

### COMISIÓN DE ECONOMÍA, HACIENDA Y EMPLEO

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

EL SR. PRESIDENTE (Albalá Bolado): Señorías, buenos días de nuevo.

Dar la bienvenida y agradecer la comparecencia a la Consejera de Sanidad, D.<sup>a</sup> María Luisa Real, que nos acompaña para explicar el presupuesto de su departamento.

Comenzamos con la lectura del orden del día.

**Único.- Comparecencia de la Consejera de Universidades e Investigación, Medio Ambiente y Política Social, 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 2017. [9L/1100-0002]**

EL SR. SAINZ RUIZ: Comparecencia de la Consejera de Sanidad, acompañada de 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 2017.

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

El debate se hará en base al artículo 186 del Reglamento de la Cámara. Esto es, en primer lugar, escucharemos la exposición de la compareciente por un máximo de 30 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.

Seguidamente será el turno de los portavoces de los Grupos Parlamentarios por tiempo máximo de diez minutos y en orden creciente a su representatividad.

Concluirá la comparecencia con la contestación de la Consejera de Sanidad también por tiempo de treinta minutos.

Sin más tiene la palabra la consejera de Sanidad D.<sup>a</sup> María Luisa Real.

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

Buenos días Señores y Señoras Diputadas. Buenos días a todos y a 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 presupuestos en materia de sanidad para el año 2017.

El Presupuesto de la Consejería de Sanidad para 2017 continúa con las líneas de acción planteadas en mi comparecencia parlamentaria de inicio de la legislatura y ya iniciadas en el 2016.

La lucha contra las desigualdades en salud, la atención a la cronicidad y la mejora en la calidad asistencial. El contexto económico y la situación política del momento determinan las cifras generales del presupuesto sanitario, siendo nuestro compromiso y responsabilidad 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 materias de salud.

Es importante recordar el contexto económico en el que nos movemos. El techo de gasto para Cantabria condiciona que haya que adoptar decisiones y acometer acciones situadas en este contexto de restricción presupuestaria.

A pesar de ello, se van a desarrollar actuaciones y realizar inversiones sanitarias necesarias y retrasadas durante años.

Se moderniza nuestro sistema sanitario con inversiones y proyectos. Se acerca la gestión a los profesionales, dándoles voz en la elaboración y ejecución de los proyectos y consolidando la dirección por objetivos.

Recuperando en definitiva la cultura de gestión perdida durante los últimos años. Al mismo tiempo que se recuperan derechos laborales suspendidos a los empleados públicos durante la legislatura pasada.

El presupuesto destinado a protección de salud en Cantabria, para el año 2017, alcanza la cifra de 824.906.103 euros. Esta cifra supone 19.148.000 euros más de lo presupuestado en el ejercicio anterior. En términos relativos, el aumento de la partida presupuestaria es de 2,38 por ciento. Continuando así con el aumento progresivo de la partida destinada a Sanidad, que comenzó el año pasado tras años de paulatino descenso del incremento anual. Que alcanzó su punto de inflexión en los Presupuestos de 2015, con un raquítico aumento del presupuesto de Sanidad, del 0,26 por ciento.

Es decir, el incremento acumulado experimentado en Sanidad, en estos dos últimos ejercicios presupuestarios, alcanza el 4,57 por ciento. Una cifra que contrasta con el escaso incremento del 2,02 por ciento de los dos últimos años del Gobierno anterior.

Como ustedes saben, el presupuesto de Sanidad cuenta con dos Secciones presupuestarias: la Consejería de Sanidad y el Servicio Cántabro de Salud.

Comenzamos con la Consejería de Sanidad. El presupuesto de la Consejería de Sanidad para 2017, asciende a 19.291.460 euros. Lo que supone un incremento respecto a 2016, del 3,72 por ciento.

Atendiendo a las competencias atribuidas a la Consejería de Sanidad, de Dirección de la política sanitaria del Gobierno, caben destacar las siguientes actuaciones dependientes del presupuesto presentado.

Respecto a la Dirección General de Salud Pública, la cantidad destinada para el año 2017 es de 9.118.188 euros, con un aumento respecto al presupuesto de 2016, del 7,03 por ciento. Un importante incremento que expresa nuestro firme compromiso con las políticas de salud pública.

Para nosotros, la salud debe tener una proyección transversal como eje de todas las políticas, esto incluye acciones dirigidas a la protección de la salud en el ámbito comunitario, la atención a los factores que originan variabilidad asistencial. Y la necesaria acción intersectorial para remover los determinantes sociales que originan desigualdad.

Y en este sentido, el presupuesto sanitario debe contribuir a la cohesión social a través del efecto redistributivo que tiene 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.

Estas premisas son las que explican los programas presupuestarios específicos en el ámbito de la salud pública que seguidamente paso a comentarles.

Frente a las desigualdades en salud por razón de género, contamos con un Plan de salud para las mujeres, dotado con 84.000 euros. Para mitigar las desigualdades que repercuten negativamente en la salud física, mental, emocional y social de las mujeres.

Así se están revisando todos los protocolos paralizados durante los años anteriores. Fruto de lo cual, se pondrá en marcha un nuevo protocolo de atención sanitaria, a las mujeres víctimas de agresiones sexuales.

Igualmente, se pondrá en marcha una nueva cartera de servicios, en la Unidad de salud sexual y reproductiva. En este sentido, quiero resaltar nuestro compromiso con la salud sexual y reproductiva y la lucha contra las desigualdades en este ámbito asistencial.

Un compromiso que también se extiende al acceso a la interrupción voluntaria del embarazo para todas las mujeres, independientemente de cuál sea su situación administrativa.

En cuanto a la atención al embarazo, se refuerza la detección prenatal de cromosopatías, mediante la incorporación de la técnica de detección de DNA fetal en sangre materna. Evitándose de esta forma los riesgos de amniocentesis innecesarias. Igualmente, se ha introducido la vacunación frente a la tos-ferina en embarazadas.

Respecto a las enfermedades endocrinometabólicas del recién nacido, realizamos la detección de todas las enfermedades que fija la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud habiendo pasado de tres a siete, tanto en los nacidos en el ámbito público como en el privado de nuestra Región.



En cuanto a los programas de detección precoz de cáncer en mujeres se benefician de forma muy considerable del impulso tecnológico que va a tener nuestra sanidad pública y que más adelante detallaré. Concretamente en el caso del cáncer de mama, renovamos los mamógrafos del programa en las salas de Torrelavega y Santander con tecnología con capacidad para realizar tomosíntesis, que nos va a permitir mejorar el diagnóstico de algunos cánceres invasivos que pueden no detectarse con mamografía digital convencional. Y además pondremos en marcha unas nuevas instalaciones en la unidad de Vargas.

De igual manera, en el programa de detección precoz de cáncer de cervix, se han iniciado un cambio en la técnica diagnóstica empleada pasando a la citología líquida y esperamos que durante 2017 se publique en el BOE la nueva cartera de servicios del sistema nacional de salud incluyendo este programa de cribado y para el que nosotros estamos preparados.

Los programas de cribado adquieren una vital importancia, así por ejemplo se ha producido un cambio sustancial en el programa de detección precoz de cáncer de colon y recto, modificando la invitación al programa, el test utilizado y el circuito asistencial. Para garantizar el cumplimiento de los criterios de calidad exigidos para estos programas de cribado en el ámbito europeo, el programa de salud público, en la asistencia sanitaria pasa de 281.357 euros a 431.357 con un aumento del 53,3 por ciento, incremento presupuestario que tiene por objeto que los programas de detección precoz sean prioritarios en el ámbito de la asistencia sanitaria evitando las demoras tras la detección inicial de cualquier sospecha de enfermedad.

La Consejería de sanidad está también 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 del riesgo que conllevan para la salud y fomentando la sensibilización ciudadana frente a la desafortunada tolerancia de nuestra sociedad con el consumo de alcohol por nuestros jóvenes.

El presupuesto de la Dirección de Salud Pública cuenta con diferentes partidas presupuestarias destinados al desarrollo del programa de drogas que suponen más de 500.000 euros. El consumo de tabaco y su inicio en los jóvenes es otra de nuestras principales preocupaciones, el Plan de Prevención y Control del Tabaquismo cuenta con 36.000 euros dedicados a la formación de profesionales y a promover el cumplimiento de la legislación vigente sobre publicidad, distribución, venta y consumo de tabaco en lugares públicos, todo ello con el objeto de disminuir la prevalencia del tabaquismo en Cantabria y evitar el inicio del consumo en los más jóvenes.

La partida destinada por la Dirección de Salud Pública a la Fundación Salud y Bienestar Social, con 135.900 euros va destinada a fortalecer estas actuaciones en el campo de la prevención en materia de drogodependencias, alcohol y tabaquismo.

En el campo de la prevención de enfermedades transmisibles, la Dirección de Salud Pública como autoridad sanitaria, aprueba el calendario oficial de vacunación. El capítulo dedicado a vacunas asciende para el año 2017 a 2.932.696 euros, lo que supone un incremento del 26,43 por ciento en relación al año 2016 y ello debido a la incorporación de la vacuna de la tos ferina a las embarazadas, la recuperación de las cortes de niños no vacunados por los problemas de distribución mundial del antígeno tosferinoso y la extensión de la vacuna de la varicela a los cuatro trimestres en 2017 en vez de los tres trimestres cubiertos en 2016.

Además se van a reforzar las funciones de vigilancia epidemiológica, mediante el desarrollo de plataformas informáticas de notificación en red, con el objetivo de monitorizar la incidencia y prevalencia de enfermedades transmisibles en general, las infecciones en asistencia sanitaria y las resistencias antimicrobianas consideradas como estratégicamente prioritarios dentro del Plan nacional de resistencias antimicrobianas.

Igualmente se va a iniciar la vigilancia de los problemas de salud más prevalentes en nuestra Comunidad que tienen carácter no transmisible como la obesidad, la diabetes y el cáncer o los accidentes y que son determinantes de la salud de la población.

El Plan regional del SIDA está dotado para 2017 con 46.700 euros además se mantienen con 67.600 las líneas de financiación de los programas y actividades ya en marcha como el intercambio de jeringuillas y material de inyección, la prueba rápida de VIH, la promoción de hábitos sexuales saludables y la prevención de la transmisión de VIH en inmigrantes.

El programa de atención paliativa recibe 7.000 euros, tras la edición de la ya integral de cuidados para pacientes al final de la vida y personas cuidadoras que se ha distribuido en todos los centros de salud y los hospitales públicos y privados vamos a seguir potenciando la formación de los profesionales en atención en cuidados paliativos con el objetivo de asegurar la mayor calidad de vida posible en el paciente y por extensión en los familiares implicados en su atención. Deseamos desarrollar una línea estratégica específica para el apoyo psicológico a los pacientes y su entorno y para la atención paliativa en la edad infantil.

En cuanto a salud laboral vamos a establecer un sistema centinela de notificación de patología de origen laboral para promover la comunicación de sospecha de enfermedad profesional y el seguimiento de trabajadores con riesgo de enfermedad con periodos de latencia superiores a los de la vida laboral.

De esta manera participamos activamente en el desarrollo de la estrategia cantabra de seguridad y salud en el trabajo que ha aprobado el Gobierno y dotamos esta partida con 15.000 euros.

En el campo de la sanidad ambiental, además del control del agua de consumo humano en todas las localidades de Cantabria y de las aguas de baño haremos especial seguimiento del control de contaminación por legionela de las instalaciones de mayor riesgo en nuestra Comunidad.

En seguridad alimentaría se continuara la labor de información, inspección y gestión en el ámbito de la salud de los consumidores derivada de los posibles riesgos que puedan constituir los alimentos tanto crudos como elaborados.

La partida destinada a los programas de seguridad alimentaría asciende a 59.000 euros con un aumento del 300 por ciento respecto a 2016.

Se está procediendo además a una renovación de la dotación tecnológica del laboratorio de la Dirección de Salud Pública que permita un mejor control de los riesgos para la salud, sobre todo en el ámbito del agua de consumo humano y de los alimentos de aguas marinas y del plan nacional de residuos.

Para lo cual está prevista una partida de 96.000 euros no existente en años anteriores.

A la Fundación Marques de Valdecilla la Dirección de Salud Pública destina 359.404 euros para gastos derivados de la ejecución del programa de detección precoz de cáncer de mama y del observatorio de salud pública.

También dentro de la Consejería de Sanidad pasamos a presentar el presupuesto de la Dirección General de Ordenación y Atención Sanitaria. Esta Dirección va a disponer de un presupuesto de 4.940.451 euros que comparado con el año 2016 supone un incremento del 0,24 por ciento. Como reflejo de nuestro compromiso con la investigación en salud y la apuesta por la calidad asistencial la parte más relevante del presupuesto de la Dirección 2.019.000 euros se dedica al instituto de investigación IDIVAL. Así mismo en colaboración con la Universidad de Cantabria se continuará apoyando la formación en gestión de los profesionales sanitarios con una partida específica de 20.000 euros. Además la Dirección de Ordenación y Atención Sanitaria continuará priorizando el desarrollo de herramientas informáticas para mejora de los sistemas de información. Así el desarrollo del nuevo convenio de colaboración para mejora de la gestión de la incapacidad temporal entre la comunidad autónoma de Cantabria y el Instituto Nacional de la Seguridad Social va a requerir nuevos recursos y la implantación de nuevas herramientas informáticas de conexión entre los distintos agentes, INSS, Inspección Sanitaria y Servicio Cantabro de Salud que ya están en desarrollo y que continuaran con una consignación presupuestaria en 2017 de 50.000 euros.

Además se va a culminar los trabajos para la creación del Registro de Profesionales de Cantabria, una vez desarrollada la aplicación informática con un presupuesto de 40.000 euros y desde el servicio de atención al usuario se promoverá la participación de los ciudadanos en el sistema sanitario mejorando los procedimientos de gestión de las sugerencias y reclamaciones de los usuarios y realizando la encuesta de satisfacción de los ciudadanos con el sistema público sanitario dotándose con 60.000 euros.

Se va a continuar impulsando el registro de Voluntades Previas posibilitando al ciudadano la toma de decisiones del proceso de atención sanitaria al final de su vida y la colaboración con los colegios profesionales mediante los programas Paine y Retorno, dispondrán de 45.000 euros para ambos programas en apoyo a la reintegración laboral de los profesionales afectados. Las subvenciones para actividad de interés sanitario este año se dotan con 25.000 euros.

Finalmente en la Consejería de Sanidad el programa destinado a la Dirección y Servicios Generales de Sanidad gestionado por la Secretaria General dispone de un presupuesto de 5.232.821 euros, con un incremento del 1,58 por ciento respecto a 2016.

Esta cantidad se designara a facilitar la labor de los servicios transversales de la administración sanitaria así como el imprescindible soporte de asesoramiento e impulso jurídico en el ámbito sanitario, cuyo optimo funcionamiento es imprescindible para llevar a cabo las actuaciones de política sanitaria que nos proponemos realizar.

Entre ellas las funciones normativas, instrumento eficaz e imprescindible en la lucha contra las desigualdades en salud. así como la de soporte a la negociación colectiva, dado el importante número de empleados en Sanidad.

Entre las funciones que desarrollan la Secretaría General, destinadas al eje político de lucha contra las discriminaciones y desigualdades en salud, quiero destacar las imprescindibles normativas de las que destaco como ejemplo: la Orden de 7 de agosto de 2015, por la que se reguló la inclusión en el Sistema Sanitario Público de Cantabria

de las personas que habían quedado excluidas del mismo por normativa estatal y que como saben actualmente están pendiente de recurso judicial, al haber sido impugnado por la Administración del Estado.

Y en la misma línea se escribe el nuevo artículo 25.bis de la Ley de Ordenación Sanitaria, introducido con la Ley de Medidas Fiscales y Administrativas para 2016, destinado a garantizar derechos en relación con la atención sanitaria, sin discriminación por razón de orientación sexual, expresión o identidad de género.

En base al mismo se ha garantizado el acceso a las técnicas de reproducción humana asistida a toda persona o pareja en el sistema sanitario público de Cantabria, con independencia de su orientación sexual y estado civil.

En el ámbito de los recursos humanos venimos desarrollando un importante esfuerzo desde el inicio de la legislatura, sobre todo en el apartado de impulso y gestión de las ofertas de empleo público que se encontraban pendientes de la legislatura pasada.

Así se están ejecutando las OP de 2012, 13, 14 y 15 además de haber publicado recientemente la OP correspondiente al 2016, apurando al máximo legal que nos permite la tasa de reposición regulada por la normativa básica estatal.

La segunda sección presupuestaria de sanidad es el Servicio Cántabro de Salud. El Servicio Cántabro de Salud contará en 2017 con un presupuesto de 805.614.643 euros, lo que supone un incremento de casi 18 millones y medio. Y ello para realizar sus funciones como organismo encargado de la provisión de los servicios de salud, con vocación de máxima eficiencia, calidad, equidad y universalidad en la prestación de la asistencia sanitaria.

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 374.995.859 euros, lo que representa un incremento del 2,74 por ciento en relación a 2016.

El Hospital de Sierrallana dispondrá de un presupuesto de 80.817.000 euros, con un incremento del 1,82.

El Hospital Comarcal de Laredo cuenta en 2017 con 47.507.664 euros, con un incremento del 4,96 por ciento.

La Gerencia de Atención Primaria con 131.677.850 euros, presenta un incremento del 2,65 por ciento. Y la dirección Gerencia del Servicio Cántabro de Salud con 170.616.260 euros, un incremento del 0,80 por ciento.

El crecimiento del Hospital Valdecilla, hospital de referencia para la Comunidad Autónoma con 9.999.000 euros, se debe a la renovación tecnológica prevista para el año 2017.

Nunca en la historia de Valdecilla ha habido una renovación tan importante en tan corto periodo de tiempo.

Igualmente, el crecimiento en el Hospital de Laredo se debe también a la renovación del equipo TAC y a la dotación de un equipo de resonancia nuclear magnética por primera vez en el hospital.

Continuando el camino ya iniciado en el presupuesto del pasado ejercicio, disminuye el porcentaje de participación en el presupuesto del Servicio Cántabro de Salud de la Dirección Gerencia, en la línea de simplificación del modelo administrativo y de un mayor control de los gastos de gestión y administración.

En el conjunto de los presupuestos de este año, al igual que en el año anterior, los mayores incrementos se registran en atención primaria y el Hospital Comarcal de Laredo, con el objetivo de sentar las bases para la implantación de un modelo para la cronicidad en Cantabria.

Para esta Consejería, lo he dicho ya en varias ocasiones, la estrategia de atención al paciente crónico es una de nuestras prioridades y supone poner el foco y el centro de atención sanitaria en el segmento de la población que más necesidad tiene de ello.

La implantación de la estrategia de atención a la cronicidad precisa de un cambio progresivo del modelo sanitario, cambio que conlleva múltiples actuaciones que están repartidas a lo largo del presupuesto, como la extensión de las redes y sistemas de información, las consultas no presenciales y de telemedicina y la mejora de la accesibilidad a las pruebas diagnósticas en atención primaria.

Todos estos proyectos relacionados con la cronicidad ya iniciados en 2016 van a seguir siendo prioritarios durante 2017, aumentando el despliegue de la ruta del paciente crónico pluripatológico, desarrollando las rutas implantadas este año de la fibrilación auricular, la insuficiencia cardíaca, la guía de atención al ictus y la guía clínica para la fractura de cadera, desarrollando el programa piloto de implantación definitiva del servicio de consejo sanitario, incrementando el programa de cuidados responsables, iniciado este año a través de la Escuela Cántabra de Salud y el Hospital Virtual

Valdecilla, completando el desarrollo de la telematología y tele psiquiatría en los diferentes centros de salud y mejorando la accesibilidad de los pacientes pluripatológicos mediante el impulso y desarrollo de las unidades de frágiles en los hospitales, a fin de conseguir una mayor coordinación entre niveles asistenciales.

Por capítulos, el capítulo 1 del gasto en personal, representa casi la mitad del presupuesto del Servicio Cántabro de Salud: 48,26 por ciento, situándose en 389.270.889 euros, lo que supone un incremento del 1,36 por ciento. En este ámbito se levanta la suspensión de los acuerdos en materia de carrera profesional a los efectos de permitir el reconocimiento del importe económico del grado III al personal que hubiera accedido a tal grado de su carrera profesional.

El capítulo 2 del Servicio Cántabro de Salud, referente a gastos corrientes, cuenta con un presupuesto de 266.092.983 euros, lo que supone un incremento del 2,82 por ciento. Incremento destinado sobre todo a acometer programas vinculados con la mejora de la calidad, aprovechamiento de las nuevas tecnologías, mejora de la accesibilidad, contrato de transporte y al cumplimiento de la estrategia para la atención al paciente crónico. Además se incluye ya renovación tecnológica a través de los procedimientos de arrendamientos de servicios.

El Servicio Cantabro de Salud inició en 2016 y continuará durante 2017, la gestión centralizada de material sanitario y de la farmacia hospitalaria con el objetivo de homogeneizar los productos a utilizar en todos los centros bajo las premisas de la equidad, calidad y eficiencia económica. Y asegurar el derecho de los ciudadanos a un acceso sin discriminaciones ni desigualdades a las prestaciones sanitarias.

Las adquisiciones más importantes se resumen en varios contratos de suministro de material sanitario por un importe total de aproximadamente 50 millones de euros, generándose un ahorro anual de tres millones de euros.

En el Capítulo 2 del Servicio Cántabro de Salud también se incluye la extensión y el desarrollo de las nuevas tecnologías al campo sanitario. Estas son acciones imprescindibles, entre otras cuestiones para la mejora asistencial, la coordinación entre niveles, la seguridad y calidad asistencial y para la implantación de la estrategia de la cronicidad.

Así para el año 2017, la partida presupuestaria destinada a completar el desarrollo de la historia clínica electrónica, asciende a 2.780.000 euros, un importante esfuerzo económico para avanzar en la implantación de las TIC en el campo de salud. Ello incluye la historia clínica electrónica del servicio de urgencias y emergencias 061; la historia clínica electrónica única para la atención primaria, denominada "Altamira P"; los desarrollos específicos de Altamira Clínica en los hospitales, y la adecuación de la Red Local de los hospitales comarcales de Laredo y Sierrallana, para la puesta en marcha de la telefonía IP y de una nueva wifi, incluyendo el servicio gratuito para pacientes.

El desarrollo de la historia clínica electrónica única en atención primaria resulta especialmente relevante, e indispensable, para el desarrollo del nuevo modelo de atención a la cronicidad que estamos abordando.

Además permite desarrollar nuevos modelos de atención no presencial como la telemedicina, lo que contribuye a la mejora de la calidad y de la eficiencia de la asistencia sanitaria. Todo ello se acompañará de una renovación progresiva del parque de ordenadores de atención primaria con un presupuesto de 700.000 euros.

La mejora en el transporte sanitario tiene asignado un presupuesto de 9.460.000 euros lo que supone un incremento del 4,47 por ciento a fin de aumentar el número de cobertura de las ambulancias existentes en Castro, Potes, Puente Nansa, Meruelo, Polientes y Arenas de Iguña. Así como mejoras en su equipamiento tecnológico.

Igualmente se incluye en el capítulo II 300.000 euros para desarrollar los procedimientos de secuenciación génica con medios propios, una necesidad de apoyo diagnóstico cada vez mas necesaria y demanda en los hospitales de tal manera que los hospitales que no dispongan de esta posibilidad se verán obligados a incurrir en un gasto externalizando estas técnicas.

Quiero recordarles que al igual que en el presupuesto del año 2016, el contrato público privado de Valdecilla estará dotado en el 2017 con: 44.900.000 euros, lo que representa el 12 por ciento del presupuesto total del Hospital Valdecilla y el 16,9 por ciento del total del Capítulo II del Servicio Cántabro de Salud.

El gasto farmacéutico tiene dos conceptos, el gasto farmacéutico hospitalario que se incluye en el capítulo II y de cuyas medidas de gestión a través de su adquisición en concursos públicos hemos hablado. Y el gasto por recetas que componen el Capítulo IV. El Capítulo IV, con una partida de 131.798.817 euros, se incrementa en un 0,61 por ciento respecto a 2016, para conseguir mejorar las políticas de prescripción, se han iniciado en el 2016 una serie de medidas que han tenido como consecuencia pasar de estar en 3,5 puntos porcentuales por encima de la media del gasto de España en el acumulado de junio del 2015 a estar en 0,7 puntos por encima en el acumulado de noviembre del 2016 que son los últimos datos disponibles.

A continuación me voy a referir a un importante proyecto que se hará realidad en el 2017 la imprescindible e inaplazable renovación tecnológica de los hospitales de nuestra Comunidad. En el Hospital Valdecilla se van a renovar o

añadir un acelerador lineal, un equipo de resonancia nuclear magnética, un TAC de doble tubo, una gamma cámara spectac, seis ecógrafos de alta gama, cuatro equipos de anestesia, un robot de farmacia para citostáticos y un nuevo equipo de TECTAC. También se incorpora un nuevo robot quirúrgico que permitirá a Valdecilla seguir siendo un hospital de referencia en cirugía mínimamente invasiva.

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

En atención primaria, y dentro del objetivo de incremento en la resolución de los equipos de atención primaria, se va a completar la dotación de desfibriladores semiautomáticos y electrocardiogramas en todos los centros de salud y consultorios y ha comenzado en este año, el año pasado 2016.

Además se extenderá la retinografía ya existente en el área de Laredo al resto de las áreas de salud de Cantabria con la incorporación de dos nuevos retinógrafos fijos.

Una parte importante de las inversiones del Servicio Cántabro de Salud se concentran en las infraestructuras sanitarias, así dentro de la red de Centro de Atención Primaria, se va a proceder durante 2017 al inicio de la construcción del Centro de Salud de Santoña y de los consultorios de Luena, Mirones y Bareyo, así como la remodelación de varios Centros de Salud y consultorios, entre ellos Centro de Salud Vargas, Centro de Salud Cotofino I, Centro de Salud Los Castros, consultorio de Limpias y consultorio de Novales.

Además como ustedes saben, recientemente anunciábamos la aprobación de los planes funcionales de los hospitales de Sierrallana y Laredo. Durante 2017 se iniciará la primera fase de ambos planes con la construcción en Sierrallana del nuevo edificio de consultas y la ampliación del aparcamiento y en el Hospital de Laredo, la construcción que albergará el bloque quirúrgico.

Igualmente se tiene previsto iniciar el procedimiento pertinente con el Ayuntamiento de Castro Urdiales que permita desarrollar el proyecto de ampliación y la superficie del actual edificio de Cotofino II en al menos 250 metros cuadrados de superficie útil para construir un centro de especialidades de alta resolución.

Además está prevista la construcción de una nueva área de endoscopias digestivas en el hospital Valdecilla con un coste aproximado de 300.000 euros.

Para todas estas inversiones el Capítulo 6 pasa a ser de 18.276.954 euros con un aumento significativo del 39,38 por ciento.

Además la Consejería y del Servicio Cántabro de Salud, dependientes de la Consejería de Sanidad se encuentran también tres entidades que son el Hospital Virtual, el IDIVAL y la Fundación Valdecilla.

El Hospital Virtual de Valdecilla mantiene la financiación necesaria para el cumplimiento de sus actividades fundamentalmente en el campo del desarrollo de programas formativos especializados para profesionales sanitarios, especialmente en simulación clínica.

El Hospital Virtual ha ampliado su apuesta formativa 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 2017, además va a iniciar una nueva línea de desarrollo sobre el estudio de la tecnología sanitaria, uso y selección de dispositivos sanitarios, con el objetivo de hacer más eficiente la incorporación de nuevos equipamientos en los hospitales y conseguir un uso más seguro.

Su presupuesto para 2017 es de 1.125.000 euros, lo que significa un aumento del 1,03 por ciento con respecto a 2016.

Respecto al presupuesto del IDIVAL alcanza en el 2017 una cifra de 7,5 millones lo que supone un incremento del 17 por ciento. Una parte importante del presupuesto del Instituto se dedicará a la ejecución de los proyectos obtenidos por los investigadores por un importe de casi cuatro millones de euros.

Esta tendencia ascendente de captación de recursos externos, en su gran mayoría de forma competitiva, permite ver con optimismo el futuro de este centro de excelencia en investigación biomédica.

La Fundación Marqués de Valdecilla dispone de un presupuesto de 12.389.659 euros, similar al de 2016. La Fundación mantiene sus actividades en los diversos campos, encomendadas por el Gobierno de Cantabria, como las relativas al banco de sangre y tejidos de Cantabria, servicio tutelar, colegio de educación especial de Parayas, programas de atención social, programa de detección precoz de cáncer de mama. Escuela Cántabra de Salud, responsable del programa de cuidados responsable, a través de 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 transaccionales para la población gitana y los estudios y grupos de investigación sobre desigualdades y salud.

A destacar que durante 2017 nos proponemos la inclusión, dentro de las actividades del banco de tejidos, del tejido vascular y de las válvulas cardíacas. Y que comience a funcionar, por primera vez en Cantabria un banco de leche materna.

No quisiera terminar sin hacer referencia al compromiso de esta Consejería con la solidaridad, tanto con las personas que de fuera de nuestro país sufren situaciones de auténtica tragedia humana, como con los ciudadanos en situación con riesgo de exclusión social en nuestra Comunidad Autónoma.

Así con vocación de coordinar e impulsar las actuaciones de la Consejería de Sanidad en materia de cooperación sanitaria y ayuda sanitaria humanitaria, se recoge una dotación de 10.000 euros en la Secretaría General.

La administración sanitaria ya ha empezado a implicarse con la cooperación sanitaria, a través de la concesión de permisos para prestar labores de cooperación o mediante su consideración en los baremos de concurso-oposición para el acceso a empleos, en el Servicio Cántabro de Salud.

En cuanto a nuestra contribución al Plan de Emergencia Social de Cantabria, la Dirección General de Salud Pública dedica una partida de 30.000 euros para atender necesidades de suplementos dietéticos y nutricionales, en embarazo, lactancia y niños de cero a tres años, en situación de riesgo social. Y la Dirección de Ordenación Sanitaria, dedica una partida de 45.000 euros para atender necesidades farmacéuticas y ortoprotésicas en pacientes en situación de riesgo social, que no tienen aportación cero en receta.

En resumen, para el próximo año, la Consejería de Sanidad, ajustándose a la cifra global de gasto con la que contamos va a seguir trabajando en la línea de reducción de las desigualdades en salud, de la reorientación asistencial hacia la cronicidad y del aumento de la calidad, mejorando la eficiencia, con inversiones importantes en instalaciones y con una importante renovación tecnológica en marcha.

Muchas gracias.

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

En este momento existe la posibilidad de suspensión de la sesión, a petición de un Grupo Parlamentario. Interrogo a los Portavoces. De no ser así continuamos con el turno de los Grupos Parlamentarios.

Los Portavoces podrán intervenir por un máximo de diez minutos.

Comenzamos por el Grupo Parlamentario Mixto. Tiene la palabra su Portavoz, D. Rubén Gómez.

EL SR. GÓMEZ GONZÁLEZ: Gracias. Muy buenos días...(desconexión de micrófonos) –¡Uy! Ahora sí- Muchas gracias Sr. Presidente (murmullos) Ahora sí, ahora ya no se mueve, bien. Voy a repetirlo por tercera vez, para que quede grabado. Muchas gracias Presidente, buenos días.

Agradecer a la Consejera y a todo el equipo de toda su Consejería su presencia aquí para explicarnos el presupuesto en materia de Sanidad.

En materia de sanidad, precisamente a lo largo de esta legislatura mi Grupo Parlamentario ha trasladado a pleno una cantidad de iniciativas y de entre esas iniciativas parlamentarias que hemos intentado trasladadas, o hemos intentado –perdón- trasladar al presupuesto aquellas que entendíamos más urgentes o importantes.

Hablamos sin duda de una de las Consejerías más importantes, puesto que gestiona uno de los pilares fundamentales del estado de bienestar.

El dinero empleado en sanidad, así como ocurre en el caso de la educación, no es o no debe ser como un gasto sino como una inversión, lo cual tampoco nos exime de la responsabilidad de buscar la mayor eficiencia posible en dicha inversión.

En este sentido hemos aportado una serie de medidas concretas, a sabiendas que hay mucho margen de mejora, pero también como la propia Consejería es conscientes y así lo ha transmitido la Consejera a principio de su intervención, una limitación económica que impide que podamos ver cumplidas al cien por cien todas nuestras expectativas.

Uno de los problemas, a nuestro juicio, a los que se enfrenta nuestro servicio sanitario es la dificultad de cubrir bajas o vacantes en determinadas épocas del año, lo cual nos ha llevado a ver en un pasado reciente cómo se cerraban consultorios en verano, plantas de hospital, o cómo a los usuarios del servicio de atención primaria nos resultaba complicado ser atendidos por un médico de cabecera en determinadas fechas.

Ante este problema, hemos llegado a un acuerdo con la Consejería para que aborde el incremento de la plantilla, en la medida de las posibilidades legales, dando prioridad a la figura de un psicooncólogo, algo que después de haber evaluado las necesidades del Servicio Cántabro de Salud, en cuanto a personal, encontramos que esta figura no existía, siendo a nuestro entender una herramienta fundamental en el cuidado de los pacientes de oncología.

Hemos puesto el foco también en una de las localidades más olvidadas, por parte de nuestra administración, pese a ser la tercera localidad con más habitantes de Cantabria. Ya lo ha anunciado la Consejera, pero bueno, Castro Urdiales viene demandando desde hace mucho tiempo una mejora en sus centros de salud, algo que gracias a este acuerdo, pues empezará a ser una realidad en este 2017.

En el Centro de Salud de CotoIino I, el Gobierno se compromete a realizar las reformas estructurales necesarias y a la renovación del material; y en CotoIino II, se pretende acelerar el proceso de construcción del centro de especialidades de Castro Urdiales, obra enmarcada como también ha especificado la Consejera, dentro del Plan funcional de Laredo; un hospital que también necesita perentoriamente reformas que vienen recogidas seguramente en este presupuesto.

Pero bueno, el caso de CotoIino II, no depende solo de la Consejería, sino también de que el ayuntamiento de la localidad castreña ceda el terreno elegido para la construcción de ese centro de especialidades.

Pese a que ya había sido también aprobada por el Parlamento, hemos querido introducir dentro del acuerdo la solución a la problemática existente respecto al contrato de suministro de agujas para diabéticos, que entendemos que es una situación suficientemente importante y con una urgente necesidad de solución, con el fin de que esto se lleve a cabo a la mayor brevedad posible.

Dentro de los grandes valores que tenemos en Cantabria, uno de ellos es pues poder contar con tres centros de investigación de alto nivel, como son: el IH, IBBITEC o el IDIVAL.

En este sentido, dentro de lo que son las funciones del IDIVAL, hemos llegado a un acuerdo para fomentar la creación de equipos de investigación en materia de enfermedades raras.

Como ya hemos advertido en alguna iniciativa parlamentaria, la mayor parte de la inversión destinada a este tipo de enfermedades, se dirige a medidas paliativas, mientras que se olvidan aquellas medidas relacionadas con la investigación, que resultan cruciales para avanzar en la búsqueda de este tipo de enfermedades.

Somos conscientes de que el presupuesto en Sanidad es uno de los más complejos dada la complejidad de la propia Consejería y la magnitud que ésta tiene. Son muchas y diversas las competencias en materia de sanidad y los imprevistos que puedan surgir a lo largo de todo el año.

Todo ello sin olvidar, como decíamos al principio, que es parte fundamental de nuestra sociedad y por tanto, hay que prestar una especial atención a la sanidad.

Pese a todo ello y como venimos advirtiendo en el resto de Consejerías, seremos igual de exigentes y estrictos, a la hora de evaluar el grado de cumplimiento de nuestro acuerdo, así como la labor general de la Consejería, esperando que en este presupuesto pues mejore el día a día de los cántabros y de nuestra región.

Muchas gracias.

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

Turno para el Grupo Parlamentario Podemos Cantabria, tiene la palabra su portavoz, D.<sup>a</sup> Verónica Ordóñez.

LA SRA. ORDÓÑEZ LÓPEZ: Muchas gracias, Sr. Presidente. Señorías.

Sra. Consejera, queremos, en primer lugar, manifestar nuestra consternación ante la decisión del Gobierno de perseverar en el error que ya cometió en 2016, de elaborar unos presupuestos que infrafinancian de tal forma el Servicio

Cántabro que van a suponer un serio obstáculo para que se preste una asistencia sanitaria suficientemente segura y de calidad.

Parece que este Gobierno cree que el Servicio Cántabro despilfarra recursos, que se gasta demasiado en sanidad y que reduciendo el presupuesto se va a contener un gasto que es sumamente inelástico y tozudo cuando la realidad lo que se está consiguiendo es perjudicar a los pacientes y profesionales y agigantar el agujero financiero debido a esta infrafinanciación.

Queremos también a renglón seguido expresar nuestro completo rechazo ante el engaño a la ciudadanía y a sus representantes, que supone la ausencia de transparencia sobre las necesidades del Servicio Cántabro, sus gastos y la nula rendición de cuentas sobre las decisiones asistenciales motivadas por la carencia de recursos y la verdadera situación económica de la sanidad en Cantabria.

¿Por qué el Gobierno escamotea a la ciudadanía información tan sensible?, ¿no deberíamos conocer el importante déficit del Servicio Cántabro y buscar soluciones? Lo que está muy claro es que este Presupuesto, como el de 2016, es absolutamente insuficiente para cubrir los gastos que debe de afrontar el sistema sanitario, a pesar de la falta de exactitud en las cifras a la que nos obliga la ausencia de transparencia, nos parece que el panorama que vamos a exponer y que ustedes deben conocer es sumamente inquietante.

Señorías, si el presupuesto del Servicio Cántabro de 2015 fue tan irreal que faltaron 20,5 millones en el Capítulo I, es decir, para pagar nada más y nada menos que las nóminas, el Presupuesto de 2016 perseveró en la infrafinanciación y ha terminado el año con un déficit presupuestario en este Capítulo de aproximadamente 10 millones de euros.

En 2015, aunque no se realiza ni un solo nuevo..., en 2017 disculpad, aunque no se realizará ni un solo nuevo contrato, habrá que afrontar al menos un incremento de cuatro millones de euros que es lo que supone la subida del 1 por ciento de las retribuciones a los empleados públicos.

Es decir, que en 2017 necesitaríamos un incremento mínimo de 14 millones de euros y ¿cuánto se ha incrementado en el presupuesto Señorías, Sra. Consejera? Pues 8.214.000 euros.

Y ¿qué pasa en el Capítulo II?, que es fundamental para que un centro sanitario ya que incluye medicamentos y otros materiales sanitarios, gastos de infraestructuras de funcionamiento, gastos de mantenimiento de tecnología electromédica así como su arrendamiento, gastos en seguridad, lavandería, productos alimentarios, material de oficina, transporte sanitario, conciertos para asistencia con otras entidades sanitarias.

¿Saben ustedes cuál fue el presupuesto de este capítulo en 2016? Pues 260.799.000 euros. Saben cuánto se quedó corto, pues calculamos que ha alcanzado un desfase presupuestario de alrededor de 70-72 millones.

¿Saben cuánto se ha presupuestado para Capítulo II en 2017 en números redondos? Pues 266 millones, es decir, unos seis millones más que en 2016.

Si suman a estos millones de más seis millones, que seis millones de este capítulo se fueron a pagar el 50 por ciento pendiente de la paga extra de 2012, el gasto que no se repetirá en 2017, podemos ver que el presupuesto de 2017 está entre 59 y 61 millones de euros por debajo del gasto de 2016.

Es decir, que en cuanto se disponga del dinero del Capítulo II se deberán pagar esos atrasos para evitar recargos y este capítulo verá mermada inmediatamente su dotación en la friolera de alrededor de 60 millones de euros.

Hablemos ahora un poco del Capítulo IV, dedicado a los gastos de recetas médicas, prótesis, ortopedia. En 2016 se presupuestaron 130.990.000 euros, pues bien esta cantidad se ha agotado Señorías al finalizar agosto, no ha llegado para cubrir las recetas expedidas en septiembre, octubre y noviembre. Saben ustedes que diciembre siempre se pagan con el presupuesto del año siguiente, que suponen según los datos del Ministerio de Sanidad que cualquiera de ustedes puede comprobar en su página web algo más de 34 millones de euros.

¿Saben cuánto se ha incrementado el presupuesto en este capítulo para 2017? Pues 800.000 euros, es decir, que si en 2017 se gastara lo mismo que en 2016, lo que es prácticamente imposible, ya que el incremento del gasto en receta que se ha producido en el último año es del 4,86 por ciento, aún así faltarían en el presupuesto 33 millones de euros.

Dicho esto, ¿cuánto tiempo quiere este Gobierno infrafinanciar un servicio público esencial? ¿Cuánto tiempo piensa que podrá seguir ofreciéndose una asistencia de calidad con presupuestos totalmente lastrados por las deudas acumuladas?

¿Creen ustedes que si no existiera una situación financiera de ahogo que impide contratar, que impide abrir plantas, que impide reforzar los servicios, los gestores del Servicio Cántabro no hubieran sabido afrontar mejor la actual epidemia de gripe, por ejemplo, que aún no ha alcanzado su punto álgido?

¿Cuánto agujero se pretende seguir acumulando en la sanidad de Cantabria? y sobre todo, ¿qué se piensa hacer desde el Gobierno de Cantabria para corregir esta situación.

Queremos reconocer aquí el esfuerzo realizado en 2016 por el Servicio Cántabro para alcanzar los sustanciales ahorros que ha conseguido gracias a las mejoras de gestión. Pero queremos señalar, Señorías, que este margen de mejora ya se ha reducido mucho, y que el Gobierno no puede esperar similares ahorros para 2017.

También queremos señalar el lado oscuro de esta política de ahorro, insuficiencia de personal, de espacios asistenciales y de aparataje; cierres de quirófanos, citas con días de retraso en los centros de salud, listas de espera, retraso en los diagnósticos y tratamientos de problemas tan graves como puede ser el cáncer no adecuados; planes de contingencia como lo demuestran las insuficiencias en la atención actual de la epidemia de gripe, que viene a sumarse como todos ustedes saben, al incremento de descompensaciones respiratorias invernales.

Por lo tanto Señorías, Sra. Consejera, insistimos, ¿qué piensa hacer no el Servicio Cántabro ya sino, tampoco la Consejería, sino el Gobierno de Cantabria con este importante infrafinanciación? ¿Realmente son propias de un Gobierno que dice defender el sistema sanitario público, las decisiones tomadas acerca de cómo distribuir el dinero del que dispone la Comunidad? ¿Coinciden las prioridades de este Gobierno con las prioridades y necesidades de la ciudadanía de Cantabria en materia sanitaria? ¿Sabe el Gobierno a qué grado de deterioro del sistema sanitario nos va a conducir la infrafinanciación? ¿Son todos conscientes de las pérdidas de peso presupuestario de la Consejería de sanidad que ha pasado de representar el 32,69 por ciento del presupuesto en 2016 al 31,7 por ciento para 2017?

Y ya directamente a la Consejería, difícil tarea la suya Sra. Consejera, difícil tarea la suya señores directores generales, gerentes y altos cargos, casi se les va a pedir hacer milagros, sus compañeros y compañeras del Consejo de Gobierno Sra. Real, parecen no ser muy conscientes de lo que suponen las decisiones presupuestarias que han tomado. Deterioro del sistema sanitario y un incremento del agujero presupuestario del Servicio Cántabro, pero es verdad que pueden hacerse muchas cosas que no requieren especialmente mucho dinero y les animamos hoy a ello.

Necesitamos que ustedes pongan en marcha políticas sanitarias relevantes que sobre todo necesitan voluntad y decisión política. Un buen plan, formación de los profesionales implicados y un buen diseño de implementación, ¿para cuando -por ejemplo- unos cuidados intensivos humanizados, que permitan el acompañamiento continuo de un familiar para que los pacientes no pasen ese trance tan duro en soledad y para que no mueran solos como está sucediendo ahora?

¿Para cuando unos cuidados intensivos neonatales concentrados en el desarrollo y en la familia que protejan a los recién nacidos pretérminos y enfermos de los trastornos neurológicos y de maduración que su estancia en el hospital les ocasiona?

¿Para cuando iniciar un proceso en Valdecilla, ese hospital que decimos del siglo XXI, que permita conseguir la acreditación iniciativa para la humanización de la asistencia al nacimiento y a la lactancia?

¿Para cuando impulsar la coordinación de primaria y especializada que sigue, Señorías, abandonada? ¿Para cuando reforzar la formación de los profesionales que demandan cursos y que acuden masivamente a cualquier propuesta formativa, desarrollada por entidades ajenas al Servicio Cántabro, demostrando así su interés y su necesidad?

¿Para cuando crear un órgano colegiado del Gobierno del Servicio Cántabro con participación de ciudadanía experta y rendición de cuentas? ¿Para cuando abrir cauces de participación efectiva de ciudadanos y profesionales y abrir los sistemas de formación al escrutinio público?

¿Para cuando Señorías, para cuando Sra. Consejera, seguir las recomendaciones y sugerencias acerca de las posibles irregularidades del contrato público privado elaboradas por la propia comisión de seguimiento?

Así podríamos continuar durante el tiempo del que no disponemos pero quisiéramos finalmente preguntar ¿es que esta Consejería Señorías, se ha olvidado de la violencia de género, se ha olvidado que la violencia de género, el maltrato machista es un problema, un gran problema de salud pública? Algo así demostraron los partidos que sustentan al Gobierno cuando Podemos presentó en esta Cámara una proposición no de ley solicitando más formación para los profesionales y un refuerzo para la atención psicológica a estas mujeres que mientras no se reconstruyan emocionalmente no podrán salir del círculo vicioso de la violencia ni recuperarse del trauma experimentado.

Refuerzo que además entroncaba con el compromiso que usted Sra. Consejera, adquirió en su comparecencia del 25 de septiembre de 2016 de potenciar una atención integrada a la salud mental. Debe ser que esta Consejería lo ha

olvidado puesto que ni siquiera lo menciona en el programa 313 A de salud pública en su apartado cinco titulado Plan de Salud para Mujeres.

Tenemos un problema serio de infrafinanciación del sistema de salud y si no lo corregimos no vamos a poder garantizar una asistencia sanitaria en los niveles de calidad necesarios para la sociedad.

Gracias.

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

Turno para el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra su Portavoz D. Víctor Casal.

EL SR. CASAL GUILLÉN: Muchas gracias Sr. Presidente.

Muchas gracias Sra. Consejera por habernos desgranado de una forma tan exhaustiva lo que va a ser el presupuesto en la línea que va a seguir su presupuesto en la línea que va a seguir su Consejería y muchas gracias también al equipo de gestión de la propia Consejería por venir a acompañarnos y habernos expuesto también en esta exposición sus líneas de trabajo.

Lo primero que quiero destacar es ese aumento del 2,38 por ciento del presupuesto con respecto al del año anterior, una cifra que supone un aumento de casi 20 millones de euros, con lo cual sí que el presupuesto crece, sigue siendo la Consejería con más presupuesto de todas las que forman este Gobierno de Cantabria y que seguirá dando una atención de calidad a todos los cántabros que la necesiten.

Y también quiero remarcar la propia definición que ha hecho la Consejera de continuista en cuanto sus objetivos, es importante que siga luchando contra la desigualdad social, es importante que siga luchando contra, que siga con la atención a la cronicidad y es imposible que siga, es importante que siga con la mejora de la calidad asistencial. Y todo ello contando ya con un handicap añadido y heredado, unos 44,9 millones de euros que van a ir directamente a pagar el contrato publico-privado del Hospital de Valdecilla, lo que supone un 12 por ciento del propio presupuesto de dicho hospital.

Desglosando, hablando de la desigualdad social, vemos que el Plan de emergencia social no se integra solo en servicios sociales como se parece pretender hacer algún Portavoz en más de una ocasión, sino que es una prioridad que abarca más de una Consejería que es un plan transversal. Aquí podemos ver como la Dirección General de Salud Pública destina directamente 30.000 euros para atender necesidades de suplementos dietéticos y nutricionales en embarazo, en lactancia y en niños de 0-3 años en situación de riesgo social.

Podemos ver también como la Dirección General de Ordenación y Asistencia Sanitaria destina 45.000 euros para atender necesidades farmacéuticas y ortoprotésicas para pacientes en situación de riesgo social.

Y también podemos ver una partida del SCS de 775.000 euros a prestación farmacéutica a pacientes con aportación cero a la tarjeta sanitaria y asistencia en el ámbito de la Comunidad Autónoma.

Esto es preocuparse por la ciudadanía. Si miramos otros ámbitos en los que hay una desigualdad manifiesta, vamos a centrarnos en la desigualdad de género, hablemos del Plan de salud para la mujer. Vamos a hablar de este protocolo de atención sanitaria a las víctimas de agresiones sexuales que la Portavoz de Podemos que está abandonando la sala, se ve que no tiene tanto interés en escuchar a otros Portavoces, ha querido omitir y solo se ha centrado en una parte de lo que es la violencia de género, esto también lo es, podemos hablar también de cómo se va a invertir más en la detección precoz del cáncer de cérvix o incluso mejorar la detección y el tratamiento del cáncer de mama, dos cuestiones que afectan directamente a las mujeres, y podemos hablar también de cómo se va a potenciar la solidaridad asistencial y sanitaria en un ámbito de cooperación internacional con una partida de 10.000 euros para otras personas que también lo están pasando mal independientemente de que vivan en Cantabria.

Sobre la atención a la cronicidad, quiero destacar lo que ha dicho la propia Consejera la atención no presencial como una forma de mejora de la calidad y la eficiencia en la asistencia sanitaria, ha hablado de la telemedicina, ha hablado del cuidado responsable, de la teledermatología, de la telepsiquiatría, de las consultas no presenciales, pero también ha hablado de otros planes que no están incluidos directamente en esta cuestión como es el Plan de prevención y control del tabaquismo, una cuestión importante, si se consigue evitar el inicio del consumo en edades tempranas lo que a la larga será una inversión a futuro debido a las enfermedades derivadas de este tipo de consumo de droga blanda que se acaban convirtiendo en enfermedades crónicas, véase las respiratorias y de otro tipo.

También en la prevención del alcoholismo, sobre todo en el juvenil, que también a la larga igual que el tabaquismo acaba generando unas enfermedades crónicas muy identificables con este consumo de esta sustancia tóxica, ambas son

muy tóxicas y además de tóxicas son muy adictivas, con lo cual tenemos un problema que esperemos que con este presupuesto y esta línea política se puedan atacar desde raíz.

Y también otro muy importante que suele pasar ya desapercibido porque hemos avanzado mucho desde los años 80, cuando tuvo su gran boom que es el Plan Regional del SIDA. Hemos conseguido con el esfuerzo y la investigación que el SIDA deje de ser una enfermedad mortal para convertirse en una crónica, así que debemos seguir incidiendo en esto para intentar que el SIDA se lleve llevando, se lleve las menos vidas posibles por delante.

Y por último no quiero ser más que sintético en el contenido de la exposición porque sé que la Consejera va a responder a un montón de cuestiones que han presentado otros Portavoces y creo que no soy yo el que debe responderlas, así que voy a terminar la intervención con una referencia a la mejora de la calidad asistencial.

La renovación tecnológica es una cosa vital, es una partida que debe de instigarse y que funcionara de forma efectiva ampliándose, como también ha dicho a todos los servicios sanitarios de la Comunidad Autónoma descentralizando los servicios y consiguiendo nuevos equipamientos en la red sanitaria de toda nuestra Comunidad Autónoma, no solo en Santander que no todo esté centralizado en Valdecilla, sino que Sierrallana, Laredo o los centros de salud de Castro Urdiales puedan atender de una forma efectiva a su propia población, y sobre todo una cuestión también muy importante y que también ahorrará costes innecesarios. como es la renovación de los métodos de detección de enfermedades. Cuanto antes se detecten las enfermedades y se hagan de una forma más exhaustiva más fácil será tratarlos y además conllevará un ahorro importante, ese que no ve la Portavoz del Grupo Podemos, creo que siguiendo esta línea se podrá conseguir el ahorro que usted propone en estos presupuestos y creo que ésta es la línea que la Consejería debe seguir.

Por todo lo demás reiterar el agradecimiento por esta explicación tan exhaustiva y esperaremos a las respuestas que nos dé en el segundo turno de intervención.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Albalá Bolado): Muchas gracias, Sr. Casal.

Tiempo para el Grupo Parlamentario Regionalista, tiene la palabra su Portavoz D<sup>a</sup> Rosa Valdés.

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

Sra. Consejera, bienvenida a este Parlamento, bienvenida que hago extensiva a todo su equipo directivo que hoy nos acompaña.

Y comienzo también agradeciendo su información y el detalle de las cuentas que nos acaba de presentar y que quiero decir que suponen un capítulo de gasto esencial en los objetivos y prioridades a alcanzar por este Gobierno hasta el final de la Legislatura, siempre en beneficio de la ciudadanía de Cantabria.

Porque es primordial atender a la protección de la salud de las personas desde el sistema sanitario público y preservar el derecho fundamental a la asistencia sanitaria que proclama nuestra Constitución y ratifica el Estatuto de Autonomía de Cantabria, porque era absolutamente necesario afrontar las cuentas públicas en materia sanitaria, cambiando la perspectiva estrictamente economicista a la hora de abordar un elemento nuclear de nuestro estado de bienestar que tiene en el sistema sanitario uno de sus pilares fundamentales.

Y es que la crisis, y las políticas del Partido Popular que llevamos a las espaldas desde la pasada Legislatura, siguen haciendo mella en nuestro sistema de salud a pesar del esfuerzo de este Gobierno por fortalecer e insuflar aire a la sanidad de Cantabria. Un esfuerzo y voluntad innegable pese a las críticas que hemos tenido que escuchar hasta ahora y que seguro continuaremos después. Esfuerzo y voluntad que ha supuesto ya el desarrollo del presupuesto de 2016, permitiendo abordar gastos e inversiones absolutamente necesarios para la sanidad de esta región, en beneficio de la promoción de la salud, primando la calidad asistencial, eliminando algunas discriminaciones y corrigiendo desigualdades.

Y esfuerzo y voluntad de este ejecutivo de continuar en la senda de fortalecer nuestro sistema sanitario público de manera progresiva, paliando el proceso de involución y retroceso de la sanidad pública universal que se ha generado desde la llegada del Partido Popular al Gobierno de España, respaldado en Cantabria por sus representantes, que han sido cómplices directos de la quiebra del modelo sanitario que habíamos conocido hasta su llegada al poder.

Porque esta administración afronta sus segundas cuentas destinadas a continuar haciendo efectivos con recursos los objetivos y compromisos adquiridos en su primera comparecencia parlamentaria, Sra. Consejera. Y ello a pesar del contexto económico de déficit, de regla de gasto y de deuda que nos sigue marcando Madrid, si bien todo hay que decirlo con el rechazo cada vez mayor de las Comunidades Autónomas; con leyes y reformas en vigor, que siguen condicionando gravemente el principio de universalidad en materia sanitaria desde el año 2012 y pese al problema de la subfinanciación del sistema sanitario en España con grave repercusión en los servicios de salud de las Comunidades Autónomas; 6.500

millones menos en gasto sanitario público en el periodo 2011-2014 según los últimos datos oficiales, mientras el gasto sanitario privado crecía 3.000 millones en el mismo espacio temporal.

Problema de la financiación sanitaria que no parece ocupar un lugar destacado en la agenda política del Partido gobernante en España. La ministra pasó de rondón sobre esta cuestión en su primera comparecencia parlamentaria como tal para preocuparnos después con el asunto del copago a los pensionistas. Este presupuesto aporta 19,2 millones de euros más que el año pasado y supone una inversión acumulada en salud en tan solo dos ejercicios de 36 millones de euros en un contexto como digo de importante restricción presupuestaria.

Refleja un evidente compromiso político con nuestro sistema sanitario público y pone en entredicho declaraciones tremendistas y poco realistas de algunos Portavoces. Estas cuentas que en este año crecen un 2,3 por ciento destinan cerca de 825 millones de euros a la protección de la salud y avalan por segundo año consecutivo la voluntad de recuperar los niveles de inversión sanitaria en Cantabria anteriores a la crisis y de apostar firmemente por la salud como un valor esencial a preservar y propiciar desde el ámbito competencial que nos corresponde.

Voy a señalar de una manera breve los principales rasgos que a juicio de mi Grupo Parlamentario tiene este presupuesto. Primero diré que son coherentes con la línea de acción establecidas por la Consejera para cumplir con su programa de gobierno. Las tres principales líneas de acción estratégica están cubiertas con estas cuentas porque promueven la salud pública como un valor fundamental del sistema sanitario.

Si atendemos a la lucha contra las desigualdades en salud, el presupuesto de la Consejería destina 19,2 millones a repartir entre sus diferentes programas de gasto, para desarrollar adecuadamente todos los programas de salud pública que están en cartera.

Vuelve a aumentar este año, en un 7,3 por ciento, destinado un monto total de 9,1 millones, para afrontar las diferencias de género, con nuevos protocolos de atención a víctimas de agresiones sexuales, para el refuerzo de atención prenatal de cromosopatías con pruebas diagnósticas mínimamente invasivas, dar continuidad a los programas de detección del cáncer de mama, sufragar la inversión en el cribado del cáncer de colon, luchar contra los trastornos adictivos de alcohol, tabaco y drogas, con especial atención a los menores y atender adecuadamente las enfermedades transmisibles, incrementando considerablemente la inversión en el plan de vacunaciones por encima del 26 por ciento.

La prevención y la promoción de la salud está perfectamente atendidas en estas cuentas y se introducen mejoras en el sistema de atención a la salud laboral, la salud alimentaria, que se acrecientan considerablemente en cifras al tiempo que permitirá la renovación tecnológica del laboratorio de esta Dirección, con una partida nueva para este año de 96.000 euros.

Y son coherentes porque atienden a aspectos imprescindibles para mejorar la calidad asistencial de los pacientes, que es otro de los grandes ejes de su departamento.

Invierten en equipamiento en tecnología, en investigación, en salud y ello aparece reflejado en cifras que destinan un total de 6,9 millones si juntamos el presupuesto de la Dirección General de la Ordenación Sanitaria y el IDIVAL, ello va a permitir dar continuidad a la inversión en el sistema de información, con herramientas informáticas, que son básicas para la planificación salud y permitirán al Servicio Cántabro de Salud, con 266 millones de euros en el capítulo 2 a acometer programas destinados a mejorar la calidad en materia de nuevas tecnologías, de historia clínica electrónica, de mejora en el diagnóstico de secuenciación génica y aumentar la cobertura en transporte sanitario, que son acciones todas ellas financiadas con un importe total cercano a los diez millones de euros.

También permiten continuar con una política de centralización de compras de suministros en material sanitario, para mejorar la eficiencia del sistema sin mermar su calidad y la equidad y apuestas por la sostenibilidad del sistema, siempre muy necesitado de mejoras organizativas y de gestión interna con eficiencia.

El presupuesto también incide en la mejora de coordinación entre los diversos niveles asistenciales, que son un elemento fundamental en ese objetivo de calidad. El Servicio Cántabro de Salud contará con esa, para esa finalidad con más de 805 millones destinados a desarrollar sus funciones, como órgano proveedor de servicios de salud, 18,4 millones más que en 2016.

Las Gerencias que dependen del Servicio, ven aumentadas su disposición de fondos. Lo hace la atención primaria, cuyo presupuesto crece un 2,65 por ciento y contará este año con 3,4 millones de euros más que en 2016.

Valdecilla destinará 9,9 millones de euros más que el pasado año a acometer una importantísima mejora tecnológica, al igual que lo hará Laredo con 2,2 millones más de financiación para renovar y mejorar sus equipamientos sanitarios.

Y finalmente Sierrallana, con 1,4 millones que junto con el hospital de Laredo acometerá la primera fase de sus planes funcionales, recientemente aprobados.

Pero además estas cuentas reconocen a los profesionales de la salud como elemento clave del sistema, en beneficio de la calidad. Se lo ha dicho usted, es fundamental el desarrollo de las ofertas de empleo público pendientes de las pasadas legislaturas y que han sido muy condicionadas por la tasa de reposición de efectivos.

La voluntad de refuerzo de las plantillas, la mejora de la gestión de la incapacidad temporal, la acumulación de los trabajos de registro de profesionales sanitarios y la integración laboral del personal sanitario, mediante los programas de colaboración que se mantienen con los colegios profesionales determinan que la mitad del presupuesto del Servicio de Salud recaiga sobre el capítulo primero.

El presupuesto de Sanidad sitúa al usuario en el centro de la mejora de la gestión, por la vía de las sugerencias, las reclamaciones y las encuestas de satisfacción que permiten a la Dirección gestionar mejor el sistema en su acción diaria.

Y no olvidar tampoco aspectos de solidaridad importantes, como la ayuda humanitaria y la atención de los colectivos más vulnerables, todos ellos tienen respaldo con cifras económicas.

Y finalmente, estas cuentas son coherentes con la línea de acción política que se ha marcado, porque priorizan al paciente crónico y pluripatológico.

Como ha dicho usted, es un tipo de usuario que demanda un importante número de recursos sanitarios y por lo tanto está muy necesitado de atención. Y además tiene una especial influencia en el cambio de modelo sanitario y en el desarrollo del continuo asistencial, a través de la imprescindible coordinación sociosanitaria.

De hecho la estrategia de acción para la con..., de estos pacientes supone un conjunto de acciones que afectan a todo el presupuesto sanitario de una manera transversal como muchas veces nos ha repetido en sus comparecencias.

Señorías, termino. Coherencia, solidaridad y voluntad de mejorar la calidad de nuestro sistema sanitario, unido al esfuerzo inversor para acometer actuaciones absolutamente ineludibles como las que aquí he podido relatar y que usted ha presentado. Y que suponen un incremento, en el capítulo 6 de inversiones, cercano al 19 por ciento, rasgos de estas cuentas que resumen la importancia del presupuesto sanitario de este año.

Termino como lo hice el año pasado, dando el respaldo de estos números desde mi Grupo Parlamentario y cómo no, ofreciéndole nuestra colaboración, a usted y a todo su equipo directivo porque queremos mejorar la Sanidad de Cantabria. Y yo creo que con eso ganaremos todos.

Muchas gracias.

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

Tiempo para el Grupo Parlamentario Popular. Tiene la palabra su portavoz, D.<sup>a</sup> María José Sáenz de Buruaga.

LA SRA. SÁENZ DE BURUAGA GÓMEZ: Gracias, Sr. Presidente.

Y muchas gracias también, cómo no, Sra. Consejera.

Efectivamente, el presupuesto sanitario de nuestra Comunidad para este año crece en su conjunto un 2,37 por ciento, continuando con la tendencia alcista de los últimos años.

Y dado que la Consejera de Sanidad no ha podido resistirse a comparar su evolución con los años de gobierno del Partido Popular cuyos incrementos además ha tachado de raquíuticos, permítanme responder haciendo uso de las matemáticas.

Cifras para frágiles de memorias que acreditan que el Gobierno del Partido Popular terminó la legislatura destinando 60 millones más a hacer Sanidad Pública que los Socialistas, en el año 2011. Año en el que el bipartito recortó el presupuesto sanitario en un 8,32 por ciento; o lo que es lo mismo, 66 millones de euros.

No en vano pasamos del furgón de cola, el ranking de financiación sanitaria, a la cuarta posición y por encima de la media nacional que ocupamos en el año 2015. Último año contabilizado con 1.347,6 euros por habitante. Y quizás ese hecho tenga algo que ver con que los cántabros sean los segundos, tras el País Vasco, que más puntuación otorgan a su Sistema Público de Salud, según el barómetro sanitario del Ministerio de Sanidad.

Razón por la que debo recomendarla, si usted me lo permite, un poco más de prudencia en sus valoraciones. Porque el incremento de 36 millones acumulado en sus dos presupuestos, queda aún muy lejos de aquella cifra de 60 millones. Y sobre todo porque se mida como se mida, la Sanidad vuelve a quedar relegada en el orden de prioridades del bipartito y retrocede, en este Presupuesto Regional. Se lo ha dicho la portavoz de Podemos sobre el total presupuestario y yo la voy a dar los porcentajes sobre el gasto no financiero, que ha pasado la Sanidad, del 37,7 del año pasado al 36,7 por ciento de este año.

Pero con todo eso, eso no es lo más grave de este presupuesto. Lo más grave de este presupuesto es que volvemos a las andadas y acabaremos, por lo tanto, en el mismo lugar, que es lo que le suele ocurrir al que vuelve a las andadas.

Porque una vez más, usted, Sra. Consejera, no ha sabido defender el presupuesto que la Sanidad cántabra necesita. Y es que estamos ante un presupuesto tan irreal en sus ingresos como insuficiente, para hacer frente a la escalada de gasto derivada no de más prestaciones sanitarias, ni de mejores servicios a la población, sino de la grave ineficiencia y el descontrol en la gestión.

Tal y como advertimos que ocurriría, el Presupuesto del año 2016 ha resultado insuficiente para soportar el gasto real del año en una suma cercana –atención- a los 120 millones de euros. Con lo que el Presupuesto del 2017, de por sí ya insuficiente, nacerá gravemente lastrado por la deuda, agotándose en sus principales partidas de gasto en el mes de julio. Ésta es la dramática realidad que ocultan hoy, la Consejera y su presupuesto.

Después del inmenso esfuerzo que hicimos para reponernos de años de infrafinanciación y de una deuda sanitaria de más de 261 millones de euros, que estuvo a punto de conducir a nuestro Servicio Público de Salud a la quiebra, volvemos hoy a retomar el camino del déficit y el contador de la deuda. En los capítulos de Farmacia y Suministros Hospitalarios, se dispara.

En definitiva, Señoras y Señores Diputados, este presupuesto socava gravísimamente la suficiencia financiera de nuestro sistema sanitario público y nos conduce directamente al agujero de la quiebra del que hace bien poco rescatamos con éxito a nuestra sanidad, pero no todos los días se puede obrar un milagro así que no lo olviden.

Muchas cosas se pueden apuntar de él, pero permítanme centrarme en lo más relevante por volumen: el Servicio Cántabro de Salud y concretamente el Capítulo destinado a sus recursos humanos, que experimentan un incremento del 1,36 por ciento, lo que es lo mismo, 5,2 millones de euros. Y que curiosamente pierde un millón de euros tras el acuerdo con Ciudadanos que exigía abordar un incremento de plantilla para la aprobación del Presupuesto.

Permítanme que les diga que todo esto suena a tomadura de pelo, llevamos todo el año escuchando de nuestros responsables sanitarios que la imposibilidad de sustituir, contratar, o mantener abiertos nuestros centros no era imputable a la falta de presupuesto sino a la carencia de profesionales. Y de la noche a la mañana nos confiesan ustedes que Sanidad dispondrá de 5 millones más para cubrir mejor las bajas y las vacantes médicas.

¿Pero en qué quedamos? ¿Era un problema de falta de facultativos o de sus consignas de incremento cero en personal? El problema es que nos cuentan ustedes tantas mentiras que ya no sabemos cuándo dicen la verdad.

5,2 millones de los que 3,8 se dedicarán, tal y como están consignados, al incremento del 1 por ciento de los sueldos y los 1,4 restantes a la cobertura del grado 3 de la carrera profesional, que según se puede leer en el articulado de la Ley pretenden levantar con efectos de enero de 2017.

Pero en cualquier caso, Sra. Consejera, da lo mismo lo que ustedes pinten en el presupuesto porque usted y yo sabemos que el presupuesto de 2016 ha resultado insuficiente para pagar la nómina de diciembre en al menos 8 millones de euros, y no por culpa de la extra del año 2012, que en el caso de sanidad la ha pagado el Capítulo II de Sanidad; sino porque el presupuesto es ficticio e insuficiente.

Tan ficticio e insuficiente como lo es el del año 2017, que en ningún caso va a servir para cubrir los 392 millones gastados en 2016 y mucho menos aún para cubrir el gasto del presente año.

Y es que sin hacer absolutamente nada más de lo que se ha hecho en el año 2016 y tan solo aplicando el incremento del 1 por ciento de los sueldos, a su presupuesto le falta un mínimo de 7 millones de euros.

Yo desde luego no sé cómo va a hacer frente a las contrataciones realizadas tanto en urgencias como en interna de Valdecilla durante estos últimos días, no sé cómo se va a financiar la apertura de una planta más en Sierrallana con los créditos consignados para este centro ni cómo va a pagar a los nuevos profesionales extra comunitarios que pretende contratar modificando por la puerta de atrás, sin justificar el interés general y sin el imprescindible debate social y profesional, nuestra Ley de Personal Estatutario a través de la Ley de Acompañamiento.

Porque lo único cierto es que no se puede contratar más con menos dinero y este presupuesto no dispone de más recursos destinados a contrataciones o sustituciones, no hace posible la mejora de las condiciones de trabajo ni abre la puerta al reconocimiento de nuevos derechos, sino que tan solo consolida buena parte de la política de recortes que, debo volver a recordárselo, en materia de personal se remontan al gobierno socialista del Sr. Zapatero, el que aplicó gustosamente el bipartito en Cantabria del año 2010.

Y qué decir del Capítulo II, tradicionalmente infrafinanciado por el bipartito, 266 millones de euros insuficientes para cubrir el gasto del año 2015 que ascendió a 275,5 millones para cubrir el gasto de 2016 y por supuesto para cubrir el gasto de 2017.

Ya que usted no ha tenido la valentía de hacer un diagnóstico cierto le voy a hacer yo, me voy a arriesgar Sra. Consejera. La verdad es que cerró usted el año 2015 con 37 millones de déficit en este Capítulo, en el Capítulo II que se imputaron al presupuesto de 2016.

La verdad es que el presupuesto de 2016 se agotó en septiembre y usted ha cerrado el año con facturas en los cajones que no ha podido imputar a presupuesto por importe cercano a los 70 millones de euros. Y la verdad es que como han abandonado el hábito del Partido Popular, de cerrar el año poniendo el contador de la deuda a cero, pues el presupuesto de 2017 tendrá que financiar la deuda acumulada del 16 y se agotará en el mes de julio.

A partir de ahora, el dinero de la sanidad de Cantabria tendrá que destinarse a pagar intereses de demora para sufragar la deuda, no lo olviden, que esto ya ha ocurrido, más de 35 millones de euros pagó el Gobierno del Partido Popular de intereses de demora de facturas impagadas entre el año 2011 y el 2015. Intereses y partida que hubo que extraer de la asistencia sanitaria a la población.

La culpa ya la han reconocido ustedes mismo, no es de los fármacos de la hepatitis C sino que la ha confesado el Sr. Sota el otro día en el periódico, cuando reconoce su incapacidad para controlar el gasto sanitario.

Yo aún recuerdo la reacción de la Sra. Consejera arremetiendo contra la política de compras centralizada del Partido Popular, cuando el año pasado la advertimos de esta situación.

Según la Sra. Real había mucho margen de mejora, tanto que nos dijo que iba a cuadrar su presupuesto, porque iba a generar un ahorro superior a los 40 millones de euros. Un ahorro que no solo no ha conseguido, sino que además ha cerrado el agujero, ha cerrado el año con un agujero cercano a los 70 millones de euros por ese concepto.

Yo solo daré unos apuntes sobre su espléndida gestión y es que ¿saben cuántos concursos, cuántos contratos de suministros han licitado?, año 2014 un total de 41; año 2015, un total de 44; año 2016, el suyo, 27. El peor de todos. Así que no me pida confianza en sus remedios ni pretenda dar lecciones que no puede dar, se lo ruego.

Bien. Respecto la noticia revelación de este presupuesto, la renovación tecnológica de Valdecilla, que según ustedes se financiará con arreglo al incremento de casi 10 millones en el presupuesto de Valdecilla. Yo esperaba una rectificación suya en este asunto, porque lo cierto es que ninguna partida destinada a Valdecilla se ha incrementado en 10 millones y el capítulo 6 de Valdecilla ni siquiera está dotado presupuestariamente.

Su anuncio se esfuma, Sra. Consejera, con este presupuesto, porque lo cierto es que su plan de renovación tecnológica se reduce a una partida de 1,5 millones de euros, en la Gerencia del Servicio Cántabro de Salud, destinada a arrendamiento o alquiler de equipamiento para los hospitales.

Una partida a la que se imputan los concursos que ustedes han convocado para el arrendamiento de la alta tecnología, a pagar en ocho años. Por lo tanto, pongamos las cosas en su sitio.

Porque su plan de renovación tecnológica no es inversión ni es compra, sino que es un contrato de arrendamiento que se financia con arreglo al capítulo 2.

Porque no son diez millones de euros, sino 1,5 millones de euros en el presente ejercicio. Y porque tampoco es, Sra. Consejera, la mayor renovación tecnológica en la historia de Valdecilla ni de la salud pública de la región.

Y llegados a este punto me voy obligada a recordarla los equipos catalogados como de alta tecnología adquiridos en el CEPP, un acelerador lineal, dos ecógrafos de altas prestaciones, un (...) farmacia, una resonancia magnética, una sala convencional digital, un sistema de anestesia para resonancia magnética, un TAC, cuatro torres de endoscopia quirúrgica y una torre de endoscopia y estereoscopia. Pero es que además, en la legislatura anterior se compraron, y digo compraron, dos TAC y dos salas de radiología convencional para Sierrallana, y aquí este presupuesto no tiene nada, y para el Centro de Salud de Potes.

Una torre de endoscopia para Urología, en Sierrallana, otra quirúrgica para Laredo, además de dos mamógrafos digitales, ecógrafos de alta gama, arcos quirúrgicos y cuantos equipos fueron necesarios para nuestros centros.

Mínima mención ha hecho usted, y no me extraña, a la farmacia, a la facturación por receta médica, donde prevé usted un ridículo incremento de medio punto, cuando el gasto farmacéutico crece en nuestra Comunidad Autónoma a un ritmo del cinco por ciento. Y por lo tanto, es uno de los mayores del país.

Y cuando al día de hoy están pendientes, lo ha dicho la Portavoz de Podemos, el pago de factura o de la factura de los meses de septiembre, octubre, noviembre y un resto de la de agosto de 2016; lo que significa señoras y señores Diputados, que sin contar la factura de diciembre, el Servicio Cántabro de Salud debe al Colegio Oficial de Farmacéuticos por este concepto hoy, más de 35 millones de euros.

Pues bien, con el importe consignado...

EL SR. PRESIDENTE (Albalá Bolado): Sra. Sáenz de Buruaga...

LA SRA. SÁENZ DE BURUAGA GÓMEZ: Voy terminando, en este presupuesto no se podrá pagar nada más que hasta el mes de junio y probablemente no completo. Una irresponsabilidad absoluta, que a mi juicio no viene sino a poner en riesgo la adecuada prestación farmacéutica a la población.

Y termino, pero permítanme solamente un somero análisis de capítulo de inversiones de este presupuesto, plagado de imposibles, de improvisación y de contradicciones, contradicciones entre los importes consignados en el presupuesto y los consignados en los documentos de contratación.

Consignan ustedes un millón doscientos para las obras de remodelación de Vargas y para la reparación de las fachadas, pero tan solo el pliego para la remodelación de Vargas asciende a 1.290.000 euros. ¿Me quieren decir cómo van a pagar las obras de las fachadas de 2017, si no hay crédito para ello?

Contradicciones entre los pliegos técnicos y administrativos de los expedientes de contratación, de la redacción del proyecto y dirección de obra del centro de salud de Santoña; de las obras de construcción del edificio de consultas de Sierrallana y de las obras de construcción de quirófanos y remodelación de consultas del Hospital de Laredo.

Tales son las contradicciones fruto de la histeria generada, a consecuencia de la iniciativa del Partido Popular y de tal calado que con fecha 21 de diciembre, el Gerente del Servicio Cántabro de Salud, que está aquí sentado, ha desistido de la celebración de estos contratos, para mayor ridículo y contradicción entre las declaraciones de la Consejería de Sanidad, anunciando la ejecución de un proyecto mucho más ambicioso para Sierrallana, por importe de 19 millones de euros, cuando la documentación del expediente de contratación, habla de la construcción de un edificio con un presupuesto de cinco millones y medio.

Contradicción si quieren también...

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

LA SRA. SÁENZ DE BURUAGA GÓMEZ: ... y con esto termino, entre las declaraciones de la Consejera y lo previsto en el anexo de inversiones.

Usted ha dicho hoy aquí que va a arreglar, o que va a mejorar el consultorio de Bareyo. En el anexo de inversiones de su presupuesto, no está. Así que háganselo mirar.

Por desgracia, no hay más que sentarse a esperar, porque a este paso, terminará el año 2017 y la mayoría de estas obras y de las partidas destinadas a estas obras, ni tan siquiera habrán comenzado a ejecutarse.

Muchísimas gracias, Presidente, por su benevolencia.

EL SR. PRESIDENTE (Albalá Bolado): Muchas gracias, Sra. Sáenz de Buruaga.

Y para concluir tiene la palabra D.<sup>a</sup> María Luis Real, para contestar a los Portavoces.

Tiene la palabra.

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

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 representantes de los Grupos Parlamentarios Socialistas y Regionalistas, con cuya exposición no puedo estar más de acuerdo. Muchas gracias por su trabajo.

Agradezco igualmente el tono y la colaboración en la tramitación de estos Presupuestos del Grupo Mixto. Muchas gracias.

Por orden de las intervenciones, y como además hay algunas cuestiones que se han repetido.

Respecto a la contratación del personal y los problemas en algunos centros. Es cierto que para la contratación de personal existe, en la actualidad, una limitante que es la tasa de reposición; pero el problema real de la falta de profesionales en los centros, no es ni presupuestario, ni en este momento de la tasa de reposición. El problema de los profesionales es que no existen especialistas, profesionales especialistas, ni médicos de familia, ni pediatras, en atención primaria, ni del resto de las especialidades digestivo en Laredo, etc. No existen en la actualidad, pasa en la Comunidad de Cantabria y pasa en el resto de las Comunidades.

Por eso, una de las medidas que va propuesta en la Ley de Acompañamiento, en la Ley de Medidas, precisamente no es, no está... –no sé como ha dicho la Sra. Diputada del PP- ¿no?, escondido, o algo así. No, no, no va escondido, va en la ley, va en la ley. ¿Cómo que va escondido?

Y lo que va en esa ley es precisamente la posibilidad de contratar personal especialista médico extracomunitario. Y ¿por qué?, porque se da la paradoja de que estamos invirtiendo una cantidad importante en formación de esos profesionales, en la residencia.

Hoy se han hecho tres trasplantes en Valdecilla; uno de pulmón y dos de riñón. Pues en esos tres trasplantes, había personal extracomunitario. Paradójicamente, participan en un trasplante de corazón; paradójicamente, están atendiendo las urgencias de la gripe ahora –a que luego aludiré- en Valdecilla y no los podemos contratar en el consultorio de Cueto. Estamos gastando en su formación y no los podemos contratar.

Pero además es que es un número muy importante, hasta el punto de que en los últimos cuatro años, uno de cada tres de los médicos de familia, por ejemplo, que se han formado en los tres hospitales: en Valdecilla, en Laredo y en Sierrallana, eran personal extracomunitario. Pero concretamente los que van a finalizar su formación en este año 2017; es decir, los que cuando termine la formación van a estar disponibles para contratar, es que es el 50 por ciento, de 34, 17 son extracomunitarios. Y sin embargo cuando llegue verano y la mayoría de los profesionales se cojan vacaciones en verano, no vamos a poder contratarlos si no hacemos esa modificación que va en la Ley de Medidas.

O sea que no hay nada escondido, va en la Ley de Medidas como todas las modificaciones que van en la Ley de Medidas y está perfectamente justificado. Son profesionales que hemos formado en nuestro sistema sanitario y claro, si son profesionales, un médico formado por nosotros mismos, y además hay falta de médicos, porque no sustituyen a nadie, es que no hay médicos, no hay especialistas, los profesionales de digestivo de Valdecilla tienen que ir a atender a Laredo porque no podemos contratar médicos en Laredo pero porque no los hay, ya no entramos ni en presupuesto ni en tasa de reposición, es que no hay especialistas.

Si con estos datos nos oponemos a esa contratación, exactamente ¿por qué nos estamos oponiendo? Porque ya suena, esto sí que suena un poco sospechoso, esto sí que suena un poco raro si nos oponemos ¿de acuerdo?

Ésta es la razón por la cual va esa medida, para mejorar la posibilidad de contratación...

EL SR. CASAL GUILLÉN (en funciones de Presidente): Por favor Señorías, un poco menos de ruido.

LA SRA. CONSEJERA (Real González): ... la contratación de estos profesionales, vuelvo a repetir, especialistas formados por nuestro sistema sanitario.

Y en médicos de familia, por ejemplo, los que van a terminar este año 2017, el 50 por ciento ¿de acuerdo?

Bien, Podemos, Podemos estoy realmente sorprendida con su intervención. Vamos a ver, si después de escuchar mi comparecencia el único problema o el problema más importante, con otros dos que luego vamos a comentar, es el tema del déficit sanitario, una de dos o yo realmente he hecho la comparecencia fatal, me lo tengo que hacer mirar, que la he hecho fatal, no he conseguido transmitir los objetivos, las medidas, las actuaciones que pretendemos poner en marcha durante 2017 para mejorar la sanidad de los cántabros y de las cántabras; o usted traía ya el titular hecho y le daba lo mismo lo que yo iba a decir en esta comparecencia.

Vamos a ver, Sra. Ordóñez, me resulta sorprendente porque no me la imaginaba yo a usted como defensora de la ortodoxia presupuestaria. Vamos a ver, el discurso que ha mantenido siempre Podemos es que las personas están por

delante del déficit, el discurso que siempre se ha mantenido y que yo comparto, es que el déficit no puede ser una excusa, un obstáculo para prestar servicios y prestaciones de calidad públicos a todas las personas y especialmente a los que más lo necesitan.

Entonces, han dado ustedes una vuelta de 180 grados, que utilizan el mismo discurso que el PP, hasta el punto de que yo he empezado a apuntar y tengo las mismas cosas para responder a ambas.

Mire, vamos a ver, vamos a ver....

EL SR. CASAL GUILLÉN (en funciones de Presidente): Señorías...

LA SRA. CONSEJERA (Real González): Por supuesto que yo como responsable de sanidad quiero un mayor presupuesto sanitario, por supuesto.

Y por supuesto que este presupuesto sanitario está infrafinanciado, por supuesto y también el del año pasado y el de todas las Comunidades históricas, porque esto es un problema histórico del Sistema Nacional de Salud.

Mire, este presupuesto está infrafinanciado, el año pasado estaba infrafinanciado, los cuatro años de la gestión de la Sra. Buruaga estaba infrafinanciado, los cuatro años de gestión del Dr. Truhán estaba infrafinanciado, los cuatro años de la gestión de la Dra. Quintana estaba infrafinanciado y los anteriores años, que me disculpan no sé el nombre de los Consejeros, también estaba infrafinanciado porque es un problema histórico del Sistema Nacional de Salud.

Hasta el punto de que ahora que se está hablando de una nueva, es un poco dificultoso concentrarme con este murmullo; hasta el punto de que ahora que se está hablando de una nueva financiación sanitaria, todas las Comunidades Autónomas independientemente de su color político, es un clamor que la financiación sanitaria ha de ser prioritaria, que se debe de buscar una financiación sanitaria realista, con el coste real de los servicios. Y esto lo dicen todas las Comunidades Autónomas.

Fíjese, esto del déficit y de la importancia que se da al déficit es tan común en los dos Grupos Parlamentarios que esta mañana antes de salir, oía al Sr. Montoro por la radio, que estaba muy contento porque se había bajado mucho el déficit de la época de Zapatero a la actual y decía textualmente: "pero falta unos puntillos, unos puntillos que tenemos que arreglar, ¡eh!, espero que no sea cosa...". Mire, vamos a ser realistas, le he dicho que todos los presupuestos de Sanidad de aquí, de Madrid, del País Vasco y todos están infrafinanciados. Vamos a ser realistas, para cubrir el déficit de la Consejería de Sanidad no sé, se necesita absorber todo el incremento presupuestario de este año, no solamente eso, hacia falta desaparecer una o dos Consejerías. Y no estoy hablando de los equipos directivos, ¡eh!, esto no se soluciona con una, con los equipos directivos de una empresa pública. Esto, el déficit se solucionaría quitando las prestaciones que dan a los ciudadanos y a la ciudad de Cantabria una o dos Consejerías más, ésa es la realidad.

A pesar de esto, a pesar de esto, el incremento presupuestario de esta Consejería de Sanidad, es en número absoluto, quitada la deuda pública, en números absolutos el mayor incremento de cualquier Consejería, 19.148.000 euros. Y en porcentaje también el mayor, el 24 por ciento del conjunto del incremento, de forma que uno de cada cuatro euros del conjunto del incremento que tiene el presupuesto de Cantabria es para la Consejería de Sanidad; asumiendo que por supuesto es, está infrafinanciado, como todos los años anteriores, como todos los años anteriores.

Ya entrando en una cuestión que era la que yo creía que usted iba a desarrollar más, que era la petición de que fuera más expansiva en las prestaciones y en las necesidades.

Violencia de género. La violencia de género está incluida en el programa de la mujer, la violencia de género está incluida en el programa de la mujer desde el anterior Gobierno de coalición PRC-PSOE y se trabaja coordinadamente con la, como no puede ser de otra forma, con la Dirección General de Igualdad, y se manda trimestralmente las actuaciones que se realizan al Parlamento, y están incluidas.

Otro tema que me ha comentado, que es sobre la gripe. Hombre, vamos a ver, los sistemas sanitarios lo dice el líder del PP en una entrevista, a la cual yo agradezco, los sistemas sanitarios se ponen para la media, no se ponen para un punto, para una epidemia puntual. A ver si nos va a pasar como con las radiales, como las radiales, que se hacen para el día uno de mayo y luego hay que recuperarlas con dinero, con dinero público, ¡eh!

Respecto al PP. Vamos a ver, Sra. Diputada, lo suyo no me sorprende, era lo previsible. Pero claro, es que es tan complicado, porque permítame Sra. Diputada, es usted tan demagógica cuando hace sus expresiones. Vamos a ver, dice que el año pasado recuperamos por primera vez el presupuesto del 2010, que efectivamente bajó de una forma importante en el 2011. Pero usted durante cuatro años fue incapaz de alcanzar el presupuesto del 2010, que nosotros, este Gobierno le recuperó en el primer, en el primer presupuesto. Y sigue incrementando este año el presupuesto.



Vamos por capítulos. Dice usted, el capítulo 1, me dice, me hace como los estos de los juegos malabares, me sube diez, no puedo, si solamente subimos cinco cómo vamos a contratar... Pero vamos a ver, no me dice al mismo tiempo que me he dejado una deuda de 10, pues si he dejado una deuda de 10 y ahora subo 5, ¿cómo que no voy a poder contratar más?, si ya los he contratado, si es que he gastado 10 más, ¡eh!

Porque efectivamente este presupuesto está infrafinanciado, como el suyo, como los cuatro años suyos, infrafinanciados, como el de Valencia, como el de Madrid, como el del País Vaco y como todos los demás, infrafinanciados, ¡eh!

Vamos por capítulos, usted decía, creo que se lo leí en la anterior intervención, pero como es tan previsible, decimos todos los años lo mismo, pues nada, a ver si los dos años siguientes tenemos decir lo mismo.

Hemos destinado 59 millones más que en el 2011, a hacer sanidad pública, lo que nos convierte señoras y señores Diputados en el Gobierno que más recursos ha invertido en hacer sanidad pública. Lo tenía ya subrayado el año pasado, ¡eh!

Pues si este año, o sea con dos años nosotros subimos 36.084.500 euros, esto le parece insuficiente. O sea, usted 59 que tuvo que aludir el último año, tuvo que aludir al incremento de todos los años, claro, como el último año había subido solo un 0,26 por ciento, que eran dos millones, dos millones. Y me dice que mi presupuesto está infrafinanciado, que está infrafinanciado, ¿cómo estaba el suyo?, ¿cómo estaba el suyo?

En el capítulo 1, 17 millones; en la partida 409, que son las famosas facturas en el cajón, que se acumulan en una partida 409 y se pagan cuando comienza el año, 37 millones dejó usted. Farmacia, el incremento del 2015, el último presupuesto que usted hizo, pasó de 126 millones, en farmacia, en el 2014, a 126... Cien mil euros, subió usted cien mil euros. Un 0,079. ¿Y me dice que mi presupuesto es insuficiente? Un 0,79.

Pero es más, además de subir solo un 0,079; 100.000 euros, es que en febrero de 2015 hizo usted una transferencia de 3.378.000 euros a MARE. O sea, sube 100.000 euros y pasa 3.378.000 a MARE. Se lo dije también el año pasado, no me provoque, es que si me lo dice, se lo vuelvo a repetir. No me provoque.

Más cuestiones, inversiones. Es verdad que se ha desistido de hacer... Bueno, es un problema, porque se han pedido unos requisitos a los arquitectos para presentarse que después de hablar con el Colegio de Arquitectos; bueno, se ha acordado por parte del Servicio de Salud que eran excesivos. Se ha modificado el pliego y el jueves pasado; o sea, ayer; el jueves lo hemos aprobado en Consejo de Gobierno. Se publicarán los nuevos.

En cuanto a que sale... Porque, claro, como hace estos cambios que hace, que es pura demagogia; los planes, tanto de Laredo como de Sierrallana, son modulares. Y este año se saca, aproximadamente 1.200.000 euros en hacer, en el caso de Sierrallana, el edificio de consultas y aumentar el aparcamiento; en el caso de Laredo, los servicios quirúrgicos y los años siguientes se irán haciendo los otros. No veo cuál es el problema.

En cuanto a renovar. ¡Hombre!, le he enumerado la alta tecnología que se va a renovar y usted me la compara con el CPP. ¡Es que tiene...! La verdad es que... menos mal que esto es una vez al año. Porque... Vamos a ver.

Usted, que hipoteca; no solamente estoy hablando de cuestión económica; hipoteca la gestión del Hospital Valdecilla durante 20 años, hasta el 2034, con una única empresa, con la excusa de terminar una obra; la quinta parte de una obra, además la menos compleja porque ya estaban hechos los quirófanos. Hipoteca usted y da la gestión de 12 servicios, a una única empresa durante 20 años, hasta 2034, obligando a todos los Gobiernos hasta esa fecha, sean del color que sean y le guste o no el contrato, de poner en el presupuesto 44.900.000 euros y ¿me dice usted que no le gusta lo de renovar la tecnología, que la he enumerado la que se va a renovar, por un contrato de arrendamiento de servicios?

Yo creo que lo importante será poner a disposición de los profesionales y de los ciudadanos, la renovación tecnológica realmente espectacular que vamos a poner y la he enumerado. Y la he enumerado porque están hechos los pliegos, por eso se lo he enumerado, exactamente los que son.

En cuanto a los centros de salud y consultorios, por supuesto que se van a hacer. ¡Claro! es que usted igual piensa que le va a pasar como a usted, que lo dijo en el 2012, en el 2013, en el 2014 y en el 2015. Lo tengo aquí, ¡eh!, en sus intervenciones. Todos los centros. Estos que hemos tenido que sacar nosotros los pliegos, se comprometió usted a hacerlos en todas sus comparecencias, en todas sus comparecencias. Así que los alcaldes, cuando los recibo, realmente alucinan... los pobres al final sacan los pliegos. Están escandalizados, porque esperaban que por lo menos durasen otros cuatro años más.

Vamos a ver, respecto al personal. Bueno, yo creo que el tema del personal hemos aclarado lo de los extracomunitarios. Y voy a utilizar una expresión suya que me parece muy apropiada, en relación con el personal. Que dice... —creo que se refería a la Sra. Valdés— "Mire, yo solo le voy a pedir una cosa, porque aquí es muy importante que



## DIARIO DE SESIONES

todos ejerzamos nada más que la responsabilidad que tenemos atribuida, ni un pelo más. No hace falta más, pero antes de pronunciarse, antes de dar lecciones, antes de tratar de enrarecer más los ánimos, le ruego que recapacite". Pues eso mismo, Sra. Buruaga, eso mismo se lo digo yo a usted.

Para terminar, para terminar, esta Consejería, este Gobierno defiende un sistema sanitario público, universal, equitativo, eficaz, eficiente y desde luego que esté suficientemente financiado.

Y para eso la Comunidad Autónoma, todas las Comunidades Autónomas necesitan la financiación adecuada que ponga negro sobre blanco el coste real de los servicios, y esto lo necesitamos todas las Comunidades Autónomas.

Y no hagan ustedes demagogia, como dice usted Sra. Buruaga, no enrarezcamos más los ánimos, porque esta situación y usted que ha sido Consejera de Sanidad lo sabe perfectamente. La situación es igual, hay infrafinanciación en todos los presupuestos, pero desde luego este presupuesto sigue aumentando, superamos el año pasado el presupuesto de 2010 que usted no fue capaz de hacerlo durante sus cuatro años y sigue aumentando.

Muchas gracias.

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

Ya solo reiterar la bienvenida y agradecimiento a la Consejera así como a sus altos cargos.

Se levanta la sesión hasta las cuatro de la tarde.

(Finaliza la sesión a las trece horas y cincuenta y cinco minutos)