ha dicho usted y ha recalado así que estamos de acuerdo con usted, que dice que la atención primaria es su prioridad, efectivamente cubrir las plazas de atención primaria es una necesidad vital, la mejora de contrataciones, de sustituciones y refuerzos, la estabilización de plantillas, modalidades de fidelización, de profesionales, contratación con incentivos para ser capaces de atraer profesionales y lograr retener a los residentes que finalizan su periodo de formación, pues estamos también de acuerdo.

Por lo tanto, apoyamos el pacto con los médicos para aliviar las listas de espera, lo que ha dado lugar a una modificación de gasto de 29.000.000 a 34 según los números que yo tengo, que esto permite que se reduzcan listas de espera aumentando actividad por las tardes o derivando a centros privados algo que ya hizo también el Partido Socialista en su momento, es decir, derivar a centros privados ustedes también lo hicieron, lo que pasa que después usted lo el privado



dentro de los privados, les sale urticaria pero ya lo hicieron, también es una muestra más, un poco el cinismo que tienen ustedes.

Bueno, por lo tanto, apoyamos el pacto, por supuesto, con los médicos, para aliviar las listas de espera, vale.

De los 1.149.000.000, 1.120 irán destinado al servicio cántabro de salud y de esto, más del 50 por ciento se ha dedicado a gasto de personal, que irá destinado a financiar, a financiar el incremento salarial también de los profesionales, el refuerzo de plazas y la estabilización de las plantillas.

Tenemos también aquí, el gasto farmacéutico. Uno de los aspectos más preocupantes de los presupuestos es el gasto farmacéutico, con un coste anual si nosotros no tenemos mala cuenta por cántabro, de 345 euros, lo que representa un incremento de casi el 20 por ciento en dos años, de casi 10 por ciento en un año.

No sé si Cantabria se puede mantener con un aumento de un gasto al 10 por ciento anual, a lo que supondría una proyección al final de la legislatura de casi 210.000.000 de euros.

Pues aquí tenemos una pregunta ¿hay algún plan para mejorar la eficiencia en el gasto en farmacia? es una pregunta que después me gustaría que nos contestara.

Bueno, cuando hablamos también de continuidad, como le he dicho antes, otro ejemplo palmario que tenemos de la misma serían las transferencias corrientes a familias e instituciones sin fines de lucro dentro del programa 10,3-313 de salud pública, que igual hay que tenerlo, pero, bueno, no deja de ser, entonces continuista, no se puede enfadar porque le digamos eso.

Es verdad que a la salud digital le dedica usted un montón, un montón importante. Han aumentado partidas en ciertos programas específicos diferentes y es verdad que los del presupuesto anterior, que había también otras partidas.

Y en cuanto a la salud pública, usted dedica unas partidas a la compra de vacunas a medidas preventivas, a 21 programas de cribado neonatal que también aplaudimos. Bueno, es verdad que aquí también ha habido aumento en ciertos programas específicos, con lo cual no está mal.

Tenemos sobre la protonterapia que ha dicho nosotros calificamos la inversión en protonterapia cuando menos, poco control controvertido. Dice esto ya sabemos que se trate a todos los proyectos fallidos del anterior equipo de gobierno.

En lo referente a su financiación, en un principio Revilla dijo que lo costaba Europa posteriormente, que lo haría Madrid, y finalmente, que lo haría Buruaga, es decir, todos los cántabros, una maquinaria que no entrará en funcionamiento con suerte hasta 2027, como usted bien ha dicho, con o con suerte, dijo usted también con un coste final de 48.000.000 aproximadamente entre la obra civil y la maquinaria.

Tenemos aquí una memoria es un proyecto, un proyecto, este que está respaldado con una memoria justificativa, con frases como la siguiente, al ser el primer equipo de protonterapia español, dependientes del sector sanitario público, el primer equipo sabemos que ya no es, en la actualidad, tal como se ha descrito por el SEOR existe en España la necesidad de más unidades de protonterapia, al existir 2 ambas en el sector privado, el centro de protonterapia de Cantabria viene a cubrir las necesidades de los pacientes oncológicos de nuestro país como centro de referencia nacional, de esto ya vemos que nada de nada, de momento.

El hecho de que esta unidad sea de dependencia patrimonial pública la sitúa en una posición única para ser declarada de referencia.

Hay que destacar que actualmente SMV recibe entre un 15 por ciento y un 20 por ciento dice de pacientes de comunidades autónomas limítrofes de oncología, área de oncología.

Con relación a los tratamientos de protonterapia, su reconocimiento como CSUR para todo el tratamiento nacional hay que va a incrementar de forma importante su actividad procedente de otras regiones en este ámbito. Esto nos lo dice en la memoria justificativa, nosotros aquí tenemos una pregunta ¿no cree usted, consejero, que, dado el retraso que atesora el proyecto e importante inversión, que supone debería actualizarse al menos la memoria justificativa, que se ha quedado obsoleta y cuyos datos no corresponden ya con la realidad? digo esto porque en la misma se habla del incremento de pacientes de provincias limítrofes al ser el primer hospital o el primer tipo público instalado ya, algo que, obviamente, ya no es así, basta recordar que a 170 kilómetros en Asturias ya hay un aparato funcionando en pleno rendimiento.

EL SR. PRESIDENTE (Blanco Gómez): Tiene que ir terminando, señora portavoz.

LA SRA. PÉREZ SALAZAR: Perdón, si tenemos también queremos hacer otra pregunta con el nuevo hospital de Castro. Una de las propuestas estrellas de la presidenta Buruaga en la pasada contienda electoral fue la construcción del hospital de alta resolución en Castro Urdiales, dentro del presupuesto en el programa 11.03.12A en el subconcepto 600.08



hay una partida por un importe de 5.230.254, y que pone encargo a gestión de vivienda, infraestructuras de Cantabria, la pregunta es ¿cuáles son las partidas destinadas a la construcción del nuevo hospital de Castro Urdiales?

Bueno pues ya muchísimas gracias, presidente, señor consejero espero que me respondan reitero de nuevo a todas, a usted y a su consejería, por el esfuerzo de estar también aquí por el trabajo realizado y gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Blanco Gómez): Muchas gracias Sra. Pérez.

A continuación, tiene, por el Grupo Socialista, Sr. Pesquera, portavoz del grupo, la palabra.

EL SR. PESQUERA CABEZAS: Buenas tardes, señorías, señor consejero, buenas tardes.

He leído con atención su exposición y, francamente, después de haber le tenido que escuchar la legislatura pasada, lo que decía cuando estaba en la oposición, pues se confirma lo que dice el refrán que una cosa es predicar y otra cosa es dar trigo, ¿no? y es de lo que va esto cuando se tiene que gestionar políticas de dinero es importante.

Usted se ha pasado todo su periodo anterior diciendo la importancia de unos presupuestos reales, y esta mañana ya aparecía en el periódico que ya no eran tan reales, y el propio consejero de economía reconocía ayer que faltaban 30.000.000 en sanidad, 39 en educación bueno, pues eso, para empezar, y lo que más llama la atención no es que falte los presupuestos es que enseguida seguimos insistiendo en que se puede disminuir los ingresos, estoy hablando solamente con el de patrimonio, 20.000.000 menos, lo cual existe una incoherencia por un lado, falta dinero y, por otro lado, hacemos unos presupuestos que disminuyen los ingresos, pues ya de salida, con eso ya nos vamos a 50.000.000 reconocidos por el propio consejero de economía eso es lo primero.

Estos dos años, como ustedes saben, vienen con los fondos que se están recogiendo de los años dos años anteriores, que han sido años presupuestaria, años que hemos recaudado mucho dinero, ya le vaticino el no hacer las inversiones en estos años con los recortes que usted van a hacer de impuestos en el año 2026 tendremos un crack y comenzarán los recortes en la sanidad porque esto es así vamos con dos años de carencia.

Dicho esto, que claramente, pues son unos presupuestos insuficientes y no son reales, porque ya lo ha dicho el propio consejero, la política de base es un presupuesto continuista, porque se mantienen los proyectos básicos que había heredado de la legislatura anterior, la protonterapia, inversión en salud mental, vacunas, por poner un ejemplo y todos aquellos otros proyectos que estaban en filados pero no completamente encarrilados, no toda el área de atención primaria, pues han ido, o van a ir a peor con los presupuestos que ustedes plantean.

Vamos a ir por secciones ¿no? Si empezamos con él con la sección 10, relativa a la consejería de salud, pues es que los presupuestos son tozudos. Pasamos, aumentamos 300.000 euros de 29.500, 29,5 millones a 29,8 y bajamos 400.000 euros en el capítulo de personal.

Me ha tranquilizado al decir que conserva 1,5 millones para la RPT que están en el ámbito de la de presidencia, me ha tranquilizado porque digo 1 de los grandes pilares para esto pues vamos mal, o sea, ya empezamos mal como un primer puesto, un primer punto que es fundamental para encajar estas políticas en materia de personal.

La segunda parte ahí es el capítulo de transferencias corrientes. Pues no lo vemos. 3,4 millones el año pasado y este año lo mismo 3,4, donde están las transferencias que van a investigación y a las asociaciones, o sea, no aumenta nada, 50.000 euros, o sea y claro, esto ¿cómo casa esto con él con la Ley de Ciencia, que tendríamos que incrementar un 3 por 100 lo que destinamos en presupuestos para investigación? porque lo que va a investigación es exactamente lo mismo en este apartado, hay 100.000 euros del IDIVAL, pero se quitan 250.000 euros que estaban en otros lugares, para el virtual, o sea que al final las transferencias son exactamente los mismos y sabemos que, por ejemplo, el proyecto COR necesita una financiación plurianual de medio millón de euros y aquí no sabemos yo no sé cómo va a financiar esto ya el año pasado ya lo veíamos, y para este año no veo por ningún lado este incremento de medio millón para financiar el proyecto COR uno de los proyectos, bandera de la de la sanidad, ha dicho que hay un millón y medio que ha puesto de transferencias del servicio cántabro de salud para las terapias avanzadas.

Yo lo revisaré, porque no ha visto el concepto de terapias avanzadas y no sabía cuándo lo he visto si estaba ahí o era la compra de los derivados sanguíneos que tienen desde el servicio cántabro de salud. Sería la otra pata que también, bueno, da igual que salga de un lado, que hay otro. Lo importante es que esa parte esté.

En el ámbito del servicio cántabro de salud pues lo ha dicho usted o sea bueno, aumenta el presupuesto, pero fundamentalmente hay 51 millones más que va a gasto de personal, 13 más a las compras, compras y disminuye estrepitosamente en 18.000.000 el de inversiones y claro, si disminuyen 18.000.000 el de inversiones, pues es difícil sacar adelante los proyectos.



Aquí como ya ha dicho también la compañera de VOX, pues sería interesante saber qué pasa con la obra de la protonterapia, porque si tiene consignado un plurianual de 10,8 millones, pero en noviembre nosotros ya le dejamos en marzo la primera parte del proyecto, entregado al proyecto de obra, la segunda en agosto termino, y dijeron que en noviembre iba a salir la licitación, estamos en noviembre y aquí no se licita nada.

La segunda parte es ¿qué pasa con el helipuerto?, le Trabal entregaran ahora, en breve, el proyecto del helipuerto, yo no he visto por ningún lado el presupuesto, la infraestructura del helipuerto, no sé si claro, si se igual se presupuesta para el 2025, no lo sé.

Y referente a atención primaria, pues hombre, yo creo que hay una bajada en el global y este año son un 17,4 por ciento, los grandes proyectos que estaban y no se terminó de redactar pues no se han hecho y para este próximo año pues vamos a ver en qué quedan los que usted plantea, que es el de Polanco y el de Suances, y el de Suances en mayo del año pasado ya estaba todo terminado, lo que tenía, tenía que haber se sacado, era la licitación en este período, y eso sumado a los 7,5 millones que he recibido del MINAP que no les ha invertido en nada más que en gastos que ya habíamos justificado de años anteriores, pues creo que había un remanente importante de dinero que podían haberse utilizado.

En cualquier caso, aquí hay una gran pregunta es ¿qué pasa con el centro de salud de castro?, ¿qué pasa con el hospital de castro? ¿va a haber un centro de salud y un hospital? ¿va a estar todo en el mismo sitio? ¿en qué terreno se va a hacer? ¿en qué partida presupuestaria mete usted por lo menos el estudio? es que no aparece nada del hospital de castro yo no he visto ninguna línea de hospital de Castro estudio análisis funcional, ubicación y de centro de salud de castro tampoco, pero si bueno si se iniciara no sé en qué va a quedar eso a mí me gustaría que me aclarara este apartado.

Es que claro hay cosas que son tan ambiguas y tan difíciles de entender como es en el apartado de inversiones cuando va al apartado de inversiones mire la página 248 apartado inversiones en el 622 en el programa 312A es que es muy es muy gorda esta, 6,4 millones para todo esto, gastos de apoyo a la inspección a la inspección de la obra de construcción de protonterapia, las certificaciones si se construyera algo de la protonterapia, también metemos aquí los gastos de redacción del proyecto y dirección de los centros salud de Polanco, de Suances, del espacio para resonancia, la cimentación de centro de salud de Covadonga, la fase 1 del desmontaje de la residencia Cantabria que no sabemos en qué consiste; eso y otros muchos más, pues con 6,4 millones yo no sé cómo hacer todo eso honestamente, no o no hacemos porque no llegaremos, porque desde luego que si no se licita ahora ya lo de la protonterapia, pues el próximo año no sé si empezaremos a pagar alguna certificación.

Sobre el tema de Laredo, me gustaría que me aclarara un poquito para el próximo año qué va a hacer con los presupuestos y en concepto de que se va a invertir las inversiones que tienen laredo.

Y ya que esta es la única comparecencia que tenemos antes del inicio del trámite de presupuestos, pues quiero hacer alguna alusión al tema de la ley de medidas, ¿no? En principio no me parece razonable que se utilice esa ley para entrar a temas de fondo como es, y de gran calado, como es la creación de un área única, excluyendo el debate de una ley a profesionales organizaciones sindicales ciudadanos pacientes, creo que es un tema, sin entrar en el fondo de lo que es un área única, demasiado calado para meterlo de rondón en una, en una ley de acompañamiento, y máxime cuando tenemos a los propios profesionales que están diciendo en la mesa sectorial que nadie les ha consultado y que no saben de qué va todo esto. No sé cuál es la razón de si es dar cobertura a los sitios de difícil cobertura o si existen otra serie de objetivos encubiertos, me gustaría que nos lo explicara, si tiene a bien y tiene tiempo.

También me gustaría ver cómo se va a mover a estos profesionales, si va a ser solo voluntarios, si va a haber luego contratos de áreas, o sea, no sé cómo, qué planteamiento tiene esto. En materia de personal, pues bueno, lo que ustedes plantean es un, es una continuidad de los procesos de estabilización que ya se iniciaron en la época anterior y que tienen que seguir adelante porque así lo marca la ley, tiene que estar terminado para el 2024.

Hablando de profesionales también, pues apuesta por mejorar una cosa que porque claro, usted cada vez que va a una charla, pues nos da algún titular, la última ha sido, pues que hay que mejorar las condiciones laborales, pero sin incurrir en carrera ni incentivos económicos, me gustaría que nos explicara un poco todo esto, si no se mejora económicamente, digamos, a los profesionales, qué otros incentivos, cómo se van a hacer eso, en qué consiste esta incentivación, porque yo, pues no lo sé, y también me gustaría en el tema de farmacia, pues a ver cómo queda, porque según las cuentas que yo hago a mí me parece que faltarían algún dinero más en farmacia, igual, unos cerca de unos 19 o 20 millones.

En resumen, que, viendo el presupuesto, esa revolución que pensaban de dar a la sanidad, pues parece que se ha quedado en intenciones, el presupuesto, es un presupuesto continuista y salvo las cosas que nos han hecho que empeoran, no descubre nada nuevo bajo el sol.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Blanco Gómez): Muchas gracias, señor portavoz.



Para continuar con el Grupo Regionalista, tiene la palabra, la Sra. Fernández.

LA SRA. FERNÁNDEZ VIAÑA: Pues muchísimas gracias, señor presidente. Muy buenas tardes a todos. Señor consejero, bienvenido a su casa y a todo su equipo, que una vez más le acompañan aquí.

Bien, lo que tiene hablar la última dentro de la oposición, es que la mayoría de las cosas ya las han comentado los compañeros. Con lo cual, me llena de tranquilidad que desde la oposición hayamos visto todas parecidas observaciones a este presupuesto histórico que nos trae la Consejería de Sanidad, y digo histórico porque, efectivamente, si ese calificativo que le puso el consejero en la rueda de prensa se refiere a la cuantía lo es, 1.149 millones, pero yo soy más de calidad que de cantidad y como ya hemos dicho desde el Grupo Regionalista en este Parlamento en otras ocasiones, para nosotros lo importante es ejecutar lo que se presupuesta. El presupuesto será histórico cuando se someta al examen al final del ejercicio y consigan ejecutar un alto porcentaje de lo que han presupuestado y que, como bien decía mi compañero, pues hay algunas cuestiones que nos parecen a todos un poco imposibles, ¿no?

Pero mire, yo creo que en política lo más importante es ser coherente, y a mí me preocupan cosas, cosas que aquí ya se han dicho, sobre todo por un poco la trayectoria que ha tenido en lo que llevamos de legislatura. Usted en todos los diarios de sesiones de sus intervenciones, cuando era el responsable de sanidad del mayor partido de la oposición, hablaba de presupuestos irreales, que no se cubrieran las insuficiencias, y lo ha dicho el compañero del Grupo Socialista, en personal 30 millones; en gasto farmacéutico 17-18 millones, y yo les doy las gracias porque lo que estamos viendo es que ustedes están haciendo lo mismo que hacía el Gobierno anterior, continúan en esa senda que paulatinamente, de manera progresiva, tiene como objetivo acabar con las insuficiencias en materia de personal en esas consejerías, como es sanidad y educación, donde fundamentalmente hay más insuficiencias. Por lo tanto, nada nuevo bajo el sol, señor consejero, y lo que sí es cierto es que me preocupa que el primer mandato de la presidenta de la señora Buruaga, que era hacer un presupuesto real, pues ya le incumplan de inicio.

Y luego decía también que como les decía, usted decía que, bueno, pues que el presupuesto, otro de los anuncios fundamentales que ha hecho la presidenta desde su toma de posesión, que además una presidenta con el perfil sanitario, el pacto profesional por la sanidad en los 100 primeros días de legislatura un pacto que tenía un contenido no solo de reconocimiento profesional sino de sostenibilidad del sistema y de retos de futuro, le he creído, le he querido entender que con los incentivos a los profesionales con los que le voy a decir que como no estamos de acuerdo, ya estaba el pacto para la sanidad hecho y desde luego nosotros teníamos desde el Grupo Regionalista muchas esperanzas de poder participar, de poder ayudar, se lo dije en la primera comparecencia, no creía ni que en cien días se pudiera hacer porque creo que exige altas dosis de diálogo, de negociación y de transparencia. Creo que tiene que ser un pacto social, político y sindical, y creo que teníamos que estar todos, y ustedes hoy traen por la puerta de atrás en la Ley de acompañamiento a los presupuestos, una modificación de muchísimo calado, con muchísimo alcance y de mucha trascendencia, no solo para los profesionales, sino para los usuarios, sin ningún antecedente anterior se modifican las condiciones de trabajo del personal estatutario temporal y sustituto, del personal estatutario fijo, los puestos de jefaturas de servicio y de cesión y además, se permite la movilidad de usuarios y de profesionales en el sistema sanitario público.

Cantabria será área única, introduce igualmente una modificación que sí me gustaría que nos explicase en la mesa de contratación del Servicio Cántabro de Salud, no sabemos si realmente se quiere evadir el control directo de la Intervención General o se quiere cumplir con la Ley de igualdad, que por cierto también lo modifican en la Ley de Medidas y en ese caso pues se evitan obligaciones legales y suprimen algunas que estaban previstas. No vamos a ser nosotros quienes digamos que esta propuesta no tiene fundamento, de verdad, no estamos en contra, pero se trata de cambios que deben de ser objeto de negociación, que afectan a condiciones laborales, una reforma de una grandísima trascendencia que debe de ser consensuada con la participación de todos, partidos políticos, sindicatos, trabajadores, usuarios, tenemos la sensación de que son medidas muy poco reflexionadas, un cheque en blanco para poder hacer y deshacer y sin dar explicaciones, señor consejero.

Por lo tanto, consideramos que una propuesta de este calado debe de ser adoptada en el seno de ese pacto profesional por la sanidad que le encomendó la presidenta, la Sra. Buruaga, que nos anunció la presidenta y que sinceramente, no sabemos cómo va, hoy parece que usted ha desvelado que ya con el, con los incentivos al personal sanitario, estaba resuelto ese pacto.

Miren, esta modificación legal que ustedes plantean cabe todo, desde medidas sensatas hasta permítame que le diga abusos, por ello escribamos entre todos la letra pequeña en el marco del pacto sanitario, y luego, cuando tengamos ese acuerdo, afrontemos la reforma legal, que no va a tener ningún problema en este Parlamento si lo hace bien para poder tener el apoyo, y me atrevo a decir que de todos los grupos parlamentarios. Empiecen la casa por los cimientos, porque si no esto no se va a poder construir, falta transparencia que usted nos anunció al principio de legislatura y también ese consenso que nos prometió.

Mire, el Servicio Cántabro de Salud crece un 5,83 por ciento, y es el encargado de reducir las listas de espera. Casi la mitad de su presupuesto, como bien ha dicho, se destina a gasto de personal, un 10,1 por ciento más que en 2023. Como le decía, incentivar a los profesionales es fundamental, sobre todo y ya lo hemos dicho, para cubrir vacantes complicadas,



aprobamos una medida en este Parlamento que espero que este presupuesto desarrolle esos incentivos tanto para vivienda como para desplazamientos para los médicos rurales.

Para el programa, para reducir las listas de espera, pilar fundamental para nosotros también del pacto a la sanidad, no se basa solo, como ustedes decían en esta sala en sacar la chequera, creo que debemos de trabajar con todos los profesionales implicados, no solo con los quirúrgicos, y desde el origen se deben de redactar protocolos con las especialidades médicas como Atención Primaria; deben tener un listado según las patologías más frecuentes que generan listas de espera; deben elaborar un plan actualizado de abordaje. Miren, ahora, en las listas de espera están peor que nunca, pero peor que nunca, al igual que en el área única, un plan de reducción de listas de espera debe de ser adoptado en ese seno del pacto profesional por la sanidad. Ese pacto que nos anunció la presidenta y que nosotros no acabamos de ver por ningún sitio. Todas estas medidas requieren diálogo y consenso. En definitiva, un verdadero plan de reducción de listas de espera que, además de abordar incentivos a todos los profesionales, se dote de medidas organizativas y protocolarias.

Tenemos una duda con respecto también al Servicio Cántabro de Salud que, a pesar de que crezcan un 6 por ciento las inversiones reales pasan de 60 a 42 millones y eso cuando menos es preocupante. Ahora bien, no nos diga, como nos dijo su compañero ayer de la Consejería de Ganadería, que las inversiones suben 38,7 millones, de 38,7 a 39, porque el resto son fondos europeos, eso es una trampa, ¿no?

El tercer pilar de este presupuesto es la Atención Primaria, dicen ustedes que apuestan de manera decidida por la Atención Primaria, pero miren, como bien decían también otros portavoces, las inversiones nuevas bajan un 98,93 por ciento, para nosotros son importantes las inversiones de reposición en Atención Primaria y esas suben por lo tanto gracias, gracias por eso consejero. La Atención Primaria es la puerta de entrada al sistema sanitario, hay que invertir de verdad en ese primer eslabón de la cadena, que podrá solucionar muchas más cosas si les pusieramos medios, consejero.

Estos son para los regionalistas las mayores debilidades de este presupuesto, que en parte como bien han dicho mis compañeros, es continuista, dedica una gran parte a personal más de un 10 por ciento y nos deja muchas dudas en la ejecución de muchas obras que en el apartado de inversiones nuevas cuenta con partidas escasas. En salud pública, la inversión en el programa aumenta un 39,92 por ciento y nos felicitamos por ello. Me alegro mucho de todo lo que ha contado de las vacunas, de los programas de vigilancia y control de, sobre todo en el tema del cáncer en Cantabria, del plan de Cantabria de seguridad alimentaria, higiene y nutrición, y de todas esas partidas que usted habla para terapias avanzadas, pero no encontramos en el programa, y usted lo repetía año tras año, cuando estaba en la oposición, el Plan regional de prevención del Alzheimer, el Plan de seguridad de medicamentos peligrosos, el tan traído y llevado Plan de igualdad del Servicio Cántabro de Salud y el Plan de prevención de fibromialgia. Me gustaría que me diría en qué parte del presupuesto los podemos encontrar.

Y mire, en esta sección no hemos visto en el presupuesto cuantía económica para la implantación de las unidades multidisciplinarias específicas para el tratamiento de conductas patológicas, que le pregunten la comparecencia y al grupo regionalista le preocupa mucho. Además, es un mandato del artículo 11 de la ley 4 /2022 de Juego de Cantabria. No sé qué idea tiene para este asunto.

Lo que sí que está y le felicitamos por ello es ese aumento en la partida de 2000 euros para el Colegio de Farmacéuticos, y esa dosificación de medicamentos en áreas en riesgo de despoblamiento. Dedicar 13 millones para el impulso de la salud digital y en digitalización estaría bien si se adquieren sistemas ya comercializados, si va a hacer algo de desarrollo propio; esa sería la pregunta.

Y en lo relativo a la sección 11 le planteamos también algunas dudas sobre la monitorización a distancia a pacientes de hospitalización domiciliaria, muy acertada esta inversión con fondos europeos. Le tengo que decir parece que se va a montar un sistema centralizado por cuenta propia dado que pertenece a la especializada nos gustaría saber si esto se va a coordinar con la atención primaria y se va a coordinar con los ayuntamientos o también por qué no con el transporte sanitario.

Nos gustaría saber lo decía también la portavoz del Grupo VOX los 5 millones de GESVICAN, cómo van a ser o a qué se van a destinar.

Valoramos muy positivamente la partida de 10 millones, que aumenta un 24,78 por ciento en inversión nueva para centros de salud en concreto dirigida Polanco, a Comillas, a San Felices. Usted lo ha dicho, pero le tengo que decir que echamos en falta el centro de Piélagos, no sé si está incluido o habría que hacer alguna enmienda.

Estoy segura que la demolición la va a pagar el estado de la de la primera fase de la residencia, no sé si esto es para el desmontaje, no sé cómo van también nuestras negociaciones, ustedes lo han puesto en el presupuesto y tengo duda, igual que el portavoz del Grupo Socialista.

Y luego, bueno, hay una cuestión que no vamos a pasar por alto esas relaciones de la Universidad de Cantabria y los profesionales de la salud. Un año más aparece prevista para el área 1, la especialidad, la formación en ese sentido con la



Universidad y se hay área única de salud, pues lo lógico sería que se abra la posibilidad de colaborar con la universidad a los profesionales de atención primaria y del área 2 y 3 de especializada.

Ya termino, presidente. Pusimos de manifiesto también que se hacía mucho más atractiva la atención primaria si se tenía la posibilidad de dar docencia y de labores de investigación. No sé si eso está contemplado.

Los fondos europeos relativos a financiar transformación digital y modernización del Servicio Cántabro de Salud en colaboración con comunidades autónomas y entidades locales, la colaboración entre instituciones es muy recomendable, queremos saber si se va a llevar a cabo con, como digo, con entidades locales hay más de 2 millones en esa partida.

Y nada más preocupación por Laredo, porque ponen 1.947.000 euros y parece que dicen que sí hasta el 25 no empezaría la obra, esa es una duda que tenemos.

Así que, por mi parte, nada más, las inversiones de reposición que bajan en la especializada de Valdecilla y de Laredo también, no sé si nos puede decir a qué se debe gracias consejero y esperamos sus respuestas.

Gracias presidente por el tiempo.

EL SR. PRESIDENTE (Blanco Gómez): Pues muchas gracias.

Y, para terminar, el turno de los grupos tiene, Sra. Susinos, como portavoz del Grupo Popular la palabra.

LA SRA. SUSINOS TARRERO: Buenas tardes señorías, buenas tardes señor consejero y a todo su equipo muchas gracias por comparecer ante esta Comisión para explicarnos las líneas generales del presupuesto para el próximo ejercicio 2024.

Lo primero que quiero destacar de este presupuesto es que va a ser un presupuesto fruto del diálogo y el entendimiento entre las diferentes fuerzas políticas, y esto es así porque ha sido el mandato que nos han dado los cántabros el pasado 28 de mayo y es algo que tiene muy claro el actual Gobierno del Partido Popular. La señora presidenta ya lo dejó claro en su sesión de investidura que uno de los pilares fundamentales de su Gobierno es el bienestar al servicio de las personas y, como ella misma expresó ese día, hay que garantizar y modernizar nuestros servicios públicos esenciales, poniendo el foco en una política sanitaria que dé a los cántabros, la asistencia que merecen y resuelva de una vez los conflictos profesionales y las listas de espera.

La sanidad es una de las grandes prioridades de este Gobierno y este presupuesto que hoy comienza su andadura, como ya ha dicho el señor consejero, marca un récord histórico para la sanidad con la mayor aportación económica de todas las consejerías.

Sra. Pérez Salazar, sabemos que nunca es suficiente cuando hablamos de sanidad, pero 1.149 millones de euros que representan más del 31 por ciento del presupuesto del gobierno regional, 1.149 millones de euros enfocados -como ya se ha dicho aquí esta tarde- principalmente a la atención primaria, a los profesionales y a la reducción de las listas de espera. Señorías, estos son hechos y realidades, la apuesta firme del Gobierno del Partido Popular por reforzar los servicios públicos esenciales.

Y entrando a valorar más en detalle algunas de las partidas por áreas, desde el Grupo Popular queremos destacar, en primer lugar, la cantidad tan importante destinada, que ya se ha dicho aquí esta tarde, a la compra de vacunas. Muchas de ellas están sin financiación a cargo del Estado y se van a financiar con cargo al propio presupuesto del gobierno de Cantabria. Como ha dicho ya el señor consejero, vacunas como, contra el Herpes Zooster o el neumococo, cantidad muy importante en vacunas.

También queremos poner en valor el importante incremento del presupuesto en la Dirección General de Farmacia, Humanización y Coordinación Sociosanitaria, que tiene un incremento también muy importante del 15,3 por ciento, con todas las actuaciones que no voy a volver a repetir porque ya las ha especificado el consejero en su intervención.

Y dentro de la Dirección General de Planificación, Ordenación, Gestión del Conocimiento y Salud Digital, la apuesta clara de esta consejería por la salud digital y la investigación, 13 millones de euros para impulsar la salud digital, una herramienta que contribuirá a incrementar la accesibilidad al Servicio Cántabro de Salud, mejorando la eficiencia y la transparencia, permitiendo a los pacientes acceder con mayor facilidad a los servicios y prestaciones sanitarias y agilizando la atención y reduciendo desplazamientos y tiempos de espera, y propiciando que los profesionales sanitarios, a través de las tecnologías digitales, mejoren su precisión diagnóstica.

En cuanto al Servicio Cántabro de Salud, como también ha indicado el señor consejero este presupuesto contempla también una cifra histórica. Sé señorías que no les gusta que utilicemos la palabra histórica, pero es que es así, 1.120 millones de euros para el Servicio Cántabro de Salud, que supone un incremento del 5,8 por ciento. Además, tenemos que



destacar que el 50 por ciento de este presupuesto, como ya se ha indicado esta tarde aquí, va destinado a gastos de personal.

Pero con esta partida tan importante se van a financiar el incremento salarial de los profesionales, el refuerzo tan necesario de plazas de atención primaria y la estabilización de las plantillas, luego partida muy muy necesaria, que crece el doble hasta un 10,17 por ciento y esta es otra de las grandes cifras de este presupuesto.

Como ya se ha venido comentando en muchas de las comparecencias de presupuestos a lo largo de estos días.

Otro de los objetivos de este Gobierno es ir reduciendo las insuficiencias presupuestarias existentes en sanidad estos años atrás y lograr al final de la legislatura un presupuesto que cubra y garantice el gasto real. Por ello se recoge, como ya se ha hablado aquí esta tarde también, un aumento considerable para el gasto en farmacia y receta médica que siempre ha sido deficitario, casi un 17 por ciento de incremento para, como decía, ir adecuando a la realidad del gasto.

Como ven, señorías, esto no hace más que confirmar lo que ya hemos escuchado en estos días en varias ocasiones, y es que la propuesta económica de este Gobierno para el ejercicio 2024 en sanidad es sensata y realista.

Otra cuestión que también ha mencionado el consejero, y que quiero mencionar también esta tarde, es que existe otra partida de un millón y medio de euros consignada en la consejería de presidencia para hacer frente a las modificaciones de las RPT que se van a acometer desde la consejería. Esta partida, por coherencia, se ha centralizado, al igual que el resto de consejerías en esta mencionada consejería de presidencia.

Y otras dos cuestiones a las que quiero hacer mención, que también se han priorizado en este presupuesto y que nos preocupa mucho al Grupo Popular y a muchas familias cántabras, por un lado, el plan de salud mental. Lo consideramos una inversión muy necesaria, sobre todo las acciones previstas que irán destinadas, preferentemente a niños y adolescentes.

Y, por otro lado, la actualización de dietas de transporte, manutención y alojamiento para pacientes y sus familiares, que deben trasladarse fuera de nuestra comunidad para recibir la asistencia sanitaria. Esta es una preocupación muy grande para muchas familias y así nos lo habían trasladado, porque al problema de salud también se le suma el problema económico del traslado y, señorías, hay familias que están pasando por situaciones verdaderamente complicadas por eso. Por eso desde nuestro grupo creemos muy necesaria la actualización de estas dietas.

Y por supuesto, quiero remarcar de nuevo el esfuerzo económico y la apuesta por la atención primaria, consiguiendo acercar los servicios a los ciudadanos y evitando los desplazamientos, y dando respuesta rápida y cercana a los usuarios.

Y quiero repetir de nuevo lo dicho por el consejero esta tarde aquí en esta Comisión, y es que no se va a cerrar ningún consultorio rural. Llegados a este punto, vuelvo a insistir en la preocupación por esta de esta consejería por satisfacer las todas las necesidades sanitarias de los cántabros y, como ha explicado el consejero esta tarde que ha dicho, he creído entender que lo va a explicar más con más detenimiento en su segunda intervención. Este año se van a recibir muchos menos fondos europeos, pero la consejería ha decidido mantener esa partida como gasto consolidado en el presupuesto. Luego, esto significa un nuevo esfuerzo de este Gobierno.

Por último, no quiero finalizar sin hablar de inversión. Ya ha dicho el consejero esta tarde y ha explicado que la partida de inversión disminuye. Y disminuye porque -ya lo he dicho antes- estos son unos presupuestos reales, no incluyen partidas infladas para no ejecutar como hacía el anterior Gobierno, y luego las utilizaba para cubrir otras partidas infrapresupuestadas. Este Gobierno ha presupuestado, como ha dicho el consejero, lo que realmente va a ejecutar.

Y nuestro grupo, por supuesto, considera muy necesaria la modernización de infraestructuras sanitarias y la construcción de nuevos centros de salud.

Por ello, queremos poner en valor la partida de casi 6 millones y medio de euros, destinadas a financiar, entre otros: la protonterapia de Valdecilla, la adecuación de espacios para la instalación de la nueva resonancia magnética del Hospital Laredo, el plan funcional del Hospital de Alta Resolución para Castro. La partida también de 4 millones y medio, destinada a la mejora y modernización de consultorios y centros de salud.

Y la partida de casi 2 millones de euros, para reanudar la fase 2 del plan funcional del Hospital de Laredo. Como también ha mencionado el señor consejero, obra que ha estado suspendida prácticamente todo este año y es uno de los más incumplimientos del Gobierno del PSOE.

Señorías, termino felicitando al consejero y a todo su equipo por el esfuerzo realizado en la elaboración de este presupuesto que va a ir revertiendo de manera progresiva la gran deficiencia y el gran caos existente en los últimos años en la Sanidad de Cantabria. Y les felicito porque estos presupuestos responden realmente a las necesidades de los cántabros.



Esfuerzo presupuestario sin precedentes que va a realizar el Gobierno en materia de salud. Y que –insisto- confirma la apuesta por la sanidad pública.

Señorías, hoy comenzamos la andadura. Trabajemos todos juntos para presentar propuestas en positivo y mejorar este texto, todo lo que sea posible.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENE (Blanco Gómez): Muy bien. Muchas gracias, señora portavoz.

Y para terminar el debate, tiene la palabra por tiempo máximo de treinta minutos, el consejero.

EL SR. CONSEJERO (Pascual Fernández): Muchas gracias, señor presidente.

Muchísimas gracias a sus señorías sus críticas, sus aportaciones, sus comentarios acerca del proyecto de presupuestos.

Intentaré responder al máximo número de cuestiones que ustedes han planteado. Aunque me daría pasar dos días aquí.

A la señora portavoz del grupo parlamentario VOX, quiero decirle. Mire, este no es un presupuesto continuista. Hay cosas en Salud que no se pueden cambiar y no se pueden cambiar. Los centros siguen en funcionamiento, en funcionamiento ordinario, no se puede cambiar. Pero con el presupuesto no es continuista.

El hecho de que un Gobierno decida, cuando no recibe ingresos, asumir esos ingresos y meterlos en gasto ordinario para equilibrar las cuentas; porque el compromiso de este Gobierno es equilibrar las cuentas al gasto consolidado a final de legislatura, y hemos dado un salto cualitativo muy importante para irlo consolidando; no es un presupuesto continuista.

Continuista sería decir: Bueno, ya no tengo fondos europeos; pues mira, quito y sigo funcionando como funcionaba antes. En absoluto. Es una apuesta clara por el gasto.

Mire, no voy a entrar a debatir porque estamos hablando de Ley de Presupuestos. El componente ideológico acerca de si hay que centralizar competencias, no hay que centralizar competencias. Y acerca de las inversiones.

Mire, la semana que viene voy a subir a Reinosa, voy a subir a Reinosa y voy a reunirme con el alcalde, voy a ir al centro de salud, voy a llenar un vaso de agua y me lo voy a beber. Hace cuatro años que esto no se puede hacer, porque sale marrón al agua. Ya como diputado interpele acerca de esto. Ya está, ya está, hay agua limpia.

Ahora acometeremos la gran obra, el año que viene, que era la remodelación integral del centro. Pero hemos empezado a acometer obras, las urgentes, las que rápidamente podíamos hacer. Y luego vendrá la gran remodelación, porque hay que remodelarle entero, que empezaremos el año que viene.

Sí que tenemos contempladas las inversiones y hemos empezado. Luego explicaré con más detenimiento esto, porque en algunas cosas que han dicho otros portavoces aquí cuando menos resultan sorprendentes.

Mire, el gasto farmacéutico va a seguir aumentando, porque la innovación farmacéutica está aumentando exponencialmente. Y estamos abriendo vías de innovación farmacéutica que traen unos tratamientos que ni soñábamos hace unos años que podían existir, que están dando esperanzas de vida, a pacientes que ni soñaban hace unos años que podían sobrevivir. Y eso hay que asumirlo. Y este crecimiento del gasto farmacéutico va a ser exponencial y va a seguir creciendo, y hay que ir asumiéndolo.

Ya hemos dado un salto muy importante del gasto en receta, pero somos perfectamente conscientes que incrementos de esta naturaleza van a seguir en años sucesivos de más del 20 por ciento, seguro, porque es la evolución de la medicina y no podemos ir contra la evolución de la medicina.

Por tanto, planes de recorte en gasto farmacéutico, absolutamente imposible. Habrá que optimizar algunas cosas. Pero, claro, la mayoría de dónde se puede hacer optimización es en fármacos que tienen un valor residual, que tiene un valor muy pequeño. Los grandes fármacos innovadores, los que cuestan un millón, dos, tres millones de euros, ahí no hay forma de optimizar ese gasto, señoría.

Señor portavoz del Partido Socialista, como le he dicho, el objeto de llegar al gasto considerado y gastos reales de legislatura. Y este año ya hemos dado un salto importante. Quiero decir que su intervención ya me la esperaba, después de su Tribunal Libre el otro día, dije: Bueno, ya tengo la intervención del consejero en la comparecencia de Presupuestos.



Mire usted mismo, usted mismo ha anunciado aquí recortes en Sanidad en 2026. No lo ha dicho el consejero, lo ha dicho el portavoz del Partido Socialista. Alguna información tendrá. Alguna información que viene derivada de que Pedro Sánchez ha comunicado, a la Comunidad Europea, que reduce al 6,7 por ciento el porcentaje del PIB. O sea que información privilegiada tiene. Ya sabemos lo que nos viene por delante. Tomaremos buena nota.

Miren, en el capítulo 6 de este año sobran más de 7 millones y medio de euros. No hemos podido ejecutar.

¿Por qué? Porque me habla usted del centro de salud de Suances. Y yo le responde: Dónde está el proyecto de Suances, si no hay ni proyecto. Si no hay proyecto. Si viene el alcalde y me dice: no, el proyecto de modificación no, que hemos hablado de hacer un centro de salud nuevo al lado de Tagle. –Digo- ¿Cómo que un centro de salud nuevo? Si lo que hay es una modificación del centro de salud. No, no, no, vamos a hacer un centro de salud nuevo.

Ni centros salud nuevo, ni ampliación del proyecto de Suances. No hay nada de nada. Que lo que estamos haciendo ahora es esto, ampliar la modernización. Y hemos llegado a un acuerdo con el alcalde, que lo que vamos a hacer es aumentar una planta más en la modificación del centro, y eso es lo que se está trabajando, en el proyecto.

Polanco. No hay proyecto. ¿Qué vamos a ejecutar de Polanco, si no hay proyecto? Si no hay parcela. La alcaldesa ya ha hecho la modificación pertinente, nos va a dar la parcela; me ha dicho que este mes llegaba ya el escrito... Inmediatamente adjudicamos el proyecto. Porque ya está hecho el plan funcional, esperando a ese trámite que es necesario. Pero no hemos podido invertir ni un euro de lo que había, porque no era posible.

Castro, lo mismo. ¿Qué proyecto, si no hay proyecto? Ninguno, ni un solo papel, ni siquiera plan funcional de Castro. ¿Qué me dice del centro de salud de Castro? Es que es todo igual.

Y hombre, el helipuerto. Perdóneme, pero si usted ha hecho un plurianual, si está metido en el plurianual suyo. Dice: No lo veo por ningún sitio. Pues estudie los presupuestos, hay un plurianual para el helipuerto. O sea, es que... Lo que no puede ser es uno llegar aquí y decir lo que aparentemente quieren. No. Mire usted, léaselo.

La partida del (...) está en la 312-A-442-01: un millón y medio, Fundación Marqués de Valdecilla. Claro que está. Y la protonterapia.

No haga lectura de pensamiento. Se va a licitar. Y la fecha sigue siendo noviembre; que yo sepa, no estamos a 30 de noviembre, que yo sepa no estamos a 30 de noviembre. Se han perfilado cosas. Hay que cambiar algunas de las cosas que se va haciendo; porque conforme van llevando a informes, hay que cambiar.

Ha habido dificultades con Instituto de Investigación de Física, con los resultados que han obtenido. Y con la validación de sus resultados, con el Consejo Superior de... Y entonces ahí, esa dificultad añadida que ha venido, pues hay que arreglarlo y se está en ello. Pensamos licitar este mismo mes de noviembre.

Mire, dejen de hacer política por Twitter; porque así no van a ninguna parte. Usted ha dicho que ha salido por ahí un titular de que yo entiendo que no hay que dar incentivos económicos. Aquí la pregunta no es esa. La pregunta es; si usted cree en la equidad e igualdad del Estado; que ya sé que no, porque usted es Socialista y veo que los socialistas no creen en la equidad y en la igualdad del Estado. Y mejor prueba que la que hemos tenido hoy, no la hay.

Pero mire, lo que yo he dicho es que las Comunidades no podíamos entrar en una subasta de incentivos económicos para traer, que eso rompe la equidad. Lo que los profesionales dicen: Si un médico de atención primaria pasa consulta en Andalucía tiene que cobrar lo mismo que un médico de atención primaria que pasa consulta en Cantabria. Y es lo que yo he defendido, que las comunidades no debíamos centrar en esto, que debíamos entrar pues a lo mejor en otro tipo de incentivos de condiciones laborales. Pero no una batalla de: Yo pongo 6.000, yo pongo 20.000, yo pongo... Así rompemos la equidad del Sistema Nacional de Salud, y es lo que yo he defendido. Ahora. Usted lee el Twitter, solo una parte de la frase y dice ya ha dicho esto. Pues no, ya tengo que decir que no.

La ley de medidas. Mire, el área única que no pone, que se crea un área única, léanselo también bien, dice se considera, vale, y lo único que viene es a todo eso que han venido haciendo ustedes de aprobar programas de gestión compartida de la demanda, para que unos profesionales de Valdecilla pudiera ir a Laredo a operar o anestesiar, y se tuvieron que inventar un programa, vienen a regularizarlo; y para nada, establece ninguna modificación de las condiciones laborales de los profesionales, en absoluto, y además determina a qué se va a dedicar. Es una medida de gestión simplemente. Pero claro ustedes quieren ver fantasmas o están contaminados por un discurso sindical y quieren ver fantasmas en todas partes. No vamos a mover forzosamente a ningún profesional y si lo, si hay que hacerlo ya hay un mecanismo legal, que es la reasignación de efectivos. Pero ya le adelanto que eso no tendrá nada que ver con la consideración de área única. Por tanto, por favor, dejen de, de hacer política por tuit.

En cuanto al PRC, pues mire cuanto a que lo importante es la ejecución coincido con usted, pero eso dígamelo el año que viene, lo he tenido que tratar, ya le he explicado por qué hay cosas que no he podido ejecutar este año, dígamelo el año



que viene, cuando debatamos los presupuestos del año que viene, la ejecución presupuestaria y pondrá usted decirme si he ejecutado o no ejecutado y lo ha hecho bien o lo ha hecho mal. Y lo vuelvo a decir lo mismo. No es un pacto continuista para el pacto profesional hay doce y medio presupuestados. Hay en búsqueda del pacto, pero sabe usted que eso lo he dicho y además lo he dicho ya que primero, el objetivo ha sido la negociación, muy difícil con los profesionales para recuperar la actividad extraordinaria; porque las relaciones estaban tan deterioradas, que ha sido muy complejo negociar con ellos, pero por el deterioro de relaciones, lo primero que tienen que crear es un clima de confianza con los profesionales que no le haya para poder sentarse a negociar con ellos.

Y, por tanto, avanzaremos, pero en cuanto conforme vayamos creando ese clima de poder negociar, no ir a la confrontación, porque ir a la confrontación, nos lleva a que no seamos capaces de pactar nada, y ya le digo una cosa: yo no voy a llevar a Consejo de Gobierno aprobar ninguna cosa que no profesionales, no tenga un apoyo mayoritario, no digo unanimidad, porque sé que unanimidad va a ser muy complicado obtener, pero por lo menos apoyo mayoritario.

Tratan de llevarme a un sitio donde quizá ustedes se sientan cómodos, que es al caos, yo, ahí no me va a encontrar, yo soy muy cuadrulado, y el caos no me no me van a encontrar, se lo puedo asegurar.

Usted me habla de planes sectoriales, señoría, y se lo dije el otro día, cuando tengamos el plan de salud que estamos trabajando en él, desarrollaremos los planes sectoriales, las casas se construyen por los cimientos, y a partir de los cimientos se van desarrollando los distintos planes, y eso obviamente no figura en presupuesto, claro que no, porque hay que hacerlos los planes, por tanto, sí que vamos a hacer.

En cuanto a la formación, estamos también empezando por el principio, estamos diseñando cómo hacer el reconocimiento de los tutores. Recientemente ha sido el Congreso de infra presupuestadas Formación Continuada aquí en Cantabria y he estado con ellos y he compartido con ellos, y lo que vamos estamos ahora es en negociación de cómo vamos a reconocer a los tutores, ¿para qué? Para que no se vayan, para que haya tutores, porque de nada sirve que aprobemos, ampliar la formación si no disponemos de tutores, y nadie quiere ser tutor, y los que se van lo están dejando, y es muy difícil, porque verdaderamente no tiene ningún reconocimiento, y no es el reconocimiento económico el que más importante, el que más les importa, ya también se lo adelanto, no están pidiendo dinero, están pidiendo reconocimiento profesional que es a dónde vamos a dónde vamos a ir.

Mire, a nosotros, permanentemente y a este consejero más, nos están acusando de ser un privatizador, de ser un... Bueno. ¿Saben ustedes cuánto presupuesto para el año que viene este Gobierno, que ustedes dicen que su privatizador, para contratar a la sanidad privada, actividad complementaria?, el 2,46 por ciento del presupuesto, el 2,46 por ciento. Y ustedes dicen que somos unos privatizadores, el 2,46, el resto, el resto es gestión pública directa.

Miren, seguir con un discurso así, un burdo discurso populista para tratar de meter miedo a los ciudadanos creo que no tiene ningún sentido y me parece que eso sí que es... En cualquier caso, las prioridades que tenemos para el año que viene, señorías, en salud pública son la de los cribados, hay que recuperar los cribados, es que están paralizados todos los cribados, es que el plan de prevención de cáncer de colon lleva casi dos años paralizado, casi dos años fue realizado. El plan de cribado de cáncer de cérvix. No se ha iniciado. Por tanto, decir que se iba a iniciar, se iba a iniciar, hemos llegado y no, no se había iniciado. El cáncer de mama, está en marcha, pero hay una parálisis en la lectura de las mamografías. Que hemos tenido que recuperar, es que están todos.

Nosotros vamos a seguir avanzando en todos los cribados. Vamos a ponerles en marcha todos y vamos a seguir con los cribados de enfermedades neonatales. Insisto, cribado neonatal le vamos a ampliar, porque hoy en día tenemos ya, existen los medios y no, no tiene ningún sentido que seamos una de las pocas comunidades de España que nos limitamos al cribado de siete.

Vamos a mejorar los sistemas de vigilancia epidemiológica para fortalecer la capacidad de vigilancia y la respuesta rápida de la comunidad, y esta es una de las prioridades para el año que viene. Por un lado, con la modificación de la RPT que acometeremos a primeros de año, adecuando la relación de puestos de trabajo a las nuevas necesidades que tienen. Les decía el otro día de las dificultades de encontrar facultativos para la inspección médica, también las hay para encontrar facultativos para la inspección de salud pública, porque tenemos un déficit de profesionales. Y nadie, nadie se presentan oposiciones.

Vamos a establecer una nueva estrategia de vigilancia y control de enfermedades respiratorias agudas. Francamente, señoría, yo me he sentido muy mal cuando he visto en el registro de, que nosotros no declaramos las infecciones respiratorias y viene Cantabria en blanco, sucesivamente. Pues estamos poniendo en marcha para ver si ya nos ponemos igual que el resto de las 17 comunidades autónomas, porque de verdad es que da vergüenza.

Y vamos a desarrollar la vigilancia económica. El tercero es seguir con los programas de prevención y promoción de la salud para el año, que viene a aumentar las actividades preventivas en centros escolares y fomento de hábitos saludables.



Y luego el calendario vacunal, calendario vacunal a lo largo de toda la vida. Es un objetivo para el año que viene, que tienen la directora de Salud Pública, que es mejorar la prevención de las enfermedades, con la actualización del calendario común de vacunaciones y las nuevas estrategias en enfermedades transmisibles, que además tenemos que estar prevenidos, porque están viniendo en zoonosis y no descarta que pueda aparecer cualquier otra enfermedad epizootica por ahí.

En cuanto a la dirección general de Planificación y Ordenación, las prioridades para este año es la subdirección de Salud Digital, con el servicio de tecnologías de la información, que va a tener una mayor dotación del capítulo 1 para poder desarrollar todos los servicios que son generales para toda la consejería y también para el Servicio Cántabro de Salud.

Y en el área de inspección y evaluación, pues tenemos que encontrar una respuesta a lo que les dije el otro día, y que es dar cobertura a los puestos de inspector médico y de subinspector porque tenemos un grave problema y hay que buscar alternativas que tendremos que someter tanto a la consideración de los agentes sociales como la consideración del Parlamento, pues yo pienso traer las alternativas para poder contratar gente o alternativas, para que haya inspectores médicos y lo traeré al Parlamento para que opinen todos ustedes también.

Y en cuanto a los proyectos transformadores que van a ser prioritarios en el año que viene, es el proyecto de imagen médica que les he citado anteriormente, que se van a licitar la primera fase en 2024, que va a ser una revolución en radiodiagnóstico.

El Plan de INVEAT ha dotado de una tecnología puntera y muy vanguardista, pero nos falta ahora sacarle provecho a esa tecnología. De nada sirve seguir haciendo lo mismo con esa nueva tecnología, si no somos capaces de sacarlo. El pack actual no soporta a la imagen que tienen, y aquí ir más allá a ir a una tecnología con inteligencia artificial, que mejore la eficiencia, que mejoren la lista de espera, porque al final, cuanta más eficiencia tengamos, mejor.

Y luego el segundo proyecto que va a ser transformador es la nueva plataforma corporativa de evaluación de resultados en salud para todos los proyectos estratégicos que vamos a llevar a cabo.

En el Servicio Cántabro de Salud, lo importante es gestionar adecuadamente los recursos, y ahí vamos a ir. No se puede, no se puede de verdad, cómo nos hemos encontrado eliminar todas las herramientas de gestión, como está. Es que el Servicio Cántabro de Salud no tiene contratos de gestión, no ha tenido contratos de gestión los últimos años. Así no se puede gestionar, porque no hay un seguimiento presupuestario, no hay un seguimiento de objetivos, no hay un seguimiento de rendimiento asistencial, no hay un objetivo en absoluto, y es lo que hace, de hecho, es dejar a la deriva el uso de más de mil millones de euros del Servicio Cántabro, el año que viene ya tendremos contratos de gestión y tendremos contratos de gestión, además vinculados a esa partida de productividad variable, que es pequeña porque hemos puesto la partida que hemos podido poner, que en años sucesivos se irá incrementando porque ya existe.

En segundo lugar, puesto que los que saben obtener el máximo de salud de los recursos son los profesionales, vamos a avanzar en el compromiso de gestión con ellos, con servicios y centro, para potenciando también por la transparencia en la evaluación de resultados, y vamos a crear lo que en nuestro programa electoral teníamos, que es una central de resultados. Estamos trabajando en ello, aunque en este momento lo que estamos haciendo es validando registros, que nos hemos encontrado una situación en la cual la fiabilidad de los datos, de las bases de datos de los cuales se obtenían estaba fallando, confundiendo conceptos y, por tanto, vamos a potenciar la transparencia en la evaluación de resultados con una central de resultados que dependerá del observatorio de salud y que facilitará pues la información a profesionales, a gestores y a ciudadanos de cómo está la situación en Cantabria.

Otra de las grandes prioridades para el año que viene del Servicio Cántabro es el desarrollo de una estrategia de gestión orientada a obtener el máximo valor para el ciudadano, y eso significa implantar y usar sistemas de información sobre los resultados que no tenemos y ponerlos en marcha para desarrollar también estrategias transversales que permitan mejorar. Y miren, hay que recuperar el trabajo por la eficiencia, la eficiencia tiene que ser una palanca en la cual nos permita obtener recursos para poder seguir invirtiendo y sacar el máximo rendimiento a este presupuesto. Ahí tenemos áreas para poderlo hacer y para poder seguir avanzando en los presupuestos. Por tanto, es otra de las prioridades, ya también empezar a poner en todos los programas y en todos los centros que gestionemos programas de eficiencia.

Les decía el otro día también apoyarnos, y en los contratos de gestión lo iremos incluyendo la filosofía de las prácticas del no hacer, es decir, eliminar aquellas prácticas ineficientes, ineficaces e inútiles que los propios profesionales en sus sociedades científicas han descrito y han publicado en la página del ministerio, pues lo vamos a incluir en los contratos de gestión como obligatorio, si no hay que hacer determinada prueba o no hay que hacer determinada exploración, porque su propia sociedad científica lo dice, pues haremos que no las hagan, haremos que nos las haga.

En definitiva, que creemos que el presupuesto no es un supuesto continuista, señorías, creemos que es un presupuesto que nos va a permitir ir introduciendo toda esta serie de cambios que les he dicho en la forma de gestionar que se van a traducir en cambios en la forma de trabajar. Ha mencionado su señoría también si va a estar vinculado a la Atención Primaria la herramienta de hospitalización domiciliaria, por supuesto, por supuesto, claro, aunque la atención domiciliaria y



atención primaria es una cosa y la hospitalización domiciliaria es otra cosa, pero por supuesto que la plataforma va a permitir que exista una vinculación. Vamos a tratar de integrar lo máximo posible la historia clínica que, por desgracia, pues aquí es distinta en Atención Primaria que, en atención hospitalaria, hubiera sido mucho mejor tener una sola historia, pero bueno, hay dos, pues lo que hay que poner es una capa por encima que permitan los profesionales trabajar con ello y poder no solo visionar la información y compartirla, sino trabajar con esa información, y esto hay que extenderlo. En ese sentido, pues también, pues les puedo anunciar que vamos a hacerlo.

Con los ayuntamientos, me preguntaba su señoría también. Pues mire, dentro de este mismo año vamos a subir el cien por cien de los gastos de telefonía en todos los consultorios, que todavía quedan ayuntamientos que todavía pagan ellos el teléfono y los datos, pero lo vamos a asumir antes del 31 de diciembre, el cien por cien. Ustedes dicen, no, es un presupuesto continuista, es un presupuesto que no trabaja, yo le estoy dando datos de cómo trabajamos de otra manera y estamos haciendo las cosas de otra manera.

Nada más, muchísimas gracias. Les agradezco el tono de sus intervenciones. Les agradezco que hayan sido unas intervenciones constructivas dentro de la crítica y quedo a su disposición para futuras comparecencias.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Blanco Gómez): Muchas gracias, consejero.

Muchas gracias señoras y señores, se levanta la sesión. Gracias.

(Finaliza la sesión a las dieciocho horas y tres minutos)