

COMISIÓN DE ECONOMÍA, HACIENDA Y EMPLEO

(Comienza la sesión a las dieciséis horas y cinco minutos)

EL SR. PRESIDENTE (Albalá Bolado): Señorías, buenas tardes.

Reanudamos la Comisión de Economía, Hacienda y Empleo, en este caso con la comparecencia de D.^a María Luisa Real, Consejera de Sanidad, acompañada –se me olvidaba– por los cargos de su Consejería, sean bienvenidos y gracias por su comparencia.

Sr. Secretario, damos lectura al punto único del orden del día.

Único.- Comparecencia de la Consejera de Sanidad, acompañada 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 2018. [9L/1100-0003]

EL SR. SAINZ RUIZ: Punto único del orden del día. Comparecencia de la Consejera de Sanidad, acompañada de todos los Altos Cargos de la Consejería, a fin de informar sobre el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma para Cantabria del 2018.

EL SR. PRESIDENTE (Albalá Bolado): Gracias Sr. Secretario.

El debate se producirá conforme al artículo 186 del Reglamento. Esto es, en primer lugar habrá una exposición de la compareciente por tiempo de treinta minutos.

A continuación existe la posibilidad de suspensión de la sesión, a iniciativa de la presidencia o a petición de un Grupo Parlamentario, para que la intervención pueda ser analizada por los miembros de la Comisión.

Continuará con el turno de los portavoces de los Grupos Parlamentarios, por tiempo máximo de diez minutos cada uno y concluirá con la contestación de la compareciente, nuevamente por tiempo de 30 minutos.

Sin más preámbulos D.^a María Luisa Real tiene la palabra.

LA SRA. CONSEJERA (Real González): Muchas gracias Sr. Presidente.

Buenas tardes señores y señoras Diputados. Buenas tardes a todos y todas.

Comparezco en esta Comisión acompañada de los altos cargos y directivos de la Consejería de Sanidad y del Servicio Cántabro de Salud con el objeto de presentarles los objetivos y las líneas generales del proyecto de presupuesto en materia de sanidad para el año 2018.

El presupuesto destinado a salud para el año 2018 está, como ustedes saben, condicionado por el contexto económico y político en el que nos encontramos en los últimos años.

Nuestro compromiso y también nuestra responsabilidad consiste en gestionar de la manera más eficiente los recursos presupuestarios asignados, priorizando de acuerdo a los principios de igualdad y solidaridad que imbuyen nuestra acción política las intervenciones en el ámbito de nuestras competencias en materia de salud.

Para nosotros, la salud debe de estar presente de forma transversal como eje de todas las políticas mediante acciones encaminadas a la protección de la salud en el ámbito comunitario, a la atención a los factores que originan variabilidad asistencial y actuaciones intersectoriales para remover los determinantes sociales que originan desigualdad.

En este sentido el presupuesto sanitario debe de contribuir a la cohesión social a través del efecto redistributivo de la inversión, que no gasto, en salud.

Porque la inversión en salud es decisiva para el bienestar social, no solo por el efecto neto de ganancia en términos de salud sino también por su contribución a la sostenibilidad de los servicios sanitarios y sociales por el aumento de la productividad asociada a la salud, y por el efecto positivo que las políticas de cuidado del medio tienen en el entorno y en la salud humana.

El Presupuesto de la Consejería de Sanidad para 2018 está orientado a la consecución de los tres objetivos planteados en mi comparecencia parlamentaria de inicio de legislatura y también recogidos en los presupuestos de 2016 y 2017. La lucha contra las desigualdades en salud, la mejora de la calidad asistencial y la atención a la cronicidad.

Se mantiene y se afianza el impulso dado al proyecto de modernización de nuestro sistema sanitario, con inversiones en dotación tecnológica, obras e infraestructuras.

También se continúa la apuesta decidida de esta Consejería en la recuperación de los derechos laborales suspendidos a los empleados públicos durante la legislatura pasada.

El Presupuesto destinado a la protección de la salud que incluye la Consejería de Sanidad y el Servicio Cántabro de Salud para el año 2018, alcanza la cifra de 854.602.546 euros y supone 29.696.443 euros más que lo presupuestado en el ejercicio anterior.

Continuando con el incremento progresivo de la partida destinada a sanidad en esta legislatura, el aumento con respecto al 2017 es del 3,60 por ciento. El incremento experimentado en sanidad en estos tres últimos ejercicios presupuestarios, responsabilidad de este Gobierno, alcanza ya el 8,34 por ciento, 65.800.943 euros más que en 2015.

Antes del desglose del presupuesto en las partidas más importantes, me gustaría realizar una valoración global del mismo. El Presupuesto de Sanidad del 2018 está dirigido a afianzar y reforzar las políticas puestas en marcha por esta Consejería durante los dos años anteriores, políticas destinadas a asegurar a las personas residentes en Cantabria una asistencia sanitaria universal, con equidad, calidad, seguridad, eficiencia y sostenibilidad en el tiempo.

Creemos que es necesario aplicar medidas de discriminación positiva dedicando una especial atención a colectivos con necesidades especiales, como en la atención a la infancia y adolescencia en el ámbito de la mujer, en el campo de la salud mental o en el desarrollo de la asistencia centrada en la cronicidad.

Igualmente, se ha priorizado el acceso de los ciudadanos en condiciones de equidad, independientemente de su lugar de residencia a recursos sanitarios con importante repercusión en resultados de salud. Es el caso de la organización de la asistencia oncológica, o la extensión de la hospitalización domiciliaria y pro eso también el presupuesto continúa desarrollando actuaciones en sistemas de información, dotación tecnológica e infraestructuras; un importante capítulo de inversiones que posteriormente trataré con mayor extensión.

Y por supuesto, mantenemos nuestro compromiso con la asistencia sanitaria a personas solicitantes de protección internacional, refugiados y con el plan de emergencia social.

Como ustedes saben, el presupuesto de la sanidad cuenta con dos secciones presupuestarias, la Consejería de Sanidad y el Servicio Cántabro de Salud. Respecto a la Consejería de Sanidad, el presupuesto para 2018 asciende a 19.985.776 euros, con un incremento respecto del 2017 del 3,60 por ciento.

Un presupuesto que se reparte entre sus tres centros directivos: Secretaría General, Dirección General de Ordenación y Atención Sanitaria y Dirección General de Salud Pública.

La Dirección General de Salud Pública, la cantidad destinada para el año 2018 es 9.521.066 euros, con un aumento respecto al presupuesto de 2017 del 4,42 por ciento. Esta cifra, junto con el incremento experimentado el año pasado que fue del 7,03 por ciento, expresa nuestro firme compromiso con las diferentes políticas de salud pública.

En el ámbito de la mujer, se pondrá en marcha la actualización del protocolo de atención al embarazo y puerperio. Se va a iniciar un programa de conservación de la fertilidad en mujeres con cáncer y se va a proceder a revisar la cartera de servicios de La Cagiga, incluye el IVE farmacológico desde el centro.

También desde la Dirección General de Salud Pública aumentan las transferencias, tanto a entidades locales como a instituciones sin ánimo de lucro, para la realización de programas de prevención, intervención y reducción del daño en salud pública, como la prevención de infecciones de transmisión sexual, drogas, alcohol en menores, violencia de género, VIH, etc.

A los programas a realizar con las entidades locales se destinan 155.000 euros, lo que supone un aumento del 43,52 por ciento.

Para familias e instituciones sin ánimo de lucro se cuenta con una partida de 431.560 euros, lo que representa un 4,88 por ciento más que en 2017.



Se incorporan nuevas entidades para que cuenten con una financiación estable y conocida, que les permita realizar el proyecto que se les descarga, así la asociación Cantabria Acoge con 21.500 euros para intervención en inmigración y Cáritas Diocesanas con 19.100 euros para el centro de acogida Hogar Belén para Sida Avanzado.

Se mantienen los 30.000 euros a Cruz Roja para actividades de salud pública, dentro del Plan de emergencias social.

La Consejería de Sanidad está firmemente comprometida con el objetivo de disminuir el uso de todas las drogas, especialmente en menores y jóvenes, retrasando la edad de inicio en el consumo de todas las sustancias, aumentando la percepción de riesgo que conlleva para la salud, y fomentando la sensibilización ciudadana frente la desafortunada tolerancia de nuestra sociedad con el consumo de alcohol por nuestros jóvenes.

El problema de los consumos está asociado a la realización de tácticas de riesgos en las relaciones sexuales, por lo que entendemos que debe de afrontarse conjuntamente y siempre con un enfoque de género.

El presupuesto de la Dirección General de Salud Pública, cuenta además con diferentes partidas destinadas al desarrollo con medios propios, en todas estas áreas de prevención y reducción de daño en salud pública, así como dentro del concepto de programas y planes de promoción, prevención y cribado poblacional, para abordar los problemas de salud más preeminentes en la población.

El programa de salud pública en asistencia sanitaria contará con 361.000 euros en 2018, para la transferencia al Servicio Cántabro de Salud, para completar programas de cribado, fundamentalmente para realizar colonoscopias tras cribado positivo, un programa en el que se ha recuperado el retraso que encontramos al llegar.

El importante incremento del capítulo 6, se debe fundamentalmente a la extensión del programa de vacunaciones. El capítulo dedicados a vacunas asciende para el año 2018 a 3.307.000 euros, con un incremento del 12,76 por ciento, en relación al año 2017, que se añade al ya experimentado el año anterior de 26,43 por ciento.

Este año, con la incorporación de la corte de tres años de edad a la vacunación de la varicela.

Además se mantiene el resto de los planes y estrategias, destacando el incremento del plan de seguridad alimentaria, que se dota con 74.500 euros, con un aumento del 26,27 por ciento.

En seguridad alimentaria continúan el desarrollo de la aplicación informática SIGESAN, que permite categorizar el resto de establecimientos e industrias y el análisis de resultados.

En cuanto a salud laboral, se va a desarrollar la aplicación informática que permita identificar y notificar los principales problemas de salud relacionados con el trabajo, desarrollando la estrategia de salud y seguridad de Cantabria.

El laboratorio de la Dirección General de Salud Pública continua su renovación tecnológica, lo que permite obtener el resultado en plazos más cortos, por ejemplo los resultados de aguas de playas en 24 horas y si hay referencia en algunos procedimientos entre laboratorios del Grupo Norte.

Por su parte la Dirección General de Ordenación y Atención Sanitaria va a disponer de un presupuesto de 5.077.069 euros, que comparado con el año 2017, supone un incremento del 2,77 por ciento. La Dirección General de Ordenación y Atención Sanitaria continúa priorizando el desarrollo de herramientas informáticas que permitan unificar las actuaciones de los servicios y su integración en el resto de organismos de la Consejería de Sanidad, el Servicio Cántabro de Salud y el Ministerio de Sanidad Política Social e Igualdad.

Ejemplos de la mejora de los sistemas de información son el nuevo plan de actualización de aplicativos de inspección médica y farmacéutica dotado con 99.000 euros para atender a la integración de los programas de gestión de la incapacidad temporal en la nueva estación clínica de atención primaria. El plan de informatización de Ordenación Farmacéutica, dotado con 20.000 euros para financiar la creación de un sistema informatizado de gestión para ordenación farmacéutica bajo los parámetros de la red corporativa, o el plan de informatización de la Dirección General que cuenta con 50.000 euros para continuar atendiendo los programas y aplicativos que ya están en funcionamiento además de atender nuevas necesidades.

Se presupuestan, por primera vez, 70.000 euros para financiar la puesta en marcha del programa de prevención e intervención precoz en adolescentes y jóvenes con trastorno límite de la personalidad en la Comunidad Autónoma de Cantabria.

La colaboración con los colegios profesionales mediante los programas Paine y Retorno dispondrán de 40.000 euros para ambos programas en apoyo a la reintegración laboral de los profesionales afectados.

Y dentro del Plan de emergencia social aprobado por el Gobierno de Cantabria, se dedica una partida de 25.000 euros para atender necesidades farmacéuticas y ortoprotésicas en pacientes en situación de riesgo social que no tienen aportación cero en receta a través de una subvención a Cruz Roja.

Las subvenciones para actividades de asociaciones sin ánimo de lucro de interés sanitario disponen este año de una partida igual que la del 2017 de 25.000 euros.

La parte más relevante del presupuesto de la Dirección 2.019.000 euros se dedica al instituto de investigación IDIVAL, que es fiel reflejo de nuestro compromiso con la investigación en salud y la apuesta de la calidad asistencial.

Por último, el programa destinado a la Dirección y Servicios Generales de Sanidad, gestionado por la Secretaría General dispone de un presupuesto de 5.387.641 euros, con un incremento del 2,96 por ciento respecto a 2017; esta cantidad se destinará a facilitar la labor de los servicios transversales de la administración sanitaria cuyo óptimo funcionamiento es imprescindible para llevar a cabo las actuaciones de política sanitaria que nos proponemos realizar.

Igualmente la Secretaría General continuará desarrollando los planes de mejora y actualización de conocimiento del personal de la Administración Sanitaria.

La segunda sección presupuestaria de sanidad es el Servicio Cántabro de Salud. El Servicio Cantabro de Salud, organismo encargado de la provisión de los servicios de salud contará, en 2018 con un presupuesto de 834.616.770 euros, lo que supone un incremento de 29 millones más que en el año 2017 para realizar las funciones que tiene encomendadas como organismo encargado de la provisión de servicios de salud con una vocación de máxima eficiencia, calidad, equidad y universalidad en la prestación de la asistencia sanitaria.

Durante el año 2017, se iniciaron acciones que se consolidan estructural y presupuestariamente en el año 2018; es el caso de los diferentes proyectos de infraestructuras que está acometiendo el Servicio Cántabro de Salud, planes funcionales de Sierrallana y Laredo, así como centros de salud y consultorios.

Si hacemos referencia a cada una de las Gerencias que conforman el Servicio Cántabro de Salud, la mayor partida presupuestaria corresponde al Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, con 379.005.401 euros, un 45,41 por ciento del presupuesto total del Servicio Cántabro de Salud.

El Hospital Sierrallana dispondrá de un presupuesto de 84.791.842 euros con un incremento del 4,92 por ciento.

El Hospital Comarcal de Laredo cuenta con 51.133.370 euros, con un incremento del 7,63 por ciento.

La Gerencia de Atención Primaria contará con un presupuesto para 2018 de 150.202.264 euros, con un incremento del 14,07 por ciento, alcanzando así el 18 por ciento del presupuesto total del Servicio Cántabro de Salud. Un dato especialmente relevante porque pone de manifiesto el compromiso de la Consejería y del Servicio Cantabro de Salud, con la atención primaria, en línea con el decálogo de objetivos del Foro de Atención Primaria que propone un incremento progresivo del presupuesto de atención primaria dentro del sistema sanitario, marcándose el objetivo del 17 por ciento en el 2018 y el 20 por ciento en 2021.

Y por último, la Dirección Gerencia del Servicio Cantabro de Salud con 169.483.893 euros que desciende el 0,72 por ciento.

Por capítulos, el mayor incremento corresponde al capítulo 6 de inversiones, 13.500.000, más que el 2017, alcanzando los 31.800.000 euros con un aumento porcentual del 74 por ciento, 73,99 por ciento.

Un esfuerzo inversor localizado en dotación de alta tecnología y en obras, planes funcionales de Sierrallana y Laredo, y centros y consultorios de atención primaria como los centros de salud de Santofña, centro de salud de Colindres, centro de salud La Barrera y Cotolino en Castro Urdiales, o los consultorios de Luena, Miera y Ajo entre otros.

Para esta Consejería la estrategia de atención al paciente crónico es una de nuestras prioridades. Supone poner el foco y el centro de atención sanitaria en el segmento de población que más necesidad tiene de ella. Este cambio de modelo paulatino conlleva múltiples actuaciones que están repartidas a lo largo del presupuesto, como la extensión de las redes y sistemas de la información, la implantación de las rutas asistenciales, las consultas no presenciales y de telemedicina, la accesibilidad a las pruebas diagnósticas, la dotación de recursos en los centros de salud, los programas de consejos sanitarios y de cuidado responsable, etc.

Quisiera destacar algunas actuaciones, por su especial relevancia y por lo que suponen de mejorar de la equidad y accesibilidad a los servicios sanitarios.



En el campo de la salud mental, se están reforzando los equipos de las unidades de salud mental de todas las áreas sanitarias para ajustarlas por población atendida. Y se va a disponer de unidades de día para adultos en todas las áreas de salud además del hospital de día psiquiátrico infantojuvenil en el Hospital Valdecilla para toda la comunidad autónoma.

Para garantizar la equidad y el acceso por parte de los ciudadanos a los recursos de salud en igualdad de condiciones de calidad y seguridad, independientemente del lugar de su residencia, se desarrollarán durante el 2018 el programa de la asistencia oncológica en red y la hospitalización domiciliaria en las tres áreas sanitarias de Cantabria.

El programa de la asistencia oncológica en red es un proyecto diseñado para mejorar la calidad y la equidad de la atención a los pacientes oncológicos en toda Cantabria, asegurando el funcionamiento de los comités de tumores para toda Cantabria con participación multidisciplinar y de los tres hospitales. Y que los protocolos de tratamiento médico sean también homogéneos en los tres hospitales. Para ello es fundamental la utilización de la historia clínica electrónica y las nuevas tecnologías, contando con el desarrollo de un programa informático que permita el seguimiento de estos pacientes en toda la red.

El desarrollo de la hospitalización domiciliaria en las tres áreas de Cantabria es un auténtico hito en la asistencia sanitaria en nuestra comunidad. Una mejora no solo en términos de confort y comodidad para los pacientes y sus familias sino sobre todo en resultados en salud y en calidad y seguridad en la atención sanitaria.

Además, se va a facilitar el acceso a los sistemas de monitorización continua de glucosa para aquellas personas con diabetes, tanto niños como adultos, de acuerdo con las indicaciones consensuadas por los profesionales y tras su indicación expresa por los mismos.

Por capítulos, el capítulo 1 de gasto de personal representa casi la mitad del presupuesto del servicio Cantabro de Salud, el 47,45 por ciento, situándose el próximo año entre 196.092.984 euros, 6.822.095 euros más que en 2017, lo que supone un incremento del 1,75 por ciento.

En capítulo 2, referente a gastos corrientes, cuenta con un presupuesto de 269.254.969 euros, 3.161.986 euros más, lo que supone un incremento de 1,19 por ciento destinado sobre todo a acometer programas vinculados con la extensión y desarrollo de los sistemas y tecnología de la información en el campo sanitario.

Estas son acciones imprescindibles para la mejora asistencias, la coordinación entre nivel, la calidad y para la implantación de la estrategia de la cronicidad.

Se va a poner en marcha una nueva versión de la APP Corporativa, del Servicio Cantabro de Salud y su acceso a la historia clínica electrónica del paciente.

A lo largo de 2018 se implantará la nueva estación clínica que utilizarán los profesionales de atención primaria (AP Cantabria) Y se continuará el proceso de extensión de la historia clínica electrónica Altamira en las áreas de los hospitales que todavía están pendientes.

Y junto a ello se va a proceder, tras la digitalización de la historia clínica en Valdecilla, a su realización en los hospitales de Laredo y Sierrallana.

También durante 2018 se va a proceder a la integración de las dos historias clínicas; la de primaria y especializada. Con lo que ello supone de mejora de la accesibilidad a la información clínica por parte de los profesionales y de la calidad y seguridad para el paciente.

Igualmente durante 2018, arrancará el ISCAN; el nuevo sistema operativo unificado para los laboratorios del Servicio Cantabro de Salud. Y se pondrá en marcha un sistema de control dosimétrico que controle y registre la dosis radiológica en los pacientes, en cumplimiento de una Directiva Europea que todavía no se ha traspuesto a España.

Uno de los compromisos de la Consejería con los ciudadanos de Cantabria es dotar de wifi pública a los hospitales del Servicio Cantabro de Salud. Tras su puesta en marcha en Valdecilla para los pacientes ingresados el pasado 7 de agosto, se va a proceder a su extensión al resto de los hospitales. Para ello se va a proceder a la adecuación de la red local de los hospitales de Laredo y Sierrallana.

Se mejora el transporte sanitario aumentando el número y cobertura de los vehículos urgentes, de Castro, Potes, Meruelo, Polientes, Nansa y Arenas de Iguña. Igualmente, se incluirán mejoras en el equipamiento tecnológico de las ambulancias de Soporte Vital Avanzado.

Con estas medidas, se mejora la atención de las urgencias y emergencias en las localidades donde la accesibilidad está más comprometida.

El gasto farmacéutico tiene dos conceptos: el gasto farmacéutico hospitalario, que se incluye en el capítulo II. Y el gasto con recetas, que compone el capítulo 4.

El capítulo IV, con una partida de 137.148.817 euros, se incrementa en un 4,06 por ciento respecto a 2017.

Quiero recordarles que al igual que en el Presupuesto del año 2017, y tendrá que ser así durante los próximos años hasta cumplir los 20 años de contrato, durante el 2018, dentro del capítulo 2 de Valdecilla se encuentra la partida correspondiente al contrato público privado de Valdecilla, que estará dotado con 43.600.000 euros, en 2018. Lo que representa el 11,5 por ciento del presupuesto total del Hospital Valdecilla y el 16,2 por ciento del total del capítulo 2, del Servicio Cántabro de Salud. Este hecho condiciona la capacidad de maniobra y la gestión de este presupuesto. Y como ya he tenido oportunidad de pronunciarme en múltiples ocasiones, es un tipo de contrato que no responde a nuestro modelo de gestión sanitaria.

A continuación, me voy a referir al importante esfuerzo inversor, en obras, infraestructuras y dotación tecnológica, que continúa y amplía esta importante apuesta iniciada en los Presupuestos de 2017. Todo ello con el objetivo de conseguir que el acceso a la ciudadanía de Cantabria, a los recursos sanitarios, se haga en condiciones de equidad, con calidad y seguridad, mejorando la accesibilidad y disminuyendo las demoras de los mismos.

En el Hospital Valdecilla, dentro del Plan de Inversiones en Alta Tecnología iniciada el año pasado, se va a proceder a la adquisición de una resonancia, por valor de 800.000 euros. La actualización de la sala de radiología vascular, por valor de 800.000 euros. Y cuatro salas de radiología digital, por valor de 300.000 euros.

Además, se adquirirá un eco-cardiógrafo digital de alta gama, por valor de 280.000 euros. Y un robot de farmacia para citostáticos, por valor de un millón de euros. Y un nuevo equipo Pet Tac, por valor de 2.100.000 euros.

En Valdecilla también se va a proceder al traslado y ampliación de la unidad de engoscopia digestiva, con un coste previsto de 800.000 euros.

La nueva ubicación supone la creación de una unidad independiente adaptada a las necesidades actuales, con sala de espera de camas y despertar en la propia unidad.

Con ello, se logrará no solo optimizar los recursos, sino proporcionar una atención de mejor calidad, optimizándose los tiempos y por tanto las demoras.

Igualmente, se dotará a Valdecilla de un quirófano híbrido de nueva generación que combina la cirugía y los sistemas de imagen con un coste previsto de 600.000 euros.

Las salas de operaciones híbridas, desempeñan un papel importante en relación a la seguridad del paciente. Y se han convertido ya en el estándar, especialmente en el campo de la cirugía vascular, la cirugía cardiaca y la neurocirugía.

En el Hospital de Laredo se va a contar con la incorporación de un equipo de resonancia que dará asistencia de diagnóstico radiológico con esta tecnología, por primera vez, a la zona oriental de Cantabria. No es necesario insistir sobre la importante mejora de la accesibilidad que ello supone para un grupo importante de ciudadanos que hasta ahora tenían que desplazarse a Santander para la realización de esta prueba.

Como ustedes saben, como parte del plan funcional del hospital de Laredo, se va a proceder a la ampliación del edificio actual del hospital, para albergar fundamentalmente un nuevo bloque quirúrgico y la renovación de todo el área quirúrgica y obstétrica, además de la construcción de un nuevo edificio para especialidades para el Centro de Salud Cotoilino de Castro Urdiales. El presupuesto destina una partida de 3,6 millones de euros para este plan funcional del hospital de Laredo.

En cuanto al hospital de Sierrallana, además de la renovación de un TAC, las actuaciones más inmediatas contempladas en el plan funcional del hospital son el nuevo edificio de consultas y la ampliación del aparcamiento del hospital, para lo que el presupuesto destina la cantidad de seis millones de euros.

Además también está previsto en el hospital Tres Mares, la reforma y mejora de las calderas, así como la reparación de la fachada de urgencias.

En cuanto a atención primaria, dentro del objetivo de incremento de la resolución de los equipos de atención primaria y tras completar en todos los centros de salud y consultorios la dotación de desfibriladores y electrocardiogramas, se va a dotar a los centros de ecógrafos, así como les decía, continuar en la línea de aumentar la capacidad de resolución de la atención primaria.



Una parte importante de las inversiones de la atención primaria se concentra en las infraestructuras sanitarias. Así dentro de la red de centro de atención primarias se va a proceder al inicio de la construcción del centro de salud de Santoña y de los consultorios de Luena, está ya iniciado, Mirones y Bareyo. Así como la remodelación de varios Centros de Salud y consultorios. Centro de Salud Colindres, Centro de Salud Renedo, Centro de Salud La Barreda y Cotolino en Castro Urdiales y Centro de Salud Los Castros y El Alisal, en Santander.

La inversión prevista en este sentido, en el presupuesto de 2018 es de 7,9 millones de euros.

También está prevista la adecuación de nuevos espacios del pabellón 20 de Valdecilla, para la su ocupación por el IDIVAL, así como el traslado de la Gerencia de Atención Primaria y la Gerencia central de Servicio Cántabro de Salud, con lo que se desocupará de manera completa los antiguos edificios anexos de la Residencia Cantabria.

Para todas estas inversiones, como les comenté anteriormente, el capítulo 6 experimenta un incremento de 13 millones y medio respecto del presupuesto de 2017, pasando a 31.800.000 euros, con un aumento porcentual de casi el 74 por ciento.

Por último, como ustedes saben, también son dependientes de la Consejería de Sanidad otras tres entidades: el hospital virtual Valdecilla, el IDIVAL y la Fundación Valdecilla.

El hospital virtual Valdecilla mantiene sus actividades, fundamentalmente en el campo de desarrollo de programas formativos especializados para profesionales sanitarios, especialmente en simulación clínica y colaborando en la línea estratégica de la Consejería sobre cronicidad; organizando programas de formación sobre cuidados responsable, cuyo fin es capacitar a los pacientes crónicos sobre su propio cuidado responsable.

En 2018, conjuntamente con el IDIVAL y en colaboración con el Centro Nacional de Factor Humano en Salud de Washington va iniciar una nueva línea de desarrollo sobre el estudio de la tecnología sanitario, uso y disposición de dispositivos sanitarios, con el objetivo de hacer más eficiente la incorporación de nuevos equipamientos en los hospitales y conseguir un uso más seguro.

A ello se añade la incorporación de la tecnología 3 D para prestar servicios de planificación quirúrgica y diseño de nuevos materiales de instrumental quirúrgico y el inicio de actividades de consultoría de formación de instructores en simulación en seis países de Latinoamérica.

Su presupuesto para 2018 es de 1.255.000 euros, manteniéndose la transferencia de Servicio de Salud de 100.000 euros.

Respecto al IDIVAL, su presupuesto alcanza los siete millones de euros para 2018. Este presupuesto cuenta con dos orígenes bien diferenciados: el Gobierno de Cantabria y fondos externos.

La partida aportada por el Gobierno de Cantabria suman 2,2 millones de euros y representa el 33 por ciento del presupuesto total del IDIVAL.

Respecto a los fondos de origen externo, provienen de contratos y convenios 2,7 millones y subvenciones de concurrencia competitiva 2,1 millones. Estas últimas, en su mayor parte de origen nacional y una pequeña parte de origen internacional, el 10 por ciento del total de las subvenciones.

Destacar que el programa de ayudas IDIVAL para 2018 está previsto que adjudique 1,4 millones de euros en diferentes programas que promueven el talento y la internacionalización que incluye contratos post MIR, contratos pre doctorales, contratos de investigadores y diversas ayudas para el desarrollo de proyectos de investigación e innovación.

La Fundación Marqués de Valdecilla dispone de un presupuesto de 12.384.213 euros. La Fundación mantiene sus actividades en los diversos campos encomendados por el Gobierno de Cantabria, como las relativas al Banco de sangre y tejidos de Cantabria, las del servicio tutelar, el colegio de educación especial de Parayas, los programas de atención social, el programa de detección precoz del cáncer de mama, la escuela cántabra de salud responsable del desarrollo del programa de cuidado responsable a través de las aulas virtuales y presenciales en colaboración con el hospital virtual Valdecilla, y el observatorio de salud pública, responsable entre otros del programa HOPE, de los programas transectoriales para la población gitana, y de los estudios y grupos de investigación sobre desigualdades en salud.

Como novedad, durante el 2018 ya estará plenamente operativo el banco de leche materna, que en estas fechas está en fase de rodaje, y el del banco de tejidos, de tejido vascular y de las válvulas cardiacas iniciado en verano de 2017.

Para terminar quiero referirme a dos medidas en relación al procedimiento de reconocimiento de carrera y desarrollo profesional que se incluyen en el articulado de la ley de presupuestos y en la ley de medidas para el 2018. Dos medidas

que forman parte del acuerdo firmado de manera unánime con todas las organizaciones sindicales de la mesa sectorial de sanidad.

Por una parte, levantamiento de la suspensión de reconocimiento del importe económico del grado 4 de carrera y desarrollo profesional que se recoge en la propia ley de presupuestos, con lo cual queda ya completamente recuperado el complemento de carrera y desarrollo profesional, en todos sus grados y por primera vez se reconoce este derecho al personal interino del Servicio Cantabro de Salud a través del articulado de la Ley de Medidas Fiscales y Administrativas.

Como en la comparecencia del año pasado, no quiero terminar sin hacer una referencia al compromiso de esta Consejería con la solidaridad. Solidaridad tanto con las personas que sufren situaciones de tragedia humana fuera de nuestro país, como ciudadanos de nuestra comunidad autónoma en situación o riesgo de exclusión social.

Así para coordinar e impulsar las actuaciones de la Consejería de Sanidad en materia de cooperación sanitaria y ayuda sanitaria y humanitaria, se continua con las previsiones presupuestarias incorporadas dentro de la Secretaría General.

Además en cuanto a nuestra contribución al Plan de emergencia social de Cantabria, como ya les he comentado, la Dirección General de Salud Pública dedica una partida de 30.000 euros para atender necesidades de suplementos dietéticos y nutricionales en el embarazo, lactancia y niños de 0 a 3 años en situación de riesgo social, y desde la Dirección General de Ordenación Sanitaria, se dedica una partida de 25.000 euros para atender necesidades farmacéuticas y ortoprotésicas en pacientes en situación de riesgo social que no tiene aportación cero en receta.

En resumen, para el próximo año, la Consejería de Sanidad ajustándose al presupuesto disponible, va a seguir trabajando en la línea de reducción de las desigualdades en salud, de la mejora de la calidad y de la reorientación asistencial hacia la cronicidad, mejorando la eficiencia de nuestro sistema sanitario, con inversiones importante en obras e infraestructuras y con una importante renovación tecnológica en marcha.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Albalá Bolado): Muchas gracias, D.^a Maria Luisa.

A continuación los Portavoces pueden solicitar la suspensión de la sesión por unos minutos, de no ser así continuamos con el turno de exposición de los Portavoces de los Grupos Parlamentarios.

Comenzamos por el Grupo Mixto, tiene la palabra D. Juan Ramón Carrancio por tiempo de cinco minutos.

EL SR. CARRANCIO DULANTO: Gracias, Presidente.

Bueno, en primer lugar agradecer la presencia de la Consejera y de su numeroso equipo. La verdad es que no me extraña que sea numeroso. Probablemente tiene usted la Consejería, de las más complicada de gestionar en todos los sentidos. Mire es fundamental por supuesto el asunto de la financiación, siempre escasa, bien es cierto que ya nos ha dicho usted que este año aumenta en prácticamente 30 millones, pero no nos engañemos, más de la mitad de este dinero se lo va a llevar la subida salarial y la aplicación de la carrera profesional, interinos incluidos.

Con lo que a la hora de la verdad, lo cierto es que tiene usted poco margen de maniobra, margen que ya nos ha explicado que utilizan el traslado físico del IDIVAL y en otras cuestiones, bueno.

De todas formas no todo es cuestión de dinero. Hay situaciones en las que con un esfuerzo monetario moderado, realizando pequeños cambios, se puede conseguir mejorar la calidad de vida de determinados colectivos pacientes, como por ejemplo las personas afectadas de fibromialgia, un colectivo, considerable, se estima alrededor de 25.000 los afectados solamente en Cantabria, y que en su gran mayoría se encuentran en estos momentos sin diagnosticar, con lo cual podemos suponer el sufrimiento añadido para estas personas cuya calidad de vida mejoraría notablemente de aplicárseles el tratamiento adecuado.

Es cierto que no se les devolvería la salud, no se conoce cura, pero estamos hablando de algo que puede solucionarse con un coste ridículo, que una vez puesto en marcha es probable que supusiera incluso un ahorro económico para el sistema sanitario, ya que el que no estén siendo tratados correctamente no quiere decir que no estén siendo tratados, otra cuestión es que con resultados, en fin, bastante deficientes, claro.

Hay otro colectivo, unas tres veces mayor que la anterior, las personas diabéticas para quienes están surgiendo avances en este caso con un dispositivo que evita tener que pincharse varias veces al día para controlar los niveles de glucosa en sangre. Dicho dispositivo ya está siendo adoptado por varias autonomías y yo creo que sería muy recomendable utilizarlo con los niños sobre todo tal y como reclama la asociación cántabra de diabetes, por motivos evidentes, tiempo tendrán los chavales de pasarlo mal en el futuro.



También aquí hablamos de una partida no muy abultada, y como el caso anterior tengo intención de presentar enmiendas a los presupuestos para aplicar estas cuestiones.

En cuanto al funcionamiento en general de la sanidad, es cierto que no es precisamente perfecto lógicamente, que está relativamente masificada, que hay listas de espera, pero parece que se están reduciendo. Es verdad también que suele faltar personal facultativo para sustituir a quien cae de baja o simplemente se marcha de vacaciones, pero bueno, con todo, la medicina de la parte física vamos a decir, incluyendo lo tocante a la prevención, no es mala, es mejorable, pero no es mala.

Problema aparte es el de la salud mental, donde sé, además escuchando su discurso se entiende claramente que es consciente de que a pesar de los avances de los últimos años, lo cierto es que en Cantabria por ejemplo, aún carece de un programa concreto de atención psicogeriatrica, coordinado con otros recursos asistenciales sociosanitarios para que atiendan a esta franja de la población que por razones obvias es la más afectada, a lo que además suelen sumarse problemas derivados de la pérdida de autonomía. Cuestión ésta de la pérdida de autonomía que nos lleva a fijar la vista en otro colectivo, el de los cuidadores, para quienes se echa en falta programas específicos dirigidos a mejorar su salud física y psicológica, así como apoyo psicoterapéutico incluso más allá de la muerte a la persona a la que cuidaban.

Si nos vamos al otro extremo, el de los menores de edad, que es cuando está formando la personalidad, sí que es cierto que hace dos años se ha abierto una unidad de psiquiatría y psicología infantil especializada en Valdecilla, y que usted incluso ha nombrado alguna partida concreta para este colectivo, ahora también es cierto que queda mucho camino por recorrer en este campo, donde carecemos por ejemplo de sistemas de evaluación y registro homologables con el de otras comunidades o de una unidad de ingresos hospitalarios específico por poner algún ejemplo aunque las unidades de día no cabe duda que significan un gran avance.

Tengamos en cuenta que interviniendo en edades tempranas en algunos casos conseguiremos que en el futuro se aborde mejor el problema, mejorando la calidad de vida de los afectados, de sus familiares y aligerando también la carga futura del sistema sanitario.

Soy consciente de que es algo a abordar multidisciplinarmente con servicios sociales o con educación, pero a pesar de ello creo que coincidimos en que a pesar de su complejidad es un problema que debe afrontarse con decisión cuanto antes.

Hablando de dotación económica si quería que me explicara un punto concreto. Se ha reducido en dos millones de euros la partida destinada a contratar servicios externos, en el sector privado. Supongo que sea por la reducción de alguna lista de espera concreta o, pero bueno me gustaría que nos lo explicara de todas maneras.

Nada más, muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Albalá Bolado): Gracias, Sr. Carrancio.

Continuamos con el Grupo Mixto, tiene la palabra su Portavoz, D. Rubén Gómez.

EL SR. GÓMEZ GONZÁLEZ: Muchas gracias, Sr. Presidente.

Señorías, buenas tardes a todos, en primer lugar dar la bienvenida a la Consejera de Sanidad y a todo su equipo a esta Comisión de Economía en la que tratamos los Presupuestos para este 2018 y concretamente en la Consejería de Sanidad.

Sí me gustaría antes de nada empezar felicitando a la Consejería y en especial al Hospital Marqués de Valdecilla por los premios que recientemente ha recibido que además creo que es de lógica y un orgullo para todos los cántabros que haya sido premiado de esta manera un hospital de referencia como es el de Valdecilla.

Sobre lo que es la cuestión ya presupuestaria, la Consejería de Sanidad es complicada, hablamos todos los años cuando llega este presupuesto, primero porque, como lo ha dicho usted no es un gasto, es una inversión, pero es cierto que es una inversión difícil de realizar porque la mayor parte del dinero de esta Consejería pues se destina a cuestiones que no se pueden mover, aun así ustedes sí es cierto que han hecho o están haciendo de cara a este presupuesto un esfuerzo en lo que es obras, rehabilitaciones y demás infraestructuras pertenecientes al Servicio Cantabro de Salud.

Los principales problemas que podemos encontrar con esta Consejería más que de carácter presupuestario son cuestiones de gestión. El historial que llevamos ya esta legislatura es largo, recientemente hemos conocido que no va haber huelga por parte de los pediatras lo cual es una buena noticia pero podríamos recordar lo que pasó en su día con los oftalmólogos, lo que ha pasado recientemente con el SUAP, etc., etc., o lo que hablamos en los presupuestos del año pasado de las asociaciones de pacientes diabéticos, pero bueno, estamos para hablar del presupuesto y no de esas cuestiones que eso ya tenemos todo el año para hablar de ello.

Acerca de los presupuestos sí, de manera positiva vemos ese aumento considerable que hace el presupuesto en atención primaria y que tiene su resultado en obras nuevas o rehabilitaciones de algunas de ellas como es el centro de salud de Santoña, los de Colindres, Marina de Cudeyo, el hospital Tres Mares, o el centro de salud entre otros de Santa Cruz de Bezana que contará con un servicio de urgencias, en la parte, ya digo positiva igual que la puesta en marcha de la carrera definitiva, más que puesta en marcha, definitiva de la carrera profesional y que ésta también se extienda a los interinos lo cual es una buena noticia y nos sitúa o sitúa a los profesionales de esta región en ventaja con respecto a otras comunidades autónomas y eso también es algo que hay que poner en valor.

Sin embargo el problema de, en materia de sanidad en lo que se refiere a los recursos humanos sigue siendo el mismo que otros años. Por un lado profesionales que encuentran mejores condiciones en otras comunidades autónomas y que por eso también eligen en muchas ocasiones marcharse a ellas pese a que se forman aquí, y por otro lado, incluso desde los mismos profesionales del Servicio Cántabro de Salud lo que se reclama muchas veces es más ayuda y más compañeros para poder realizar su labor. Eso en parte depende de cuestiones de ámbito nacional y en otra parte depende también de su labor.

Sí me gustaría señalar, tampoco tengo mucho más tiempo que echemos en falta o al menos nos parece que las partidas destinadas a los planes de formación se nos hacen pequeñas, en el sentido de que la formación la entendemos como algo fundamental y creemos que podrían aumentar más, aun así ya digo, estas partidas existen y es como ya hemos hablado en otros años, es voluntad de esta Consejería realizar esa formación continua en la medida de lo posible.

No me voy a extender más, porque tengo poquito tiempo, tendremos tiempo para seguir hablando de los presupuestos, pero no me gustaría dejar de comentar una cuestión acerca de lo que decía antes, también relacionada con los recursos humanos y es la cuestión un poco de la transparencia en la gestión, no digo que no sea transparente la gestión en sanidad, pero muchas veces echamos de menos poder disponer de más indicadores y de más datos concretos en relacionados con todo lo que es el ámbito sanitario, pero bueno, de todas maneras ya digo, tendremos más tiempo para hablar y debatir sobre estas cuestiones.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Albalá Bolado): Gracias, Sr. Gómez.

Tiempo para el Grupo Parlamentario Podemos Cantabria, tiene la palabra su Portavoz, D.^a Verónica Ordoñez.

LA SRA. ORDÓÑEZ LÓPEZ: Gracias, Sr. Presidente.

Bueno, hay que comenzar esta intervención diciendo, que a pesar del incremento que se ha asignado a este presupuesto, todos sabemos y todas sabemos que es insuficiente para liquidar todas las deudas y compromisos de pagos pendientes dentro del Servicio Cantabro. Y sabemos que eso tiene que ver con la situación financiera de la Comunidad y además volvemos a pedir por favor, que se comparta con los Diputados y Diputadas de esta Cámara la situación real financiera del Servicio Cántabro, que no solamente es atribuible a este equipo sino que es el resultado de innumerables factores y circunstancias y de decisiones políticas que han tomado los sucesivos gobiernos, pero entendemos que ésta es una obligación de transparencia y de responsabilidad.

En este contexto, es importante hablar del destino que ustedes han diseñado para los recursos, o sea, cómo han priorizado ustedes las políticas y es que, por un lado, sabemos que en la época más álgida de la crisis económica en el Servicio Cantabro más o menos afectaba a casi todo ¿no?, los trabajadores aspiraban únicamente a no empeorar demasiado sus condiciones laborales y por otro lado los pacientes comprendían muchas más cosas.

Pero ahora las cosas están cambiando y la ciudadanía por un lado reclama una atención sanitaria segura, sin demoras y de calidad y los profesionales ven en sus reivindicaciones laborales, o se, quieren ver sus reivindicaciones laborales y salariales atendidas y esto como estamos viendo está generando grandes tensiones.

Obviamente para iniciar la recuperación del sistema se requiere por un lado tino y acierto y por otro lado un establecimiento claro de las prioridades al efecto. En términos anatómicos podríamos decir que nuestro sistema necesita recuperar hueso, músculo y grasa. Para esta labor obviamente se necesita un ejercicio pedagógico que entendemos solo puede hacerse desde la transparencia y la confianza en la madurez y en la responsabilidad de todos, de la ciudadanía, de los trabajadores, de las asociaciones ciudadanas, pacientes partidos, sindicatos.

Y, en este sentido, creemos necesario que esta Consejería escuche a todas, a la oposición, a la ciudadanía organizada, a los trabajadores y trabajadoras para diseñar conjuntamente esa hoja de ruta de recuperación capital para estos próximos años.

En este sentido y en este momento de mi intervención tengo que hablar de las cuestiones asistenciales que ustedes están marcando y que nosotros compartimos ¿vale?



Por un lado la puesta en marcha de la atención domiciliaria en el área de Torrelavega y próximamente en Laredo que nosotros ya llevábamos dentro de nuestro programa electoral, porque entendemos que va a potenciar la cronicidad y va a aumentar la disponibilidad de camas en nuestros hospitales comarcales.

De la misma manera, esperamos que se retome la atención geriátrica en el Servicio Cántabro, la ambulatoria, la interconsulta y sobre todo con camas para el ingreso que nunca debió ser desmantelada.

Por otro lado, el impulso a la atención a la salud mental está siendo importante, dado lo abandonado que estaba. Y esperamos que este importante impulso incluya también la reivindicación que tantas veces hemos expresado de contar con psicólogas expertas en la atención a las mujeres víctimas de maltrato en las áreas de Santander y Laredo. Además en un momento en el que estamos conmocionadas por los asesinatos cotidianos de mujeres, de sus hijos y por la cantidad de agresiones sexuales y abusos que sufrimos las mujeres.

Esto es un claro indicador de la necesidad de sensibilización y formación en este campo en el ámbito sanitario.

Por otro lado, en relación al plan oncológico, compartimos y celebramos que se deje de compartimentar en los distintos hospitales, la atención a procesos tan graves y demasiado a menudo incurables.

Y también son bienvenidas las mejoras a la atención al embarazo, que esperamos que lleguen de la mano del nuevo protocolo que se pondrá en marcha a principios de 2018. Pero reclamamos también un cambio en la atención al parto y al puerperio. Porque ¿qué ha pasado con la bañera de partos de Valdecilla ¿Se acuerdan del proyecto de ofrecer alternativas analgésicas a la epidural? ¿O del contacto, piel con piel, en la cuestión de las cesáreas? Y todo esto hacen que Valdecilla hoy en día no sea en este ámbito un hospital del siglo XXI.

En este sentido, posiblemente sea necesaria una comisión integrada por la Dirección y por todos los colectivos profesionales implicados para impulsarlo.

Porque no nos olvidemos que hay de más 3.000 mujeres que anualmente tienen a sus hijos en el Hospital de Valdecilla y bien merece todas ellas que se las atienda según las recomendaciones más modernas.

Celebramos también el aún no completo desarrollo de la historia clínica, la renovación tecnológica y la adquisición de nuevo aparataje como el acelerador lineal, e incluso la ampliación de Sierrallana que nos va a permitir que el hospital disponga de una nueva planta de hospitalización.

La reforma del área de partos y quirófanos de Laredo también es fundamental, y hasta aquí.

Hay que hacer una mención específica muy importante, en relación al contrato público-privado de Valdecilla. Obviamente, todos conocen ya cuál es nuestra posición al respecto no solo en términos puros de la privatización, sino de las implicaciones que tiene en la generación de políticas sanitarias, al compartir la gestión del hospital de referencia con una empresa privada. En este sentido celebramos que se controlen y celebramos también las justas reclamaciones por incumplimientos.

Consideramos también adecuadas las prioridades de mejora de las condiciones laborales que se han pactado en la mesa sectorial. Ya que responden a las preferencias de los trabajadores expresadas a través de sus representantes sindicales. El desbloqueo de la carrera y desarrollo profesional, o la inclusión del personal interino en el mismo.

Y saludamos también el reciente acuerdo alcanzado con los pediatras que ha permitido la desconvocatoria de la huelga. También el hecho de que algunas de nuestras propuestas, como la oferta de módulos de tarde hayan sido parte de los acuerdos y entendemos un elemento fundamental a la hora del desbloqueo.

Y nos gustaría además que se tuviera en cuenta alguna otra como el que la enfermería pediátrica juegue un mayor papel en el triaje de la demanda y en otros aspectos asistenciales.

Pero queremos enfatizar la necesidad de elaborar e implementar un plan de contrataciones de profesionales médicos en atención pediátrica y en hospitalaria que sea capaz de fidelizar a los profesionales que deseen trabajar en nuestra Comunidad, captar a profesionales de otras Comunidades y aplicar con flexibilidad y en función de las necesidades del servicio la normativa de jubilaciones, tal y como se indica en el propio estatuto marco.

Además debe prestarse especial atención a la cobertura de las plazas de atención primaria en los lugares más distantes como son Castro y Reinosa. Y a nivel de especializada es necesario coordinar a nivel regional las contrataciones en los tres hospitales.

Ahora, dicho lo que creemos que están haciendo en la buena dirección, nos gustaría introducir en el debate elementos y propuestas que entendemos deben de ser consideradas para optimizar la gestión sanitaria en Cantabria.

En primer lugar, necesitamos un protocolo a la transexualidad que despatologice y despsiquiatrice pero que no siga el modelo del País Vasco que es en el que ustedes están trabajando. sino que vaya al modelo de Andalucía, entendiendo que el vasco es demasiado medicalizado y que además debemos alejarnos del binarismo en este aspecto.

Por otro lado, creemos firmemente en el papel angular de la atención primaria. Nos alegra mucho que se dedique un mayor esfuerzo presupuestario pero creemos que además de dinero es importante liderazgo, liderazgo, buen gobierno y políticas ilusionantes y esto no existe, no existe ni ha existido desde hace demasiado tiempo.

Es cierto que la opinión acerca de una gerencia fantasma, que no visita los centros, que no está controlada, que no está con los profesionales, es más o menos unánime dentro de nuestra sanidad, también lo es que la atención primaria funciona inercialmente y gracias al motor de demanda de los pacientes, pero sin una dirección ni una misión ni unos objetivos compartidos.

En este sentido, les instamos profundamente a repensar la atención primaria en nuestra Comunidad, a elaborar un proyecto de revitalización, de mejora de la autogestión y de la microgestión de las consultas. También de permeación con la especializada, de formación y de atención a las actividades muy importantes en los centros de salud, como pueden ser: la fisioterapia, las matronas, o el trabajo social.

En este sentido, estamos de acuerdo también en la importancia que este presupuesto da a los privados. Pero tenemos que comentarles dos preocupaciones que tenemos en este ámbito.

En el caso del cribado de cáncer de colon, no está adecuadamente implantado. Y eso lo saben por lo que su cobertura es muy baja. Y por lo tanto, es ineficiente.

Además de financiación, necesita que pensemos y mejoremos todo el circuito. Así como disponer de un sistema informático que garantice el control del programa y elabore memorias anuales de la actividad, de la cobertura, de los tiempos de respuesta diagnóstica, o de los resultados obtenidos.

Y por otra parte, nos preguntamos también qué sucede con la implantación del programa poblacional de diagnóstico precoz del cáncer de cérvix. Sería de importancia racionalizar la práctica de citologías cervicales y culminar todo el trabajo preparatorio realizado con la elaboración e implementación del protocolo de detección precoz de 2011, actualizado en 2015.

En otro orden de cosas, nos preocupa mucho el Hospital de Tres Mares. Como todas saben, es un hospital que fue concebido para acercar toda la asistencia que pudiera prestarse con seguridad y calidad a la población de la comarca. Pero la realidad es tozuda y nos dice que el servicio de urgencias es claramente deficitario no solamente en recursos humanos, pero especialmente. Hasta el punto en que puede llegarse a ver comprometida la seguridad de los pacientes atendidos. Algo que de todo punto es inadmisibile.

La alta resolución que se planteaba para ese hospital, ha sido un objetivo claramente abandonado y el servicio de rehabilitación no es capaz, Señorías, de prestar toda la atención requerida. Máxime en estos momentos en los que se piensa poner en marcha un centro de especialidades en CotoLino, en Castro Urdiales. Y por lo que entendemos, que la experiencia de Reinososa con sus fortalezas y sus debilidades deben ser tenidas en cuenta y planificarse, tanto para Campoo como para Castro, la mejor atención ambulatoria especializada posible.

Entendemos también y consideramos capital el control del gasto farmacéutico, tanto hospitalario como el de receta. Ya hemos visto cuál es el incremento en este presupuesto que se prevé. Y esto además solamente puede hacerse con sensibilización y formación de los profesionales, con decisiones compartidas con los profesionales sobre los fármacos a utilizar y con un pacto profesional, acerca del uso racional de los medicamentos

Entendemos que aunque el gasto por receta es el más cuantioso, es el gasto hospitalario el llamado a crecer de una forma más importante, por los fármacos oncomatológicos, los medicamentos biológicos y demás tratamientos que van a requerir, por su alto coste, un esfuerzo importante de racionalización por parte de todas.

Nos preocupa también de manera considerable la lista de espera inapropiada y ciega. La lista de espera tanto de las pruebas complementarias como de las consultas, o la quirúrgica. Se necesitan de manera urgente medidas para su depuración, para evitar el uso excesivo e indebido de pruebas y cirugías. Pero también para evitar las demoras perjudiciales.

Para lo que necesitamos dejar de cerrar quirófanos y plantas en épocas vacaciones, que solamente incrementan unas listas de espera que siempre son excesivas.



Y termino hablándoles de otra de las prioridades y las cuestiones que entendemos de gran relevancia. Y es la creación de un plan de humanización de las unidades de cuidados intensivos, que permitan el acompañamiento permanente por un familiar y se aporte el adecuado soporte y ayuda a los familiares.

Seguimos sin entender cómo a día de hoy se puede morir una persona sola en una unidad de cuidados intensivos. Y que los familiares lo sepan cuando son llamados telefónicamente, autorizados. Pero de qué nos sirven tantos cuidados intensivos y tanta atención, si las personas se acaban muriendo solas.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Albalá Bolado): Muchas gracias, Sra. Ordóñez.

Turno para el Grupo Parlamentario Socialista. Tiene la palabra su portavoz, D.ª Silvia Abascal.

LA SRA. ABASCAL DIEGO: Gracias, Presidente. Buenas tardes, Señorías.

Desde el Grupo Parlamentario Socialista queremos darle las gracias a la Consejera, por habernos desgranado de una tan exhaustiva el presupuesto de Sanidad. Muchas gracias también a su equipo de trabajo, por venir hoy a acompañarnos.

Lo primero que desde el Grupo Parlamentario Socialista queremos poner en valor es el incremento del presupuesto que ha experimentado la Consejería de Sanidad, estos tres últimos presupuestos. Un aumento que alcanza ya el 8,34 por ciento; más de 65 millones con respecto al último presupuesto del Partido Popular de 2015. Dejando así atrás las políticas de actividad que nos impuso la Sra. Sáenz de Buruaga, en materia de Sanidad, en la pasada legislatura.

La prioridad de este Gobierno desde el minuto uno ha sido la protección a la salud de las personas desde un sistema público con equidad, calidad, seguridad, eficiente y sostenible en el tiempo. Ya que como hemos escuchado a la Consejera, este presupuesto está orientado en conseguir tres ejes: la lucha contra la desigualdad en la salud, la mejora de la calidad asistencial y la atención a la cronicidad. Como habrán podido comprobar el presupuesto de 2018 en Sanidad incluye también el Servicio Cántabro de Salud y está dirigido a reforzar y a afianzar las líneas de política que este Gobierno se comprometió a impulsar al comienzo de esta legislatura.

Un presupuesto donde se dedica una especial atención a la infancia y a la adolescencia, al ámbito de la mujer y al campo de la salud mental y de la cronicidad. Todo esto se está haciendo con dos handicaps: uno, el lastre que supone el contrato programa que supone un doce por ciento del presupuesto de esta Consejería, y el segundo, es que el Gobierno del Sr. Rajoy nos debe a todos los cántabros 44 millones de euros del compromiso que adquirió del pago del contrato programa. Compromiso que se está incumpliendo y vamos ya para el tercer año.

Desde el Grupo Parlamentario Socialista esperamos que Cantabria y los cántabros y las cántabras no volvamos a ser otro año más la partida de ajuste del Sr. Montoro, y no volvamos a ser ninguneados y olvidados por el Sr. Rajoy. Porque permítanme señores del Partido Popular, que todas esas excusas nos parecen y nos suenan a tomadura de pelo. Y los cántabros no nos merecemos que nos tomen el pelo y menos con la Sanidad de Cantabria.

Dicho esto voy a describir someramente las partidas de la Consejería por cuestión de tiempo, porque son muchas las actuaciones que se van a hacer dentro de esta Consejería y he querido destacar las más relevantes para el Grupo Parlamentario Socialista.

El presupuesto asciende a 854.602.546 euros, lo que supone casi 30 millones más del pasado, del presupuesto del 2017, un 3,60 por ciento más, lo cual afianza lo expuesto al principio de mi intervención, la subida escalonada y continuada de estos tres años de Gobierno.

Señorías, estos presupuestos son coherentes y luchan contra las desigualdades y no olvidan los aspectos de solidaridad con los colectivos más vulnerables. Ha hecho referencia a ello la consejera al final de su intervención y desde la Dirección General de Salud Pública se ha incrementado un 4,24 por ciento más la cantidad destinada a varias líneas de actuación.

Se realizarán líneas de actuación en el ámbito de la mujer, con protocolos de atención al embarazo y a la recuperación del parto, se realizará un programa de conservación de fertilidad para las mujeres con cáncer, y se revisará la cartera de servicios de La Cagiga, incluyendo, la interrupción voluntaria del embarazo farmacológico desde el mismo centro. Y dentro del Plan de Emergencia Social se incrementará el Plan de Seguridad Alimentaria.

También se refleja la inversión en equipamiento. Esta inversión se está haciendo en el tiempo continuado, siguiendo la senda de renovación tecnológica que ya se empezó por su departamento con el objetivo de obtener los resultados de más agilidad para la hora de los análisis.

La Dirección General de Ordenación y Atención Sanitaria contará con un 2,77 por ciento más, lo que permitirá continuar con una política de centralización de compras con un Plan de ordenación farmacéutica para mejorar así la gestión y la eficiencia y la sostenibilidad del sistema público de salud.

Otro año más también vemos reflejada la apuesta por la investigación en salud y la apuesta por la calidad asistencial dedicando más de dos millones de euros al IDIVAL llegando a un total, a un global de siete millones de euros.

Otro programa que queremos destacar y lo han hecho los demás Grupos que han intervenido antes que el Grupo Parlamentario Socialista es la prevención e intervención precoz en adolescentes y jóvenes con trastorno de personalidad que por primera vez se va a poner en marcha. Reforzando también los equipos de la unidad de salud mental, de todas las áreas sanitarias para ajustarlo por población atendida y se dispondrá de unidades de día en todas las áreas de salud.

Siguiendo con la segunda parte de esta Consejería, el Servicios Cantabro de Salud, este incrementará en 29 de euros su dotación con respecto al presupuesto actual. Con el presupuesto del 2018 se consolidan ya proyectos puestos en marcha, como los planes funcionales de Sierrallana y Laredo, así como una fuerte inversión que se va a producir en centros de salud y consultorios. Dentro de este apartado se hace un incremento presupuestario en la Atención Primaria, ateniendo así al compromiso adquirido por esta Consejera de un incremento progresivo en el mismo.

Como se ha comentado, como he comentado en el párrafo anterior, el incremento en inversión es considerable, alcanzando los 39 millones de euros, un esfuerzo inversor localizado en proporcionar alta tecnología y en los planes funcionales. Así como en centros y consultorios de atención primaria. Centros de Salud como Santoña, Colindres, Barreda y Cotoño en Castro y consultorios como el de Luena, el de Miera, o el de Ajo, así como la compra de equipos para Atención Primaria, dentro de la renovación de los equipos de más resolución como ecógrafos y desfibriladores.

Uno de los programas que para los Socialistas nos merece una especial atención es la asistencia oncológica en red y la hospitalización domiciliaria en tres áreas sanitarias de Cantabria.

Un programa de asistencia que garantiza otra forma de atención personalizada al enfermo, haciendo más cómoda la asistencia y proporcionando el acceso a estos recursos sanitarios con unos parámetros de equidad, de igualdad, de calidad y de seguridad para el enfermo.

Por otra parte, hace referencia a que este presupuesto concretamente en la Ley de Medidas, como ha hecho referencia la Consejera en su intervención, recoge un acuerdo tomado por la Mesa Sectorial de Sanidad, donde se levanta la suspensión y el reconocimiento del grado 4 de carrera y desarrollo profesional, con lo que queda recuperado el complemento de carrera y el desarrollo profesional en todos sus grados y se reconoce por primera vez el derecho al personal interino del Servicio Cántabro de Salud.

Con estas medidas, se sigue la apuesta y el trabajo de este Gobierno, de esta Consejería, que se centra en recuperar los derechos laborales y retributivos de todos sus trabajadores, recuperando así un trabajo de calidad tanto organizativo como bien remunerado.

Y, Señorías, voy terminando. Como habrán podido comprobar, el presupuesto de 2018 en Sanidad incluye también el Servicio Cántabro de Salud que está dirigido a reforzar y afianzar la línea política de este Gobierno.

Unos presupuestos coherentes, solidarios, que mejoran nuestro sistema sanitario, unido al esfuerzo inversor en beneficio de la promoción de salud y de calidad asistencial. Corrigiendo las desigualdades para fortalecer nuestro sistema público sanitario.

Y termino agradeciendo una vez más las explicaciones que la Consejera ha realizado y manifestando el apoyo a este Presupuesto, por parte del Grupo Parlamentario Socialista.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Albalá Bolado): Gracias Sra. Abascal.

Turno del Grupo Parlamentario Regionalista. Tiene la palabra su Portavoz, D.ª Rosa Valdés.

LA SRA. VALDÉS HUIDOBRO: Muchas gracias Sr. Presidente.

Buenas tardes Sra. Consejera, Altos Cargos que la acompañan, bienvenidos a este Parlamento. Quiero lo primero agradecer la exposición y el detalle que ha hecho de estas cuentas de 2018.

Unas cuentas que en este presupuesto, como en los dos anteriores, vuelven a estar destinados a la mejora de los servicios sanitarios públicos en esta Comunidad Autónoma, afrontando con esfuerzo y con convicción una política de gasto



fundamental y que tiene gran peso en la globalidad del presupuesto. También bajo premisas y principios alejados de los criterios economicistas estrictos que han sido la bandera del Partido Popular en materia de salud, y culpables del deterioro en la sanidad pública universal, igualitaria, financiada con nuestros impuestos y dirigida a la equidad que propugna este Gobierno desde su toma de posesión.

Deterioro en el sistema sanitario público que reflejan con insistencia distintos indicadores relevantes, el último que he podido leer, el índice de justicia social de la Unión Europea, evidencia que nuestra sanidad vuelve a perder posiciones, tres puestos con respecto al año 2016 pasando a ocupar el puesto 12 del ranking sanitario europeo cuando antes figuraba en novena posición.

Un sistema en el que han empeorado las listas de espera y en el que el ratio de profesionales, médicos y enfermeras, es bajo como señala textualmente el informe.

Y lo peor es que no existe intención de revertir esta situación porque aunque no se conocen los presupuestos del Estado para 2018 sí es público que el Gobierno Rajoy reducirá por tercer año consecutivo el porcentaje de PIB que se destina a la sanidad, que se contraerá hasta el 5,8 por ciento, tal y como se recoge en el programa de estabilidad 2017-2020, que confirmó el Gobierno de España en el Plan Presupuestario para 2018 y que remitió a Bruselas el pasado 16 de octubre.

Es más, para 2020 está prevista una reducción aún mayor, hasta el 5,6. Por tanto menos recursos para una política de gasto esencial de nuestro sistema de bienestar de la mano de Montoro y Rajoy, aunque seguro que una vez más y en el colmo del cinismo político vamos a tener que escuchar lo contrario.

Y entre tanto quiero decirlo, sigue vigente el problema de la infrafinanciación sanitaria en España que denuncié en esta misma Comisión hace un año y que está repercutiendo negativamente en la calidad de los sistemas de salud autonómicos. Seguimos a la espera de que se cambie ese sistema de financiación.

Todo ello sin que nuestros representantes políticos representantes en Madrid asuman sus responsabilidades y continúen sin defender los intereses generales de esta Región en asuntos tan importantes como la financiación de Valdecilla, cuyas partidas comprometidas seguimos sin cobrar y han servido al Ministro de Hacienda para financiar su déficit, como nos comentaba ayer el Consejero de Economía.

Y todo ello con el beneplácito de de los diputados del Partido Popular de esta Cámara, en el colmo de los despropósitos.

Por ello y frente a este panorama lamentable, me parece oportuno resaltar el esfuerzo económico y de gestión sanitaria que está haciendo este Gobierno. Porque aunque aun con dificultades y en un contexto económico nada propicio, por las imposiciones del Gobierno de España a la hora de elaborar las cuentas públicas; nuestra Comunidad Autónoma, una vez más se decanta por la protección de la salud y por la mejora del sistema sanitario público.

Y este objetivo de mejora tiene un respaldo presupuestario importante. 854,6 millones de euros, dispondrá la Consejería de Sanidad y el Servicio Cántabro de Salud, para desarrollar las políticas sanitarias comprometidas al inicio de la legislatura. Casi 30 millones de euros más que el año presente. Con un crecimiento del presupuesto del 3,6 por ciento y un acumulado del 8,3 por ciento. 65 millones de euros más, en tres ejercicios, que suponen un importante esfuerzo de la Sanidad... un importante refuerzo -perdón- de la Sanidad en relación con las cuantías destinadas por su antecesora, en los cuatro años de su mandato. Porque desde luego la superan considerablemente.

Tres años de inversión en salud que nos permiten ya poder hablar de indudables mejoras en la Sanidad de Cantabria. En medios materiales, humanos, en infraestructuras sanitarias y también en la gestión.

Mejoras en la eliminación de desigualdades en salud, o a la hora de abordar con recursos y una adecuada gestión las deficiencias del sistema. Afrontando los nuevos retos sanitarios y primando la calidad asistencial como digo con solo tres ejercicios.

Este presupuesto ratifica que esta Administración realmente cree en una Sanidad universal destinada a todas las personas residentes en esta tierra. A pesar de que hay que decirlo, sigue vigente el Decreto estatal que cuestiona una de las bases de nuestro sistema sanitario.

Cifras que siguen embarcadas en el objetivo de ganar en eficiencia, garantizar el acceso igualitario de los servicios y recursos sanitarios de toda la población de Cantabria, con independencia de su lugar de residencia. Y cuantías que pretenden además la sostenibilidad del sistema en el tiempo, apostando por la eficiencia y la calidad asistencial en beneficio de la ciudadanía. Situando la defensa del derecho fundamental a la salud en el centro de los valores esenciales a propiciar y defender por esta Administración.

Sra. Consejera, estas cuentas consolidan las líneas de acción del programa de Gobierno, de esta Administración del Partido Regionalista y el Partido Socialista. Destinan 19,9 millones de euros a los programas de la Consejería, incrementando un 3,6 por ciento el gasto respecto del presente ejercicio.

La promoción de la salud como valor fundamental del sistema sanitario queda reflejada también en estos presupuestos: 9,5 millones de euros, con un incremento del 4,4 por ciento, para reflejar contablemente el compromiso del Ejecutivo con las políticas de salud, dirigidas a la lucha contra las desigualdades para desarrollar adecuadamente todos los programas de la cartera de servicios.

A destacar, lo ha dicho usted también, las transferencias corrientes a las entidades locales, que aumentan un 43,5 por ciento y a las entidades sin ánimo de lucro, un 4,88 de subida, para financiar todos los programas de prevención, intervención y reducción de daños en la salud. Fortaleciendo programas de lucha contra las adicciones, o mejorando los programas de prevención del cáncer que le hemos podido oír detallar.

Ejemplo también de política preventiva en salud, es el plan de vacunaciones, que como se ha visto, se incrementa un 12,76 por ciento con respecto al presente ejercicio. Y que va a suponer una inversión de 3,3 millones de euros en 2018. Lo mismo que se continúan atendiendo las necesidades del plan de seguridad alimentaria, que se vuelve también a incrementar este próximo año un 26,2 por ciento.

Pero además, Señorías, este presupuesto se reafirma en su defensa de la calidad asistencial. Porque un año más se realizan importantes inversiones en equipamientos, en tecnología, en herramientas informáticas y en investigación en salud.

Siete millones de euros; 2,7 por ciento más que en 2017, destinados a financiar los conceptos de gasto de la Dirección General de Ordenación Sanitaria y el IDIVAL. Con el objetivo de dar continuidad a la política de mejora en el sistema interno de información transversal, que es la herramienta informática fundamental para la planificación en salud.

Para permitir que el Servicio Cántabro de Salud, con 269 millones de euros, en el capítulo 2, pueda acometer programas destinados a la mejora de la calidad de la atención sanitaria, a través como digo de las nuevas tecnologías, sistemas de información y comunicaciones, aplicadas al ámbito sanitario.

Todo un conjunto de acciones que usted acaba de desgranar y que pretenden mejorar la eficiencia del sistema, sin mermar la calidad y la equidad. Apostando como he dicho por su sostenibilidad, que es otro de los objetivos estratégicos de esta Administración Sanitaria.

El presupuesto nuevamente incide en la mejora de la coordinación entre los distintos niveles asistenciales. Un elemento fundamental en ese objetivo de calidad. El Servicio Cántabro de Salud contará para ello con más de 834 millones de euros, 29 millones de euros más que en el 2017 y las Gerencias que dependen del Servicio también tienen aumentada su disposición de fondos.

Lo hace Atención Primaria, cuyo presupuesto crece un 14 por ciento y contará este año con 18 millones y medio más de euros que el año pasado. Valdecilla destinará cuatro millones de euros más que este año para continuar con la mejora tecnológica y nuevas inversiones, como el traslado y la ampliación de la nueva unidad de endoscopia digestiva independiente, o el quirófano híbrido de nueva generación, con cuantías, que como digo, se recogen el presupuesto.

Laredo, 3,6 millones más de financiación, incorporará por primera vez un equipo que dará asistencia de diagnóstico radiológico, mejorando de manera considerable la accesibilidad de los pacientes afectados y abordar, poder abordar la ampliación del hospital prevista en su plan funcional.

Finalmente Sierrallana, con 3,4 millones más que el presente año para ese nuevo edificio de consultas y el aparcamiento nuevo, también dentro de su plan funcional. No en vano el capítulo 6 de inversiones de este presupuesto aumenta 3,5; 13,5 millones de euros para acometer las infraestructuras sanitarias, con un montante total de 31,8 millones, parte de los cuales se destinan a la atención primaria, con cuantías específicas para los centros de salud y consultorios, que quedan reflejados en el anexo de inversiones de este presupuesto.

Y por último voy a referirme a los profesionales del sistema sanitario, porque este presupuesto vuelve a reconocer al capital humano de la Sanidad de Cantabria. Se contemplan medidas relativa a la carrera y desarrollo profesional, también para el personal interino y siempre con el diálogo y la negociación en el núcleo de las mejoras conseguidas.

En definitiva, Sra. Consejera, este presupuesto consolida la estrategia de salud emprendida por este Gobierno. Apuesta por la calidad asistencia y la sostenibilidad del sistema. Cree firmemente en sus profesionales. Aborda las desigualdades e inequidades en materia sanitaria y atiende a los colectivos con necesidades específicas por razón de género, de salud mental, de atención a la cronicidad y los colectivos de infancia y menores.

Cuente con el apoyo y la colaboración de mi Grupo para sacar adelante estas cuentas.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Albalá Bolado): Muchas gracias Sra. Valdés.

Tiene para el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra su portavoz D.^a Isabel Urrutia.

LA SRA. URRUTIA DE LOS MOZOS: Gracias Sr. Presidente.

Gracias Sra. Consejera por su comparecencia hoy en esta Comisión y también gracias a los cargos de su Consejería que hoy nos acompañan, les damos la bienvenida desde el Partido Popular a este Parlamento.

Efectivamente Sra. Consejera, su presupuesto aumenta para el año 2018, cumpliendo así con la tendencia alcista iniciada por un Gobierno del Partido Popular en el año 2012, después que su Gobierno, el Gobierno del PRC y del PSOE, del que también usted formaba parte, arrancara de golpe y plumazo 86 millones de euros al presupuesto sanitario de Cantabria, en el año 2011. Un año en el que el bipartito recortó, porque esto sí que es un recorte, el presupuesto sanitario en un 8,32 por ciento.

A estas alturas de la legislatura y a pesar de los 29 millones que sube su presupuesto del Servicio Cántabro de Salud para el 2018, ustedes, los socialistas, tienen todavía en el debe dinero, el dinero que arrancaron en el año 2011 al Servicio Cántabro de Salud. Todavía no ha recuperado es 8,32 por ciento, a pesar de lo acumulado que usted cifra hoy en un 8,4 por ciento.

Ése y el de las facturas en el cajón que dejaron ustedes y que mucho nos tememos, como veremos después, nos volverán a dejar.

Recortes, estos sí son recortes, Sra. Abascal y Sra. Valdés, son los de no saber defender el presupuesto sanitario, los de infradotarlo y lo de que no crezca a ritmo necesario para cubrir las necesidades de un sistema hoy endeudado. Y es que usted, en tan solo tres años ha conseguido que hayamos pasado, que Cantabria haya pasado de la cuarta posición en el año 2015 de gasto por habitante en Sanidad a la séptima, cada vez más cerca de donde ustedes nos dejaron. Con ustedes otra vez, como siempre, cuando Gobierno, la sanidad pierde en nuestra Comunidad Autónoma y en el conjunto del sistema nacional de salud.

Lo vuelvo a recordar, la sanidad vuelve a no ser una prioridad en este presupuesto por tercer año consecutivo. La sanidad de Cantabria no les merece a ustedes ni atención ni preocupación y queda relegada en el orden de prioridades, volviendo a retroceder en el presupuesto regional, representando el presupuesto sanitario para 2018 menos que lo que representaba el vigente.

Pero es que esto que ya es grave de por sí, he de decirle Sra. Consejera, que no es lo peor. Otro año más y a pesar de su subida seguimos ante un presupuesto tan irreal en sus ingresos como insuficiente para hacer frente a los gastos derivados de no de más prestaciones, no de mejores servicios, no de más personal, sino de la falta de gestión, de la ineficiencia en la gestión y del descontrol en el día a día de un Servicio Cántabro de Salud, abocado de nuevo y en sus manos a un severo deterioro.

Si de verdad usted va a dedicarse en el año 2018: a afianzar y reforzar las políticas puestas en marcha hasta el momento, y éstas como todos sabemos son las de la deuda, las de la insuficiencia financiera de nuestro sistema público de salud, hoy Sra. Consejera es un día muy triste para Cantabria y especialmente para nuestro sistema sanitario.

Se lo dijo la Sra. Sáenz de Buruaga, hace diez meses aquí mismo, ¡oiga!, y no se equivocó un pelo. La cuenta general del año 2016, nos da la razón en cuanto a la insuficiencia de presupuesto en 120 millones de euros.

El Presupuesto de 2017 ya ha resultado insuficiente, porque nació y sigue lastrado por la deuda y se agotó en sus principales partidas de gasto en el mes de julio.

La dramática previsión se ha tornado hoy en pesadilla de verdad. Y no hay nada más que ver la ejecución presupuestaria a día de hoy del Servicio Cántabro de Salud. Hoy, nos trae usted un presupuesto para 2018 que es el de la insuficiencia y el disparate, y yo se lo voy a demostrar.

Empezando primero por el desglose de capítulos. Capítulo de personal: En el año 2016, usted gastó 397,3 millones de euros; en 2017 presupuestó a la baja con 389, lo que significa que este año va a arrastrar al menos 10 millones de euros para poder pagar al menos las nóminas en diciembre a nuestros profesionales.



Pues bien, en el 2018, presupuesta usted menos de lo ejecutado en el 2016 y en el 2017, presupuesta 396. Y encima promete mejoras, que en el caso de interinos usted mismo cifra en 3 millones de euros. Y al tiempo dice que usted ha presupuestado el 1,5 por ciento de subida salarial ¿Y dónde está en su presupuesto? No lo busquen, no está. Es todo una tomadura de pelo, esto sí es una tomadura de pelo.

Derechos de los trabajadores, por cierto, suspendidos por su Gobierno en el año 2010. Su presupuesto para 2018 es insuficiente en 13 millones, en al menos 13 millones de euros, para pagar las nóminas y sus compromisos. Y no me equivoco ni un pelo, Sra. Consejera. Diga hoy alto y claro que con este Presupuesto no lo puede hacer, reconózcalo.

El Capítulo II, para que nos entiendan sus Señorías. Capítulo destinado al pago de los suministros, contrato de servicios, pago de los productos farmacéuticos y sanitarios como las prótesis de los tratamientos oncológicos, de los utensilios de quirófano, etc.

Dicen que el que avisa no es traidor. En este caso, avisador Sra. Consejera y así lo hemos hecho. Cerró 2015 con 37 millones de deuda; cerró 2016 con 70 millones de euros a las espaldas. Pero es que este año, en 2017, en julio ya había agotado usted el crédito para pagar estos suministros hospitalarios.

Pues bien, otra vez más en 2018, en julio, volverá usted a agotar estas partidas presupuestarias; porque en contra de lo que ha dicho hoy aquí, sus partidas no suben lo suficiente para hacer frente a un gasto que se ha convertido en facturas en el cajón. Continuará usted arrastrando como mínimo los 70 millones por este concepto.

¿Por qué no cuenta la realidad de las cuentas del Servicio Cántabro de Salud aquí, donde tiene que hacerlo, en el Parlamento y se queda usted en lo superficial?

Reconozca hoy que el 2018, no empieza con el contador a cero; díganos el valor de las facturas que arrastra del 2017. Y den la cara ante los cántabros y díganles hasta qué punto su presupuesto no se ajusta a la realidad.

Pero no lo hará. Otro año más, no lo hará. Ésta y no otra es la razón por la que empezamos a ver de nuevo en el presupuesto del Servicio Cántabro de Salud de la Sanidad, partidas destinadas a pagar intereses de demora. Esa práctica que tanto nos costó eliminar, no se les olvide: 35 millones de euros, de 2011 a 2015, que se dejaron de gastar en atención sanitaria a los cántabros, para destinarlos a los caprichos de gestión de otros Gobiernos.

Exactamente lo mismo que en el Capítulo IV con la farmacia comunitaria; es decir, con la receta médica que otra vez verá usted agotada en julio de 2018, por la insuficiencia presupuestaria. Una partida que en el año 2017 agotó en el mes de Julio y quejará cuatro mensualidades pendientes, salvo que usted consiga suplantar. ¿y todavía tiene el valor de decir, y la pretensión de hacernos creer que con el irrisorio incremento de un cuatro por ciento va a hacer frente al pago en 2018?

Volverá usted a agotar al partida en julio porque usted, lo sabemos, que con lo que tiene le faltarán 40 millones de euros.

Fíjense que razón tenemos que en su presupuesto no se ajusta a la realidad y le voy a contestar yo Sr. Carrancio, porque cuando están en la oposición sí lo critican, pero cuando están en el Gobierno, triplican hasta en tres. Me estoy refiriendo a la asistencia sanitaria con medios ajenos. 10 millones de euros presupuestados en el 2017, 13 millones de euros que se van a gastar en la asistencia sanitaria con medios ajenos y todavía nos quiere hacer creer que en el 2018 va a bajar hasta los siete millones de euros. No se lo cree nadie y solamente es respuesta del disparate que es este presupuesto.

Respecto al punto fuerte que ha dicho usted de su presupuesto, me refiero a la noticia que ya fue revelación para este año 2017 y que ahora es proyecto estrella, que el plan de renovación tecnológica vuelve usted a repetir este año la misma historia del año pasado. Y vuelve otra vez que su plan otra vez, a ser no de 5,7 millones de euros, sino una partida de 1,5 millones de euros, mismo importe del año 2017 destinada al arrendamiento o al alquiler de equipamiento para los hospitales, capítulo dos. Partida a la que se imputan los concursos convocados para arrendamiento de equipamiento tecnológico a pagar en ocho años y en doce años, que digo yo que el acelerador lineal igual, a no ser que haya un apagón tecnológico dentro de doce años, ya esté un poco desfasado. Pero los datos lo dicen Sra. Consejera.

No son diez millones, ni tan siquiera 1,5, serán poco más de 800.000 y pongamos las cosas en su sitio, no lo incluya usted como una subida en inversión, porque usted sabe como yo que su plan de innovación o renovación tecnológica no es inversión de capítulo siete, sino un contrato de suministro del capítulo dos. Así todo permítame que le diga que poca visión de política sanitaria tiene usted y a que extremos hemos llegado para vender aquí en este parlamento arrendamientos de toda la vida, que todos los centros sanitarios han hecho siempre, que todos hemos presupuestado porque se hacían así, a tener que venir el Gobierno a vendernos como una gran inversión en un debate presupuestario.



Y por último, en lo que se refiere al Servicio Cántabro de Salud, el capítulo de inversiones, este sí, capítulo seis, que usted ha destacado de forma espectacular como la supuesta subida, pero que da fe de la improvisación de las continuas contradicciones y del otra vez, va usted ya esta legislatura construyendo tres consultorios en Luena, otros tantos en Miera, y con este año yo creo que lleva el segundo por Ajo. Vargas no sé por qué lo nombra para el 2018 si el contrato tiene que finalizar en 2017 o como el centro de salud de Santoña que vuelve a pintar otra vez con cinco millones de euros y no tiene el contrato aún adjudicado.

Su inversión en 2018, no me lo invento yo, anexo de inversiones, para quien lo quiera ver, va a ser por valor de 2,4 millones de euros pero no en inversión nueva, sino la que lleva usted prometiendo durante los últimos tres presupuestos, esto es lo que está en condiciones usted de ejecutar con los plazos administrativos vigentes. Con lo cual esto no es ni tan siquiera una postverdad. Es una mentira como la copa de un pino.

Las que tiene en marcha, las obras que usted tiene en marcha no están presupuestadas. Y las que tiene tan solo en su imaginación dice que la va a destinar con estos millones que ha dicho que va a subir. Pues no mire, son contradicciones, incongruencias, improvisación e ineficiencia. Todavía para el 2018 no va a haber nada en Sierrallana, estamos en la redacción del proyecto. No va a haber centro de Salud en Santoña, esperemos que al menos haya proyecto, redacción del proyecto. Y el 2018 no habrá nada nuevo en Laredo. No va a empezar usted a mover ni un ladrillo. Así es como presupuestan y ejecutan las obras los socialistas. Que se lo digan a Valdecilla que ya que lo ha nombrado usted y también las Portavoces que la siguen a usted en todo esto, se lo voy a decir yo. Dice que el CPP es un lastre para usted. Un lastre en capítulo dos, con un 43,1 millones de euros. Y yo le digo, ¿cuánto le cuestan a usted o cuanto le costaba, cuanto le hubiera costado fuera del CPP a usted los doce servicios no clínicos que ya estaban externalizados y que ahora están incluidos en un solo contrato en el CPP?. ¿Saben cuanto? Frente a los 33 millones de euros que esos servicios externalizados, ya externalizados.

Analizados, constaban en el...

EL SR. PRESIDENTE (Albalá Bolado): Sra. Urrutia.

LA SRA. URRUTIA DE LOS MOZOS: Termino Sr. Presidente. Constaban en el 2013, que no eran gratis antes del CPP, había que pagarlos, ¿saben cuánto cuesta ahora dentro del CPP?, 31 millones de euros, que seguro que si no estuvieran en el centro del CPP Sra. Consejera, hubieran subido esos contratos de servicios.

Porque ¿Cuánto le cuesta a usted los contratos de servicio del hospital de Laredo y Sierrallana?, los mismos que tiene usted incluidos en el CPP, porque esos sí suben en el presupuesto, en su presupuesto para el 2018.

Lo que pasa es que, Sra. Abascal, el contrato público privado hay que entenderle. Y yo sé que a usted en dos tardes no se lo puedo enseñar, pero algún día se sentará y seguro que entenderá lo que supone y lo que supone (murmulló) –estoy interviniendo yo, Sra. Abascal si no le importa-

EL SR. PRESIDENTE (Albalá Bolado): Señorías, por favor.

LA SRA. URRUTIA DE LOS MOZOS: Yo la he escuchado a usted muy atentamente.

EL SR. PRESIDENTE (Albalá Bolado): Sra. Urrutia tiene que ir terminando.

LA SRA. URRUTIA DE LOS MOZOS: Sí, termino ya Sr. Presidente.

Lo que sí sabemos, mire, que hoy Valdecilla es una realidad, gracias a la decisión valiente y comprometida con la sanidad pública que el Gobierno de Cantabria adoptó en la pasada legislatura.

Lo sabemos en el Partido Popular, lo saben los ciudadanos, los saben los profesionales y pacientes, lo saben ustedes aunque nunca lo van a reconocer. No nos hace falta.

Nada más y muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Albalá Bolado): Muchas gracias Sra. Urrutia.

Contestación por parte de la compareciente por tiempo de 30 minutos. Tiene la palabra D.^a María Luisa Real.

LA SRA. CONSEJERA (Real González): Gracias Presidente.

Muchas gracias, quiero agradecer a todos los portavoces su interés durante mi comparecencia y sus intervenciones durante el turno de respuesta. Agradezco de manera especial el apoyo y las aportaciones de los, las portavoces del Grupo

Regionalista y del Grupo Socialista, con cuya exposición no puedo estar más de acuerdo. Muchas gracias por su apoyo y por su trabajo.

Señorías, voy a contestar a algunas de las cuestiones planteadas por cada uno de los grupos, pero mi primera intervención quería que fuese general.

Por supuesto que me gustaría un presupuesto más amplio para atender las políticas sanitarias, por supuesto que sí. Pero este es el presupuesto posible, dada las condiciones económicas, presupuestarias y políticas de nuestra Comunidad y de nuestro país.

Y con este presupuesto Señorías, yo les aseguro que vamos a poder seguir avanzando en la modernización de nuestro sistema sanitario, en una importante renovación tecnológica, yo en ningún momento he hablado de innovación tecnológica, he hablado de renovación tecnológica, en una importante inversión en infraestructuras y vamos a poder seguir avanzando en mejorar la calidad y la equidad de nuestras prestaciones y servicios sanitarios para todos nuestros ciudadanos, independientemente de su lugar de residencia.

Contestando ya a alguna de las cuestiones concretas de los diferentes portavoces. El Sr. Carrancio, bueno yo he dicho expresamente y además vamos a empezar ya, ya antes de que finalice incluso el año 2017, con el acceso tanto de niños como de adultos a los sistemas de monitorización continua de glucosa. Vamos a empezar ya.

Y vamos a ser la primera Comunidad Autónoma, porque hay otras como Valencia y Extremadura, quizá me olvido de alguna más, que están ahora en una fase de estudio y que han anunciado que implementarán este procedimiento para los niños. En nuestro caso va a ser para niños y para adultos, siempre y cuando la indicación esté avalada por un profesional.

Me comentaba usted también los temas sobre salud mental. También hemos hecho una importante inversión ya en el 2017 y vamos a continuar con el 2018, con una importante inversión en recursos de, en recursos humanos de salud mental, para igualar en las tres áreas de salud, atendiendo a estos criterios de equidad para todos los ciudadanos, igualando las tres áreas el ratio paciente, perdón profesional-pacientes, igualándolo en las tres áreas.

En las tres áreas va a haber una unidad de día para adultos y una unidad en el hospital Valdecilla para niños, que prestará atención a todos los..., a toda la Comunidad Autónoma.

Además para ingresos de niños con..., especialmente con problemas, que precisan ingresos, por primera vez, esto ya fue el año pasado, se aumentó el convenio que existe con el Padre Menni para permitir también el ingreso de niños con trastornos de conducta, por primera vez en Cantabria, porque hasta el año pasado se tenían que trasladar fuera de nuestra Comunidad Autónoma.

Además existe también por primera vez este año ya, en el 2017, un programa de detección y tratamiento precoz de la psicosis infanto-juvenil, también trabajando de forma coordinada en las tres áreas de Salud.

Respecto a la disminución de los convenios con entidades externas, que ha disminuido dos millones. Eso se debe fundamentalmente al incremento de la tecnología en los centros propios. Por ejemplo, al tener ya un acelerador lineal, no es necesario realizar algunas de las derivaciones que se hacían a un centro privado.

En respuesta al portavoz de Ciudadanos. Bueno, evidentemente, puede surgir algún conflicto, pero lo importante no es que haya conflicto, es que se solucionen los conflictos ¿verdad?. Y la Consejería de Sanidad, ha demostrado reiteradamente desde que asumió esta responsabilidad que está abierta al diálogo con todas las entidades y con todas las organizaciones sindicales.

Prueba de ello es el acuerdo que se firmó de forma unánime con todos los sindicatos de la Mesa Sectorial, ya en octubre de 2015, marcando la ruta de acción para recuperar los derechos de los trabajadores a lo largo de esta legislatura. Y recientemente la firma también por unanimidad de todos los sindicatos de la Mesa Sectorial del acuerdo para la carrera y para el desarrollo profesional.

Esto de que se marchan los profesionales, sinceramente no es cierto. No solamente no es cierto, sino que hay una constatación clara. En este último mes, se han incorporado cinco pediatras de fuera de nuestra Comunidad Autónoma a trabajar en sitios diversos: Castro Urdiales, Astillero... Bueno, seis pediatras que vienen de fuera.

Efectivamente, hay un déficit importante de prácticamente todas las especialidades, claramente de los profesionales de atención primaria, tanto médicos como pediatras, en todo el país. Hasta el punto de que desde la última reunión del Consejo Interterritorial, el día 8 de noviembre, se ha formado un grupo de trabajo entre todas las Comunidades y el Ministerio; que ustedes supongo que habrán tenido conocimiento de ello en la prensa; para trabajar sobre este problema que es un problema muy serio, muy importante de todo el sistema nacional de salud.



Y no es cierto, no es cierto. Nuestros residentes, hay muchos que vienen de fuera de nuestra Comunidad Autónoma. Valdecilla, igual que Sierrallana y Laredo, vienen residentes de fuera de la Comunidad Autónoma. Y precisamente por el déficit de profesionales que hay, pues muchos de ellos, igual que los de Cantabria cuando se forman en Barcelona, en Madrid, o en Valladolid, vuelven porque hay déficit de profesionales. Y por tanto, tienen la posibilidad de volver a su lugar de residencia.

Prueba de que las condiciones laborales no son peores aquí que en otros sitios; desde luego, no son peores. El sistema retributivo es prácticamente muy similar en todas las Comunidades Autónomas. Es que como usted muy bien ha dicho, Cantabria será la primera Comunidad Autónoma, la primera Comunidad Autónoma que los interinos van a tener acceso a la carrera y al desarrollo profesional. Va a ser la primera Comunidad Autónoma que lo va a tener de esta forma.

Respecto a la portavoz de Podemos. Bueno, un poquito también en el mismo sentido. La Consejería de Sanidad está abierta a oír a todos los Grupos Sociales, a las Organizaciones Sindicales. Por supuesto, a los partidos políticos. Con todo lo que nos tengan que decir. Y siempre, cualquier idea será bienvenida.

En cuestiones concretas, respecto al cribado de cáncer de colon. Nosotros, hemos instaurado ya un nuevo programa completo. Está el nuevo programa completo. Y además hemos llevado a cabo el encargo del Parlamento, en el 2017, en el cual se pedía que la invitación se hiciera a todas las personas, a partir de 50 años. Y lo estamos haciendo.

Además es la única Comunidad que no tiene ninguna barrera de acceso. La invitación a participar se realiza al mismo tiempo que el envío del test de detección.

Tenemos un porcentaje de participación que seguro que puede mejorar, pero es el más alto en España, detrás del País Vasco y de Navarra. Y ahora nosotros lo mandamos, a diferencia de otras Comunidades Autónomas, como usted sabe, mandamos la muestra a domicilio. Hay en otras Comunidades que todavía continúan con el sistema antiguo, con el cual se tiene que ir a pedir cita al profesional de atención primaria, etc.

Y una cosa realmente muy importante, que es posiblemente lo más importante una vez que se hace el screening. Y es que si el screening es positivo, la colonoscopia se realiza en menos de treinta días. Y esto lo tenemos así garantizado.

Respecto al protocolo de cáncer de cervix. El protocolo está ahora en vías de revisión por la ponencia del cribado para determinar algunas cuestiones que han quedado no totalmente consensuadas, como por ejemplo: qué pasa con las mujeres que estén vacunadas del papiloma, etc. Por lo tanto, el protocolo ha sido devuelto desde la Comisión de salud pública a la ponencia del cribado.

El protocolo de transexualidad va a salir ya. Y nosotros creemos que no es medicalizado. No es el del País Vasco, no es el del País Vasco. Nosotros creemos que no está medicalizado. De todas maneras estamos abiertos, por supuesto, a cualquier mejora que pueda tener el protocolo. No sé, quizá me he olvidado de alguna cuestión más.

Bueno, el Plan de humanización de la atención al nacimiento y a la lactancia. Lo que me comentaba usted de la bañera y del parto. En el hospital de Laredo ya prácticamente se va en febrero aproximadamente conseguirá la acreditación, no se puede decir concretamente hasta que se consigue, pero prácticamente es seguro, se considera en febrero la acreditación para del plan de humanización de atención al nacimiento y a la lactancia y en Valdecilla ha formado la comisión. Esto es muy importante para avanzar en todas estas cuestiones.

Bien. Respecto a la Portavoz del PP. Bueno. En primer lugar como siempre tengo que aludir, ya se lo he dicho en más ocasiones a su talante. Usted utiliza, se lo he dicho ya en algún pleno, como siempre, el insulto, la descalificación. Le dije ya en el Pleno que esos son los argumentos de quien no tiene otros argumentos.

Pero mire, usted dice que este presupuesto es insuficiente. Le parece un presupuesto insuficiente. Un presupuesto que supera en 66 millones el presupuesto del 2015. que supera el presupuesto del 2015 en un 8,34 por ciento.

La entonces Consejera de Sanidad, presidenta del PP de Cantabria en la actualidad, decía en la presentación del presupuesto del 2015: "hoy destinamos 59 millones más que en 2011 a hacer una sanidad pública, lo que nos convierte – señoras y señores Diputados, en el Gobierno que más recursos ha invertido en hacer sanidad pública". Aparte de que esto no era cierto, porque no era el Gobierno que más había invertido, porque no con este presupuesto 59 millones a lo largo de los cuatro años de legislatura no alcanzaban el presupuesto del 2010, a parte de que no alcanzaba el presupuesto del 2010, este presupuesto a la entonces Consejera de Sanidad le parecía un importante presupuesto. Pero el presupuesto de ahora, con 66 millones más, y 8,34 por ciento más, no parece suficiente.

Un presupuesto entonces, el del 2015, que aumentaba un 0,26 por ciento, perdón, 2.108.000 euros, sobre el presupuesto del 2014. y usted me dice que este presupuesto que aumenta 29 millones sobre el del año anterior, 66 millones sobre este presupuesto, que era excelente no es suficiente.

Un presupuesto, Sra. Urrutia, que en farmacia que también dice que es insuficiente, subiendo un 4,06 por ciento, la señora, actual presidenta del PP, entonces Consejera de Sanidad, aumentaba en farmacia un 0,79 por ciento, exactamente 100.000 euros. Pero no contenta con eso el día 26 de febrero del 2015 traspasa 3.378.000 euros a MARE, y usted ahora, me dice que el presupuesto que aumenta con relación al año anterior un 4,6 por ciento no es suficiente. Es curioso. Es curioso.

¿Sabe usted, Sra. Urrutia, que el presupuesto de farmacia que usted ahora dice que es insuficiente, el de ahora, el de ahora, con todas estas subidas, es insuficiente, resulta que el presupuesto con el cual la Sra. Buruaga salió del Gobierno, el presupuesto del 2015, era: 9.898.000 euros menos que el presupuesto de Farmacia que cogió en el 2011 ¿Y viene usted aquí a darnos lecciones de presupuesto, Sra. Urrutia? Tiene usted que leerse los presupuestos, como ha cambiado de portavoz tiene usted que leerse un poco la documentación ¿eh!

Vamos a ver, Sra. Urrutia. Por cierto, sobre las facturas en el cajón. Le recuerdo un dato -los tengo a mano, porque como lo repito todos los años por estas fechas- la partida 409, cuando esta Consejera llegó al Gobierno; es decir, las supuestas facturas en el cajón que usted nos alude eran exactamente cuando yo llegué: 33.628.023 euros ¿Qué pasó, Sra. Urrutia? ¿Con estas facturas, esto cómo se llama?

Mire, Sra. Urrutia, tiene usted mala memoria o no lo ha leído usted suficientemente los datos. Pero le voy yo a recordar lo que ha sido su legislatura. Mire, su legislatura, la legislatura del PP, la legislatura en el cual, la responsable de la Consejería de Sanidad era la Sra. Buruaga, actual Presidenta del PP, cuando nosotros llegamos nos encontramos la siguiente situación: un contrato público-privado en el Hospital Valdecilla, del cual a usted no le gusta nada que hablemos, pero a mí sí me gusta hablar; porque lo que no me gusta es el contrato, lo que no me gusta es el contrato.

Un contrato público-privado, por el cual con la disculpa de acabar la obra de Valdecilla, la tercera parte de la obra de Valdecilla, la obra menos complicada porque ya estaban realizados los quirófanos; con esa disculpa, ustedes hipotecan a Cantabria por 900 millones, durante 20 años, hasta el 2034, con una sola empresa, dándole la gestión de todos los servicios no sanitarios de Valdecilla. Convirtiendo usted a los profesionales y a todos los pacientes del Hospital Valdecilla en inquilinos en su propio hospital. Eso es lo que ustedes hicieron.

No solamente hipotecaron económicamente a Cantabria, hipotecaron -lo que es más importante- la gestión del Hospital durante 20 años y lo estamos sufriendo continuamente. Pregúntaselo usted al gerente del Hospital y al Gerente del Servicio Cántabro de Salud. Eso es lo que ustedes hicieron.

Y frente a eso, nos encontramos con unos hospitales comarcales descapitalizados; con un equipamiento, unas infraestructuras y una tecnología totalmente obsoleta. Sin historia electrónica, sin citación centralizada, sin concursos centralizados de gasto, para los productos farmacéuticos. Con una Atención Primaria totalmente descapitalizada también en personal y sin ninguna capacidad de resolución, por falta de recursos materiales. Sin plan de cronicidad; sin ninguna fidelización a los profesionales; sin ningún control del gasto farmacéutico; sin Comité de Farmacia; sin plan del uso racional del medicamento.

Por no recordarle a usted que este Gobierno colaboró con el Gobierno Central en el mayor retroceso que el sistema sanitario público ha recibido en nuestro país, transformando un sistema sanitario universal en un sistema de aseguramiento. Con copago de pensionistas y expulsando de la asistencia sanitaria a miles de personas nacionales y extranjeras. Recortando derechos de trabajadores y de ciudadanos.

Eso es la gestión que hace el PP cuando está en el Gobierno. Eso sí, cuando está en la oposición, no da lecciones de lo que hay que hacer. Eso es lo que hace el PP en el Gobierno, Sra. Urrutia.

Tienen ustedes muy mala memoria, con un total desconocimiento sobre el tema. Así que haga usted memoria o léase los papeluchos. ¿De acuerdo?

Frente a esto, este Gobierno lo que defiende es un sistema sanitario público, universal, de calidad, equitativo, eficaz, eficiente y sostenible en el tiempo. Esto es lo que defiende este Gobierno.

Y este Gobierno, con este presupuesto va a seguir avanzando en la modernización de nuestro sistema sanitario. Va a seguir avanzando en mejorar la calidad y la equidad de nuestro sistema sanitario. Y va seguir trabajando para que el sistema sanitario sea un auténtico instrumento de cohesión social y territorial, haciendo que todos los ciudadanos tengan acceso a las mismas prestaciones y a los mismo servicios, en condiciones de equidad, independientemente de su lugar de residencia. Esa es la diferencia Sra. Urrutia ¿Lo ha aprendido usted para la próxima vez?... (Murmullos)

Esta es la diferencia. Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Albalá Bolado): Muchas gracias Sra. Real.



Con esto damos por concluida la sesión de hoy. No sin antes volver a agradecer a la Consejera y a sus cargos, su asistencia y darles como siempre la bienvenida.

Se levanta la sesión.

(Finaliza la sesión a las diecisiete horas y cincuenta y dos minutos)