



**SESIÓN DE LA COMISIÓN DE ECONOMÍA Y HACIENDA**

(Comienza la sesión a las nueve horas y cincuenta y un minutos)

EL SR. PRESIDENTE (Bartolomé Presmanes): Buenos días, siendo ya la hora señalada y comprobando que existe quórum suficiente, vamos a dar comienzo a la sesión prevista para hoy de la Comisión de Economía y Hacienda, para continuar con la información que estamos recibiendo sobre los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma.

En primer lugar, correspondiendo hoy hacer la presentación de sus presupuestos a la Consejería de Sanidad, pues damos la bienvenida al Consejero D. Luis Truan Silva, a los Altos Cargos que le acompañan, como hacemos todos los años y repitiendo y que no es por pura cortesía, sino porque está bien que se comparezca ante el Parlamento y haya estas reuniones de carácter personal y directo.

Y para dar comienzo oficial a la reunión, ruego al Sr. Secretario dé lectura al Orden del Día.

**Único.- Comparecencia del Consejero de Sanidad, acompañado de todos los Altos Cargos de la Consejería, a fin de informar sobre el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Cantabria para el año 2011. [7L/1100-0004]**

EL SR. FERNÁNDEZ MAÑANES: Buenos días. Único. Comparecencia del Consejero de Sanidad, acompañado de todos los Altos Cargos de la Consejería, a fin de informar sobre el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Cantabria para el año 2011.

EL SR. PRESIDENTE (Bartolomé Presmanes): A continuación daré la palabra al Sr. Consejero por término de treinta minutos, después cualquiera de los Grupos puede pedir la suspensión por un tiempo prudencia de la reunión y si así no sucediera o finalizada la suspensión, pasaríamos al turno de fijación de posiciones, empezando por el Grupo Parlamentario Socialista, continuando por el Grupo Parlamentario Regionalista y finalizando por el Grupo Parlamentario Popular, para nuevamente dar la palabra al Sr. Consejero por término de unos treinta minutos, con lo cual se daría por finalizado este acto.

Tiene por tanto la palabra, D. Luis Truan.

EL SR. CONSEJERO (Truan Silva): Muchas gracias, Presidente.

Señorías, gracias por permitirme estar aquí con los Altos Cargos de la Consejería y otro año más que nos presentamos ante ustedes para exponerles las líneas generales del Proyecto de Presupuestos para 2011.

El año próximo invertiremos en la salud de los cántabros 729.747.286 euros, lo que supone un descenso del 8,32 por ciento respecto al de este año de 2010.

Es la primera vez que se produce esta situación, motivada, como conocen por el marco de austeridad en el que estamos inmersos.

Por otra parte, además el presupuesto de la Fundación Marqués de Valdecilla asciende a 19.915.000 euros, algo superior, prácticamente igual, unos 200.000 euros arriba del año anterior.

Ante todo, este presupuesto pretende ser un presupuesto para las personas, un documento comprometido con la sociedad en una delicada y difícil situación económica que comenzó hace dos años y que nos obliga a ser tremendamente respetuosos, como siempre, quizá un poquito más con el dinero público y una forma de hacerlo es mejorar nuestra productividad.

Tenemos que ser más eficientes en cualquier eslabón del sistema sanitario, siempre tratando de que el usuario no lo note.

Como ya conocen el proyecto del presupuesto global para el año próximo de nuestra Comunidad, asciende a 2.395.681.749 euros, lo que supone una disminución con respecto al anterior y aún así yo quiero destacar el esfuerzo de este Gobierno con este presupuesto por blindar el estado de bienestar, el lucro de las prestaciones que cohesión a nuestra sociedad y concretamente en nuestro caso a la sanidad que supone más del 30 por ciento del total.

Es por ello, que hacemos, representa este proyecto un ejercicio sin precedentes de contención, con el esfuerzo de todos los profesionales que forman el Servicio de Salud, para que a pesar de todo, los ciudadanos sigan disfrutando de unas prestaciones de salud inmejorables como hasta ahora.



Como digo, la sanidad representa un tercio del gasto público de nuestra Comunidad Autónoma, de ahí que haya resultado inevitable que el presupuesto del ejercicio de 2011 haya experimentado un ajuste.

Afrontamos aún así el reto de mantener el mismo servicio a las personas en este marco.

La Sanidad seguirá funcionando en los niveles de calidad y cantidad que hemos logrado en estos últimos ocho años. Para ello contamos con un buen colchón, porque si bien el contexto actual es de disminución presupuestaria, el crecimiento del periodo 2007 al 2010 del Presupuesto ha sido de más del 16 por ciento, desde luego, muy por encima del coste de la vida.

Creo que seguimos empeñados en una Sanidad de calidad universal, empeñados en el objetivo de tener siempre la asistencia sanitaria de excelencia, incluso en un momento económico duro. Por ello, destaco que no hemos reducido las prestaciones, ni en calidad, ni en cantidad, ni en accesibilidad.

Los datos hablan bastante claramente de esto, el Servicio de Salud dispone de 1.864 médicos y 5.500 profesionales más, entre enfermeros, enfermeras, celadores y personal de servicios. Y atienden todos ellos, a 582.000 ciudadanos y sus problemas de salud. Esto va a suponer entre otras cosas que durante 2011 se produzcan más de 800.000 consultas hospitalarias, más de 2.500.000 consultas de atención primaria. Los pediatras atenderán a más de 400.000 consultas de niños, los servicios de Urgencia atenderán más de 300.000 urgencias, se realizarán más de 35.000 intervenciones quirúrgicas y 140.000 pruebas diagnósticas.

Entrando en los grandes números, estos 729.747.286 euros, se reparten de manera muy asimétrica. Siendo la parte de León, como conocen 701.689.079 euros, el 96 por ciento del presupuesto, para el Servicio Cántabro de Salud.

El restante 4 por ciento, algo más de 28 millones, corresponde a la propia Consejería, dividido en: Dirección General de Salud Pública, que tiene un presupuesto de 10.876.173 euros; el 38,8 por ciento de estos 28 millones. La Dirección General de Ordenación, Inspección y Atención Sanitaria, 13.107.577 euros, el 46,7 por ciento y la Secretaría General, 4.074.457 euros; el 14,5 por ciento.

Y asimismo como les he dicho la Fundación Marqués de Valdecilla, con un presupuesto de casi 20 millones; 19.915.000.

El Servicio Cántabro de Salud, como digo, tiene un presupuesto de 701.689.079 euros y con ello tenemos una serie de objetivos a cumplir en 2011. En primer lugar, mantener las prestaciones en cantidad, calidad y accesibilidad en este marco económico restrictivo y difícil. En segundo lugar, hacer más transparentes y mejores los tiempos de acceso desde primaria, a las consultas externas de especializada. En tercer lugar, ofrecer un proyecto de reforma atractivo a los profesionales de primaria cuyo modelo asistencial, con algo más de 25 años de existencia, comienza a dar síntomas de agotamiento.

También lograr que determinados servicios de Valdecilla sean referencia nacional, lo que no viene dado ni por leyes ni por instrucciones, sino por indicadores de calidad.

Tenemos que aumentar la productividad en todos los niveles asistenciales, también concienciar a los ciudadanos para que sean corresponsables de su salud y se impliquen en el compromiso de hacer un buen uso del sistema sanitario.

Y por último, implicar a los profesionales sanitarios para que cooperen activamente, dado que gran parte del gasto sanitario depende de su criterio y sus actuaciones asistenciales.

A lo largo de este 2010 ya se han realizado bastantes acciones tendentes a reconducir el acto sanitario. Por una parte, en el ámbito interno, el Servicio Cántabro de Salud ha establecido medidas tanto de tipo organizativo como de reorganización de tipo económico; la más llamativa quizás es la de reorganización de las gerencias. Mientras que el Gobierno Central mediante la aplicación del Real Decreto 8/2010, ha reducido salarios y adecuado la prestación farmacéutica.

El presupuesto por gerencias para 2011, en primer lugar, los servicios centrales del Servicio Cántabro de Salud tiene un presupuesto de 209.811.725 euros. La Gerencia de Atención Primaria de las Áreas 1, 3, 4, 94.150.949 euros. El Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, 284.573.040 euros. La Gerencia de Atención Especializada de las Áreas 3, 4, que básicamente son los hospitales Sierrilla y Tres Mares, 64.478.286 euros y la Gerencia de Área Única de Laredo, 48.675.079 euros.

Esta disminución de presupuesto que tiene el Servicio Cántabro de Salud está sustentada sobre la contención salarial, la contención del gasto en farmacia y se complementa con medidas de gestión interna y redistribución de las inversiones.



El presupuesto por capítulos que tiene el Servicio Cántabro de Salud, tiene la siguiente composición: el 50,05 por ciento se destina a capital humano, al Capítulo 1, 25,77 por ciento es gasto corriente, son suministros, servicios, digamos Capítulo 2 incluyendo la farmacia hospitalaria, 20,75 por ciento es la receta farmacéutica, 3,38 es dedicado a inversiones en infraestructuras y el resto, un 0,05 por ciento se ordena para otros capítulos.

Como ven, la principal partida presupuestaria del Servicio Cántabro de Salud va destinada a gastos de personal, son 351.169.881 euros, por este motivo yo creo que es justo reconocer a todos los trabajadores de la sanidad de Cantabria que han hecho posible realizar buena parte de los objetivos previstos para este año y ello a pesar de tener que aplicar una rebaja en las retribuciones en cumplimiento de las medidas económicas adoptadas para todas las Administraciones Públicas.

No obstante, esta medida que lógicamente es negativa seguimos esforzándonos por mejorar y en materia de personal hemos apostado por la calidad del empleo, sustituyendo temporalidad por estabilidad a través de la OPE.

Esta Oferta de Empleo Público, cuya conclusión está cercana a pesar de los obstáculos que van surgiendo, algo que por otro lado es razonable, dada su complejidad, su amplitud y el interés que suscita en varios miles de profesionales, pero que aporta en estos tiempos una enorme estabilidad laboral.

Estamos hablando de 1.125 plazas que van a rebajar prácticamente a la mitad el interinaje que se encontró este Gobierno en el año 2003, en el Servicio Cántabro de Salud, que ascendía casi al 32 por ciento y que bueno pues era un porcentaje demasiado elevado.

También somos de los mejores servicios regionales de salud en ratios de personal, tanto en primaria como en especializada, menos de 1.500 personas por médico en atención primaria y unos 1.000 niños asignados por cada pediatra, recientemente ha salido un informe del Consejo Económico y Social que refrenda lo que estoy diciendo.

Esto no es casualidad sino que está motivado porque desde 2003 se han incorporado al Servicio de Salud 1.313 profesionales por tanto se ha incrementado la plantilla un 21,5 por ciento.

En cuanto al Capítulo 4, que recoge el gasto farmacéutico, el presupuesto se sitúa en 145.603.504 euros, registrando un descenso del 11,69 por ciento. Las medidas impulsadas desde el Ministerio de Sanidad a nivel global y por el Servicio de Salud a nivel particular para contener el gasto farmacéutico, hacen que ya este año, esté experimentando una progresiva desaceleración, lo que nos anima y mucho a trabajar en esa líneas; porque hace apenas tres años, el crecimiento de la factura farmacéutica ponía en riesgo incluso la propia sostenibilidad del sistema sanitario público.

Medidas que nos van a permitir esta reducción de la factura de farmacia y desde luego quiero dejarlo bien claro, que no implican una disminución de la prestación farmacéutica ni de la calidad de la atención, sino que están dirigidas a la mejora general de la eficiencia y de la prescripción y el uso racional del medicamento.

Este es el segundo año consecutivo en el que estamos conteniendo el gasto al alza que veníamos arrastrando y para ello, el fomento de la receta por principio activo que ya supera el 52 por ciento en nuestra Comunidad, ha sido una apuesta de ahorro determinante, el resto de las Comunidades Autónomas están tomando también medidas en este sentido, puedo decir que somos la segunda Comunidad después de Andalucía en más recetas por principio activo. Ello además sin olvidar la seguridad de las personas y la gestión por lo que estamos desarrollando nuestro despliegue de receta electrónica que es otra medida más que servirá para mejorar este apartado.

Comentar también el apartado de infraestructuras, el Capítulo 6 donde el presupuesto del Servicio Cántabro de Salud asciende a 23.735.330 euros, un 12,93 menos que en 2010.

Esta cantidad prevista para el próximo año, es por sí solo insuficiente, no hace falta que me lo digan, ya lo sabemos. Y por eso hace que hayamos buscado una vía complementaria de financiación extrapresupuestaria, como ya hemos hecho en otras ocasiones, para poder respetar los compromisos adquiridos en ejercicios anteriores y poder afrontar nuevas inversiones.

Espero ustedes también me consta, que este año culminemos el compromiso con el Estado para Valdecilla y seguimos con el desarrollo final del Plan Director del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

Afrontaremos la construcción del Centro de Salud de Nueva Montaña, creo que el año próximo le terminaremos, está en fase de adjudicación y los centros de Cabezón de la Sal, que saldrá publicada la licitación próximamente; y de Santa Cruz de Bezana, que se ha publicado esta semana en el BOC el concurso o el proyecto.

Además, estamos, culminaremos los consultorios médicos de Mazcuerras, de Solórzano y afrontaremos nuevas inversiones en Noja, en Comillas, en Astillero para hacer la base del 061 anexa al propio Centro de Salud.



Con respecto a la Consejería de Sanidad el presupuesto de la Consejería de Sanidad se eleva a 28.058.207 euros. Comenzando por la Dirección General de Salud Pública, que tiene un presupuesto de 10.876.173 euros, lo que supone una disminución de 12,92 por ciento con respecto a 2010.

Las políticas de salud pública, siempre decimos pero me gusta recalcarlo, que tienen el valor de fomentar la salud, prevenir la enfermedad, lo hacen a toda la Comunidad y por tanto lo hacen con un grado muy alto de equidad. Son políticas poco visibles pero que son muy efectivas, y que consiguen elevar el nivel de salud de la población y que contribuyen a que en nuestra Comunidad el 75 por ciento de las personas tenga una buena o muy buena percepción de su estado de salud, según la encuesta de salud específica que hacemos junto con la encuesta nacional de salud.

Entre otros programas quiero comentarles algunos, empezaré por el más reciente en su elaboración y desarrollo, como es el Programa de Alimentación Saludable y Actividad Física en la Infancia y Adolescencia, del que quiero avanzarles algunos aspectos.

Las verdaderas causas de enfermedad y muerte tienen mucho que ver con factores de riesgo que son prevenibles mediante cambios sociales, mediante cambios individuales de comportamientos y con determinantes sociales que requieren de cambios políticos a favor de una mejor calidad de vida.

Los datos epidemiológicos actuales permiten conocer mejor los factores de riesgo de determinadas enfermedades crónicas y gracias a ello podemos diseñar intervenciones adecuadas para modificar su repercusión.

Así, en Europa de los siete principales factores de riesgo de muerte prematura: hipertensión arterial, hipercolesterolemia, sobrepeso y obesidad, ingesta inadecuada de fruta y verdura, inactividad física y consumo inadecuado de alcohol; todos ellos como ven o muchos de ellos están relacionados con el patrón dietético y la actividad física habitual. El factor, el otro factor muy importante es el tabaco.

En Cantabria, el creciente aumento de las enfermedades crónicas y en concreto de la obesidad, hacen necesario diseñar una serie de estrategias de prevención y promoción de la salud, apoyadas en dos pilares fundamentales: el fomento de la alimentación saludable y la práctica regular de actividad física, que junto con el control del tabaquismo que ya venimos haciendo desde hace bastante tiempo atrás, pretende contribuir a invertir esta tendencia.

Y con este objetivo se prevé poner en marcha el Programa de Alimentación Saludable y Actividad Física en la Infancia y Adolescencia en Cantabria, que adoptando una perspectiva integral, multisectorial y participativa, desarrollará la actividad en los cuatro ámbitos en los que incide: el familiar comunitario, el escolar, el sanitario y el empresarial-

Queda presentado más detenidamente en próximas fechas pero quiero ya avanzarle como un conjunto de actuaciones a las que dedicaremos esfuerzos este próximo año y los siguientes.

En segundo lugar, el Programa de Detección del Cáncer de Colon y Recto. El cáncer de colon y recto, como saben es el segundo cáncer de incidencia en la población general después del de pulmón, y en Cantabria tiene una incidencia de unos 300 casos de una letalidad del 51 por ciento; letalidad tan alta que viene determinada por lo tardío de su diagnóstico.

Ello nos llevó a diseñar un plan de cribado pues dado que la evidencia científica así lo aconseja. Por tanto ya les he hablado otras veces de esto, en 2009 hicimos un pilotaje de seis meses en el área de Laredo diferencias que todavía existen entre regiones y por eso tenemos colaboración con los campamentos de refugiados saharauis de Argelia, con el Gobierno de Guinea Bissau y con la Alcaldía de Medellín, de Colombia.

En séptimo lugar, el II Plan de Prevención y Control del Tabaquismo, esta Consejería se ha caracterizado por el desarrollo de numerosas medidas de abordaje del tabaquismo como principal problema de salud que tiene nuestra Comunidad, continuamos desarrollando medidas de prevención y protección de la salud, así como de ayuda a fumadores, debemos mantenernos activos frente a lo que es considerado la mayor causa de enfermedad y mortalidad evitable en nuestra sociedad.

El que todos los años fallezcan en Cantabria entre 660 y 700 personas por enfermedades relacionadas con el tabaco, el espectacular incremento de cáncer de pulmón entre las mujeres directamente relacionado con su incorporación al tabaquismo, el elevado número de personas que enferman por el contacto con el humo del tabaco, hacen que debamos tomar todas las medidas a nuestro alcance para disminuir el consumo de tabaco y proteger a las personas no fumadoras.

En segundo lugar a la Dirección General de Ordenación Inspección y Atención Sanitaria, tiene un presupuesto de 13.107.577 euros, una disminución del 10,67 sobre 2010. La disminución afecta como a todos los departamentos en ámbitos de personal y de gestión pero se respetan las áreas asistenciales que mantiene esta Dirección, el Centro de Parayas, el Centro de Salud Bucodental, y las Unidades de Drogas.



El presupuesto se distribuye entre diversos programas dedicados a la mejora de la participación de las personas en nuestro sistema de salud, como el Servicio de Atención al Usuario, programas preventivos como el Plan de Salud Bucodental y programas formativos a todos los niveles profesionales o tecnológicos como el Programa Estratégico de Historia Clínica Electrónica que incluye diversos proyectos.

Estamos obligados a ralentizar nuevos proyectos en los sistemas de información pero por otro lado nos va a permitir cerrar bien los que están en marcha pero sí mantenemos el despliegue de la receta electrónica por toda Cantabria con una inversión de más de dos millones de euros en equipos y licencias, porque es un proyecto estratégico de la Consejería, que mejora la seguridad de la prescripción y dispensación liberando además a los profesionales de carga burocrática para destinarla a la asistencial.

Tenemos en el Hospital Valdecilla diversas aplicaciones informáticas como gestor de pacientes, de pruebas diagnósticas que facilitarán la cita de las personas abriendo el camino a otro tipo de citación, más dinámico y el acceso al médico a todos los resultados desapareciendo definitivamente la placa radiológica.

También en 2011 se incorporará en este mismo aplicativo el resto de hospitales lo que mejorará la interconexión que aunque ahora existe presenta algunas deficiencias.

En atención primaria, tanto el proyecto de cita telefónica centralizada como el de la citación vía web permitirá eliminar progresivamente las molestias y esperas de la cita telefónica.

También desde el servicio de atención al usuario proveeremos la difusión de derechos y deberes de los pacientes, como saben los hemos aprobado en una carta de derechos y deberes este año, mediante campañas informativas y de divulgación. Seguiremos financiando las asociaciones de pacientes con especial incidencia en las enfermedades crónicas y personas pluripatológicas seguiremos con el programa PAINE y RETORNO, con convenios con el Colegio de Enfermería y el Colegio de Médicos.

Continuamos con el programa de salud bucodental que en colaboración con el Ministerio de Sanidad ahora atendemos grupos de edad de 7 a 12 años, el año próximo incorporaremos el grupo de edad de los 13 años y una nueva línea de trabajo del Plan de Calidad, que se implantará en 2011 es la acción estratégica para atención integrada para pacientes con patologías crónicas, reto al que nos enfrentamos todos los servicios de salud.

Servicios que están muy bien diseñados para atender pacientes con patologías agudas pero que han de transformarse dada la evolución de la sociedad, tenemos el reto de transformarnos y dotarnos de un nuevo planteamiento de atención más centrado en la cronicidad y la pluripatología, esperamos que este año el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud incorpore una estrategia en este sentido, con nuestra aportación entre otras que mejore la asistencia de esta persona.

También tenemos muchos aspectos formativos que tampoco voy a ir más allá.

Servicios Generales de la Consejería, 4.074.457 euros disminuye un 29.29 por ciento, descenso especialmente significativo en el Capítulo de gastos de personal consecuencia de la congelación de retribuciones de los empleados públicos, la eliminación de las partidas presupuestadas para el pago de incentivos al rendimiento, la minoración de los créditos para sustituciones, la desdotación de puestos que han quedado vacantes a lo largo de 2010, por cosas diversas y la supresión de créditos para modificaciones de la relación de puestos de trabajo.

El Capítulo 4, de transferencias corrientes, se mantiene prácticamente sin cambio, con un pequeño descenso en la financiación para gasto de funcionamiento general de la Fundación Marqués de Valdecilla y en coherencia con el contexto económico general, y se incrementa ligeramente la dotación para becas de formación de licenciados universitarios, en aras a facilitar su integración en el mercado laboral.

Se mantiene la dotación para inversión y material, en el plan de modernización y mejora de la comunicación y actualización del conocimiento, claro reflejo de la voluntad de la Consejería de Sanidad de continuar en la línea de favorecer la calidad de la formación y difusión de la información sanitaria, como parte de un objetivo más amplio de mejora de la totalidad de nuestra organización.

Una breve referencia ahora a la Fundación Marqués de Valdecilla. La Consejería de Sanidad estableció para la Fundación dos directrices para esta legislatura. En primer lugar, identificar el complejo funcionamiento cotidiano de esta Fundación, las diversas actividades que se desarrollan en el sector sanitario asistencial de salud pública, en la I+D+i del sector sanitario, en la formación del sector sanitario, en el sector de servicios sociales y el sector educativo social. Todas estas actividades que realiza la Fundación Marqués de Valdecilla.



En segundo lugar, es que la Fundación debe procurar la calificación jurídica, la excelencia en la gestión y la transparencia de la misma, que por lo demás es directriz aplicada por el Gobierno de Cantabria a todos los entes del sector público.

A estas directrices, se añade una nueva sobrevenida por la necesaria austeridad de las cuentas públicas.

Dicho lo anterior, el presupuesto de gastos es 19.915.000 euros, que como he dicho, es el único presupuesto que se incrementa ligeramente.

Una parte se financia por el Gobierno de Cantabria mediante aportación de subvenciones, por un importe de 9.819.000 euros, lo que supone el 49 por ciento del presupuesto de gastos de la Fundación; lo cual quiere decir que el otro 51 proviene de otras vías.

De esa financiación del Gobierno, la cantidad de 5.484.000, un 56 por ciento de todas las aportaciones, provienen del Instituto Cántabro de Servicios Sociales, que incrementa notablemente su dotación, desde los 4.870.000 de 2009 y 2010, hasta estos 5.484.000, en una política de apoyo a los sectores de la sociedad más desfavorecidos.

El resto del presupuesto se equilibra con otros ingresos adicionales procedentes bien de otras Administraciones Públicas, de entidades privadas, de la venta de bienes y servicios y de la incorporación de los compromisos plurianuales financiados con remanentes de ejercicios anteriores. Eso, nos permite seguir invirtiendo en la actividad de investigación, desarrollo e innovación, de forma regular y continuada.

En un esfuerzo importante, el IFIMAV, el Instituto de Formación e Investigación Marqués de Valdecilla, presenta un presupuesto de gastos en 2011 de 6.898.547 euros, sobre un presupuesto de gastos en 2010 de 6.501.000 euros y con un presupuesto el año anterior 2009 de 5.879.000 euros; quiere decir que vamos incrementando nuestro esfuerzo en investigación.

En 2011, además, lograremos tener unas instalaciones totalmente renovadas para la actividad de I+D+i, pues ya se está acometiendo ahora la segunda fase de rehabilitación del edificio del IFIMAV, tras haber obtenido una cofinanciación con FARMAINDUSTRIA.

El área de apoyo a la Administración Educativa, el Colegio de Parayas, mantendrá el nivel de calidad de la residencia de este colegio, si bien, tiene unos gastos previstos de 915.000 euros.

En cuanto al Banco de Sangre y Tejidos de Cantabria, presenta un presupuesto de gastos para 2011 de 4.615.000 euros, prácticamente lo mismo que en 2010, pues son 1.000 euros de diferencia.

Por último, la Unidad de Apoyo al Desarrollo de la Información Corporativa del Sistema autonómico de Salud de Cantabria, que presenta un presupuesto de gastos de 732.000 euros, sobre un presupuesto anterior de: 1.471.000 euros. Esta reducción de gastos, que es dedicada sobre todo al sistema de información, a lo que es historia electrónica, se afrontará lógicamente mediante priorización de los distintos proyectos que están en marcha y singularmente en atención a su grado de desarrollo, porque sabemos que esto es una carrera de largo recorrido.

En conclusión, un presupuesto para las personas que pretende conseguir, como hasta ahora, una sanidad de calidad y universal. No obstante, afrontaremos el reto de mantener con la austeridad que estamos presentándoles a ustedes el mismo servicio al usuario, lo que implica incrementar la productividad del sector en todos los ámbitos para que los ciudadanos no noten reducido su bienestar.

La sanidad va a seguir funcionando en todos los niveles de calidad y cantidad que hemos logrado en estos últimos ocho años. La solución a la situación actual no pasa únicamente por disponer de suficiencia económica en los recursos destinados a la sanidad, sino también requiere que se utilicen de la manera más racional y eficiente posible lo que precisa del esfuerzo de todos.

El objetivo de esta Consejería es que el usuario no note el recorte económico, pero somos realistas y hemos de ajustar nuestros gastos. Aún así el presupuesto de la Consejería de Sanidad garantiza, un año más, las inversiones necesarias, el mantenimiento de la cartera de servicios y los máximos niveles de calidad, accesibilidad y una apuesta firme por la investigación biomédica.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Bartolomé Presmanes): Gracias por su información, Sr. Consejero.

De no solicitar nadie la suspensión, pasamos directamente al turno de fijación de posiciones, a cuyo efecto tiene la palabra D.ª Purificación Sáez de Grupo Parlamentario Socialista, por término de diez minutos.



LA SRA. SÁEZ GONZÁLEZ: Gracias Sr. Presidente.

En primer lugar, como no puede ser de otra manera, agradecer la presencia del Consejero y de todo su equipo de la Consejería para venir aquí a explicarnos esta propuesta de gasto para todo el entorno de la sanidad pública en Cantabria.

Una propuesta de gasto que como debemos de ser realistas, no es ajena al resto del contexto mundial, general, mundial. Estamos viendo qué medidas se están adoptando en otras Comunidades y en otros países distintos al de España.

Por eso no es de extrañar que sea en esta ocasión el segundo presupuesto general de aquí de Cantabria, con una tendencia a la baja en cuanto al presupuesto de gastos y por primera vez que esto ocurra en el presupuesto de Sanidad, con una disminución entorno al 8,3 por ciento, como bien ha señalado el Sr. Consejero.

De todas formas estamos hablando de un presupuesto que supone el 32,6 por ciento del Presupuesto General de Cantabria, por lo tanto no podremos decir en ningún caso que se abandona la sanidad o que se ve perturbada la sanidad en Cantabria.

Y más si miramos la evolución de estas dos últimas legislaturas. Así en relación con el año 2003, comienzo de esta legislatura, vemos que el incremento en el esfuerzo presupuestario para el área de sanidad se ha incrementado en un 15 por ciento, lo que supone unos 108 millones de euros, que no es una cantidad despreciable.

Está elaborado como el resto de las áreas y como el presupuesto en general, bajo los criterios de austeridad, solidaridad y productividad, que son las palabras que desde luego más vamos a escuchar en estos días y de aquí a que acaba el debate de estos presupuestos.

Unos criterios de austeridad que implican una disminución del gasto sanitario, como hemos visto, principalmente también veremos que es referente al Capítulo 1, al capítulo de personal; pero no por ello vamos a dejar de ser la primera Comunidad en gasto sanitario por persona asistida.

Y se mantiene el peso con respecto al total del presupuesto como ya había dicho antes y se garantiza los máximos niveles asistenciales.

Es una austeridad que tiene que permitir mantener la calidad asistencial, mantener ese alto grado de satisfacción que tiene la población de Cantabria y la alta valoración que tiene la población de Cantabria, por ejemplo en referente a la Atención Primaria, donde tenemos unos ratios que muchas Comunidades están intentado alcanzar, los diez minutos de tiempo para atender a un paciente, los ratios que ha explicado el Sr. Consejero en cuanto a tarjeta sanitaria individual por médico, por enfermera, por pediatra que por ejemplo en el caso de los médicos ha sido un avance importante, porque partíamos de unas dos mil tarjetas sanitarias por médico en el 2004 y estamos ya más bajos de 1.500.

Y tenemos una media de atención médico de familia de unos 25 pacientes por día que no está nada mal. Y por otra parte esta austeridad debe de permitir ampliar la cartera de servicios tanto en la prestación, la calidad de esta prestación como en el número de atenciones y yo creo que han sido bien señaladas el volumen de atenciones a que nos estamos refiriendo cuando hablamos del asunto de sanidad.

Y otra cuestión que debe permitir este presupuesto es mejorar la accesibilidad. Así en atención primaria estamos hablando de una citación media de uno a dos días y una espera máxima, de 30 minutos antes de entrar en la consulta.

En atención especializada todos conocemos la situación de las listas de espera y conocemos también que a partir de diciembre de 2007, hubo el punto de inflexión y desde ese momento hasta ahora, tanto en número como en tiempo de demora, va bajando esa lista de espera y además se ven los esfuerzos por determinadas áreas que eran las que más congestionadas estaban.

En cuanto al criterio de productividad, aunque estemos hablando de sanidad, también tenemos que incluirlo, porque no podemos olvidar el gran impulso económico que todo el entramado sanitario realiza y genera en esta Comunidad Autónoma.

Una actividad económica, tanto directamente a través de las inversiones en infraestructuras que se vienen realizando, como del empleo en el área sanitaria, personal sanitario y otro tipo de personal.

El Sr. Consejero ha señalado el esfuerzo importante que se ha hecho en estas dos legislaturas con la incorporación de más de 1.200 profesionales al área sanitaria y el empleo también que genera toda esta actividad en otras áreas: de mantenimiento, de suministros y de otras cuestiones.



Y también la actividad económica que genera también todo lo que es el área de investigación, la investigación biomédica y la innovación tecnológica.

Ya ha comentado el Sr. Consejero, la importancia de la Fundación Marqués de Valdecilla, a la cual el Grupo Socialista también valora positivamente ese esfuerzo que continuamente se está realizando para mantener ese nivel de presupuesto de esta Fundación por la tarea que viene realizando, tanto asistencial como de investigación.

El objetivo por lo tanto del Presupuesto es disminuir el gasto sanitario, manteniendo el nivel asistencial, como decíamos y esa máxima se traslada a todos y cada uno de los capítulos de todos y cada uno de los programas de esta Consejería.

En el Capítulo 1 la disminución es entorno a un ocho por ciento, estamos hablando de unos 32 millones de euros, que no es una cantidad despreciable y así todo este Capítulo, supone algo más del 50 por ciento del presupuesto general. Vemos el volumen de trabajadores. Estamos hablando de 7.500, 8.000 empleos que se pagan, nóminas que se pagan con este presupuesto.

Principalmente este ahorro viene dado de la disminución salarial, desde luego hay que hacer también una llamada de agradecimiento a todos los funcionarios, no del área sanitaria, sino de todos los funcionarios de la Administración que han soportado este gran esfuerzo que se traslada en los presupuestos. Estamos hablando de disminución salariales desde 1.700 euros largos a los médicos, hasta los 48 euros por celador, o sea una variable importante que hace que la media de esta disminución sea el cinco por ciento.

También será debido, sin duda, a la política de sustituciones que se está llevando a cabo desde la Consejería, criticada, pero hay que reconocer que sin ninguna merma en la percepción de la calidad asistencial que tiene el paciente y así lo demuestran las encuestas del grado de satisfacción de la población, también sin duda por la gestión de las bajas laborales, por la reestructuración de las gerencias del Servicio Cántabro de Salud, que ha supuesto un ahorro importante también en el gasto y sobre todo un ahorro, yo creo, que en los recursos, tanto de las infraestructuras, como del personal sanitario.

Valorar, ya lo valoramos en su día muy positivamente, la experiencia que se ponía en marcha en el área del Centro de Salud Coto I de Castro Urdiales y que ha supuesto que esta renovación de las gerencias haya constituido un área única de atención primaria y atención especializada en Laredo, que esperamos que efectivamente sea una gerencia que funcione y funcione bien, incrementando la capacidad resolutive en atención primaria, incorporando tecnología y además facilitando la derivación y la relación entre la atención primaria y la atención especializada, como debe de ser, yo creo.

En el Capítulo 2, la disminución es de un cinco por ciento, un total de unos 10 millones y hay excepciones en el Capítulo, hay algunos conceptos que sí que aumentan como el Programa de Atención Especializada en el área 3-4, para entendernos Torrelavega Reinosa que aumenta un 2,5 millones de euros, sin duda pues también tendrá algo que ver ese hospital, ese nuevo hospital que entró en funcionamiento, el Hospital Tres Mares y a pesar de las críticas que continuamente estamos viendo, pues bueno en los presupuesto sí se ve reflejado ese aumento del presupuesto.

También hay un aumento en el convenio de las plazas vinculadas del área de Valdecilla, que pasan de 1.100.000 a 1.700.000 euros de crédito y existe un aumento de unos dos millones y medio con las entidades privadas pues para dar cumplimiento al Real Decreto de Ordenación de Prestaciones Sanitarias del año 95 y a la Ley Cántabra de Tiempos Máximos de Demora del año 2007.

Y bueno en el área de atención primaria pues se mantiene más o menos el nivel de crédito para el servicio concertado de ambulancias y nos parece importante destacar la disminución del gasto en productos farmacéuticos y material sanitario, estoy hablando de Capítulo 2, tanto a nivel hospitalario como de centros de atención primaria, que en total supone unos 7,5 millones de reducción.

Y entrando ya en el Capítulo cuarto la reducción a la que ha hecho referencia también el Sr. Consejero, la gran reducción del gasto farmacéutico, un esfuerzo importante que se está realizando, una reducción del 11 por ciento, que bueno pues ha supuesto que por ejemplo en este mes de septiembre el volumen de la receta farmacéutica se haya situado entorno a los 12 millones de euros lo que supone una disminución del 9,5 por ciento, que son dos puntos más que la disminución media nacional, que se cifraba en 7,3 por ciento.

Por lo tanto, en esta área pues animar a seguir trabajando para mejorar aún más esa prescripción por principios activos, superar ese 52 por ciento, no está nada mal que estemos detrás de Andalucía que ha sido una Comunidad puntera en este asunto y también esforzarnos y animar a trabajar en la presentación del medicamento más adecuada, más acorde con la duración de los tratamientos que sin duda supondrá un infinito ahorro y trabajar también en el sistema de compras centralizadas.



Fomentar por lo tanto el uso racional del medicamento, no solamente o sea de todos los usuarios, no solamente de los pacientes, también de los médicos a los que se les está ofreciendo unas buenas herramientas a través de la historia clínica, de la receta electrónica y también fomentar el uso racional de los servicios sanitarios, por eso estamos de acuerdo desde este Grupo con el proyecto de factura sombra porque va a suponer que bueno, que el usuario sea capaz de valorar y estoy hablando usuario tanto paciente como personal, sea capaz de valorar qué es lo que cuesta la sanidad ¿no?, porque la verdad es que la máxima esa de que lo gratuito total a veces no siempre es valorable es verdad. A veces no sabemos, tenemos conciencia de lo que puede costar un proceso grave, sabemos que un trasplante de corazón si nos dice que cuesta 96.000 euros entendemos, sabemos que es un tratamiento caro, pero a veces no somos capaces de valorar cual es el coste de procedimientos más sencillos.

De todas formas esta factura sombra pues está instaurada en otras Comunidades como puede ser Galicia desde el año 98 y parece que funciona perfectamente.

Y en cuento al resto de los capítulos, el capítulo de inversiones...

EL SR. PRESIDENTE (Bartolomé Presmanes): Perdón, Sra. Portavoz, le recuerdo que lleva ya como trece o catorce minutos hablando.

LA SRA. SÁEZ GONZÁLEZ: Sí, doce, sí.

Si me permite para finalizar bueno el capítulo de inversiones yo creo y los programas que se realizan desde las distintas Consejerías estamos de acuerdo con todo lo que ha expuesto el Consejero.

Y para finalizar simplemente decir que se trata de un presupuesto muy ajustado, que debe de garantizar las inversiones necesarias, la cartera de servicios que ahora mismo es envidiable en otras Comunidades Autónomas, los máximos niveles de calidad asistencial y la investigación biomédica por la importancia que esto revierte luego a la atención sanitaria.

Así que pues animamos a esta Consejería a que siga trabajando en esta área, en este asunto, con este presupuesto que es ajustado, pero que sin duda sabrá gestionar perfectamente.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Bartolomé Presmanes): Gracias a usted, Sra. Portavoz.

Tiene la palabra D.<sup>a</sup> Eva Bartolomé por tiempo de diez minutos, en nombre del Grupo Parlamentario Regionalista

LA SRA. BARTOLOMÉ ARCINIEGA: Muchas gracias, Sr. Presidente.

Buenos días a todos y muchas gracias Sr. Consejero por comparecer un año más en esta Cámara para presentarnos los presupuestos de su departamento para el año 2011, agradecimiento que hacemos extensivo a los Altos cargos que forman el equipo de la Consejería.

Después de años de continuo crecimiento de las cifras de sanidad en Cantabria, y que hemos ido viendo año a año aquí, incluso cuando los presupuestos generales se reducían este año presenta por primera vez un descenso, por otro lado inevitable habida cuenta la difícil coyuntura económica que padecemos.

En el año 2009, la sanidad creció un punto con dos décimas, por encima de lo que lo hizo el presupuesto. Para el año 2010 todavía vigente, sanidad contó con un ligero incremento cuando las cuentas generales decrecieron. Y siendo coherentes con la disponibilidad económica actual para el año 2011, se ha producido un ajuste del ocho por ciento, contando el Departamento de Sanidad con 729,3 millones de euros; aunque sin embargo en lo que se refiere a la proporción respecto del global del presupuesto se mantiene en los mismos ratios de porcentaje del global.

Una vez señaladas estas consideraciones generales, destacaremos a continuación lo que creemos que es un dato significativo de este presupuesto, que es la reestructuración organizativa interna del Servicio Cántabro de Salud y que con estos presupuestos podemos decir que es la puesta de largo.

La integración de la atención primaria de Santander, Torrelavega, Reinosa y 061, en una sola Gerencia; la segregación de Laredo de ésta, para ser gestionada conjuntamente con la atención especializada en otra gerencia única.

Desde luego, no somos de la opinión de denigrar a priori cualquier reforma, como lo ha hecho el partido de la oposición. Estamos en la confianza de que esta nueva estructura no persigue otro objetivo que el de optimizar los recursos, en aras de una mejora en la gestión; estamos absolutamente seguros de ello.



Entrando en el detalle del presupuesto, el ajuste más importante se produce en sanidad, que alcanza el 14,78 por ciento de reducción y que contará para 2011, con 28 millones de euros. De estos, algo más de 13 irán para ordenación, recursos humanos sanitarios y atención sanitaria; 10,8 para salud pública y cuatro para la Secretaría General.

Aunque se contará con menos recursos, se mantienen programas asistenciales y preventivos fundamentales como el II Plan de Salud para las mujeres; el Plan Regional de Sida; Plan Regional de Drogas o el Programa de Detección Precoz del Cáncer de Colon.

Todos ellos son fundamentales, lo hemos ido diciendo durante todos estos años, desde el punto de vista social, porque permiten atajar los problemas sanitarios y concienciar a los usuarios de la necesidad prioritaria de la prevención.

A este respecto teníamos dos dudas, una de ellas ya nos la ha resuelto el Sr. Consejero respecto al programa buco-dental y ya nos ha anunciado que como en años anteriores, se recibirán las aportaciones del Ministerio para este fin. Otra duda nos surgía con el programa de salud mental, que suponemos que lo que cubría el programa de ordenación - suponemos- pasará a atención especializada del área 1.

Centrándonos en el Servicio Cántabro de Salud, para el próximo año se dispondrá de 701,6 millones de euros; de los cuales, atención primaria contará con un montante de algo más de 94 millones, para las áreas 1, 3 y 4 y de algo más de 15 millones para el área 2.

En lo que se refiere a la atención especializada, a la que se consignan 382 millones, el grueso como en años anteriores es de casi el 75 por ciento, va destinado a Valdecilla, con 284,5 millones; mientras que Sierrallana, contará con 64,4 millones, casi un millón más, suponemos que debido a la incorporación de Tres Mares, lo que permitirá a la Comarca de Campoo mejorar la calidad asistencial tan demandada. Y finalmente 33,3 millones, que se destinarán al Hospital de Laredo.

Por capítulos, los gastos de personal se ven reducidos en un 7,8 por ciento; por lo que es de justicia como ha hecho el Consejero y como ha hecho la representante Portavoz del Grupo Socialista, reconocer y agradecer a todo el personal sanitario el enorme esfuerzo de hacer compaginar una reducción en el nivel retributivo con el mantenimiento de los necesarios niveles de atención sanitaria.

Hay que destacar a este respecto el enorme esfuerzo también, por parte de la Consejería, en la inversión, que no gasto, en formación. Y sin duda alguna, la importancia vital para la economía de la investigación biomédica y que también se debe vincular directamente con la cualificación profesional y sin duda redundará en la mejor calidad asistencial del servicio.

También destacaremos, cómo no, y como lo ha hecho el Sr. Consejero, la corrección en el gasto farmacéutico, absolutamente imprescindible para la contención del gasto, sin mermar en modo alguno la adecuada prescripción. Sin duda, en ello influirá notablemente la aplicación definitiva de la receta informática.

En cuanto a la inversión en obra, cabe destacar que pierde peso frente al mantenimiento, durante los últimos años, se han ido incorporando a la red asistencial numerosos centros de salud con unos altos estándares de equipamiento, como los de Tanos, Camargo, Cotoño o El Alisal, que han sido objeto de obras importantes y que hoy son realidad. Los de Bezana y Nueva Montaña están avanzados, el primero a concurso el proyecto y el segundo adjudicada la obra.

Para este año 2011 vemos que la Consejería tiene previsto abordar la construcción de un nuevo consultorio en Solórzano, una vez que se han iniciado ya las obras del de Mazcuerras.

Como decíamos, gana peso la inversión en mejora y mantenimiento como la que está prevista para Vargas, Comillas y El Zapatón, así como los 2,2 millones destinados en el presupuesto para la mejora de equipamiento y necesidades de los hospitales Valdecilla, Sierrallana y Laredo.

Igualmente se continuarán las obras de la III Fase del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla con 13,7 millones de euros para 2011. Nuestro Grupo confía a este respecto en sintonía con lo que el mismo Consejero ha manifestado públicamente y ha reiterado hoy aquí en su comparecencia, en que el Ministerio de Economía de quien depende la firma del convenio respeta su compromiso para el pago de las obras.

Estamos absolutamente convencidos de que en breve se encontrará la fórmula financiera más adecuada para su pago y quedará así resuelta una vieja demanda.

Este año, como los anteriores, uno de los principales objetivos vuelve a ser afrontar de una manera decidida el problema de las listas de espera quirúrgicas. La tendencia de los últimos años ha evidenciado una clara línea descendente en los tiempos de demora y en el número de pacientes en lista de espera.



Los resultados en general son absolutamente positivos y nos animan a pensar que se está mejorando sustancialmente, así lo perciben los usuarios de la sanidad pública que la han valorado por encima del ocho en satisfacción. Nos conceden a todos los responsables políticos un notable alto en este sector, sin duda se debe tanto a la implicación de los profesionales como a los importantes recursos destinados a este fin, con medios propios y ajenos, es fruto de la gestión organizativa implantada con la reducción de las tramitaciones burocráticas, y una optimización de los recursos, el establecimiento de protocolos de procedimiento y de intervención e indicación quirúrgica; conciertos con hospitales públicos y privados; el incremento de las intervenciones por unidad quirúrgica o la priorización de las listas.

Estamos absolutamente seguros de que este es un objetivo primordial de la política sanitaria del Gobierno y del departamento que usted dirige, y en este sentido me gustaría que el Consejero nos hiciera balance de esta estrategia y las expectativas que maneja su departamento.

En conclusión, sinceramente creemos que este es un presupuesto ajustado a la realidad económica de la región, en paralelo con el esfuerzo general del Gobierno por mantener la contención del gasto como el resto de las Consejerías, pero garantizando el bienestar y las prestaciones asistenciales para los ciudadanos, dentro de la apuesta por la sanidad pública, universal y gratuita.

En una coyuntura difícil, como la que atravesamos, se mantiene el compromiso con los ciudadanos. Por eso nuestro Grupo Parlamentario apoyará las cuentas que nos presenta la Consejería de Sanidad para 2011.

Nada más y muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Bartolomé Presmanes): Gracias a usted Sra. Portavoz.

Tiene la palabra por término de diez minutos, D.<sup>a</sup> María José Sáenz de Buruaga, por el Grupo Parlamentario Popular.

LA SRA. SÁENZ DE BURUAGA GÓMEZ: Gracias Sr. Presidente. Y gracias ¡cómo no! Al Sr. Consejero y a los Altos Cargos que le acompañan en esta comparecencia, que confío sirva para algo más que para una simple y sesgada lectura del presupuesto sanitario de nuestra Comunidad Autónoma.

Porque seamos francos, Señorías, yo creo que todos tenemos poderosas razones para estar profundamente preocupados hoy, yo al menos lo estoy y más que nunca, ante un presupuesto sanitario que en términos globales experimenta un desplome del 8,32 por ciento, es decir, muy por encima del descenso medio del presupuesto de la Comunidad.

Y que a diferencia de lo que se ha venido sosteniendo, no supone una regresión al año 2007 sino que nos sitúa en unos niveles de gasto sin precedentes en nuestra historial post transferencial.

Un presupuesto que sobre el papel recorta nuestro gasto sanitario ni más ni menos que en 11.000 millones de pesetas, y hablo de pesetas para que los ciudadanos adviertan la envergadura de la cifra, que se convierten en 15.000 si los comparamos con los datos que arroja la liquidación del presupuesto del año 2010.

Y es que este Presupuesto deja reducida la apuesta de este Gobierno por la salud de la población cántabra a poco más del 30 por ciento del presupuesto autonómico, un porcentaje que en el año 2004, por ejemplo, se aproximaba al 34 por ciento, que en 2007 se había reducido al 32,6 por ciento y que hoy se sitúa en un temerario 30,4 por ciento de nuestro presupuesto regional y ruego a la Portavoz del Grupo Socialista que revise sus cuentas, porque se ha equivocado o de presupuesto o de año.

Un presupuesto que en definitiva, Señorías, sepulta el reto de la excelencia, conduce a una segura decadencia asistencial y que sitúa al sistema sanitario cántabro al límite de su capacidad de resistencia. Es decir, exactamente al borde del crack. Un presupuesto que me obliga a concluir sin ningún tipo de rodeos, que son ustedes una amenaza para la sostenibilidad de nuestro estado del bienestar.

Porque miren, el título del Gobierno más social no es patrimonio vitalicio de nadie, que yo sepa, sino que hay que ganárselo cada día y refrendarle con los hechos ¿Y saben lo que dicen los hechos y las cifras que lo sustentan?, pues dicen que mientras en el ciclo de bonanza la mayoría de los Gobiernos Autonómicos invertían más que nunca en fortalecer y modernizar sus sistemas públicos de salud, adelantando puestos en todos los ranking, el Gobierno Socialista del Sr. Revilla, cuyas prioridades políticas fueron otras, se dedicó a vivir de rentas, relegando nuestra sanidad pública a la más absoluta mediocridad, como evidencian todos los indicadores.

Indicadores como el de presupuesto y gasto sanitario, donde según los datos del Ministerio de Sanidad, que no los míos, en 2003 éramos los primeros, en 2007, los sextos y hoy los undécimos, no los primeros o el indicador de calidad



asistencial, que según los datos de la defensa de la Federación de Asociaciones para la defensa de la sanidad pública, que tampoco evidentemente tiene nada que ver con el Partido Popular, hemos caído al décimo puesto.

Porque ustedes saben, ustedes lo saben y yo además lamento tener que recordarlo, Cantabria solo encabeza hoy, dos ranking nacionales: el de las listas de espera que soportan nuestros pacientes y el del impago a nuestros proveedores. Son los únicos en los que estamos a la cabeza.

¿Y qué ha ocurrido en el contexto actual de la grave crisis económica y social, que lo es para todos, como ha dicho la Sra. Portavoz del Grupo Socialista? Pues exactamente lo mismo, que los más sociales y no precisamente los más socialistas, han salvado de la quema a su sanidad. Y así Madrid, continúa destinando más del 40 por ciento de su presupuesto global a Sanidad, exactamente el 40,8 por ciento; Valencia, el 40,2; Canarias, entorno a un 38; Murcia o Extremadura -para que no se escandalice la Sra. que tenga a su lado, también le doy algún dato de una Comunidad Socialista- bastante más del 35 y Rioja o Castilla y León, muy por encima del 34; Cantabria el 30,0.

Para ellos, el recorte del presupuesto sanitario no ha sido tan irremediable como para usted, Sr. Consejero. Ellos si han blindado su sanidad pública, ustedes no, ustedes han preferido blindar las empresas públicas que la sanidad pública. Y ellos sí tienen colchón para amortiguar el recorte, un colchón que nosotros no tenemos, porque nuestro presupuesto sanitario ha crecido a lo largo de estos ocho años de mandato socialista, más de 13 puntos por debajo de lo que lo ha hecho el total presupuestario de nuestra Comunidad Autónoma; sanidad el 23,3 por ciento, el presupuesto de Cantabria el 36,6 por ciento.

Pero pasemos de las grandes cifras a las líneas maestras de la política sanitaria que dibuja este presupuesto y que yo resumiría en una sola, la descapitalización de nuestro sistema sanitario público.

Fíjense capítulo destinado a inversión. Un capítulo al que apenas le queda margen de maniobra, puesto que representa el 3,68 por ciento del presupuesto sanitario, que se contrae para el próximo ejercicio en términos globales un 15 por ciento y que lo ha venido haciendo desde el año 2004 en cerca de un 69. Y todo ello siendo deliberadamente benévola, porque todos nos hemos dado cuenta de la trampa que supone computar como inversión en este presupuesto los 4 millones de euros anuales que hemos de pagar por financiación estructurada y que antes estaban en el Capítulo 2, el canon por arrendamiento operativo, capítulo destinado a gasto corriente, pues un capítulo que gracias a este pequeño truco cae un modesto 4,84 por ciento, pero que ha experimentado un crecimiento superior al 47 por ciento desde el año 2004 y que representa hoy más del 25 por ciento de nuestro presupuesto sanitario.

Un Capítulo que certifica su grave ineficiencia en la gestión y lo que es aún más grave el crecimiento espectacular de la concertación privada, que se incrementa casi en un 20 por ciento el próximo ejercicio y que en sus ocho años de Gobierno se ha triplicado en detrimento de nuestro sistema sanitario público. No sé si esto será desprestigio del sistema sanitario público o no, pero desde luego se han convertido ustedes en los principales valedores y también ejecutores de ese principio que sostiene que el gestor público y el sector público es el peor gestor.

Capítulo destinado al principal activo del sistema sanitario público, el personal, pues un capítulo que en cómputo global efectivamente pierde casi 32 millones, al soportar una caída cercana al ocho por ciento que lleva a la indignación, Señorías, máxime cuando se contraponen con el incremento del dos por ciento que estos presupuesto prevén para ese mismo capítulo en el sector público empresarial.

Un capítulo que va más allá como se ha reconocido de la consabida congelación salarial fruto del recorte operado en junio, que niega el complemento de productividad variable por el cumplimiento de objetivos al personal y que hace presagiar un año muy complicado para profesionales y usuarios en el que promete ser siempre verano, es decir, no se cubrirán las vacantes, no se procederá al nombramiento de personal estatutario temporal lo que implica suspender contrataciones, anular sustituciones y consecuentemente recortar servicios y todo ello porque a tenor de lo que se puede leer en el articulado de su Ley solo la actividad desarrollada por servicios sociales y por el instituto de la Sra. Gorostiaga, el ICASS, es prioritaria para atender servicios asistenciales en la Comunidad y solo el ICASS está exento de las limitaciones contenidas en materia de recursos humanos en esta Ley.

Por el contrario como la sanidad y el Servicio Cántabro de Salud al parecer no son tan prioritarios, están condenados a soportar todos los recortes que el Sr. Agudo decreta, así, porque lo dice la Ley.

Como usted comprenderá, Sr. Consejero, no doy crédito, o sea no puedo entender como quien de liderar la política sanitaria del Gobierno de Cantabria, que es usted, haya podido tragarse este presupuesto como tampoco puedo entender ese discurso tan irresponsable, no sé si cínico o no sé si inconsciente, probablemente no sean ustedes conscientes de ello, que yo he escuchado hoy aquí.

Y por eso creo que estoy en mi derecho de exigir que no abandone esta Comisión sin decirles la verdad a los cántabros, sin decirles que nada seguirá igual con 11.000 millones de pesetas menos, a menos que esté dispuesto a



reconocer que llevan años dilapidando los impuestos de los cántabros y esté dispuesto a asumir responsabilidades políticas por ello.

Usted pide confianza y yo pido respuestas Sr. Consejero, respuestas que nos digan como va a obrar el milagro sin que los usuarios y el sistema lo noten, porque dígame, Sr. Consejero, cuántas certificaciones de obra va a poder pagar usted con los 13.770.000 euros consignados en el presupuesto para la fase III de Valdecilla, probablemente ni las que ya debe, porque estos presupuestos lo dejan muy claro, los cántabros no podemos seguir salvando la cara al Sr. Zapatero en Valdecilla porque esto ya no da más de sí, ya no podemos adelantar más dinero mientras él sigue incumpliendo y lavándose las manos.

¿Sabe lo que aseguró el año pasado usted en esta misma comparecencia hace hoy un año?, me aseguró como tantas otras veces la conclusión de las obras de Valdecilla en el 2010 y la firma de un convenio que no ha llegado, ¿que llegará próximamente?, me alegro si es así pero asegúrense de que llegue con los millones que Zapatero nos debe y que no aparecen por ninguna parte en los Presupuestos Generales del Estado para el año 2011.

Díganos, Sr. Consejero, como va a hacer frente con este presupuesto a esa deuda tan vieja como oculta que el Servicio Cántabro de Salud mantiene por suministros cercana a los 200 millones de euros, sí esa deuda que supera la del País Vasco, Asturias y Navarra juntas y por la que cada cántabro debemos 334 euros en gasto hospitalario gracias al bipartito, explíquenos a los cántabros esa hipoteca de más de cuatro millones de euros anuales que tienen suscrita hasta el año 2031, para sufragar a más del doble de su coste los cuatro centros de salud o el Centro de Atención Especializada Tres Mares ejecutados en estos ocho años. Y una hipoteca además que usted tiene previsto engrosar a partir del año 2012 con cuatro millones anuales más, para pagar las nuevas infraestructuras que lleva prometiendo desde que llegó y que aún no ha ejecutado.

Y explíquenos cómo este nivel de endeudamiento que hoy lastra nuestro presupuesto sanitario va a terminar con nuestra capacidad inversora durante muchos años.

Cuéntenos a los médicos de Laredo cómo va a afrontar los proyectos del Plan Horizonte, con 500.000 euros en inversiones para todos los centros hospitalarios...

EL SR. PRESIDENTE (Bartolomé Presmanes): Sra. Portavoz, le hago la misma advertencia que hice anteriormente a la otra Portavoz.

LA SRA. SÁENZ DE BURUAGA GÓMEZ: Voy terminando Sr. Presidente, en un minuto.

Cuéntenos el futuro inmediato que le espera al Centro de Rehabilitación Psiquiátrica de Parayas o a su personal, o cuéntenos cómo piensa poner a pleno rendimiento sin presupuesto propio, sin plantilla propia y sin convenio con Castilla y León, el Hospital Tres Mares.

Explíquenos cómo va a aumentar la productividad del sistema restringiendo profesionales y cómo pretende implicar a los profesionales para que cooperen activamente, porque tengo serias dudas de qué es lo que les motive más, si la reducción en sus retribuciones, si la situación de sobrecarga y de deterioro que padecen y que les espera o las políticas de recursos humanos que pretende establecer en su proyecto de Ley.

Explíquenos cómo ha reducido y cuántas intromisiones en la libre prescripción médica tendrán que soportar pacientes y usuarios para soportar esa reducción del 11 por ciento de gasto recetas que usted pretende acometer este año.

O explíquenos ya que llega al final de la legislatura cómo con este presupuesto, esta política y esta gestión, va a conseguir usted esta demora máxima de 120 días para una intervención quirúrgica que nos prometió.

Termino ya Sr. Presidente, diciendo una sola cosa, una sola reflexión. Han dilapidado ustedes una magnífica herencia, también sanitaria, han desaprovechado ustedes la bonanza también a favor de nuestra sanidad, han hipotecado ustedes también nuestro futuro sanitario.

Y nada mejor que este presupuesto para atestiguar las consecuencias que sobre el sistema sanitario y los usuarios tienen y han tenido estos ocho años de gobierno. Ocho años y unos presupuestos de los que solo cabe extraer una conclusión: que es lo que Cantabria y los cántabros no podemos sostener por más tiempo es a socialistas y regionalistas al frente del Gobierno.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Bartolomé Presmanes): Muchas gracias, Sra. Portavoz.



Tiene la palabra nuevamente D. Luis Truan, por término de treinta minutos.

EL SR. CONSEJERO (Truan Silva): Muchas gracias, Sr. Presidente.

Muchas gracias a las tres Portavoces por su intervención, gracias al Portavoz Socialista Regionalista lógicamente por el apoyo que muestran a la política que venimos desarrollando a lo largo de estos años y a la política que pretendemos desarrollar a lo largo del año próximo.

A la Portavoz Popular le diría que no estamos en campaña electoral, ya habrá tiempo de que ustedes nos quieran echar; pero no es ni el momento ni el lugar.

También le digo que no somos ni inconscientes ni mentirosos, siempre tiene que lanzarnos alguna perla, ya le digo que yo no caeré en la tentación de insultarla pero también le rogaría que tuviera cuidado con los adjetivos calificativos.

También sabía que el verdadero responsable de todos nuestros males es el Sr. Zapatero, lógicamente no esperaba menos de su apreciación en este sentido.

Creo que a pesar de los problemas, los problemas que planteamos en este proyecto de presupuesto y quién no los tuviera, lógicamente los tenemos todos. Tenemos un presupuesto y un año complicado, tenemos que apretarnos el cinturón, tenemos que ajustarnos a unas cantidades que nos van a hacer desde luego difícil la gestión, más difícil que otros años, estamos ya pidiendo el sacrificio a los profesionales en ese sentido y eso lógicamente nadie lo puede dudar ni nadie lo puede negar.

Estamos recibiendo una buena respuesta, pero esto no es el Apocalipsis, ni mucho menos, ni creo que debamos de utilizar la demagogia.

A pesar de estos problemas, como digo, la sanidad en nuestra Comunidad es una de las mejores de nuestro país, en contraposición a su visión es una de las mejores del país.

Según los últimos datos disponibles del Ministerio de Sanidad, Cantabria ocupa las primeras posiciones en el ranking sanitario por persona protegida, pero en todo caso, si que le puedo decir que los ciudadanos así lo perciben. Los ciudadanos tienen una visión positiva y una visión positiva y continuada.

La última encuesta, algo de ha dicho aquí, recogida por el ICANE dice que un 81 por ciento de los cántabros tiene una buena o muy buena opinión del funcionamiento de la sanidad de Cantabria, un 77,7 escogería esta sanidad por tratarse de una enfermedad grave y más del 90 por ciento recomendaría a otras personas que acudieran a cualquiera de los hospitales de la región: Valdecilla, Sierrallana, Laredo, Tres Manes.

Pero esto no es un hecho aislado, sino que en la anterior encuesta del ICANE también nos daba un incremento de la aceptación en cuanto a la sanidad que están recibiendo.

Es decir, a lo largo de esta legislatura puedo decir, que la aceptación de los ciudadanos en la gestión sanitaria, en las políticas sanitarias se ha incrementado notablemente hasta unas notas que sin pecar de triunfalista, yo creo que son bastante buenas.

En definitiva, yo creo que la sanidad va a seguir funcionando en los niveles de calidad y cantidad que hemos logrado estos ocho años.

Y con respecto al hospital de Tres Mares, ya que le he hecho referencia a que el 90 por ciento de los ciudadanos recomendarían ir a uno de los hospitales de Cantabria, el Hospital de Tres Mares es un hospital que hemos abierto nosotros, lo hemos abierto en esta legislatura, es un hospital que está funcionando razonablemente bien, es un hospital que está en una comunidad de unos 20.000 habitantes y por tanto, no podemos pretender que sea un hospital de tercer nivel, ha de ser un hospital razonable para dar el 90 por ciento de la asistencia que precisan los ciudadanos de la zona de Campoo.

Con respecto al convenio al que usted se hace referencia, de Castilla y León, no sembramos ni dudas ni tampoco demagogia. Castilla y León tiene su sistema de atención especializada solucionado a su manera y no pretende, en ningún momento ha pretendido con nosotros firmar un convenio en el cual la atención especializada se la demos nosotros, excepto en alguna especialidad muy concreto; pero en todo caso, lo que más demandan es que el hospital Tres Mares les cubra la urgencia.

Bien, les puedo decir que aunque firmáramos un convenio, eso no quiere decir que eso lleve aparejado financiación, porque no lo llevaría, porque es algo que está dentro de la cohesión del Sistema Nacional de Salud, lo mismo que los ciudadanos del País Vasco, que van al hospital de Laredo, no recibimos una contraprestación económica por ello,



simplemente es pues lo mismo que hacemos cuando mandamos pacientes de aquí, grandes quemados o van a Cruces, pues no se paga una contraprestación económica.

Solamente hay unos aspectos que reciben fondos del Fondo de Cohesión, que son algunos procedimientos tipo trasplante cardiaco, trasplante hepático, quiero decir una serie de procedimientos muy concretos.

La atención de los ciudadanos de Castilla y León en el Hospital de Tres Mares, nosotros la hemos ofrecido sin ningún interés económico, porque pensamos que el hospital de Tres Mares puede ser quien centralice una Comarca más amplia, pero no pensamos en ningún momento que por eso vayamos a recibir una contraprestación económica, sería un elemento de otro tipo, no de contraprestación económica. Yo creo que eso debe de quedar claro.

El hospital Tres Mares por sí solo no sería un hospital que pudiera mantener los estándares de calidad que nosotros necesitamos para nuestros hospitales ¿por qué?, porque es un hospital pequeñito en una comunidad pequeña y por eso el hospital Tres Mares está íntimamente ligado al hospital Sierrallana, porque sino, los profesionales por falta de casuística, simplemente por falta de casuística no tendríamos profesionales de suficiente nivel y por eso no tenemos ni una plantilla específica ni tenemos un presupuesto específico, lo cual no quiere decir que este año se haya incrementado un millón de euros, pero se ha incrementado un millón de euros cuando ya este año 2010 estaba incluida la cantidad necesaria para el funcionamiento del hospital Tres Mares en el presupuesto de 2010, porque le recuerdo que el hospital Tres Mares como tal, la plantilla empezó a ser del Servicio Cántabro de Salud el 1 de enero de 2010, por lo tanto aclaremos un poco las cosas y no pretendamos sembrar dudas donde no las hay y ha de quedar claro que quienes han puesto en marcha ese hospital hemos sido este Gobierno, hemos sido, ha sido esta coalición de Gobierno, por tanto no ha sido ni el Partido Popular ni nadie más; es decir, es tan obvio que no sé como repetirlo, pero bueno.

En todo caso, creo que es una buena instalación, con buenos profesionales y que funciona bien o muy bien y creo que eso debe ser un motivo de alegría para todos, no pretenda que cuando no está abierto el hospital tengamos bronca por no tenerlo abierto y cuando le tenemos abierto tengamos bronca por haberlo abierto, oiga, ¿qué es esto la bronca permanente?, por favor ni hagamos más demagogia con un hospital que funciona, funciona bien y está yo creo que cumpliendo las expectativas que nos hemos planteado. Yo lo veo así.

También hace siempre, suele hacer trampa con el porcentaje del peso específico de la sanidad con respecto a otras Comunidades, se lo he explicado más veces, pero se lo volveré a repetir en esas Comunidades que usted me ha dicho que tiene el 40 por ciento, el porcentaje está incluyendo los servicios sociales y toda la dependencia que como usted sabe está creciendo en todas las Comunidades más en unas que en otras, desde luego mucho más en Extremadura que en Madrid, mucho más en Extremadura que en Valencia y mucho más en Cantabria que en Madrid, Valencia, Galicia, o las Comunidades donde gobierna el Partido Popular.

Yo creo que eso es algo clarísimo, le puedo decir que el 74 por ciento del total del presupuesto de Cantabria se destina al área social, es decir, tres de cada cuatro euros, se dedican al área social, lo que dice yo creo mucho y bien del esfuerzo que ponemos a diario en no rebajar el actual estadio de bienestar, creo que eso son datos incuestionables y usted que se le da bien las matemáticas, me he dado cuenta, por todos los porcentajes que ha ido sacando podrá calcular ese y podrá saber que eso es así.

Con respecto a las inversiones, ya le he dicho que tenemos claro que 23 millones es un porcentaje escaso, por eso y por las dificultades económicas que tenemos en este momento estamos buscando y venimos buscando otros elementos de financiación, sino hubiera sido así ni tendrían el hospital de Tres Mares ni tendrían el Centro de salud de El Alisal, ni el Centro de Salud de Castro, ni el Centro de Salud Camargo Costa ni el Centro de Salud de Tanos, igual tenían la mitad o menos de estas instalaciones.

¿Que tenemos que pagar una cuota?, de acuerdo, tenemos que pagar una cuota pero es una cuota razonable, en un entorno normal, incluso ahora mismo con un porcentaje de 23 millones en Capítulo de inversiones el pagar cuatro millones de cuotas por infraestructuras, cuatro o cinco millones no es una cantidad desmesurada en absoluto y no la hemos puesto en la parte de inversiones porque nosotros hayamos querido hacer una trampa, no es porque nos obliga el sistema de contabilidad, eso no es un tema que hayamos nosotros manipulado ni mucho menos los datos.

Con respecto a la prestación farmacéutica, yo creo que estamos tomando una serie de medidas que son necesarias, es una preocupación que tenemos todas las Comunidades, no podíamos ir a crecimientos del gasto farmacéutico de dos dígitos cada año y por tanto me parece bien las medidas que hemos ido tomando.

Se confunde con mucha facilidad lo que es libre prescripción con indicar marcas, no es exactamente lo mismo, yo hace muchos años que estuve en la facultad de medicina, pero cuando a mí me enseñaban a tratar enfermedades con fármacos, me hablaban de los principios activos y nosotros tenemos un catálogo de principios activos que sirven y que tienen, al cual los profesionales libre acceso absoluto, no estamos hablando de marcas. No entiendo porqué en algunos aspectos esto es un tema de polémica y que limita determinadas libertades y por ejemplo en las vacunas no es ningún tema de polémica, nadie se cuestiona la vacuna de la difteria, tétanos y tos ferina, si es de una marca u otra, nosotros las



compramos por un sistema de concurso y algo tan sensible como es la vacuna para los niños pues es algo que todo vemos habitual que es la vacuna, es eficaz, es segura y se utiliza pues el principio activo, diríamos, esto es lo mismo. Luego no confundamos libre prescripción con prescripción de marcas.

Le diré que estamos disminuyendo ya este año el gasto farmacéutico, que es una necesidad para el sistema. Lo mismo que también le digo que es muestra de preocupación para nosotros el gasto farmacéutico hospitalario, es algo que tenemos que abordar, no que tengamos que eliminar ni que tengamos que..., porque precisamente el gasto farmacéutico hospitalario es muy importante en fármacos muy sensibles y eso es algo que debemos de preservar absolutamente.

Pero no quiere decir que no sea una preocupación para nosotros que cuando antes representaba aproximadamente el 25 por ciento de gasto farmacéutico de receta, pues ya viene siendo aproximadamente la mitad. Estamos gastando del orden de 75 millones de euros anuales en gasto farmacéutico hospitalario.

Quiere decir que es algo que tenemos que valorar, en absoluto limitar porque digo que suelen ser tratamientos específicos para el cáncer, para enfermedades muy graves, muy importantes y lógicamente no estamos hablando de nada de esto.

Pero sí que debemos de tener claro porqué el Reino Unido tiene 2.500 fármacos en su sistema de salud y nosotros tenemos más de 12.000; pues deberíamos de estudiar un poco más eso.

Nuestra política de prescripción por principio activo creo que nos está ayudando a contener este gasto y nos está ayudando de una manera importante. Todo aquello que nos permita garantizar la sostenibilidad me parece que no es un elemento ni de agresión, y por supuesto tampoco de intromisión como algunos pretende o algunos han pretendido publicitar. Todavía no conocemos en qué términos, porque solamente lo hemos sabido por los periódicos.

Con respecto a las listas de espera, me dice que como podemos mantener nuestra..., que somos líderes en lista de espera, que somos líderes en lo que esperan los ciudadanos. Recientemente el Ministerio de Sanidad, ha llevado al Consejo Interterritorial el Sistema Nacional de Salud la aprobación de seis especialidades que no tengan con un tiempo máximo en lista de espera de 180 días.

Es un Decreto que a nosotros nos parece positivo porque establece por primera vez un tiempo de espera común en todo el Sistema Nacional de Salud, también espero que establezca un sistema de contaje de ese tiempo de una manera uniforme, porque como ya les he repetido en muchas ocasiones la Comunidad de Madrid hace una trampa tremebunda que empieza a contar desde el momento en que hace el preoperatorio, unos pocos días antes de la operación y nosotros empezamos a contar de una muy diferente.

Pero bueno, cada cual que lo haga como considere, yo lo que digo es que nosotros pensamos que debiera de contarse igual. Y además lo que esperen en otros sitios tampoco es que nos importe demasiado, lo que nosotros queremos es que los pacientes de Cantabria esperen lo menos posible.

Y además le digo que a pesar de lo que usted dice en Cantabria estamos dando tiempos mejores de respuesta que la mayoría de los servicios regionales de salud en estas patologías. Quiero decir que estamos mejorando de una manera notable.

Además, y no todas las Comunidades lo tienen, tenemos una Ley de Garantías que garantiza que a partir de determinado momento las personas puedan acceder a otro tipo de situación para poder seguir la intervención o para poder hacerse la intervención.

Seguimos bajando de manera continuada el número de pacientes que aguardan para pasar al quirófano. En junio teníamos 10.120 pacientes, en junio de 2010, 795 menos que el mismo mes que el año anterior; representa por tanto una disminución del siete por ciento en un año y supone -que es lo más importante- el sexto semestre consecutivo de bajada de la lista de espera.

Si miramos de 2007 a 2010, la disminución de la lista de espera ha sido del 27 por ciento, 3.7387 pacientes. Y todo ello modulado como ustedes saben, por una huelga que incrementó las listas de una manera muy importante.

Creo que seguiremos esta línea descendente, vamos a disminuir la lista de espera a finales de este año y vamos a acercarnos yo creo que de una manera muy notable a nuestro objetivo; porque la demora media también la hemos disminuido 21 días, en el último año y de 161 días ha pasado a 140 días, el 30 de junio del pasado año. Hablamos siempre de lista de espera en atención especializada, porque a diferencia de otras Comunidades, en atención primaria no tenemos lista de espera. Y por eso, en las encuestas, este nivel asistencial es creo que el nivel más valorado y obtiene un 10-15 por ciento más de resultados positivos de satisfacción que en atención especializada.



Pero tenemos que seguir trabajando en atención primaria, porque también empieza a dar síntomas de que esta situación de que no haya lista de espera, a veces tiene que esperar un día, tiene que esperar un poquito. Y sobre todo, tenemos que trabajar en que la gente no tenga que mejorar la cita telefónica implantando una cita vía Internet. Además de que en 2011 esperamos ya completar la receta electrónica, que nos servirá para mejorar la gestión de las recetas, para disminuir el número de consultas y desde luego, para actuar de una manera mejor.

Dice que debemos apostar por hacer un ejercicio de mejora, porque no sé cómo podemos gestionar este presupuesto. Yo puedo decir que ésta es la última comparecencia antes de las próximas elecciones y le puedo decir, a modo de balance, que hemos hecho muchas, muchas cosas. Y por reflejar alguna, le puedo decir que en Valdecilla hemos abierto la fase 2, del hospital. Hemos abierto el corazón de Hospital, toda la parte tecnológica está funcionando, y funcionando a la perfección.

Creo que ya cuando se abrió esto se dio un salto cualitativo importantísimo en este hospital. Hemos introducido la cirugía robótica; no solamente en el ámbito asistencial, sino también en el ámbito formativo, lo cual también ha hecho que demos un salto impresionante.

Hemos abierto el hospital a otras Comunidades, no solamente con los convenios de trasplante que hemos firmado con el País Vasco y con La Rioja y le puedo decir que ya esta semana empiezan a venir pacientes a cirugía cardiovascular tanto de Asturias como de Aragón. Porque como siempre les digo, el hospital Valdecilla es un hospital muy grande, en una Comunidad pequeña. Y dependemos de nuestra excelencia, de nuestra alta calidad para que vengan pacientes de otras Comunidades, porque eso es lo que garantizará además su supervivencia.

Hemos abierto esas infraestructuras que le he dicho antes, un hospital, cuatro centros de salud; por tanto, hemos mejorado notablemente la calidad de la atención.

Tenemos en marcha, a diferencia de lo que se encontró en 2003, un verdadero sistema de salud pública que en estos años se ha mejorado, se han implementado unos programas importantísimos, como puede ser el de atención de cuidados paliativos.

Pero detección precoz de cáncer de colon solamente el implantar un programa como el de detección precoz de cáncer de colon en toda la Comunidad, casi le diría que sería un objetivo a conseguir en toda una legislatura; a pesar de eso hemos implementado otros muchos que le he comentado antes.

En el hospital hemos dado un salto cualitativo importantísimo en la formación, el hospital virtual Valdecilla es uno de los centros pioneros y punteros, a nivel europeo y mundial, en la enseñanza con simulación. Tenemos una asociación con la Universidad de Harvard, en este campo, que creo que va a garantizar muchos buenos objetivos. Simplemente indicar que una empresa, la primera empresa tecnológica número uno de España INDRA, se ha acercado a nosotros para firmar un convenio de desarrollo y de investigación en este campo.

Y hablando de investigación, creo que el salto cualitativo ha sido importantísimo, tenemos 28 grupos de investigación, más de 450 investigadores, hemos firmado un convenio con la Universidad, estamos gestionando ser Instituto acreditado por el Instituto de Salud Carlos III. Tenemos, por primera vez, una sede, y una sede confortable y una sede adecuada, para la investigación biomédica en Cantabria. Somos la cuarta Comunidad Autónoma por publicaciones, en el ámbito biomédico y por factor de impacto; es decir, que hemos dado un salto impresionante de los tres millones que se invertían en este ámbito a través de la Fundación Marqués de Valdecilla este año se van a invertir siete millones, creo que nuestro esfuerzo es muy importante.

Con respecto al personal tan baqueteado como usted dice, creo que no es exactamente así, y por varias razones, sé que hemos bajado el sueldo este año, que el año que viene el sueldo estará congelado pero hemos contratado a más de 1.300 personas, estamos dando estabilidad a más de 1.150 ó 1.125 personas. Hemos firmado un acuerdo y a partir de este año tendrán, ya tenían carrera, tendrán desarrollo profesional, todos los profesionales del sistema de salud, no solamente los médicos y personal de enfermería sino el resto de los profesionales.

Hemos hecho un concurso de traslados, hemos hecho, estamos ahora mismo gestionando una Ley que les dará un marco legislativo que está en estos momentos en el Parlamento y que antes de que acabe el año, creo que también ese es uno de los grandes logros que vamos a tener en la Legislatura, vamos a tener una Ley que desarrolle el estatuto marco y eso lo tienen muy poquitas Comunidades Autónomas.

Por tanto, creo que ámbito profesional no solamente hay que poner en la balanza un elemento negativo sino que también hay muchísimos elementos positivos.

Y con respecto a la estructura de la organización, a las nuevas formas de gestión, no nuevas formas sino cambios en la estructura del Sistema Cántabro de salud, creo que hemos dado un salto de responsabilidad, había que ya que estamos pidiendo sacrificios a los profesionales, también la estructura directiva debía de tener ese salto de



responsabilidad, hemos reducido la estructura y hemos introducido unos factores que creo que van a ser importantes para los próximos años, muy centrados en el área de Laredo.

El área de Laredo que como sabe ha unido la gestión de atención primaria y atención especializada porque los ciudadanos lo que quieren es atención, no entienden de estructuras diferentes, lo cual nos va a permitir pues desarrollar lo que estamos haciendo en Castro Urdiales con interconsultas de profesionales de atención especializada de tres especialidades, que los profesionales del centro de salud han elegido, que están dando muy buenos resultados, ya no existe lista de espera en traumatología. Un convenio con el Colegio de Optometristas, que nos permite también que otras iniciativas participen de esto. Una mayor capacidad de petición de pruebas diagnósticas por los médicos de atención primaria que les permite una mayor capacidad de resolución y todo ello dentro de un entorno un área de unos 100.000 habitantes que nos va a permitir que todo este modelo, que esperemos que funcione, en algunas Comunidades ya viene siendo probado hace unos cuantos años, este modelo se lleve adelante también para poder exportarlo al resto de nuestra Comunidad.

En definitiva, creo que ni estamos tan mal, estamos razonablemente bien, no tenemos desde luego una visión aperturista para el año próximo, pero que sí que creo que el presupuesto de la Consejería de Sanidad y voy a terminar como terminé la intervención anterior, garantiza un año más que vamos a tener las inversiones necesarias, el mantenimiento de la cartera de servicios y los máximos niveles de calidad, accesibilidad, además de una apuesta firme por la investigación biomédica que venimos realizando a lo largo de todos estos años.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Bartolomé Presmanes): Gracias, Sr. Consejero.

Finalizada esta intervención, se levanta la sesión recordándoles que a las doce tenemos una nueva sesión.

(Finaliza la sesión a las once horas y veintisiete minutos)