Parlamento de Cantabria

DIARIO DE SESIONES

Serie B: Comisiones

Año XLV | XI Legislatura | Serie B – Núm. 208 | Página x

COMISIÓN DE ECONOMÍA, HACIENDA, FINANCIACIÓN AUTONÓMICA Y FONDOS EUROPEOS

PRESIDENCIA: ILMO. SR. D. GUILLERMO BLANCO GÓMEZ

SESIÓN ORDINARIA DEL JUEVES 12 DE NOVIEMBRE DE 2026

******

ORDEN DEL DÍA **Página**

Único.- Comparecencia del consejero de Salud, 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 2027. [11L/1100-0005]

BORRADOR

Página

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

EL SR. PRESIDENTE (Blanco Gómez): Muy buenas tardes. Buenas tardes. Les damos la bienvenida en nombre de la Comisión de Economía y Hacienda, financiación autonómica de fondos europeos, en primer lugar, al consejero de Salud y, por supuesto, a todo el staff de altos cargos que le acompañan el día.

Señora secretaria, tiene usted la palabra.

LA SRA. GARCÍA FERNÁNDEZ: Gracias, presidente. Buenas tardes a todos. Vamos a tratar como único punto del día la comparecencia del consejero de Salud, acompañado de los altos cargos, a fin de informar sobre el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Cantabria para 2027.

EL SR. PRESIDENTE (Blanco Gómez): La intervención del Gobierno se ajustará al artículo 74. En primer término, tendrá un tiempo de 30 minutos para intervenir el miembro del Gobierno para exponer su, su presupuesto, su proyecto presupuestario. Y, a continuación, intervendrán por espacio de 10 minutos cada uno los grupos parlamentarios, empezando de menor a mayor. Para terminar, finalmente, con la exposición de nuevo por 30 minutos del consejero para responder lo dicho por los grupos parlamentarios, si no ha habido solicitud para entonces de interrupción de la misma.

A partir de ahora tiene usted por 30 minutos la palabra, el señor consejero.

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

Comparezco para presentar el proyecto de presupuestos para 2027 en el área de Salud y explicar qué quiere el Gobierno hacer con él, qué necesidades atender y qué cambios deben permitir que la sanidad pública en Cantabria mejor.

Quiero empezar señalando, señorías, una convicción: que el ciudadano no vive dentro de un presupuesto, vive dentro de un sistema sanitario y lo que espera de nosotros es poder acceder a una consulta, recibir un diagnóstico a tiempo, encontrar continuidad en sus cuidados y disponer del tratamiento que necesita. Por eso el valor de estas cuentas hay que medirlo por su capacidad para mejorar esta experiencia. El incremento de recursos es necesario; convertirlo en una mejor atención, que es nuestra responsabilidad. Pero antes de entrar en cifras, partidas y programas, creo que es importante detenernos en una cuestión esencial, detenernos en qué modelo de sanidad queremos para Cantabria y qué prioridades políticas reflejan estos presupuestos, porque un presupuesto nunca es únicamente un conjunto de números, un presupuesto es una declaración de principios, es la expresión económica de un proyecto político y es la traducción de nuestras prioridades y de nuestra forma de entender los servicios públicos.

Y desde esa perspectiva quiero afirmarlo con claridad. Estos presupuestos reflejan la firme voluntad de este Gobierno de seguir fortaleciendo la sanidad pública de Cantabria, garantizando su calidad, su accesibilidad y su sostenibilidad futura. Nos encontramos en un momento especialmente complejo para los sistemas sanitarios, estos presupuestos nacen de una idea sencilla pero fundamental: la sanidad pública es uno de los principales activos de cohesión social de Cantabria. Es probablemente el servicio público que más directamente acompaña a los ciudadanos a lo largo de toda su vida: cuando nacen, cuando enferman, cuando necesitan apoyo y cuando atraviesan los momentos más difíciles.

Por eso debemos preservarla de la confrontación permanente y fortalecerla desde el compromiso, la planificación y la responsabilidad. Naturalmente existen diferencias legítimas sobre cómo hacerlo; eso forma parte del debate democrático, pero creo que todos compartimos una convicción básica, que los ciudadanos quieren una sanidad pública de calidad, accesible y preparada para el futuro y precisamente a ese objetivo responden estos presupuestos.

Unos presupuestos que no responden a una lógica de improvisación ni a una estrategia de corto plazo, responden a una visión de futuro, unos presupuestos que apuestan por las personas, por la atención primaria, por la prevención, por la innovación y por la inversión; unos presupuestos que no miran únicamente al próximo ejercicio, sino a la próxima década y unos presupuestos que, insisto, reflejan el compromiso inequívoco de este Gobierno con la sanidad pública de Cantabria.

El proyecto destina 1.456 millones de euros al conjunto de la Consejería de Salud y el Servicio Cántabro de Salud. De esa suma, 37,97 millones corresponden a la consejería y 1.418 millones al Servicio Cántabro de Salud. Dentro del Servicio Cántabro de Salud, casi 722 millones se destinan a personal, más de 424 millones a bienes y servicios y 70 millones y medio de inversiones reales; a eso se añaden 2,84 millones de transferencias de capital.

Respecto al proyecto de 2026, que estamos comparando, el conjunto aumenta en 136 millones de euros, un 10,30 por ciento. El Servicio Cántabro de Salud crece 131 millones, un 10,26 por ciento. Son cantidades que expresan una decisión política y una obligación de gestión. Decisión política, porque el dinero público siempre tiene destinos alternativos; y

BORRADOR

obligación de gestión, porque cada euro adicional debe tener una finalidad que podamos explicar y una ejecución de la que debamos responder.

No voy a presentarles estas cuentas como si la aprobación de esas cifras resolviera automáticamente los problemas de la sanidad en Cantabria; sería faltar al respeto a quienes esperan atención y a quienes trabajan para prestarla. Tendremos dificultades de cobertura, una demanda creciente, pacientes más complejos y actuaciones que necesitan avanzar con mayor rapidez. Por eso precisamente hemos diseñado este presupuesto, para sostener la atención actual y cambiar aquello que está limitando nuestra capacidad de respuesta, porque una sanidad que crece sin revisar su organización puede acabar dedicando cada vez más recursos a reproducir los mismos problemas.

La propuesta de presupuesto para el Servicio Cántabro Europeo, como les he dicho, el Servicio Cántabro de Salud, como les he dicho, asciende a 1.418 millones, excluido el programa de fondos europeos; el incremento excluido el programa de fondos europeos sería de 145 millones, es decir, un 11,46 por ciento. Ya sé que estamos comparando dos partidas con fondos europeos y sin fondos europeos, pero me parece importante reseñar que los fondos europeos acabaron en junio de este año y, por tanto, esas partidas quedan excluidas de la comparación del presupuesto y hay que hacer comparaciones homogéneas.

Las principales magnitudes del presupuesto son un 17,74 por ciento de incremento en el capítulo de personal, capítulo 1; un 7,61 por cien de incremento en el Capítulo 2 de gastos corrientes, un 1,53 por cien de incremento en el capítulo de transferencias corrientes y 1,91 por ciento en el capítulo de inversiones reales. El principal esfuerzo presupuestario, como he dicho, se, como vemos, se refiere al fortalecimiento de las plantillas sanitarias y a la cobertura de los costes derivados de la creciente complejidad asistencial, con la incorporación de nuevas tecnologías diagnósticas y terapéuticas. Esa es la orientación del proyecto, respaldar a los profesionales, mejorar la capacidad asistencial, ejecutar inversiones necesarias y preparar el sistema de una población que necesita cada vez más cuidados continuados.

El principal esfuerzo del Servicio Cántabro se concentra en recursos humanos. El capítulo de personal pasa de 624 millones en 2026 a 721 millones en 2027, 97,90 millones adicionales, un incremento del 15,69 por ciento. El destino de este incremento merece una explicación precisa porque incluye previsiones retributivas, la evolución de la carrera profesional, consolidación de efectivos, efectos de la estabilización de empleo temporal, cobertura de necesidades permanentes y complementos vinculados a la actividad asistencial. Por tanto, no sería riguroso interpretar todo este crecimiento en nuevas contrataciones; una parte financia el reconocimiento y el coste de las plantillas actuales y, otra, dar cobertura a las necesidades de refuerzo del sistema, y ambas son necesarias para prestar una asistencia de calidad.

Porque hay una diferencia sustancial entre exigir más a los profesionales y proporcionarles condiciones para trabajar mejor. Este presupuesto debe servir para lo segundo: para dar estabilidad, sostener equipos y financiar compromisos que tienen una repercusión concreta en su vida laboral.

También cambia la obligación de algunos créditos. Las dotaciones vinculadas al pacto de la sanidad y determinadas medidas de captación, fidelización, salud mental y atención comunitaria pasan de los servicios centrales del Servicio Cántabro de Salud a las respectivas gerencias responsables de ejecutarlas. Esta redistribución explica la reducción del capítulo de personal en los servicios centrales de la gerencia del Servicio Cántabro de Salud, no supone que desaparezcan recursos ni que se minoren, se incorporan al presupuesto de los centros donde deben utilizarse. Conviene dejarlo claro para evitar que una comparación aislada de una aplicación produzca una conclusión equivocada.

La finalidad es aproximar la financiación a la responsabilidad de gestión, que cada gerencia identifique mejor sus obligaciones, disponga de los créditos correspondientes y pueda rendir cuentas de su utilización. Captar profesionales es imprescindible; cuidar el tiempo de quienes ya trabajan en el sistema también lo es. Esta es una exigencia de buena gestión y de respeto al trabajo sanitario. Cuando una organización libera tiempo clínico, mejora su capacidad asistencial; cuando desperdicia, la factura la paga el profesional y el paciente.

La Atención Primaria merece una lectura que va más allá de una comparación superficial de capítulos. Es la estructura que admite atender cerca del domicilio, acompañar la cronicidad, prevenir complicaciones y mantener la continuidad entre episodios asistenciales. La Gerencia de Atención Primaria mantiene un papel estratégico dentro de la estructura del Servicio Cántabro de Salud, concentrando una parte significativa de los recursos destinados a garantizar la accesibilidad, la continuidad y la calidad de la asistencia sanitaria prestada en el ámbito comunitario.

La evolución presupuestaria para el ejercicio 2027 responde tanto al incremento de las necesidades asistenciales como a la adaptación de los modelos organizativos y de gestión impulsado en los últimos ejercicios. Por ello, la Atención Primaria ha ocupado un lugar fundamental en estas cuentas: 239.734.566 euros, un 11,67 por ciento más. El Capítulo 1, de gastos de personal, se incrementa un 17,29 por ciento, dándose un crecimiento asociado a la consolidación y fortalecimiento de los recursos humanos en Atención Primaria supone 190… más de 192 millones este capítulo. Este incremento, permite dar cobertura a las necesidades derivadas de la estabilización de plantillas, la cobertura de vacantes estructurales, la mejora

BORRADOR

de la capacidad asistencial de los centros y consultorios, así como el desarrollo de medidas orientadas a la captación y fidelización de profesionales sanitarios en aquellas zonas con especiales dificultades de cobertura.

Asimismo, se contempla el refuerzo de determinadas categorías profesionales necesarias para afrontar el incremento de la demanda asistencial y el envejecimiento progresivo de la población.

Por otro lado, se produce un cambio presupuestario relevante en la Atención Primaria a los servicios centrales del Servicio Cántabro de Salud.

Esta centralización reduce el gasto que aparece en la gerencia, pero no elimina la financiación del servicio que se incrementa.

Es una cuestión importante para esta comisión. Si un contrato cambia de centro gestor debemos comparar sus recursos en el conjunto del sistema, de otro modo estaríamos llamando recorte a un traslado contable y confundiendo la explicación que merecen los ciudadanos.

El presupuesto mantiene las necesidades ordinarias de los centros de salud y consultorios: suministros, limpieza, comunicaciones, mantenimiento y equipamiento, incluye también un estudio integral de climatización para planificar las actuaciones necesarias con criterios de confort, seguridad y eficiencia energética.

El capítulo de inversiones, Capítulo 6, se incrementa un 83,15 por cien. Puede parecer un asunto menor frente a las grandes tecnologías hospitalarias, pero no lo es para quien pasa una jornada trabajando en un centro ni para el paciente, que recibe atención.

La calidad de una infraestructura se mide también por sus condiciones cotidianas. Incluye una partida conjunta de 500.000 euros para ampliar los espacios de Dávila, reformar las plantas cuarta y sexta de Vargas, redactar el proyecto de ampliación y dirección facultativa de Colindres, 250.000 euros para climatización, salas de calderas y adecuación en distintos centros, además de equipamiento y mobiliario.

A estas actuaciones que suman seis millones de euros gestionados central… centralizadamente para proyectos y direcciones facultativas de los centros de Piélagos Norte, Suances y Castro Urdiales, el hospital de alta resolución de Castro Urdiales y el helipuerto de Valdecilla.

Otros 400.000 euros se destinan a los proyectos y direcciones facultativas de la reforma de Covadonga y Gama, y el programa de apoyo a consultorios rurales dispone de 200.000 euros y recoge intervenciones en Villaverde de Pontones, Tudanca, Puente Viesgo, Valle de Villaverde, Miengo y Santiurde de Reinosa.

Estas inversiones tienen una dimensión territorial concreta. Para un gran hospital, una pequeña reforma puede representar una fracción mínima de su presupuesto, pero para un consultorio puede cambiar las condiciones en las que se atiende a toda una población.

Defender la equidad exige reconocer esas diferencias y responder a ellas con actuaciones proporcionadas. La proximidad asistencial requiere profesionales, instalaciones adecuadas y coordinación con los recursos hospitalarios.

En el ámbito hospitalario, el proyecto atiende al crecimiento de la actividad, la complejidad clínica y la necesidad de incorporar nuevas prestaciones, pero cada hospital tiene una función y unas necesidades que merecen explicación propia.

En Valdecilla el presupuesto pasa de 575 millones a 648 millones, un 12,67 por cien.

El capítulo de personal alcanza los 371 millones frente a los 318 millones de este año, 54 millones adicionales destinados a financiar las necesidades de plantilla y de actividad.

El capítulo de bienes y servicios se sitúa en 244 millones. Su evolución está relacionada con medicamentos hospitalarios, productos sanitarios y los consumos asociados a procedimientos diagnósticos y terapéuticos de alta complejidad.

La innovación terapéutica nos plantea una responsabilidad doble. Facilitar el acceso a los tratamientos financiados que necesitan los pacientes y evaluar su utilización, y sus resultados.

La sostenibilidad exige conocer qué estamos financiando y qué beneficio aporta.

BORRADOR

En equipamiento se prácticamente dos millones y medio para un equipo de tomografía computarizada con tecnología de conteo de fotones, millón y medio para equipar una nueva unidad de endoscopias, 650.000 euros para renovar siete esterilizadores de vapor; en conjunto, estas inversiones, con otros equipos de menor cuantía, ascienden a 4.870.000 euros.

Se recoge también una partida de 25,77 millones de euros, que incluye la amortización de inversión del contrato de colaboración público-privada, la dirección facultativa y obra de protonterapia y la construcción de la nueva unidad de endoscopias, dentro de ella, la memoria técnica identifica una anualidad próxima a 6 millones para la obra de protonterapia además de sus gastos técnicos, se destinan otros 500.000 euros conjuntamente para la producción de frío, torre de enfriamiento, actuaciones de eficiencia energética y redacción del proyecto de reforma y ampliación de nefrología, la unidad de diálisis, una partida adicional de otros 500.000 euros financia reposiciones de equipamiento menor.

Mantener la infraestructura permite que la tecnología clínica pueda funcionar con continuidad.

Sierrallana y Tres Mares, la propuesta de presupuestos alcanza los 144 millones de euros, 12,47 por cien más que en 2026.

El capítulo de personal, Capítulo 1, se sitúa en 91,5 millones; el capítulo 2, de bienes y servicios, en 49,81 millones. Se refuerza así la financiación de la actividad hospitalaria y sus servicios de apoyo.

Para Sierrallana se destinan 1,6 millones de euros, conjuntamente al centro de transformación y a las obras del hospital de día, actualmente en marcha; un millón a equipamiento, incluidos los nuevos ecógrafos para ginecología y traumatología y un robot para cirugía y 500.000 euros para mobiliario del nuevo hospital de día.

Son dotaciones que vinculan la infraestructura, capacidad diagnóstica y tratamiento.

Además, el proyecto incorpora una transferencia de capital de 2.840.000 euros a GESVICAN para financiar el proyecto de ampliación de Sierrallana. Esa dotación debe explicarse por separado de las inversiones reales del Capítulo 6 para evitar sumas o comparaciones confusas.

El hospital de Laredo: el presupuesto asciende a 84,22 millones de euros, frente a los 72 millones actuales en 2026, un 15,78 por cien de incremento del presupuesto del hospital de Laredo.

El Capítulo 1, de personal, alcanza ya los 55 millones, el Capítulo 2, los 25 millones. Se destinan 2.262.000 euros a una resonancia magnética y 800.000 euros a la dirección facultativa para la ampliación de urgencias y las obras de endoscopia y anatomía patológica.

La reforma de urgencias tiene una tramitación compleja y la ejecución o repercusión presupuestaria podría comenzar en el escenario más favorable en el último trimestre de 2027.

Laredo necesita financiación y estabilidad, y necesita también que se hable de sus proyectos con rigor; una expectativa sin respaldo técnico termina perjudicando la confianza en el hospital y en quienes trabajan en él.

El Servicio Cántabro de Salud contempla 70 millones de euros en inversiones reales y, como he dicho, 2,84 millones en transferencias de capital.

Las inversiones reales aumentan un 2,18 por cien respecto al 2026. Si comparamos las inversiones reales descontando los créditos MRR, el crecimiento es del 16,26 por cien, son comparaciones distintas y por eso se debe explicar siempre qué incluye cada una.

Quiero detenerme en esta última cuestión. Un presupuesto podría darse de cifras que no tienen ninguna posibilidad de convertirse en obras durante el ejercicio. Eso permite hacer un anuncio, pero no mejora la infraestructura. Nuestra obligación es acompasar las anualidades a la situación de los proyectos, la contratación administrativa y el desarrollo material de los trabajos, y explicar los ajustes cuando se producen. La credibilidad presupuestaria también consiste en reconocer los límites del calendario.

En Sierrallana, por ejemplo, la programación del centro de transformación eléctrico se adapta a la supervisión del proyecto y a los plazos de licitación. Se estima una ejecución parcial durante el 2027 y se ajusta la anualidad a esta previsión.

En Valdecilla se revisan las dotaciones de equipamiento para mantener los compromisos y las actuaciones prioritarias y en Laredo, como he explicado, se diferencia lo que es la tramitación de reformas de menor alcance, con las de mayor complejidad, como la de las urgencias, no voy a convertir cada ajuste de anualidad en una promesa de aceleración que la

BORRADOR

tramitación administrativa no sostiene, pero tampoco voy a admitir que se confunda el ajuste del crédito ejecutable en un año con una valoración definitiva de toda la necesidad asistencial.

En Castro Urdiales y para el helipuerto de Valdecilla, el anexo de inversiones incorpora expresamente los trabajos de proyecto y dirección facultativa una partida de seis millones de euros., ya he explicado en esta cámara que el proyecto del helipuerto lanzaremos hacia adelante, una vez que termine la obra de la protonterapia, por tanto, se calcula que en los últimos trimestres del 2027 podamos empezar con este proyecto.

Su inclusión, por tanto, no equivale, por tanto, a financiar toda la construcción ni permite anunciar fechas de finalización, debemos concretar el reparto y la programación para que esa previsión se traduzca en avances verificables.

La responsabilidad de un consejero es defender prioridades, explicar decisiones y trabajar para que los proyectos avancen, y también distinguir lo que está financiado de lo que sigue necesitando decisiones técnicas previas y presupuestarias.

Ese criterio exige seguimiento, cada inversión debe examinarse por su grado de ejecución, por los obstáculos que encuentra y por la capacidad asistencial, que permitirá mejorar.

El anuncio abre una responsabilidad, la ejecución es la que permite cumplirla. Por poner un ejemplo a sus señorías: ha empezado la obra de construcción del centro de salud de Polanco y se ha descubierto un saneamiento que no figuraba en ninguno de los planos, de un vertido al río directamente, que impide, porque coincide con la cimentación del centro y, por tanto, necesitamos que previamente ese saneamiento se dirija a la depuradora, y no podemos consentir que se vierta al río. Esto es una cosa no prevista, no figuraba en ningún sitio ese saneamiento ni en el ayuntamiento ni en ninguna parte, incluye una dificultad técnica que hay que solucionar antes de poder proseguir la obra.

(desconexión de micrófonos)

El capítulo de personal crece de 6,3 a 7,19 millones de euros, y este refuerzo se relaciona con la adecuación de los recursos a las necesidades de vigilancia, análisis y respuesta, la experiencia acumulada exige fortalecer una función que resulta esencial, incluso cuando no ocupa titulares.

La partida de vacunas pasa de 10 millones a 14 millones de euros, un crecimiento del 28,90 por cien respecto al proyecto de 2026, un 80 por ciento en lo que llevamos de legislatura.

Vacunación, el proyecto da continuidad a la actualización del calendario a lo largo de toda la vida y contempla la vacunación frente a herpes zoster, de las cohortes previstas y grupos de riesgo. La revisión de cohortes no vacunadas frente al virus de papiloma humano hasta los 25 años y la incorporación de nuevas cohortes de mayores frente al virus respiratorio sincitial.

La campaña de gripe debe adaptarse a las necesidades de cada población y a las opciones disponibles. Además, se prevé que las comunidades autónomas, se prevé no, las comunidades autónomas tienen que asumir el próximo ejercicio la adquisición de vacunas frente al COVID y a la viruela sísmica que hasta ahora suministraba el ministerio y que deja de financiar el año que viene.

Este último elemento obliga a distinguir el coste de la nueva responsabilidad de compra de la ampliación efectiva de las prestaciones. Todo crecimiento de una partida necesita una explicación de su contenido.

La vigilancia de las infecciones respiratorias, las enfermedades transmisibles y las infecciones relacionadas con la asistencia necesita información oportuna y equipos especializados.

El desarrollo de la plataforma MAREA debe facilitar la integración de datos y mejorar la detección de riesgos también, pero siempre el presupuesto prevé actuaciones de vigilancia ambiental y control de vectores. La salud humana está relacionada con el entorno, la salud animal y la cadena alimentaria. Esa relación exige coordinación dentro de disciplina en administraciones.

En cáncer, el presupuesto sostiene la consolidación del cribado de cáncer de cuello de útero, la mejora del cribado de cáncer de mama, y el aumento de la participación y cobertura del cribado de cáncer colorrectal.

También prevé mejorar la integración de los sistemas de información. Se consignan, además, 400.000 euros para la puesta a disposición de una unidad móvil de mamografía. Su finalidad debe vincularse a la accesibilidad y al funcionamiento del programa porque disponer del recurso es una solo una parte de la respuesta.

BORRADOR

La calidad del cribado depende de todo su recorrido, la identificación de población, la invitación, la participación, la realización de pruebas, la lectura de resultados y el acceso al diagnóstico cuando es necesario.

Por eso debemos evaluar las demoras y la continuidad del proceso, además del volumen de pruebas, porque una invitación enviada no equivale a un diagnóstico resuelto. La prevención necesita una organización capaz de completar lo que empieza y, en este sentido, los sistemas de información resultan fundamentales.

Se mantienen también los cribados neonatales que siguen en el programa de crecimiento previsto a lo largo de la legislatura. Iremos incorporando más cribados neonatales, a lo largo de 2027, incluidos los programas de hipoacusia y las cardiopatías congénitas críticas.

Se impulsa la estrategia de reducción de la obesidad infantil, con actuaciones sobre alimentación, actividad física, educación y seguimiento.

Se reservan 760.000 euros para el conjunto de programas de prevención, cribado, vigilancia epidemiológica, seguridad alimentaria y salud laboral, junto a la secuenciación génica, resistencias antimicrobianas y el sistema de información vacunal.

Añadimos también equipos para el laboratorio, sistema de registro de temperaturas. Esta inversión sostiene nuestra capacidad para detectar riesgos y responder con información fiable.

En adicciones se refuerza la orientación preventiva a todos los riesgos de uso patológico de videojuegos y tecnologías con el ámbito educativo, como espacio fundamental de intervención. Prevenir, exige adaptar las respuestas a las nuevas formas de vulnerabilidad.

Señorías, la investigación sanitaria forma parte de la capacidad futura del sistema. Necesitamos estructuras que permitan generar conocimiento, atraer talento y trasladar resultados a la atención. Esa es también una política de desarrollo para Cantabria.

El programa de investigación, desarrollo e innovación sanitaria del Servicio Cántabro de Salud presupuesta 17,43 millones de euros. 17,2 millones se gestionan desde servicios centrales y 230.000 euros de Valdecilla.

Entre las inversiones distintas figuran cuatro millones para el Parque de Innovación en salud, 10 millones para terminar la demolición y gestión de residuos del complejo de la antigua residencia y frente a los 9,98 millones consignados en 2026 para un nuevo programa el incremento ha sido del 74,72 por cien.

El proyecto recoge, además, 1,5 millones para el Campus Tecnológico Centro de Datos Altamira y mantiene aportaciones vinculadas a iniciativas como Cohorte Cantabria, en el marco de las entidades que promueven y apoyan y desarrollan la investigación sanitaria.

Desde la Dirección General de Planificación se prevé una aportación de 2,2 millones a IDIVAL y 80.000 euros al Hospital Virtual Valdecilla.

El presupuesto de 2027 orienta la aportación al Hospital Virtual, al desarrollo de un nuevo espacio de experimentación digital aplicada, porque, señorías, promover una solución, evaluar su uso y formar a los profesionales, antes de incorporarlo a la práctica, es una forma responsable de innovar.

La compra de tecnología no garantiza su utilidad. Su integración en el trabajo sanitario es lo que debe producir el beneficio.

En la misma Dirección General de Planificación se incorporan 279.387 euros para servicios especializados de gobierno del dato y supervisión de soluciones de inteligencia artificial se trata de mejorar la calidad, la interoperabilidad de la capacidad de evaluación con responsabilidades identificadas.

Se prevén también 2,7 millones para la evolución de aplicaciones asistenciales, licencias y desarrollos corporativos; su finalidad se incluye mantener herramientas que ya forman parte de la atención y dar continuidad a las capacidades incorporadas con financiación europea.

Una dotación compartida de 204.000 euros, apoyo a los planes de salud y salud digital, la estrategia de enfermedades raras y canónica, la prevención de la conducta suicida y otras líneas de planificación, incluye la evolución de la plataforma Sagitario para la incapacidad temporal y los trabajos preparatorios del nuevo plan de salud mental, el criterio que debe orientar estas actuaciones y orienta es sencillo medir si facilitan el trabajo y mejoran la atención.

BORRADOR

La innovación que no se utiliza adecuadamente puede convertirse en una carga, la innovación bien incorporada amplía las capacidades del sistema.

El proyecto de presupuestos mantiene la implantación y evaluación del plan de humanización. Hablar de humanización obliga a ocuparse de cómo se informa, cómo se escucha, cómo se respeta la autonomía y cómo se acompaña a una persona en situación de vulnerabilidad.

El presupuesto contempla 40.000 euros para apoyar la armonización, la coordinación sociosanitaria, la medición de la experiencia del paciente, la evolución debe mejorar la gestión de reclamaciones, y el análisis de esa experiencia, también prevé 99.900 euros para la Fundación Marqués de Valdecilla, para la promoción del Plan Nacional de Médula Ósea y la actuación de plasma.

Las ayudas previstas incluyen organizaciones sin ánimo de lucro, incluyen 44.000 euros para CanELA, un 10 por cien más que en 2026, destinado al apoyo a personas con ELA, y 90.000 euros para asociaciones de pacientes, 22.000 euros para el programa PAIME, del médico enfermo, y 19.000 euros para el programa Cuidando, del Colegio de Enfermería. Los programas de apoyo a profesionales médicos y de enfermería siguen significando para la consejería una actuación prioritaria.

Se mantienen también 22.000 euros para sistemas personalizados de dosificación en zonas con riesgo de despoblamiento.

En coordinación sociosanitaria se continuará trabajando sobre las altas hospitalarias, la valoración de la dependencia y la aplicación de la ley de edad.

También se prevé extender el calendario del modelo de depósito y medicamentos, que ya está en marcha en el CAD de Santander.

Las personas con enfermedades crónicas o dependencia necesitan continuidad, aunque cambie el organismo responsable de la prestación, cada transición mal resuelta genera incertidumbre para la familia y puede generar una nueva necesidad asistencial.

El nuevo plan de salud mental deberá, a partir de la evaluación del anterior, consolidar lo desarrollado y abordar la línea expedientes. Quiero reconocer que, si bien su implantación ha sido desplegada con éxito, es necesario, dado el contexto epidemiológico incremental que para la siguiente estrategia tenga prioridades y seguimiento efectivos.

Señorías, estas cuentas contienen una propuesta de gobierno y deben someterse al examen de esta cámara. Corresponde debatir sus prioridades, formular mejoras y exigir explicaciones. Este es el sentido de la comparecencia.

No les pido que confundan disponer de más recursos con haber alcanzado ya todos los resultados. Les pido que valoren qué financia el proyecto y qué capacidad proporciona para atender las necesidades de Cantabria, financia profesionales y obligaciones asistenciales, financia reformas y equipamiento, refuerza la prevención y sostiene la investigación, los sistemas de información y la coordinación de cuidados, y debe hacerlo con una ejecución que podamos evaluar.

La tarea que tenemos por delante exige presupuesto y exige organización; debemos utilizar mejor los recursos, facilitar el trabajo clínico y corregir los procesos que hacen esperar o desplazarse innecesariamente a las personas.

Mi compromiso es defender estas dotaciones con la misma claridad con la que debemos explicar sus límites. Las cifras deben ser comprobables, los calendarios creíbles y los resultados, el criterio que permita juzgar nuestra gestión. Porque al final de este debate hay una consulta que debe funcionar, un diagnóstico que debe llegar, un profesional que necesita apoyo y una familia que necesita una respuesta.

Las cifras de estos presupuestos abren la posibilidad. Nuestra obligación es convertirla en atención.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Blanco Gómez): Muchas gracias, señor consejero, por ajustarse tan, tan, tan bien al tiempo.

Y, no habiendo solicitado ninguna interrupción al respecto, vamos a comenzar con los grupos parlamentarios a través del grupo VOZ. Tiene la palabra la Sr. Pérez Salazar.

BORRADOR

LA SRA. PÉREZ SALAZAR: Gracias, presidente. Consejero, bienvenido a esta Comisión junto a su equipo directivo, bienvenidos todos.

Y antes de cualquier consideración sobre sus presupuestos quería manifestar y felicitarles por el reciente, reciente reconocimiento que han tenido ustedes, premio, premio y sobre el hospital, Hospital Marqués de Valdecilla. Como le expresé que también el 1 de abril aquí, el último presupuesto, que, aunque entremos en una nuestra obligación de fiscalización, desde VOX agradecemos sinceramente también el intenso trabajo técnico detrás de estas cuentas, para todos ustedes y para todo su personal.

Ahora bien, voy a… antes de empezar también quiero manifestar que, debido al tiempo que nosotros tenemos como oposición aquí en la intervención, mi intervención será generalista, no puedo nombrar todo lo que el consejero ha nombrado, por eso tenemos los presupuestos y, bueno, pues, y también quiero que entienda, consejero, que nosotros somos la oposición, representamos a la oposición aquí aunque entendemos, intentamos entenderle, pero también nosotros tenemos que ejercer nuestra labor de oposición.

A veces, lo he dicho en otras comparecencias con otras secciones que yo tengo, que los números pueden ser los mismos, pero la manera de verlos, de decirlos cosas diferentes. Ustedes me pueden decir que han cumplido el 35 por cien de ejecución, y yo le puedo decir que ustedes no han ejecutado un 65 por ciento, eso sería el mismo número lo mismo, pero dicho de otra manera sí que se puede entender de otra manera.

Bueno, yo sí le tengo que decir, Sr. Pascual, cómo ha cambiado eso ya el guion desde aquella primavera, en los últimos presupuestos que ustedes aprobaron. Entonces, cuando aquello se elogió mucho al Partido Regionalista, que yo tuve que preguntarle también en aquel momento si se había cambiado usted de filas, pero bueno, aseguró también que aquel pacto bloqueaba la sanidad con más ejecución, menos retrasos y compromisos acelerados. Siete meses después, el balance de sus socios regionalistas en la comisión de seguimiento revela y dicen que el 67,2 por ciento del acuerdo sigue incumplido, y el 68,4 por ciento de las inversiones ni se han licitado. Eso nos lo dirá después también. Hoy regresa aquí sin apoyos garantizados, y en vísperas electorales. Comprenderá que seamos doblemente vigilantes y VOX, ni compramos humo electoral, ni firmamos cheques en blanco.

Como hice en abril, empiezo reconociendo la magnitud global de su consejería, con esos 1.456,7 millones de euros para Salud, para su consejería, Casi 40 de cada 100 euros del gasto no financiero regional, y un 36,67 más que en 2023.

VOX jamás regatea recursos para curar y cuidar, porque la sanidad es el eje vertebrador del bienestar de los cántabros y el destino quizá más noble de sus impuestos. Pero quiero decirle también que gastar más no equivale a gestionar mejor. Tras tres años de voracidad recaudatoria, donde su Gobierno apenas devuelve en el IRPF un euro por cada trece adicionales que ingresa, examinamos estas cuentas bajo el presupuesto de base cero. Nos habla de 141 millones más, un 10,75 por ciento, mediante una comparación homogénea que oculta la extinción de 8,36 millones de fondos europeos. Y comparando estado de gastos contra estado de gastos frente a los 1.323,7 millones aprobados en el 26 el aumento neto real es de 133 millones, es decir, un 10,5 por ciento.

El verdadero desequilibrio estructural aflora en los Capítulos 1 y 2; de sus 133 millones de incremento real, consolidado, 126,26 millones, el 94,92 por ciento de todo el dinero nuevo van absorbidos por el Capítulo 1 de personal, y el Capítulo 2 de gasto corriente, mientras el funcionamiento de las cuentas, las inversiones reales directas del Capítulo 6, pasen en el conjunto sanitario, de 71,13 a solo 72,25 millones, apenas 1,12 millones más, un exiguo 1,57 por ciento ante la inflación de obra y tecnología médica, entonces supone retroceder en inversión productiva.

Peor ejemplo ofrece su estructura directiva en la Sección 10 de la consejería, eleva en un 7,6 por ciento gasto burocrático de personal tras modificar la relación de puestos de trabajo, pero recortan un 14,81 por ciento las inversiones reales, desploman un 71,39 las transferencias de capital, suprimiendo de los 260.000 euros de la base del 061, y reducen un 4,0, 2 por ciento bonificaciones a licitar.

Y vayamos a lo que más angustia, a lo que más, angustia a las familias cántabras, las listas de espera y su desamparo en estas cuentas. n abril advertido de los 14.889 pacientes quirúrgicos y 188 días en traumatología liderando la tasa nacional con 24,92 por 1.000 habitantes. En septiembre, aguardan cirugía 17.449 cántabros, un 20,42 por ciento más que en el 25, con 155,4 días de demora, más de 10.000 en Valdecilla, 39.249 en consultas y 38.223 en pruebas. Se culpan a la huelga contra el estatuto marco, que en parte tiene mucha razón de una ministra sectaria; 16 millones de coste y casi 170.000 actos suspendidos que retratan el caos de 17 sistemas autonómicos frente al Sistema Nacional de Salud único, con tarjeta, historia común y compras realizadas de VOX. Pero sí nos, 1913 pacientes de paro, superaríamos igualmente los 15.500.

¿Qué se presupuesta para 2027? Pues ningún plan de choque desglosado. Si lo tienen, pues me lo dirá usted. El programa 003.102A de Servicios Centrales, sube solo un 1,17 por ciento, hasta 274,35 millones; Valdecilla absorbe en

BORRADOR

nómina ordinaria, 371 de sus 648 millones, toda la vivienda del Programa Pereda, absorción de demanda a 220 euros y autocobertura, suman 6 millones anuales, el 0,83 por cien del Capítulo 1 tras congelar incentivos en 11,7 millones en 2026.

Comparamos esa timidez para optimizar nuestros quirófanos, con la generosidad presupuestaria hacia la externalización estructural, que no decimos nosotros que no sea necesaria, VOX defiende sin complejos esa colaboración público-privada y la libertad de elección, pero como refuerzo complementario auditado y posterior a exprimir medios propios.

Si en 2026 subieron un 29,8 por ciento los conciertos privados, hasta el 18,2 millones frente al 16 por ciento en rendimiento propio, en 2027 el Capítulo 2 del Servicio Cántabro de Salud escala 424,1 millones, un5,86 por ciento real inflado, al 6, 31 sin concretar siquiera el pliego de transporte sanitario.

El Capítulo 4 suma 198,35 millones, mezclando sin desglose la receta médica y conciertos. Siguen sin rendir cuentas tras abonar 4,2 millones trimestrales en 2026 en obras iniciadas, en cribados oncológicos, subcontratando lecturas fuera, y con citaciones, intimidar, achacadas a un funcionario, intimidatoria a un funcionario. Esa brecha entre titulares y gestión golpea especialmente la Atención Primaria en nuestra Cantabria rural, donde VOX exige atención presencial y domiciliaria para que la salud jamás dependa del código postal. Anuncian 239 millones para primaria, absorbidos por 192 millones de personal mientras cae un 13 por ciento su gasto corriente.

Se presume de subir un 83,15 por ciento en el Capítulo 6, inversor de primaria, callando que parte de una cifra ínfima de 1.084.000 euros, el 45 por ciento del área para proyectos, usted los ha nombrado también antes, le voy a nombrar unos , EN Piélagos, Piélagos norte, Suances, reformas en Covadonga y Gama, estudio de climatización importante, mientras los pactados como Comillas o Santillana del Mar sin licitar, y el Hospital de Alta Resolución de Castro Urdiales continúa sin obra dotada de separar parcelas.

En nuestros pueblos el agravio es clamoroso. Dejaron inédito el millón rural pactado en 26, y este verano solo 9 de los 114 consultorios rurales tuvieron un médico todos los meses estivales disparando más del 40 por cien las urgencias en los SUAP, un 24 por ciento las hospitalarias, y casi a cuatro días la cita ordinaria. mientras ofrecían taxis que no se nos estaban aprovechando. Destinar ahora 200.000 euros a siete consultorios municipales, poco más de un céntimo de cada cien euros sanitarios para nosotros, es perpetuar el abandono rural.

En los hospitales. 648 millones para Valdecilla, 144 para Sierrallana, Tres Mares y 84 para Laredo. Celebramos la resonancia magnética de Laredo, culminar el hospital de Sierrallana, aunque en las urgencias de Laredo sigan consumiendo de seis a ocho meses solo en redactar el proyecto reaparece la hipoteca, la protonterapia, que denuncie ya en abril tras duplicarse su obra civil en el 26 de 7,5 a 14,6 millones dentro de una factura de 40 millones y prometer a instalar el acelerador en octubre; la máquina como veremos si que almacenado en Alemania hasta inicios del 27 el búnker no terminará hasta finales de verano y seguirá siendo su uso clínico aguardando el Consejo de Seguridad Nacional.

Algo parecido sucede a los 17,43 millones de investigación e innovación. No puedo seguir ya más porque tengo el tiempo no me lo permite. Igualmente, no nos parece aceptable que venga a este año que vence a abstener el plan de salud mental que usted mismo admita desconocerse aprobará el nuevo antes de agotar se la legislatura.

Nos alegramos también y aplaudimos los 44.000 euros destinados a los enfermos de ELA mediante CanELA, pero le preguntamos: ¿dónde ha quedado que el fondo para cuidados paliativos ha anunciado en el 26?

Concluyo con el Capítulo 1 del Servicio Cántabro de Salud, que alcanza 721 millones. No respalda mejorar retribuciones, guardias y carrera profesional bajo mérito y capacidad para retener el talento de médicos, enfermeras y residentes, sin lograr la eficiencia a costa de su agotamiento, pero inyectar más de cien millones adicionales en nóminas, sin atajar el absentismo laboral es tapar agujeros estructurales con dinero público.

Cantabria padece un 8,5 por ciento de absentismo frente al 7,2 nacional. En octubre PSOE Y PRC tumbaron nuestra moción para reforzar la inspección médica; implantar gestores de incapacidad temporal y apoyarse en las mutuas, en subordinar; jamás al médico público hoy asumen tímidamente esa coordinación, señor Pascual, menos triunfalismo contable y más eficacia. Cantabria necesita quirófanos rindiendo, consultorios rurales con médicos y respeto por cada euro de los cántabros.

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

LA SRA. PÉREZ SALAZAR: Muchas gracias y gracias, presidente. No le puedo hacer unas preguntas que tenía por falta de tiempo. Gracias, consejero. Usted me dirá si hay algún error. Pues también quiero que me lo diga, que usted sí que es muy valiente y lo dice.

Gracias.

BORRADOR

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

A continuación, por el Grupo Socialista, el señor diputado Iglesias Iglesias tiene la palabra.

EL SR. IGLESIAS IGLESIAS: Muchas gracias, presidente.

Bueno, lo primero que quiero hacer es disculpar la ausencia del, de nuestro portavoz en Salud, que es Raúl Pesquera, que no ha podido estar por encontrarse fuera de Cantabria hoy, y, en segundo lugar, agradecer su presencia, señor consejero, y la de todo su equipo, y por las explicaciones dadas.

Tenemos que reconocer que el área de salud, como siempre, pues vuelve a ser la consejería que más parte de los presupuestos se llevará para el ejercicio 2027. Y usted va a disponer de un presupuesto más elevado, por tanto, que el anterior, lo que no es una novedad, porque los costes de personal y el gasto farmacéutico, pues siempre van a seguir aumentando, como es lógico.

En el Capítulo 2, que hace referencia a los costes corrientes, bienes y servicios, han incrementado en este presupuesto 27 millones. Entre la Consejería de Salud y el Servicio Cántabro de Salud nos gastamos 439 millones de euros, esto supone el 29 por cien del total del presupuesto, que es, en términos porcentuales, un uno por cien menos que el año pasado, aun sabiendo que los costes derivados de la inflación y el coste de los carburantes, pues también afecta a la compra de bienes, especialmente en farmacia.

Este año hay que recordarles que buena parte de la subida en el Capítulo 1 responde al pacto entre el Gobierno central y los sindicatos mayoritarios UGT y Comisiones Obreras, que incluye la subida del cinco por cien de todos los empleados públicos, sabiendo que más del 50 por ciento del presupuesto son gastos de personal, pues ya tiene ahí lógicamente una parte importante de la justificación de la subida del presupuesto. Ahora bien, la política no se mide, y bien lo decía usted antes en su primera intervención, por lo que se dice ni por lo que se escribe, se mide por lo que se hace, por lo que es efectivo, y ahí es donde radica lo que nosotros consideramos ciencia ficción de su presupuesto una vez más.

Ustedes dicen que van a hacer y luego no lo hacen, y lo hemos visto a lo largo de esta legislatura. Por eso no creemos en sus presupuestos. El papel lo aguanta todo y así lo vienen demostrando año tras año en esta legislatura, y lo que realmente determina el modelo político y aporta valor a un presupuesto es que… es el capítulo de inversiones, que es el que permite plasmar cómo queremos que crezca, se modernice y fortalezca, y se fortalezca nuestro sistema sanitario, y aquí es donde ustedes suspenden año tras año. Y este año los presupuestos en salud parecen la carta a los Reyes Magos. Es evidente que estamos en un año electoral, que eran 7 meses para las elecciones y hay que meter, pues todo lo que no han metido durante los últimos años. Lo que no cuela es lo que no han hecho los cuatro años, lo vayan a hacer todo en el 2027. Y lo que tampoco cuela es que aumente el número de inversiones que figuran en el presupuesto y, en cambio, las pretendan hacer con el mismo dinero.

Y si el incremento del Capítulo 6 del Servicio Cántabro de Salud, a pesar de ser un presupuesto expansivo, pasa de 69 millones a 70,5 millones, solo 1,5 millones más en un presupuesto de 1.419 millones, representa el 0,10 del presupuesto global. Estos presupuestos, que ustedes califican, bueno, todos los años lo hacen, históricos, no van a permitir la renovación y actualización de todas las instalaciones del Servicio Cántabro de Salud. Por tanto, solo se pueden calificar como humo.

Por primera vez en cuatro años aparece en el presupuesto, a pesar de ser un compromiso electoral de la señora Buruaga, el hospital de alta resolución de Castro Urdiales. Ustedes lo prometieron, pero nunca apareció en los presupuestos hasta ahora, curioso cuanto menos.

Y por primera vez aparece el helipuerto de Valdecilla a pesar de que les dejaron el proyecto redactado y licitado en el año 2023 y a pesar de haberse llegado a un compromiso de construcción en esta cámara en 2024, han sido ustedes quienes han descartado su construcción en esta legislatura, porque no pueden coincidir, como ha dicho antes, dos obras en el hospital Valdecilla, y además dijo el pasado 5 de octubre: mientras no se con… no se concluya la instalación de la protonterapia, pues no pueden hacer el helipuerto.

En agosto solo habían gastado el 30 por cien de lo presupuestado, 6,1 millones de 19,4, y la fecha de finalización que figura es el 25 de enero del 27. Por tanto, pues bastante más que improbable que se termine en el plazo.

Y hablando de ello, vuelven a aparecer por cuarto año consecutivo las siguientes inversiones: para la protonterapia 25,7 millones, igual que el año pasado, que como no se consume, pues a volverlo a poner. También la demolición de la Residencia Cantabria, pues más de lo mismo, la última certificación que tenemos de agosto de este año, solo 2,4 millones gastados de 16 millones y debería concluir en agosto del año 27. Ustedes saben que el próximo año no va a estar concluida al ritmo que va: o aceleran mucho o imposible.

BORRADOR

En este presupuesto, 16 millones de nuevo, que probablemente otra vez pues no se ejecutará. Eso sí, lo disfrazamos como inversiones a la investigación, metiendo en el epígrafe 461C y lo llamamos fondos de investigación, porque ponemos cuatro millones para el proyecto del futuro parque de innovación y 12 millones para la demolición de la residencia. Y esto es un suma y sigue de compromisos escritos en presupuestos anteriores, que se repiten y que nunca llegan a materializarse, y ya es este su cuarto presupuesto, como el del centro de salud de Suances, el de Piélagos norte o el de Castro Urdiales, por poner algunos ejemplos más que aparecen año tras año y nada de nada. Otros directamente no aparecen como la ampliación del centro de salud de Astillero, y si vamos a nuestros hospitales, pues más de lo mismo. Comenzaron la legislatura, diciendo que terminaría la obra de endoscopias de Valdecilla; venimos… veremos si el próximo año, por fin, comienza. Y Sierrallana: el año pasado pusieron 2,7 millones en el presupuesto para la ampliación de la central de transformación eléctrica. De momento no se ha hecho nada, y ahora, como tienen que justificar alguna obra en Torrelavega, supongo, Sr. Vargas, pues trasladamos dinero de esta inversión a la remodelación del hospital de día, y hacemos dos obras por el precio de una, con un presupuesto de 1,8 millones, un millón menos.

El Hospital Tres Mares no existe en su presupuesto. ¿Cuándo van a terminar con la obra del centro de salud donde se ubicará la nueva base del 061, que tantas veces han prometido?

Laredo, pues una vez más, el gran olvidado lleva así toda la legislatura. Al inicio de la legislatura estaba pendiente de concluir la fase 2 de los quirófanos, que afectaba a los paritorios, y ustedes en anteriores presupuestos nos contaron que había que cambiar la orientación del proyecto, que había una nueva unidad de atención a la mujer, que harían una zona de consultas externas, y la ampliación de urgencias. Terminamos la legislatura y ¿dónde quedan todas esas propuestas? Como tienen que justificar, que hacen algo de lo prometido, pues van a dedicar en estos presupuestos 800.000 euros a la ampliación de urgencias y por fin, después de tres años parece que van a comprar la resonancia magnética por 2,2 millones. Han estado tres años de forma provisional pagando un alquiler. Ese es su ritmo de gestión esta legislatura.

Y varias cuestiones más. ¿Nos puede explicar qué quiere decir que el servicio de salud destina 1,5 millones al centro de datos Altamira? Porque todavía no sabemos si se va a hacer y no hay información fiable, al menos sobre este proyecto que nosotros sepamos, al menos en este Parlamento.

Y explíqueme también esto, en el programa 312A, de asistencia sanitaria, en Valdecilla, en el mismo capítulo de inversiones, de 25,7 millones, donde figura, el pago de la obra de endoscopias y la dirección facultativa de la unidad de protones, aparece un concepto de amortización de la inversión vinculada al contrato con la colaboración pública… público-privada. ¿De qué estamos hablando en concreto? ¿Se va a pagar más dinero a Ferrovial de los 56,3 millones de canon que le pagamos por año? Porque tal y como está puesto, así como en forma de batiburrillo, no sabemos dónde vamos a gastar esos 25 millones. Porque ustedes vienen y nos dicen que no se externaliza nada.

Pues mire, le voy a contar lo que tienen ustedes externalizado a día de hoy, en el programa de asistencia sanitaria, del Servicio Cántabro de Salud: 12 millones más que el año pasado, en total, 39.436.000 euros separados en dos epígrafes, no sé si entiendo que para que no se note, y metiendo nueve millones de transporte sanitario en el apartado de suministros. En Atención Primaria, 25,9 millones, de los cuales 18,2 son también transporte sanitario, 15 millones más por año que en la pasada legislatura. En Valdecilla 63,2 millones para empresas externas, de las cuales 56,3 millones corresponden al canon de Ferrovial, a lo que hay que sumar 10,5 millones de asistencia sanitaria con otras entidades y este año 4 millones más adicionales. En Sierrallana, 8,5 millones; en Laredo, 5,5 millones, de los cuales un millón es externalización directa de asistencia sanitaria.

En total sus externalizaciones en presupuestos suman, en el Servicio Cántabro de Salud, 153 millones de euros, es decir, el 10,7 por ciento del presupuesto del Servicio Cántabro de Salud. Si descontamos los gastos de personal, que suponen la mitad del gasto, tenemos en manos de empresas privadas el 22 por ciento de nuestro presupuesto en Salud.

En definitiva, consideramos, como ya les decía ciencia ficción estos presupuestos, una carta a los Reyes Magos, unos malos presupuestos, que son el reflejo del Partido Popular: privatización, externalización y mala gestión de recursos humanos. Esto acaba justificando ir externalizando poco a poco los servicios o mandar pacientes a la privada.

Muchas gracias, Sr. Pascual, y espero que nos explique, pues todas estas o nos diga que algunas de las cosas que he dicho, pues no son así y nos explique de verdad cómo, cómo entiende que son. Muchas gracias y vuelvo a dar las gracias, a pesar de las cuestiones que he ido relatando, las gracias a todo el equipo, porque sé lo que es estar el Gobierno de Cantabria, sé lo que significa y las horas que le que le meten, el tiempo que le dedican a esto y que le restan a su familia y a la vida social, en definitiva y muchas, muchas gracias por todo

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

A partir de ahora la portavoz del Grupo Regionalista, Fernández Viaña, tiene la palabra.

BORRADOR

LA SRA. FERNÁNDEZ VIAÑA: Muchísimas gracias, señor presidente, y bienvenido, consejero, y todo su equipo. Muchísimas gracias. Bienvenidos al Parlamento y muchas gracias por el trabajo que hacéis que muchísimas veces es tan ingrato, como decía el portavoz socialista, coincido con él, en una consejería tan complicada, tan difícil de gestionar, pero tan apasionante que, como decía el consejero acompaña al ciudadano durante toda su vida.

Para mí ha sido un placer esta legislatura conocer esta consejería y quiero decir sin, sin temor a equivocarme, que es la más complicada de gestionar consejero y, además, pues también la más humana y la que directamente se ocupa, pues mucho más de los ciudadanos y de la gente, ¿no? Así que enhorabuena por traer el presupuesto del Parlamento.

Dicho esto, pues tengo que decirle que coincido con lo que ha dicho al principio, un presupuesto es la expresión económica de un proyecto político donde se desglosan las prioridades que tiene un gobierno y desde luego, que a lo largo de todos estos años, de estos tres años de legislatura, con cinco presupuestos trasladados a este Parlamento, pues creo que no han cumplido sus objetivos, y creo que tampoco sus prioridades coinciden con las prioridades del Grupo Parlamentario Regionalista, porque de hecho en todo lo que hemos incidido en el presupuesto, gran parte de lo que hemos firmado con ustedes, gran parte de esos compromisos, pues lamentablemente muchos no se han cumplido y otros lo han hecho solo de manera parcial.

Puedo poner el ejemplo de los cinco millones de euros para la prevención del cáncer de mama en hospitales públicos, cuyo balance, pues ha sido bastante pobre o el millón destinado a la Atención Primaria en el medio rural en este último, en este último presupuesto del 26 , aquellos cuatro millones que pusimos en el presupuesto del año 25 sobre todo, su compromiso personal en sede parlamentaria, el 27 de noviembre de 2023, donde usted se comprometió a hacer un plan integral de infraestructuras de consultorios rurales para ayudar a los municipios que estaban en peores dificultades.

La pregunta es sencilla, no sé si no ha habido voluntad o si no les ha dado tiempo a cumplir sobre todo lo que hemos firmado en el año 26. Quiero hablar de ese presupuesto del 26 también, quiero detenerme en la ejecución del presupuesto, que para mí es mucho más importante que la, un presupuesto que traen al Parlamento en estos momentos, que todavía no ha empezado su andadura, no se ha aprobado y que está en el papel, y que el papel lo aguanta todo.

Los datos de ejecución presupuestaria de 2026 son muy pobres, consejero. La Consejería de Salud solo ha reconocido gastos por el 45,46 de su presupuesto, de 36,88 millones de euros disponibles quedaban 20,11 millones sin obligaciones reconocidas. Y por lo que se refiere al Servicio Cántabro de Salud, a 26 de septiembre, que son los datos que nosotros tenemos, solo se ejecutaron 57,75 por ciento de inversiones reales; de los 69,49 millones de euros disponible, solo se han reconocido gastos por 40,13 millones, es decir, a poco más de tres meses de terminar el año quedaban 29,36 millones de euros sin ejecutar, más del 42 por ciento del presupuesto de inversiones.

Pero hay un dato todavía más preocupante, de ese dinero, 22,47 millones de euros ya estaban comprometidos, pero no se han traducido en gastos reconocidos. ¿A qué inversiones corresponden esos 22,47 millones? ¿En qué situación se encuentran? ¿Se van a poder terminar antes de que acabe el año? Porque el Tribunal de Cuentas ya ha documentado en Cantabria, transferencias de créditos de inversiones reales para cubrir insuficiencias de personal del Servicio Cántabro de Salud.

En cuanto al documento que han traído al Parlamento ahora y que estamos tramitando en este momento y debatiendo, usted ya conoce la prioridad de esta diputada, la Atención Primaria, la puerta de entrada al sistema sanitario el primer eslabón y sin embargo el Gobierno lleva tres años relegándola a un segundo plano y si me permite, abandonándola a su, a su suerte.

En estos presupuestos del 27 el Servicio Cántabro de Salud aumenta un 10,26 hasta 1.418 millones, dinero que va a parar al funcionamiento diario de los centros de salud funcionamiento diario de los centros de salud y consultorios se reduce hasta seis millones de euros. Estamos hablando del programa 312A del servicio 10. En concreto, los gastos corrientes de Atención Primaria disminuyen casi seis millones. Estamos hablando de dinero destinado a materiales, suministro, mantenimiento, servicios necesarios para que funcionen nuestros centros sanitarios. Me gustaría que aquí nos diera una explicación.

Los programas especiales de Atención Primaria pierden también 1,3 millones de euros, un 11,7 por ciento. También me gustaría que nos lo explicara. Hablamos del 312A subconcepto 155. Las prioridades, consejero, se demuestran cuando se ponen en el presupuesto.

En 2026 figuraba un millón de euros para mejorar la asistencia sanitaria en el medio rural. La pusimos los regionalistas esa partida ahora ya no está. Usted presume de que ha subido de 800, de 179.000, a 855,000 las inversiones reales en Atención Primaria. Es cierto, pero son nada más y nada menos que para 16 centros de salud. 16 centros de salud, alguno de ellos solo para proyecto, pero muchos de ellos para obra. ese dinero, señor consejero, sabe que usted puede hacer el

BORRADOR

milagro de los peces y los panes, pues va a ser imposible que se pueda llevar a cabo. Yo le pediría que ese millón le ponga ahí ya si tengamos 1.800.000 euros.

Y hay otro caso especialmente grave, el de la base del 061 de Astillero. En 2026 presupuestaron 200, 260.000 euros para la reordenación de esa base de emergencias sanitarias. Se termina el año, el proyecto ni siquiera ha comenzado y en el presupuesto del 27 cero euros salvo que usted nos diga lo contrario. Desafortunadamente también nos preocupa que haya desaparecido la partida de cinco millones como le decía, para la intensificación del cáncer en los presupuestos del año 23 porque la explicación que ustedes nos dieron, muchas de ellas eran plazas de nueva creación que todavía no se han cubierto y si se pueden cubrir consejeros de dónde sale el dinero para pagar a esos profesionales que finalmente se puedan incorporar a esos puestos que ustedes han creado. Si nos lo explica, pues sería de agradecer.

En cuanto al pacto profesional por la sanidad pública, 4,7 millones de euros de los que usted hizo mucha gala en el anterior presupuesto, que significa que el pacto ya está hecho, que significa que ya no hace falta esa financiación porque no mantiene esa financiación, por ejemplo, para hacer realidad el reconocimiento de las categorías C1 a los técnicos de cuidados, auxiliares de enfermería o B2 a los técnicos especialistas, siguiendo el ejemplo, por ejemplo, de comunidades autónomas como La Rioja. Yo le pido que mantenga ese dinero y que lo dedique a esos profesionales que en este momento, eh, son los que han quedado más afuera de todas las modificaciones en materia de personal que usted ha hecho.

Pasamos a los hospitales comarcales. En Sierrallana y Tres Mares Las inversiones gestionadas por su Gerencia se reducen casi un 36% pasando de 4,8 a tres millones de euros. Sabemos que existe una transferencia de 2,8 relacionada con la ampliación de Sierrallana. ¿Cuánto se va a invertir? ¿Qué eh actuaciones se van a ejecutar? Es posible que este año sea una realidad y con ese dinero se haga el centro de transformaciones del hospital, el de día, poner en marcha los ecógrafos para ginecología y traumatología, como el robot de cirugía.

Y en Tres Mares, Tres Mares es el gran olvidado. ¿Qué mejoras concretas van a notar los pacientes durante 2027? Porque si lo que sí se han notado las decisiones que ustedes ya han tomado esta legislatura, de reducir la hospitalización domiciliaria a la mitad de doce a seis camas o de quitar la cirugía general y la urología en Tres Mares que solo se ha quedado con la cirugía de oftalmología.

Y, por cierto, ¿dónde está el plan integral que necesita el Hospital de Laredo y que usted anunció en este Parlamento?

Usted habla de rigor para las cifras del Hospital de Laredo, y yo le voy a hablar de rigor en las cifras. Ustedes han aumentado las inversiones reales de este hospital, han presupuestado de dos millones, un 43,37 más. Ahora hay tres millones… más de tres millones, pero volvemos a repartir, a repetir en los anexos para lo que va a dedicar usted ese dinero: laboratorio de anatomía patológica, volvemos a ver las nuevas consultas externas y la segunda fase de los quirófanos y la realidad, la realidad nos muestra que de esos dos millones que usted puso en 2026, a 23 de septiembre, que son las ejecuciones que tenemos en este Parlamento, se han dejado sin gastar 1.661.599 euros. ¿Por qué le tenemos que creer que usted va a hacer todas esas inversiones en el Hospital de Laredo que anuncia? Y, por favor, le pido una cosa. Ese dinero que no se va a gastar es que ni siquiera se va a en sanidad, va a ir a la caja común de Economía. Le pido que dentro de este dinero ponga el aire acondicionado en el hospital de Laredo por fin, en este año 2027.

Mire, consejero, tampoco quiero que pase inadvertidas las cuentas de Salud Pública. Las inversiones disminuyen un 11,38, ya que han pasado de un millón a 912.000 euros, y las destinadas a proyectos, estudios también se reducen en un 13,84 por cien. ¿Qué programas van a mantener? ¿Cuáles van a tener que reducir? Quiero detenerme en el caso de los celíacos. Quiero reconocer, de verdad, que haya incorporado una partida en este presupuesto específica para compensar el sobrecoste de la alimentación, y que lo haya puesto en una partida aparte. Es una reivindicación histórica, y además cumple usted con un acuerdo unánime de este Parlamento de Cantabria.

Pero le pediría que ponga en marcha la, la… que tiene pendientes desde 2018, la actualización del Plan de actuación sobre las intolerancias y alergias alimenticias, y que de una vez por todas se pueda hacer ese mapa de personas celiacas en Cantabria, que contempla ese plan, cumpla ese compromiso.

También quitan los 50.000 euros destinados a campañas de información y sensibilización sobre infecciones de transmisión sexual, que, para los regionalistas, es una partida importante, y que además tuvo una aprobación en este Parlamento, con una resolución que la acompaña.

Mire, me preocupan las inversiones en programas de la planificación y salud digital, que se reducen un 42,25 por ciento, también, cómo no, me preocupa mucho, la infrapresupuestación. No es un presupuesto real; queda el gasto sanitario sin presupuestar en su totalidad. Ustedes, en lo que va de año, han gastado ya 160 millones de recetas médicas, la previsión del gasto a cierre del año puede ser en 223 millones; ponen en el presupuesto para el 27, 173 millones; solo suben tres millones con respecto al anterior. Eso significa que, además de no atajar las insuficiencias, las crean.

BORRADOR

Termino ya, presidente. Le pido que nos explique qué va a pasar con el centro tecnológico de Altamira, aseguraron que ese proyecto no iba a costar ni un solo euro a las arcas públicas. Lo manifestó en sede parlamentaria el consejero de Industria, el señor Arasti; está en el Diario de Sesiones. Hay una partida de un millón y medio de euros, un millón y medio de euros y no sabemos para qué va a ser y no sabemos de dónde va a salir consejero.

Hay decisiones que ustedes están tomando, que es necesario que ustedes nos expliquen, y yo le pido de verdad, que al Grupo Regionalista le dé razones para creerle, razones que no sean solo grandes números en el presupuesto y grandes cantidades.

Gracias, presidente, por su tiempo.

Gracias, consejero, y espero que pueda explicarme alguna de las preguntas que le hago.

EL SR. PRESIDENTE (Blanco Gómez): Gracias, señora portavoz.

Para terminar el turno de los grupos parlamentarios, por parte del Grupo Popular el diputado Vargas tiene la palabra.

EL SR. VARGAS SAN EMETERIO: Gracias, señor presidente.

Bueno, pues en primer lugar agradecer la comparecencia del señor consejero y de todo su equipo, el trabajo que vienen realizando, ya lo saben, que desde el Grupo Popular, constantemente, pues estamos viendo la mejora de nuestro sistema sanitario, vemos la, la, el énfasis que se juega sobre todo en la prevención y la humanización, pero también en la mejora de nuestras infraestructuras y a la mejora de las condiciones que han ido acometiendo a lo largo de la legislatura en materia de personal.

Pero la primera, el primer agradecimiento no debiera ser tal, pero sobre todo que hacer también es por cumplir con su obligación de venir a este Parlamento a traer un documento presupuestario y registrarlo antes de finalizar el mes de octubre. Insisto, no debiera ser una, un agradecimiento porque es una obligación legal, pero viendo que a nivel estatal no hemos tenido ni un solo presupuesto en legislatura, viendo que hay ayuntamientos como el de Castro Urdiales, que ni siquiera presentan un presupuesto en toda la legislatura, pues parece que lo normal o lo obligatorio es extraordinario. Y entonces ustedes cumplen con esa obligación. Traen unas cuentas para el año 2027. Además, bueno, pues si hacemos números yo me gusta compararnos solo con el ejercicio anterior, que es lo que obedece, sino, por ejemplo, con el ejercicio de 2023, cuatro años cierre de legislatura, y si ahora nos enfrentamos a un presupuesto que ustedes nos presentan de 1.457 millones, pues lo comparamos en cifras redondas, con 1.087, que fue el último presupuesto del Gobierno anterior. Son 370 millones más que este gobierno pretende destinar para mejorar la sanidad de todos los cántabros. Y de verdad hay grupos que ya incluso antes de esta comparecencia han anunciado la presentación de una enmienda a la totalidad, porque no les parece positivo este presupuesto para los cántabros en 2027. Y yo me pregunto si votaron a favor esos mismos grupos en 2023, de un presupuesto que era un 35 por cien menor, un 35 por cien, menos recursos para nuestra sanidad pública, ¿cómo va a ser que voten en contra de esto? Pues parece que sí, que tener más dinero a disposición de la sanidad pública de Cantabria es perjudicial, es contraproducente, desde luego coherencia pura, creo yo.

Miren, ustedes incrementan, como digo, hasta los 1.457 millones la financiación para nuestra sanidad, para cuidar de quienes cuidan de nosotros, descontando los fondos europeos, esos fondos que han permitido desarrollar bastantes inversiones y bastantes programas en estos años, pero que ya desaparecen, que tenemos que asumir con fondos propios. Pues aun así incrementan los fondos, y eso al Grupo Popular, realmente nos gusta. Nos gusta porque nuestra sanidad merece toda la protección y esto son datos frente a relatos. Desde luego que no debemos perder esa perspectiva que de dónde estamos y para qué estamos aquí y es para mejorar la vida de los cántabros día a día.

Incluyen, bueno, pues insisto, ustedes hacen una apuesta sin precedentes, sobre todo en cuestiones de prevención como las vacunas. Han desarrollado las cifras en las que se incrementó en algunos casos hasta el 40 veces el 80 por ciento de incremento sobre el presupuesto anterior, el Plan Nacional de Médula Ósea, el… la estrategia de suficiencia de autosuficiencia de plasma, siguen apostando por la colaboración con entidades que desarrollan programas esenciales en la prevención y en el diagnóstico precoz de algunas enfermedades. Estamos hablando incluso, por ejemplo, con el Colegio Oficial de Enfermería, el programa Cuidándote; asociaciones como CanELA, una serie de asociaciones que usted ya ha relatado en global y que a pesar de, bueno, pues que muchos años son reiteradas, no por ello es menos importante y esa dotación que ustedes tienen en cuenta para 2027, porque sin ellos también estaríamos cojos de esa de esa labor que vienen haciendo.

Miren ustedes, como ya es el cuarto presupuesto sabrán que cada portavoz, bueno pues enfoca esta comparecencia de una manera y a mí me gusta, pues también poner un poco en evidencia o relatar cuáles son las principales críticas que desde el Grupo Popular estamos viendo que se producen en el seno de esta Comisión, y siempre lo hago, y no voy a dejar de hacerlo, porque ahí también cada uno ve la motivación de cada uno, los argumentos y si realmente responden a un relato

BORRADOR

político preconcebido, incluso antes de ver el presupuesto o realmente, oye, es que hay cosas que mejorarán el presupuesto, pues de VOX, sinceramente, y con todo el respeto, la única crítica que dentro de los de la enumeración de datos hay podido entender es que perpetúa el abandono del ámbito rural en el ámbito sanitario de Cantabria.

Pues miren, estamos hablando de que fueron regionalistas y socialistas en 2015, quienes trasladaron en su ayuntamiento la responsabilidad del mantenimiento y de afrontar los consultorios, la red de consultorios rurales, estamos hablando de que precisamente es este presupuesto del 2027, quién está incluyendo una partida para ayudar a los ayuntamientos, a mejorar infraestructuras sanitarias, como los consultorios de Villaverde de Pontones, Tudanca, Puente Viesgo, Valle de Villaverde, Miengo, Santiurde de Reinosa.

Es que no solo se han mejorado las condiciones del personal que también va a desarrollar sus funciones en esos centros de salud, en esos consultorios; es que hay una partida específica dotada para ayudar a los ayuntamientos, a mantenerlo, no por hablar ya de los centros de salud que ya se acometen por fin, después de años esperando y de largas promesas para a través de estos de estos presupuestos es la única que he podido ver. Entonces, yo creo que es todo lo contrario.

Precisamente, abandono rural. Si podemos ver que lo ha habido, que podemos ver diferentes problemáticas en las infraestructuras sanitarias de la región, que algunos literalmente se han venido abajo por la falta de abandono. Eso no lo vamos a negar porque es una realidad, pero claro, es que estos son los presupuestos que ponen en pie en pared, nunca mejor dicho. Esto son los presupuestos que recogen partidas para la mejora de todos esos centros. Claro, un análisis previo que se ha tenido que hacer es que de la noche a la mañana no se sabe qué quiere deficiencias. Hay que hacer una evaluación, saber identificar, presupuestar como aquí se hace, y si sus señorías van a dar el voto favorable a acometerlo con esta financiación.

Del Partido Socialista pues la crítica quiero…

EL SR. PRESIDENTE (Blanco Gómez): Sr. Vargas, pero esto no se trata de un… una diatriba entre los grupos, usted tiene que juzgar, sí, sí, sí lo hago, usted tiene que juzgar el presupuesto que a eso ha venido. Creo que es algo además que ya le hemos comentado en alguna ocasión, porque usted está jugando con la ventaja, y es que los demás no pueden, no pueden decirle lo que usted ha dicho. Usted tiene que juzgar en estos momentos el presupuesto y yo le ruego, le ruego que no cite. Le ruego además se lo digo con todo el cariño, no esté citando a los demás grupos porque entonces estaría juzgando lo que han dicho los demás grupos, y esto no es un debate en la Comisión, lo que se trata es de juzgar el presupuesto que se trae.

Usted puede hablar de las bondades de este presupuesto, que sería lo lógico, lo que usted haga, pero no va a poder juzgar lo que han dicho los anteriores, porque está jugando con una ventaja que los demás no pueden tener. Se lo digo con todo el respeto.

(Murmullos desde los escaños)

Sr. Liz, usted no tiene el tiene el uso de la palabra.

(Murmullos desde los escaños)

Sr. Liz no tiene el uso de la palabra.

EL SR. VARGAS SAN EMETERIO: Señor presidente si durante la comparecencia surgen datos que, a mi juicio no son ciertos conforme al presupuesto. Yo tengo la misma libertad de verter esos comentarios que no son ciertos

EL SR. PRESIDENTE (Blanco Gómez): Yo le ruego…

EL SR. VARGAS SAN EMETERIO: De decir, o de desacreditar conforme a la partida presupuestaria…

EL SR. PRESIDENTE (Blanco Gómez): Yo le ruego que se limite a hacer los comentarios que quiera, pero no hablar de lo que han dicho los, los compañeros diputados de otros grupos. Por favor.

Muchas gracias.

EL SR. VARGAS SAN EMETERIO: De acuerdo.

Pues si se hubiese hecho alusión a que, pues es un presupuesto malo porque no se va a ejecutar todo lo que viene aquí, si no se ha hecho en una legislatura, usted, señor consejero, ¿cómo es posible que lo vaya a ejecutar en el último año?

BORRADOR

Oigan, si yo soy un grupo de la oposición y creo que no lo va a ser capaz de ejecutar, le apruebo el presupuesto para que demuestre que va a ser usted un incompetente y no lo puede ejecutar. Ahora, cuando voy a votar en contra del presupuesto es porque realmente tengo mis serias dudas de que usted si va a ser capaz con este presupuesto de ejecutarlo y de hacerlo, convertirlo en una realidad para los cántabros. Ese es el problema.

Y ya que vengamos a hablar aquí de Astillero cuando precisamente, y ahí sí le tengo que citar, porque el único grupo que presentó una enmienda para quitar fondos a Astillero en el presupuesto 2026 fue el Grupo Socialista. Eso sí lo presentaron en el trámite de enmiendas parciales en el presupuesto 2026, retirar fondos para Astillero y eso vino del Grupo Socialista.

Entonces nosotros seguimos apostando. Claro que sí y por mejorar, igual que todos los municipios.

No cabe, y en un juicio del Grupo Popular hablar de privatización… Claro, empezamos: si descontamos personal, si descontamos inversiones, si descontamos… Hombre, es que si nos ceñimos solamente a lo que se, por sistemáticamente, durante los últimos años, no se hace directamente por el Servicio Cántabro de Salud. Va a coincidir con el cien por cien, una privatización del cien por cien, porque si todo aquello que se este, se externaliza, lo medimos, es el cien por cien, es que los porcentajes están para jugar como están y si no recuerdo mal, era 0,9 por cien en 2026. Por eso la asociación con la plataforma en defensa de la sanidad pública situaba a Cantabria como la menor privatizada de toda España, y porque los datos así lo demuestran.

Claro, otros grupos hablan de que las prioridades no coinciden. Pues será que otros grupos no coinciden con ampliar la prevención. No coinciden con ampliar las campañas, no coinciden con reforzar la atención primaria, como sí hace este presupuesto. No coinciden con que Castro Urdiales, tenga que tener un hospital de alta resolución. No coinciden con la mejora de los centros de salud, no coinciden con que Sierrallana debe ser ampliado con un nuevo edificio de hospitalización. Desde el Grupo Popular sí, coincidimos plenamente con esas prioridades, con esas necesidades y, desde luego, con que este presupuesto lo recoge por el bien de todos los cántabros. Miren, yo entiendo que hay partidos que han gobernado en esta región y en materia de mejora de consultorios, de centros de salud y, en definitiva, en infraestructuras sanitarias no pasaban, cuando llegaban no pasaban de créditos iniciales, pero hombre, querer confundir a la ciudadanía entre lo que es crédito ya comprometido con obligaciones reconocidas, yo creo que no tiene un pase en una comisión parlamentaria como es en la que estamos.

Bien, yo quiero insistir, este es el presupuesto que consolida las mejoras de el personal sanitario de Cantabria. No nos olvidemos que es el Gobierno de la presidenta Buruaga el que ha conseguido mediante acuerdo no conflicto, como estábamos acostumbrados, mediante acuerdo a las mejoras retributivas, a las mejoras de personalidad y a lo mejor es de las condiciones laborales de nuestro personal del Servicio Cántabro de Salud, y este presupuesto sigue incrementando el Capítulo 1. Sigue cuidando de aquellos que cuidan de nosotros y por supuesto que este presupuesto va a tener el apoyo del Grupo Popular, porque es fundamental.

Presupuestos que incluían 20 millones en inversión, 70 que presenta este. Es que son 50 millones de euros más en inversión que presupuestos del Gobierno anterior. Yo sé que duele, yo sé que duele, pero no hay un solo argumento para poder -con datos en la mano- decir que aquellos que votaron que sí en 2023, 2022, 2021, a unas cifras tan ridículas para la sanidad pública de Cantabria puedan decir que esto es malo. Claro, claro, claro, yo sé que no les interesa, porque ustedes en vez de venir aquí a mirar por el interés de los cántabros, sí… Bueno, yo es que, de verdad, ya no sé qué tengo que hacer.

(Murmullos desde los escaños)

Tengo claro, me tendrán que dar a los demás grupos la intervención para saber qué es lo que quieren que yo diga. Es que solo faltaba.

EL SR. PRESIDENTE (Blanco Gómez): Sr. Liz.

Yo no he parado ahora mismo al Sr. Vargas. Le ruego a usted que se calle.

EL SR. LIZ CACHO: Tiene razón, disculpe.

EL SR. VARGAS SAN EMETERIO: En definitiva, yo lo que quiero decir es que señor consejero, los diputados, tenemos una responsabilidad cuando juramos el cargo en este Parlamento, la responsabilidad de hacer lo mejor para los intereses de Cantabria y de los cántabros y, evidentemente, este presupuesto responde a las necesidades. Yo también personalmente tengo otras responsabilidades y de oposición en un ayuntamiento y yo sé apoyar aquellas medidas que son positivas cuando nos lo propone el equipo de gobierno, porque son positivas para la ciudad. Yo, no se me olvida que la responsabilidad que tenemos los diputados es de mejorar la vida de los cántabros. Las mejores cuentas en sanidad de la historia son para mejorar la sanidad, son para seguir mejorando las retribuciones y las condiciones laborales de nuestros

BORRADOR

profesionales, para mejorar las inversiones con nuevos centros de salud. Aquí usted ha relatado Piélagos Norte, Suances, Castro Urdiales, el hospital de alta resolución de Castro Urdiales, la ampliación de Sierrallana, nueva resonancia para Laredo, 12 millones de euros más para hospital de Laredo. Usted nos ha relatado todo eso. El documento lo respalda y no nos vamos a olvidar que frente a los intereses de los partidos están los de los cántabros y, por lo tanto, puede contar con el voto favorable del Grupo Popular mirando a los ojos a los cántabros y consiguiendo que este presupuesto pueda salir adelante porque mejora la sanidad pública de Cantabria. Frente a relatos, los documentos.

Muchas gracias.

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

Y ahora sí, por espacio de 30 minutos, tiene la palabra el señor portavoz para contestar a los grupos parlamentarios.

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

Muchísimas gracias, señorías, por el tono de sus intervenciones. Señorías, la discrepancia sobre estas cuentas es legítima, no seré yo quien lo vaya a cuestionar, pero creo que lo que debemos exigirnos es que esta discrepancia permita conocer qué propone cada uno para mejorar la sanidad en Cantabria, porque describir una dificultad no constituye por sí solo una alternativa. Decir que hay demoras, que faltan profesionales en determinados puestos o que una nueva obra debería avanzar más deprisa señala problemas que debemos resolver. Sí, la discusión presupuestaria empieza cuando explicamos qué recursos destinamos a resolverlos, con qué prioridades y con qué consecuencias para otras necesidades que tiene el sistema de salud, y ese es en el terreno que quiero situar esta, esta réplica.

El Gobierno ha presentado una propuesta de presupuestos de 1.456 millones de euros, señorías, eso supone un 37 por ciento más que cuando llegamos, 37 por ciento más de presupuesto que cuando llegamos al Gobierno, de crecimiento en una legislatura. Y un crecimiento de la Consejería de Salud de más del 10 por cien frente a la media del ocho por cien del Gobierno. Por tanto, el crecimiento vegetativo para nada. Hemos venido cuatro años creciendo más que el presupuesto regional, es decir, que crecemos cuando crece el presupuesto cuando menos me parece una butade innecesaria en estas.

Miren, hemos llegado con este presupuesto, llegábamos a superar los 2.400 euros por persona, lo que nos sitúa en las comunidades que más dinero gasta por habitante en toda España; de las comunidades que más gasta. Evidentemente estamos lejos del País Vasco, y lo seguiremos estando todas las comunidades autónomas por su régimen de financiación, pero es que no es comparable, pero cuando uno compara el resto de comunidades situarse en más de 2.400 euros por habitante, pues vayan a contárselo a comunidades del Partido Socialista o del Partido Popular, como Valencia, Murcia, que no pueden llegar a estas cifras ni de lejos, y estas son las cantidades que deben examinarse, y a partir de ellas podemos discutir si una prioridad necesita mayor dotación, si un calendario requiere cambios o si una actuación debe reorganizarse. Ahora lo que nos sirve es sustituir ese examen por una sucesión de adjetivos.

Yo estoy dispuesto a discutir de ejecución, organización y resultados, pero con la misma exigencia para todos, quién afirme que una dotación es insuficiente, tiene que explicar qué reforzaría y con cargo a qué, con cargo a qué, qué no dotaría para poder reforzar eso, porque el dinero no es infinito y bastante crece, que hemos crecido un 37 por ciento y quién proponga otro destino para los recursos debe explicar sus prioridades y de dónde va a salir. No basta con llegar aquí a decir hay que destinar esto.

Si el argumento es que ha aumentar el presupuesto no basta, podemos estar de acuerdo, yo lo he dicho desde el comienzo a una organización, puede disponer de más recursos y según intuyendo mal una parte de ellos, pero precisamente por eso hay que financiar y organizar al mismo tiempo para reconocer esta realidad, no convierten los recursos en irrelevantes, para atender más necesidades, reconocer a los profesionales mantener equipos e incorporar prestaciones. Hace falta financiación, no se puede reclamar todo eso y tratar de su dotación como si fuera un detalle, sin importancia. El presupuesto proporciona la capacidad de actuación y si se quiere reducir todo el incremento a una inercia inevitable hay que explicar porque serían inevitables, otras prioridades concretas.

La evolución de los costes obliga a financiar servicios existentes. El proyecto incluye decisiones sobre tecnología, prevención, infraestructura y organización, y hay que distinguir estos componentes para valorar las cuentas con seriedad.

El capítulo de personal es el que más crece y claro que usted me diga que mantenemos… pues ¿qué quiere, que le baje el sueldo a los profesionales que ya hemos firmado el pacto, y lo aplicamos este año? Si lo que usted propone es que les bajen el sueldo, que les reduzca la carrera profesional para el año que viene porque… No mire, el dinero que se ha

BORRADOR

aprobado en el pacto es un dinero consolidable para los profesionales lo tienen consolidado y el día 1 de enero lo tienen consolidado y es intocable; intocable.

Por tanto, no se puede proponer en el que van a hacer ustedes, pues mire, lo mismo ocurriría plantearlo. Pero además la captación de personal exige actuar sobre la organización, insisto, o sea la financiación necesaria, y también lo son las condiciones de trabajo razonables, equipos estables y desarrollo profesional. Por eso, cuando se piden más profesionales, compartiremos el objetivo de cubrir las necesidades. Cuando se proponga que otros profesionales puedan trabajar mejor, encontraremos otro terreno donde posible acuerdo. El presupuesto que hemos presentado respalda ante ambas exigencias.

Este no es solo un problema de números, es un síntoma de un sistema sanitario español que durante años ha exigido una vocación infinita, cambio de estructuras rígidas, burocracia creciente y un liderazgo muchas veces insuficiente. Es un problema arrastrado durante décadas que ahora nos toca a resolver, y en ello estamos y por eso hemos firmado acuerdos que han resuelto demandas históricas, que llevaban años 12 años, 15 años de profesionales y los hemos solucionado.

Y he escuchado algunas intervenciones que parecen medir el compromiso con la Atención Primaria únicamente por una cifra, una línea presupuestaria, un porcentaje. Creo sinceramente que el debate de fondos a la pregunta no es cuando decimos que defendemos la Atención Primaria, sino qué hacemos para fortalecerla. Porque durante años todos hemos coincidido los discursos. La Atención Primaria es la puerta de entrada al sistema, es el eje vertebrador, la asistencia es el nivel más próximo al ciudadano, la diferencia está en pasar de las declaraciones a los hechos, y este Gobierno ha tomado una decisión muy clara: hacer de la Atención Primaria una prioridad política real, no retórica y una prioridad que se refleja en dedicar más recursos, más profesionales y mejores infraestructuras allí donde los ciudadanos tienen su primer contacto con la sanidad.

En ese sentido, las medidas que impulsamos con este presupuesto son medidas para estabilizar plantillas, medidas para cubrir vacantes estructurales, medidas para atraer profesionales a las zonas de más difícil cobertura, medidas para fidelizar a quienes ya trabajan en nuestro sistema sanitario. Porque el principal problema de la Atención Primaria en toda España no es una cuestión ideológica, es una cuestión de profesionales, y cuando faltan profesionales la respuesta responsable no es hacer discursos, es generar condiciones para que quieran venir y para que quieran quedarse, y es exactamente lo que estamos haciendo.

Mire, señoría, hemos incorporado 32 médicos de otras comunidades autónomas, Atención Primaria, en Medicina General y pediatras, siete pediatras en esta legislatura nuevos. Y siguen faltando más claro que sigue faltando más, pero no ignora ninguno de los están en esta sala, que en España no hay profesionales disponibles y si nosotros traemos 32, otras comunidades autónomas se han quedado sin 32 profesionales, y eso es porque ofrecemos unas condiciones laborales aceptables.

Durante… y junto a los profesionales, hay que hablar de los espacios donde trabajan. Durante mucho tiempo se ha asumido que los centros de salud podían esperar siempre un año más, y esto de colocar partidas presupuestarias las hemos venido viviendo años y años en los presupuestos y se ha esperado. Que la reforma se haría más adelante, que la ampliación podía aplazarse, que el consultorio rural podía seguir esperando y mientras tanto se caían, como se caía el Centro de Salud Covadonga, como se cayó el Centro de Salud de Reinosa, como se cayó el consultorio de Villaescusa, como se cayó el Centro de Salud de Solares, se cayó el consultorio de Cueto. Y eso es lo que tenemos que afrontar, y es donde tenemos que fijar nuestras prioridades, y nosotros no compartimos esa visión eh, y hemos empezado ahí, consideramos que hay que empezar porque el paciente sea atendido en condiciones de confort, de seguridad y accesibilidad.

Y por eso anunciamos proyectos, no anunciamos proyectos para hacer titulares, estamos anunciando proyectos para ejecutarlos y muchos de esos proyectos dependen de los ayuntamientos que tienen que dar ejecutarlos; y vamos al ritmo que los ayuntamientos nos hacen las propuestas y nos elevan las memorias de actuación. Hemos terminado trece consultorios y tenemos más de 25 pendientes, pero pendientes de poder hacerlo con los titulares de los consultorios, que son los ayuntamientos, que no es el Gobierno autonómico, lo nuestro son los centros de salud. Por tanto, no anunciamos proyectos para hacer titulares, estamos financiando proyectos para ejecutarlos. Y yo prefiero siempre un calendario realista que una promesa imposible.

Por tanto, la verdadera defensa de la Atención Primaria no consiste en invocarla cada vez que hay un problema, sino en invertir en ella Cuando toca decidir dónde van los recursos. Porque creemos en la equidad territorial, creemos que un vecino de Tudanca, de Liébana, de Castro Urdiales o de Santander debe tener la misma confianza en su sistema sanitario y por eso no es una línea más del presupuesto la Atención Primaria, es una apuesta estratégica y una prioridad política y el compromiso inequívoco de este gobierno para esta legislatura y para el futuro de la sanidad pública de Cantabria.

Y he escuchado mucho hablar de plazos y de porcentajes de ejecución, pero conviene recordar una parte importante de la política sanitaria consiste en dejar infraestructuras útiles para los ciudadanos. Este Gobierno, y estoy mirando al alcalde de Piélagos que se le hundió el consultorio también y tuvo que repararlo, así estaba la realidad de nuestra sanidad. Este

BORRADOR

Gobierno, insisto, ha optado de una forma de hacer política menos vistosa, pero más responsable, presupuestar aquello que puede ejecutarse y programar las inversiones con realismo y con rigor, porque un proyecto no avanza por aparecer diez veces en el presupuesto, ya tenemos mucha experiencia de eso, avanza cuando tiene memoria técnica, financiación, supervisión, licitación y obras y cada una de esas fases requiere tiempo y trabajo y equipos dedicado a ello.

Por eso estamos actuando simultáneamente en hospitales, centros de salud y consultorios rurales y equipamiento tecnológico y nuevas infraestructuras; porque invertir es invertir en capacidad asistencial, y eso es lo que nos centramos. Queremos construir una red sanitaria más moderna, más eficiente y mejor preparadas para las necesidades futuras.

Mire, señorías, durante mucho tiempo en la política sanitaria española se ha confundido la ambición con la improvisación. Se anunciaba primero y se planificaba después. Nosotros creemos que no, que es justo al revés: primero planificar y luego anunciar. La credibilidad de un gobierno no se mide por las fechas que anuncia, sino por los compromisos, y ese es el criterio con el que estamos actuando.

Hay una diferencia entre política sanitaria que gestiona el presente y la política sanitaria que construye el futuro, y esa es la prevención, y esa es una de las prioridades de este Gobierno, lo hemos dicho, en la prevención y lo estamos demostrando apostando por reforzar las políticas de prevención y consolidar todos los programas de detección precoz de cribado de vacunación, como herramientas de equidad y de salud pública.

Y quiero subrayar que invertir en prevención exige visión a largo plazo y las actuaciones preventivas rara vez produce en un titular inmediato, ya lo sé, no genera una inauguración, no, no, no se ve en una fotografía, pero se generan algo mucho más importante, que es menos enfermedad y una población sana más dentro de 10, 15 o 20 años. Por eso creemos que el presupuesto lo demuestra. Vamos a seguir impulsando, pues todos los programas preventivos.

Y si el debate deriva a una colaboración con medios ajenos, pero no rehúyo el debate. Conviene precisar qué servicios se está examinando; un contrato de mantenimiento, el transporte sanitario y una prestación asistencial concertada tienen objetivos diferentes medirlos en una sola cifra, sin explicar el criterio no permite valorar ni su utilidad ni su peso. Las preguntas relevantes son concretas. ¿Qué necesidades atiende?, ¿por qué se utiliza ese instrumento?, ¿cuánto cuesta?, ¿qué obligaciones tiene el proveedor?, y ¿cómo controla la administración su cumplimiento?

La responsabilidad pública exige garantizar el acceso, planificar los recursos y fiscalizar los resultados. Ninguna fórmula de gestión queda dispensada de esa exigencia. Defender la sanidad pública obliga a invertir en sus profesionales sus centros, sus equipos y sus capacidades, eso es lo que debemos comprobar en este presupuesto. Estoy dispuesto a discutir cualquier prestación y su control, lo que no resulta útil es sustituir la evaluación del servicio, poner una etiqueta que pretenden cerrar el debate antes de abrir el expediente, la oportunidad de hacer algo que en sanidad debiera ser de sentido común; sumar recursos, sumar capacidades y sumar talento para atender mejor a los ciudadanos. Y eso es exactamente lo que representa, por ejemplo, el convenio singular entre el Servicio Cántabro de Salud y Hospital Santa Clotilde, no es una concesión, no es un privilegio, no es una anomalía, es una herramienta de gestión perfectamente legal utilizada en todas las comunidades autónomas y diseñada con un objetivo muy sencillo, poner todos los recursos disponibles al servicio de los pacientes.

Porque cuando hablamos de sanidad pública conviene recordar algo elemental: la sanidad pública no se define por quién es el propietario del edificio, se define por a quién sirve, y este convenio sirve a los ciudadanos de Cantabria, para reforzar la capacidad asistencial, para aprovechar infraestructuras existentes, para mejorar la respuesta sanitaria y para atender mejor y antes a los pacientes, y, sin embargo, a pesar de esta evidencia hay quien ha decidido convertir esta decisión en una batalla ideológica; una batalla en que se repite una palabra hasta el agotamiento: privatización; una palabra que se utiliza de forma irresponsable de forma manipuladora y profundamente honesta, si me permiten decirlo, porque cuando se utiliza el término privatización para atacar una colaboración que mejora la atención sanitaria, lo que se está haciendo no es defender la sanidad pública, lo que está haciendo es degradar el debate público, reducir la sanidad a un eslogan, y eso les da muy bien. Convertir la salud de los ciudadanos en un campo de batalla ideológico.

Mientras algunos se refugian en consignas, hay profesionales sanitarios trabajando para que el sistema responda, mientras algunos hablan de pureza, ideológica y hospitales como este, que están dispuestos a sumar soluciones, y esos están exactamente lo que estamos haciendo sumar, sumar recursos, sumar capacidad asistencial, sumar talento profesional sumar soluciones, porque la sanidad del siglo XXI no se construye levantando muros entre instituciones sanitarias se construye tejiendo redes de colaboración, y hoy Santa Clotilde y Padre Menni en el futuro forman parte de esta red asistencial, siempre han formado parte de la red asistencial de Cantabria y lo seguirán haciendo; no compiten con el sistema público sanitario, forman parte de él, forman parte de una estructura asistencial que tiene un único objetivo: cuidar mejor a los ciudadanos de Cantabria.

Y mire, escuchábamos plantear algunas reservas sobre el anteproyecto. Lo primero que me ha sorprendido es que, permítame que le diga, es que se hicieron un informe del PRC acerca del cumplimiento de un pacto, un informe

absolutamente interesado y subjetivo que no atiende a la realidad. Pero bueno, la respeto las reservas que tienen sobre el anteproyecto, aunque no las comparta, pero si algo necesita la sanidad no es dar pasos atrás, ni quedarse inmóvil, necesita avanzar, adaptarse a nuevos retos y disponer de herramientas modernas.

Nuestro planteamiento, señorías, es claro: más prevención, más capacidad asistencial, más Atención Primaria, más participación de los profesionales y mejores infraestructuras. Este es el modelo que ha apostado este Gobierno y que vamos a seguir defendiendo con determinación, porque creemos sinceramente que es lo mejor por la sanidad pública de Cantabria.

Este Gobierno, aunque ustedes no lo crean, escucha las críticas, analiza las propuestas y está dispuesto a incorporar aquello que contribuye a mejorar el sistema, pero también tiene la obligación de gobernar, de tomar decisiones y de definir su rumbo, y nuestro rumbo es claro, fortalecer la atención primaria, impulsar la prevención, modernizar las infraestructuras y garantizar la sostenibilidad futura del sistema. Podemos discrepar en el camino, pero no debemos perder de vista el objetivo común que es ofrecer a los cántabros la mejor asistencia sanitaria posible.

Y señorías del Grupo Socialista, mire, de verdad, en serio. Qué achaque usted el crecimiento del Capítulo 1 al cinco por ciento de incremento salario de personal ¿será broma, será broma? ¿No? Será broma, porque lo que debe la verdadera subida derivada del pacto que este Gobierno ha hecho con los agentes sociales haya habido una subida salarial lineal muy superior al cinco por ciento. Hemos desarrollado la carrera profesional, y el encuadramiento, con una subida, una subida espectacular. Hemos dado a cobrar la IT del personal que está la guardia y a la atención continuada del personal que está en IT, etcétera. Eso es lo que consolida el gasto, el incremento del gasto presupuestario en el, en el, en el presupuesto y consolidado para siempre, porque ya se lo he dicho.

Y mire, no me hable de cosas que no hemos cumplido. Hospital de Castro Urdiales. No se ha avanzado porque la señora alcaldesa, igual que el centro de salud, no tiene a bien darnos la parcela. Caso único en la historia. No conozco a nadie. Mire usted, yo he circulado por muchos servicios de salud por comunidades autónomas; primera vez en la historia que un ayuntamiento me exige que le dé un proyecto para ceder una parcela, cuando lo primero es tener parcela para poder hacer proyecto, con lo cual la disculpa estaba clara.

Y el helipuerto, el helipuerto, no está en marcha porque su Gobierno dejó un proyecto mal, mal hecho, que hubo que rectificar. Entonces, si hubiera estado bien hecho y lo hubiéramos adjudicado antes que la protonterapia y estaría en marcha, pero hubo que volver a hacer el proyecto porque estaba mal hecho, y eso retrasó y llegó la protonterapia y se puso por delante, pero porque lo mismo, que las endoscopias, las endoscopias no se han hecho porque el proyecto estaba mal hecho, hemos tenido que hacer tres proyectos de endoscopias por tanto credibilidad nula e cuando la responsabilidad es del Gobierno anterior en el que estaban ustedes.

Y he escuchado muchas veces desde el portavoz de Sanidad que no está aquí ahora en este momento, muchas veces deslegitimar a los compañeros en no pocas intervenciones. Mire, ¿de verdad creen que un médico que acepta una jornada adicional para operar a un paciente merece que desde este Parlamento se ponga en duda su profesionalidad? Porque esto es lo que se hace cuando se reduce su trabajo. Una cuestión de dinero ¿no? Discutamos cuánto cuesta esa actividad de acuerdo, discutamos cómo se organiza y cuántos pacientes se benefician. Pídame a mí los datos en las explicaciones, pero, por favor, porque la decisión de organizar y redistribuir esa actividad de responsabilidad de este Gobierno, si quieren cuestionarla cuestiónenla, diríjanse a este consejero. Pero, por favor, dejen de insinuar que el profesional que hace ese trabajo tiene que justificar sus motivos por cobrar. Hay pacientes que esperan demasiado, familias que llevan semanas pendientes de una llamada, tienen derecho a estar enfadadas y exigirnos una respuesta, y ustedes tienen el deber de traer esos problemas a esta cámara. Ahora bien, ¿en qué ayuda a esa familia que ustedes conviertan su espera en una acusación contra todo el Servicio Cántabro de Salud, contra los profesionales del Servicio Cántabro de Salud? ¿Qué le resuelve a ese paciente hacerle desconfiar del equipo que tiene que atenderle? Este es el reproche que les hago. Y luego aprovechan cada debilidad del sistema para alimentar la impresión de que todo funciona mal, y cuando esa generalización se queda corta ponen bajo sospecha. Quien trabajando en ello pues le escuchen. Mire, los ciudadanos desgraciadamente no les hacen caso. La opinión reflejada en el barómetro sanitario está clara y las decenas de reconocimientos que ha servido, que ha recogido en esta legislatura el Servicio Cántabro, no solo Valdecilla, eh, porque hemos tenido reconocimientos todos nuestros centros y en Atención Primaria pues lo mismo no siguen su estela si van a hablar de su trabajo desde esta tribuna, mantengan al menos la decencia política de reconocerlo.

Cuando hay un incumplimiento insisto identificarlo si tienen una acusación contra… contra un profesional lo coméntenla, llévenla por el cauce que corresponda. Si lo único que tiene es una insinuación, por favor, retírenlo. Señoría, yo saldré de este Pleno y responderé por las decisiones de la consejería. Los profesionales a los que ustedes ponen bajo sospecha saldrán de su turno después de haber atendido a nuestros ciudadanos, y algunos volverán mañana quirófano para persa operada; personas que llevan meses esperando si tienen una acusación contra mi gestión, te da el coraje de hacerme a mí. Y si han sido injustos con quienes atienden a los pacientes tengan el coraje de ratificar aquí en este Parlamento donde han vertido esas acusaciones.

Y mire el transporte sanitario. ¿de verdad le molesta que por primera vez en 10 años el transporte sanitario funcione bien? ¿De verdad le molesta que no haya reclamaciones, que se hayan acabado el debate en la calle, en los medios de comunicación, que ha desaparecido el transporte sanitario? ¿Que cuesta más dinero? Por supuesto, por supuesto y lo reconocemos sin ningún tipo de problema, pero se acabó el problema, se acabó el problema.

Y luego por favor, señores del Partido Socialista, Sra. Fernández, ¿en serio? El centro de datos Altamira… ¿En serio me lo están diciendo? ¿Pero saben de lo que hablan? ¿En serio les molesta que yo de al IFCA para el centro de datos Altamira un millón y medio? ¿De verdad es que no se han leído el presupuesto? Han visto ahí Altamira, han dicho: Sr. Arasti, ahora entramos aquí en barrena contra el centro. No. El centro de datos Altamira es el Centro de Supercomputación que tiene el IFCA, con el cual vamos a colaborar dentro de los planes de innovación y del parque de innovación, y lo que vamos a hacer es colaborar con ello porque hemos hablado con la rectora, nos ha dicho: necesito inversión. Pues bien, cómo vamos a colaborar firmaremos un convenio de colaboración, porque yo no necesito procesar datos, y ahora que entró el genómica necesito supercomputación y la tendré que buscar, y no voy a montar supercomputación paralela porque estamos en Cantabria y hay que aprovechar los recursos de todos y quien tiene supercomputación es la universidad, nos aliamos con la universidad, conveníamos con la universidad y aportamos, aportamos capital para la ampliación del supercomputador, que se les ha quedado pequeño. Por favor, léanse bien los presupuestos.

Sra. Fernández, usted puede discrepar del Gobierno, puede criticar su gestión, puede exigir explicaciones, para eso está aquí, pero lo que no puede hacer es convertir cada problema en una oportunidad para sembrar miedo, deformar los hechos y atribuirse méritos que pertenecen a los profesionales que sostienen la sanidad pública. Porque hay una diferencia muy grande entre denunciar un problema y utilizar el dolor de la gente como herramienta política. Y, cuando se agita la preocupación de los pacientes sin ofrecer una sola propuesta seria para resolverla eso no es valentía, es una forma indigna de hacer política. Usted se ha atrevido a dar una rueda de prensa anunciando la presentación de una enmienda a la totalidad del presupuesto y luego aparecer en esta Comisión, como si tal cosa, pero si ya tiene hecho, ya tiene, ya sabe lo que va a hacer.

Mire el presupuesto. Es verdad que no es un presupuesto que recoja todo el gasto real. Ninguna comunidad autónoma, desgraciadamente puede tenerlo, pero es el presupuesto que más se acerca al grado en la historia de las transferencias sanitarias. Jamás habíamos tenido tal acercamiento al gasto real y hemos ido subiendo cada año el acercamiento al gasto real. No llegamos, por supuesto. Ya anunciamos que tardaríamos años; se tardará muchos años, porque son presupuestos, siempre ha habido insuficiencia presupuestaria, pero estamos mucho más cerca que cuando empezamos y jamás, repasen ustedes los presupuestos, la ejecución real, y verán que jamás nos habíamos acercado tanto, la mayor aproximación de la historia.

Y claro que hay algunos créditos que pueden parecer insuficientes, pero son créditos ampliables, para eso están como créditos ampliables y precisamente porque sabemos que vamos a tener que complementar los presupuestos porque no tenemos el presupuesto con gasto real. Ya nos gustaría a todos tener el presupuesto real que, por favor, cuando hable de la farmacia, que es un crédito ampliable, además hemos dejado de pagar la farmacia. Nunca, nunca hemos dejado de pagar la farmacia y hable con el colegio farmacéutico, se hable con quien quiera, jamás y, por tanto, se ha aplicado el crédito ampliable y que es el que vamos.

Pero mire usted, habla como como si no hubiera avances, como si todo estuviera mal, como si la realidad pudiera borrarse a golpe de adjetivo, pero la realidad no se somete a su relato. Ya sé que no le gusta. Pero que le vamos a hacer. Aquí lo solicitado, Valdecilla ha sido reconocido como el mejor hospital de alta complejidad de España y, y acaba de recibir el mismo galardón, y no es un mérito personal de este consejero ni de este Gobierno, es el resultado del trabajo, la capacidad y la entrega de sus profesionales, pero mire, qué le vamos a hacer, lo que hay, lo mismo que el barómetro sanitario lo decía antes, significa que los ciudadanos distinguen lo que son las dificultades que existen, y esta caricatura interesada que usted intenta vender acerca del sistema sanitario.

Lo mismo que el tener un informe de una supuesta falta de cumplimiento del pacto presupuestario hecho antes de que la comisión de seguimiento se reuniera para valorarlo o incluir en ese pacto, cosas que no estaban en el pacto, como son las enmiendas. Las enmiendas no eran pacto, las enmiendas eran enmiendas al presupuesto, no estaban en el pacto sanitario, y usted ha hecho una valoración pública diciendo que había incumplimiento de lo que son enmiendas, en ningún caso del pacto. Por tanto, insisto, el relato y la caricatura interesada que usted pretende vender no se corresponde con la realidad.

No le voy a decir que todo está resuelto; sería falso. No, hay esperas, hay necesidades, y hay profesionales sometidos a una enorme presión. Lo que sí digo es que usted no tiene derecho a presentar cada dificultad como una catástrofe, cada medida como un fracaso y cada avance, como si no existiera. Eso no es fiscalizar, eso es manipular el debate y le digo más, atribuirse desde la tribuna el trabajo de quienes se juegan cada día la calidad de la asistencia es cuando menos, una falta de respeto a los profesionales. Esto ha sido gracias a nuestro partido que se ha hecho… Mire, perdone, no, no, los profesionales no necesitan que usted se apropie de sus méritos, necesitan que deje de utilizarlos como decorado para su

BORRADOR

estrategia parlamentaria. La oposición puede ser exigente, incluso puede ser dura, pero tiene que ser creíble. Y la credibilidad no se reclama, se demuestra, se demuestra, hablando con rigor, rectificando cuando uno se equivoca y presentando alternativas que se puedan explicar y sostener. Usted ha elegido otro camino, elevar el tono, retorcer los hechos y confiar en que la indignación tape la falta de propuestas. Usted sale y anuncia que en el centro de Castro Urdiales no está funcionando los rayos X. ¡Si no ha habido rayos X! Si su Gobierno dejó la sala vacía, jamás ha habido rayos X, el aparato de rayos equis en Castro, está en el otro centro de salud, La Barrera. Cotolino nunca ha tenido aparatos, rayos X, que lo hizo su Gobierno y le puso en funcionamiento su Gobierno. Como no ha tenido nunca consultas de cardiología ni de traumatología, nunca. Eso es reponer consultas, y nunca las ha sabido. Por tanto, por favor, un mínimo de… Deje de confundir ruido con liderazgo y alarma con responsabilidad. La gente espera una respuesta. Merece algo más que miedo. Los profesionales merecen algo más que ser utilizados y Cantabria merece una oposición que critique al Gobierno sin mentir sobre la realidad ni despreciar el trabajo de quienes hacen funcionar. Usted puede seguir gritando que todo se hunde, pero los datos, los datos, el reconocimiento y el trabajo diario de los profesionales cuentan otra historia y, cuanto más intente taparla con exageraciones, más evidente, quedará que no tienen otra propuesta mejor, solo tienen una estrategia peor.

Señorías, el proyecto que defendemos es responsabilidad del Gobierno, no lo presento como fruto de un acuerdo, que no existe, desgraciadamente. Corresponde a cada grupo decidir su posición y explicar sus razones. Alguno ya las han tomado, las tomaron antes, lo tenían preconcebido, pero, bueno, las propuestas de mejora merecen ser examinadas por su contenido, su viabilidad y su financiación. La discrepancia puede mejorar un presupuesto cuando concretan necesidades y permite tomar decisiones mejores. Pero reclamar simultáneamente más personal, más actividad, más obras, más innovación y menos costes no constituye una alternativa mientras no se explique cómo se contabiliza todo.

Podemos discutir prioridades, podemos corregir errores, podemos exigir más ejecución. Lo que no podemos hacer es prometer sin límite y evaluar después al Gobierno, como si todas las necesidades pudieran resolverse al mismo tiempo y sin restricciones.

Este presupuesto responde a una población con necesidades crecientes y a profesionales que necesitan respaldo. Debe sostener la asistencia de hoy y preparar las capacidades de mañana que no se improvisan, cuando ya son urgentes. Nuestro compromiso es utilizar los recursos con rigor, explicar las decisiones y responder de los resultados. El control parlamentario tiene que ayudarnos a cumplir esta obligación. Al final, el valor de este debate se va a medir fuera de esta sala, en el centro de salud, en el hospital y en la respuesta que reciba cada persona.

Señorías, la última palabra sobre la calidad de nuestra gestión no la va a tener el adjetivo más duro, la tendrá la atención que seamos capaces de prestar.

Muchas gracias.

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

Aprovecho para agradecer el tono de los intervinientes en la tarde de hoy y como es la última de las comisiones, pues también agradecer a los miembros de la Mesa, a mis compañeros que han estado acompañando en estas tres largas jornadas.

Se levanta la sesión.

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

BORRADOR