SESIÓN PLENARIA

2. Debate y votación de la moción N.º 27, subsiguiente a la interpelación N.º 10L/4100-0056, relativa a soluciones planteadas al colapso que sufre la Atención Primaria, presentada por el Grupo Parlamentario Mixto. [10L/4200-0027]

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Pasamos al punto número 2.

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: Debate y votación de la moción N.º 27 subsiguiente a la interpelación 56, relativa a soluciones planteadas al colapso que sufre la Atención Primaria, presentada por el Grupo Parlamentario Mixto.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Para el turno de defensa por el Grupo Parlamentario Mixto, tiene la palabra el Sr. Palacio durante diez minutos.

EL SR. PALACIO RUIZ: La semana pasada, el consejero nos pedía soluciones y nos decía que efectivamente que el problema en modo alguno era tan preocupante como parecía, que queríamos indicar desde el partido, pero que le diéramos soluciones.

Al día siguiente hace declaraciones en prensa o en radio explicando que efectivamente el problema es muy grave pero que no hay soluciones. Y anuncia que va a poner en marcha la cita web, gran solución.

La cita web consiste en que si usted quiere pedir una cita en un centro de Atención Primaria puede mandar una nota al centro de Atención Primaria; no hay respuesta inmediata y aproximadamente en unos diez días contestarán desde el centro de Atención Primaria, diciéndonos: si procede video llamada para hacer atención no presencial, o si procede acudir; y en ese caso le darán cita para cuando se pueda.

Traigo casos concretos y exactos para que nos hagamos una idea. Un pediatra, en un centro de salud en Cantabria, ha llegado a atender a más de 100 niños entre citas telefónicas, presenciales y de video llamada. En el centro de salud de Astillero se han llegado a recibir más de 600 llamadas en un único día. De las que se han podido atender 68.

En Santoña se han atendido más de 70 consultas diarias por cada médico. Y hay 3.000 pacientes sin médico asignado. Este es el centro que recordábamos la semana pasada que se había hecho un magnífico edificio de 5 millones de euros.

En el Valle de Villaverde, y lo comentan con mucho humor y la verdad es que se abría la sonrisa al verlo de humor negro, no han tenido casos de COVID porque no tienen médico. Cuando tienen que pedir plaza para que les citen en Castro…; por cierto, no tienen médico porque el Servicio Cántabro de Salud no tiene un médico para mandarles; cuando tienen que pedir plaza tardan entre 10 y 12 días en citarle. Diez o doce días tengo a mi hijo mal, necesito que le atiendan; no es lo suficientemente grave o no quiero colapsar las urgencias del hospital y llamo educadamente como buen ciudadano y pido que me vean. Dos semanas casi.

Los médicos de Atención Primaria deben avisar por positivo de COVID a un paciente; es decir, son los propios médicos los que lo hacen. En el centro de salud de Torrelavega se les ha dado para que avisaran urgente a pacientes con COVID, justo un día que era el 16 que era festivo. Los pediatras ya lo hemos explicado, hay pediatras que triplican el cupo. Tienen que tener un cupo de mil niños y aproximadamente están en los 3.000. Y las jornadas se inician a primera hora de la mañana y se acaban entre las cinco y las siete de la tarde. Por cierto, que no se les paga esas peonadas.

Las soluciones que planteamos en la moción son sencillas. Si no hay forma de atender el teléfono, y es verdad que atender el teléfono supone colapsar el sistema de administración del centro de Atención Primaria, vamos a establecer un sistema de recepciones de llamadas fuera del centro, que sea propio Servicio Cántabro de Salud. Una centralita de recepción de llamadas, que reciba esas llamadas y que adjudique las horas de consulta.

Igual el problema le tenemos en que si recibimos esas llamadas, el siguiente problema va a ser más grave, que es que tenemos que citar para tres semanas después; porque vamos a recibir tal aluvión de llamadas que ahora no estamos atendiendo que vamos a desbordar todavía más el servicio. Y ahora estamos restringiendo el servicio que damos, restringiendo las demandas del servicio.

Pero esa solución es impecable si el problema es la recepción de llamadas y liberamos a los administrativos de los centros de Atención Primaria, que realmente están colapsados y que no pueden atender la labor para que tienen pensado, porque ellos tienen previsto para atender 30 o 50 llamadas cada día y están teniendo 600.

El segundo planteamiento que les hemos hecho es resolver la oferta pública de empleo del 2017. La gran novedad que saca el consejero al día siguiente, es que va a convocar un concurso de traslados. Muchas menos plazas, entorno a la docena y hay 129 médicos que han optado a la oferta pública de empleo y que van a tener plaza ¿Cuándo? En cuanto se resuelva.

Han pasado tres años, nos quejamos que no somos capaces de fidelizar a los médicos, de que no somos capaces de conseguir que venga a trabajar aquí y aquellos que están dispuestos a venir de forma indefinida y trabajar en el Servicio Cántabro de Salud, no les damos plaza y además encima, para que sea un poco más divertido, esos pocos que podrían venir con el concurso de traslados, van a escoger las plazas que desde el 2017 están disponibles para estos médicos; con lo que vamos a hacer un agravio a aquellos médicos que llevan desde entonces o desde mucho antes, trabajando en el Servicio Cántabro de Salud y esperando para consolidar su plaza.

Las razones que se nos han dado y hemos intentado averiguar cómo era posible que, desde hace tres años hubiera 129 puestos vacantes y no se hubieran cubierto, es que es imposible reunir al grupo de personas que tienen que decidirlo, que la administración no da abasto, que no hay forma de tramitar los expedientes.

Luego, en la práctica lo que hemos entendido es que no hay médicos no porque no haya sanitarios, no haya profesionales dispuestos a trabajar, sino porque la estructura que da soporte a estos médicos no está haciendo su trabajo.

No lo entendemos, porque es una prioridad absoluta del Gobierno de Cantabria.

Si falta personal en esa estructura de la administración de la Consejería contratémosle. Y si falta organización y si falta gestión, pues busquemos una solución razonable. No sé cuál es, se la podría sugerir, pero estoy seguro que se les ocurre.

Si el problema es de gestión y es la gestión la que está impidiendo que tengamos médicos en el cuadro, pues cambiemos la gestión. Me parece relativamente sencillo.

Y la tercera solución que les traemos en esta moción es la mesa, la mesa sectorial de Sanidad.

Si queremos soluciones, difícilmente las vamos a dar los políticos, porque no somos profesionales de la sanidad. Es posible que haya alguna excepción, pero la mayoría de los parlamentarios que representamos al pueblo de Cantabria en esta sala, carecemos de conocimientos médicos.

Podemos aplicar el sentido común, podemos entender que si hace tres años tenía que haberse cubierto plazas y no se ha cubierto, es un desastre; pero quienes saben son los profesionales y para esos profesionales está la Mesa de la Salud y tenemos que convocarla. Y por eso necesitamos que el Parlamento obligue a la Consejería o le pida a la Consejería que la convoque, porque la sensación que tenemos es que está ocurriendo exactamente lo mismo que con las llamadas, no cojo llamadas para que no parezca que tengo más pacientes esperando a ser atendidos, no convoco la Mesa, porque si la convoco y me dan las soluciones, lo que se va a notar no son las excusas que yo estoy dando, sino los problemas derivados de esa gestión desastrosa.

Gracias, buenos días.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Muchas gracias señor diputado.

En el turno de fijación de posiciones, por el Grupo de Ciudadanos, el Sr. Álvarez.

EL SR. ÁLVAREZ PALLEIRO: Gracias señor presidente.

De 2009 a 2018, la inversión en sanidad aquí en Cantabria cayó un 3 por ciento y en Atención Primaria un 8 por ciento y de aquellos lodos evidentemente estos barros y ésta sí que es una buena fotografía del desarrollo o mejor dicho de la involución de la sanidad en Cantabria con mayor incidencia negativa en Atención Primaria.

Y también es cierto, señorías, que tenemos un grandísimo hospital como es Valdecilla, que tenemos Sierrallana, que tenemos Laredo y Tres Mares, pero en esta tierra, en Cantabria, con una población envejecida, con muchos pueblos con pocos vecinos, con una orografía difícil, la Atención Primaria la que se ocupa del día a día de la salud de todos los cántabros es fundamental, básica y primordial.

Cada euro que se invierte en Atención Primaria es un euro de alivio en la atención hospitalaria. Y cuando hablamos de sanidad el dinero que se emplee en mejorarla sin perder de vista, evidentemente, la óptima gestión de los recursos públicos, aplicando la máxima de gastar y gestionar bien, proponiendo reformas que maximicen los recursos humanos, modernizando y digitalizando el sistema sanitario, contratando el personal que con tanta urgencia se necesita. Todo ese

dinero que se emplee en mejorar la sanidad tendrá la aprobación unánime de todos los cántabros que son los que nos eligen precisamente para que hagamos este tipo de cosas.

Y en esos 10 años señorías, de 2009 a 2018 con los cinco primeros años sufriendo una crisis financiera, económica y social tremenda, con los últimos cinco años creciendo alguno de ellos claramente por encima del tres por ciento, da igual, en esos diez años con crisis o en época de bonanza económica, el resultado indiscutible ha sido la caída y la inversión de un tres por ciento en sanidad y de un ocho por ciento en Atención Primaria.

Y en esa década y en otras tantas los que han gobernado Cantabria han sido ustedes señores del Partido Popular, señores del Partido Regionalista y señores del Partido Socialista, y con un denominador común entre los tres o entre los dos Gobiernos. Año tras año se ha ido aumentando la deuda de todos los cántabros y esto no hay que olvidarlo no porque yo les señale como responsable de esto, que evidentemente lo son, sino porque podemos volver a caer en ese error y no podemos permitirlo.

Si a esta situación de dejadez que ha sufrido la Atención Primaria le sumamos el coronavirus lo que tenemos es la tormenta perfecta. Tenemos un personal sanitario en Cantabria maravilloso, yo que uso la sanidad pública no hago más que encontrarme con gente que es realmente profesional, doctoras, médicos, enfermeros, celadores, personal de ambulancias, el personal laboral y administrativo, son todos gente comprometida y auténticos profesionales, pero los tienen ustedes señores del Gobierno quemados, absolutamente quemados, muy cansados y hartos de clamar en el desierto y de que nadie les escuche.

Hartos de anunciar lo que podía ocurrir y de que no se les haya hecho caso y de que haya ocurrido precisamente aquello que dijeron que iba a ocurrir. Centros de salud cerrados, otros funcionando a la mitad, falta de médicos, de pediatras, de médicos, de enfermeras, cientos y cientos de llamadas de teléfono para concertar una cita que no encuentran respuesta, decenas de personas haciendo colas fuera de los centros de salud y miles de cántabros que no saben qué hacer o a quién recurrir.

Ahora saldrán los diputados del PRC y del PSOE a decir que no alarmemos pero como decía Joan Manuel Serrat "nunca es triste la verdad lo que no tiene remedio" Y nos dirán como dijo el pasado lunes el Consejero de Sanidad que este es un problema global, que Alemania también tienen falta de medios, y en Suecia y en Eslovaquia, pero ya me gustaría a mí y a todos los cántabros y a los españoles tener la incidencia que tiene el coronavirus en Alemania, en Suecia y en Eslovaquia, ya me gustaría.

Nunca hay que medirse con países o comunidades que comparten tu problema porque eso solo te va a llevar a hacer las cosas menos mal pero nunca bien. Urge resolver el problema telefónico de atención a los pacientes y la asignación de citas, urge resolver el problema de la falta de personal y urge reformar y potenciar la Atención Primaria para que todos los cántabros podamos recibir la atención sanitaria de calidad que merecemos.

Votaremos a favor de esta proposición no de ley, presentada por el Grupo Mixto.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Gracias, señor diputado.

La Sra. De la Cuesta, por el Grupo Socialista.

LA SRA. DE LA CUESTA AGUADO: Sr. presidente. Señorías. Buenas tardes.

Evidentemente, la pandemia de la COVID-19, ha abierto en Cantabria grandes incertidumbres y está planteando grandes retos a la sociedad y a la sanidad. Especialmente a la Sanidad Pública, que es la que ha cargado sobre sus hombros con los enfermos de COVID, mientras sigue gestionando la sanidad de la mayor parte de los cántabros.

A ello se une el hecho de que la demanda de servicios sanitarios es directamente proporcional a la calidad de estos. Y, señorías, en Cantabria la calidad de la sanidad pública es muy buena; lo que significa que la demanda es muy alta y crecerá previsiblemente a medida que envejezca la población, o que siga envejeciendo la población.

En esta coyuntura de demanda de servicios sanitarios creciente y tensión provocada por la pandemia, podemos ser realistas o podemos vivir el sueño de una noche de verano. Eso sí, con demandas de perfiles imprecisos, simulando que se dice lo que no se dice, y dando la impresión de que se afirma lo que se sabe que es imposible.

Sobre la puesta en marcha de un sistema centralizado de recepción de llamadas, se podrían decir muchas cosas. Entre otras, que en la PNL no se identifica quién tiene que recibir esas llamadas, quién tiene que atenderlas. Y ésta es la cuestión fundamental.

Efectivamente, se podría instalar un centro de atención telefónica. Pero ¿quién recibiría la llamada? Porque recuerden que cuando alguien llama, en general, a un centro de salud, lo que quiere es hablar con su facultativo, o con alguien que sepa darle una solución.

Por eso pensamos que un centro de atención telefónica no puede sustituir el trabajo de las áreas de admisión.

Efectivamente tenemos sobrecarga en las áreas de admisión. Pero el problema de fondo, lo que lo origina, está en la imperiosa necesidad de los médicos de mantener la distancia social en los centros de salud. Lo que obliga a que el ritmo de trabajo presencial sea menor, se ralentice y que, por tanto, -no que la carga de trabajo sea menor ¡eh!- que el ritmo se ralentice y que, por tanto, se retrase la atención a cada paciente y además se vea incrementada por la atención telefónica a pacientes realizada por los propios facultativos, lo que incide en la ocupación de las líneas y también en los tiempos de disponibilidad de los médicos de Atención Primaria.

No cabe duda de que en una situación tan compleja como la actual es necesario optimizar la gestión de la demanda. A tales efectos se está trabajando y se están buscando soluciones, por parte de la Consejería. Se está trabajando en la creación de la figura de gestora de demanda, de perfil sanitario. Se va a reabrir como usted ha dicho, señor portavoz de VOX, la cita web y también la aplicación del Servicio Cántabro de Salud para pedir cita. Todas ellas medidas que mejorarán en la gestión de la demanda.

Pero los recursos personales son limitados, se quiera o no se quiera. Son limitados, aunque en el año 2020 se han conseguido incorporar 16 médicos de familia y pediatra a nuestro sistema de Atención Primaria.

Aunque lo cierto es que las posibilidades de contratación de nuevos facultativos son muy limitadas. De esos 16 facultativos que se han incorporado, cuatro han procedido de otras comunidades.

Y próximamente, como también se ha dicho, se pondrá en marcha el concurso de traslados que, por cierto, no tiene nada que ver con la OPE que está en marcha.

Pero hay que ser muy realistas con la posibilidad de recibir facultativos de otras comunidades. O, sino que se lo pregunten a Madrid. Aunque efectivamente la situación entre Madrid y Cantabria es muy distinta en todos los sentidos. No es comparable, en beneficio por supuesto de la nuestra.

En cuanto a la oferta de empleo público, el Gobierno de coalición anterior y la consejera de Sanidad anterior hicieron un gran esfuerzo en una situación de normalidad, es decir, sin pandemia mediante, para consolidar al personal interino.

De hecho, la OPE 2016-2017 ha sido la mayor de la historia del Servicio Cántabro de Salud. Se convocaron 1.619 plazas, todas las ocupadas por médicos interinos en aquel momento.

Efectivamente, eso requirió un enorme esfuerzo organizativo y el procedimiento ha seguido su curso; algunas plazas van más adelantadas que otras, el tribunal se ha reunido en varias ocasiones, se han empezado a ver más solicitudes. Pero se han tenido que suspender las tareas por una razón bastante simple y es que quien conforman los tribunales son médicos y han tenido que atender, que volcarse en la atención a sus pacientes. Lo mismo, por cierto, que los solicitantes.

Desde luego, hoy día, 21 de septiembre, con un virus prácticamente desconocido campando por sus respetos se puede protestar, se puede alertar y se puede reclamar. Pero todos somos muy conscientes de que la pandemia ha generado grandes carencias. Y en esta tesitura quizá haya quien pueda soñar, pero el consejero de Cantabria, el consejero de Sanidad de Cantabria, no debe de hacerlo porque tiene que gestionar el presupuesto con los recursos, con la dotación de recursos económicos y humanos que tiene; que tienen y que razonablemente puede tener a su disposición en un futuro próximo. Y, señorías, eso es lo que está haciendo.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Gracias señora diputada.

El Sr. Pascual, por el Grupo Popular.

EL SR. PASCUAL FERNÁNDEZ: Gracias señor presidente, señorías.

Debatimos aquí una vez más sobre Atención Primaria, esta vez a propuesta del Grupo Mixto. Y lo primero que quería señalar es el conocimiento de la realidad. Porque miren ustedes, los profesionales de Atención Primaria, los que trabajan en los centros de salud, pasaron por una primera ola de COVID con un fuerte impacto personal, profesional y emocional. Y ahora están atravesando la segunda ola, prácticamente la mayoría de ellos sin haber podido descansar. Y no solo para atender lo relacionado con su actividad diaria, sino para atender a todo lo relacionado con el COVID, y además se les han añadido tareas de gestión de brotes y rastreo. Y ese es el problema.

El problema no es los tiempos ni el distanciamiento social. El problema es que si además de tu actividad clínica, que se ha visto complicada por la actividad del COVID y con las consecuencias del COVID, tienes que hacer rastreo y seguimiento de casos, el tiempo no cunde. Y la solución que se les ha dado es autocobertura. Es decir, peonadas, trabajar por la tarde. Y quien ve 50, 60, 70 pacientes en una mañana, no está dispuesto porque no es soportable, a ver 50, 60, 70 pacientes una tarde. Y ahí tenemos la barrera. Y esa barrera no la podemos soslayar, porque no hay disponibilidades profesionales ahora. Y es muy compleja, pero es que hay que ser imaginativo para tener disponibilidad de profesionales.

No basta decir: ofrezco un contrato quince días antes de que terminen los residentes de familia, cuando otras comunidades ya estaban ofreciendo meses antes. Porque los residentes, que la mayoría de ellos son de fuera, evidentemente si tienen una oferta de su comunidad de origen mejor que la de aquí y con tiempo, pues terminan yéndose; eso es una obviedad.

Por tanto, yo creo que hay que ser imaginativos, hay que ser imaginativos; el consejero lo intuía el otro día. Muchos de ellos, residentes, tienen pareja, pues tenemos que ser imaginativos para ofrecer plazas para que su pareja también se pueda quedar, que ese es un incentivo muy importante, aunque sea de otra profesión sanitaria que también necesitamos, otras especialidades médicas o enfermería. Pues ofertemos al mismo tiempo plazas para que se queden y desarrollemos la imaginación para que vengan.

El concurso de traslados, evidente es muy atractivo, porque Cantabria hay un horario de ocho a tres, no hay un turno de tarde y eso para cualquier profesional de otra comunidad autónoma, y sobre todo cántabros que hay fuera es atractivo.

Pero realmente, realmente a quien va a dar cobertura es a los profesionales internos, que van a consolidar su plaza, van a bajar del pueblo a Santander. Seamos sensatos, el concurso tiene unas limitaciones, que lo que hace es mover a tu gente encima con lo que está pasando.

Además, se ha gestionado marginando la opinión de los profesionales, porque no se ha contado con ellos y eso ha generado mayor desconfianza en los profesionales a la hora de trabajar. La falta de un grupo de expertos de reconocido prestigio, que estuviera detrás de las decisiones que se tomaron aquí, no estoy hablando del Gobierno de la nación, pues todavía lo que ha hecho es dar más falta de credibilidad a las decisiones que los gestores han tomado acerca de los profesionales.

La precariedad no voy a hablar de ella, de recursos materiales, por ejemplo, la atención telefónica ésta que eufemísticamente llamamos telemedicina, es llamar por teléfono porque claro si no hay ni siquiera líneas telefónicas para capacidad de atender, pues da igual que se monte una central porque el problema ha sido que no había ni manos para coger los teléfonos ni líneas telefónicas suficientes para soportarlo y eso ha sido así.

Todo eso ha supuesto un colapso de la Atención Primaria, en este momento está colapsada y hay colapso porque cuando la población está intentando tener asistencia en un plazo determinado de tiempo y no lo consigue eso es colapso, no demos vueltas, no maticemos, no hagamos demagogia.

Cuando los profesionales tienen que atender todos los días 50, 60, 70 pacientes eso es colapso, colapso no es que Valdecilla se colapse es que aquí entendemos solo, ya lo decía el otro día el ministro, parece que la pandemia en marzo y abril él decía que había habido una gran presión hospitalaria y que ahora le tocaba a la Atención Primaria ¡como si se hubieran estado tocando las narices los de primaria durante la primaria durante la primera oleada, por favor! Entonces entendemos el colapso cuando se colapsan los hospitales, primaria está colapsada pasamos por encima.

Por tanto y primaria está trabajando y mucho como nunca, y están trabajando a destajo pero sin embargo no se ve lo que la primaria tiene que hacer porque no llega y esta situación no la vamos a solucionar con medidas que habrá que hacerlas y apoyamos la moción pero son medidas puntuales, se va a solucionar reordenando la Atención Primaria como la han reordenado otros países que han pasado por nuestra situación, porque la falta de profesionales médicos no es un problema de España de ahora, los países del Norte de Europa la han padecido años antes que nosotros y se veía venir, se veía venir que íbamos abocados a esto sin embargo la universidad pública limitaba las plazas de médicos porque decía que iba a hacer muchas y ahora estamos padeciendo aquella cabezonería de los decanos de hace diez-doce años y lo digo con conocimiento de causa.

Y ahora sí que no los tenemos y tardaremos diez años en generar médicos y no llegaremos porque desgraciadamente la gran mayoría de los médicos de este país que están trabajando tienen mi edad y en los próximos diez años la jubilación va a ser masiva, absolutamente masiva, de aquellas épocas en que en las aulas de medicina éramos 500-800, 1.000 alumnos, y esas generaciones que se van a jubilar ahora no se van a poder cumplir, por tanto hay que reordenar el sector.

Estoy de acuerdo con la moción, pero lo que subyace debajo es nuevas competencias para enfermería como tienen en otros países, apertura, una modificación de la forma de trabajar, gestionar la demanda, incorporar otros nuevos profesionales, etc.

Nada más muchísimas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Gracias señor diputado.

Por el Grupo Regionalista la Sra. Obregón.

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: Muchas gracias presidente. Buenas tardes señorías.

Pues debatimos una vez más sobre los problemas que presenta en la actualidad la Atención Primaria en el área de sanidad, unos problemas que nosotros desde el Grupo Regionalista también somos conscientes y que ya hemos debatido también en otras ocasiones como por ejemplo en la comisión del COVID donde pedimos también un refuerzo de la Atención Primaria.

La verdad es que me ha gustado oír a portavoces como el que me ha antecedido en la palabra, el Sr. Pascual, reconocer que esto es un problema muy digamos heterogéneo que tiene unas causas muy heterogéneas y citar por ejemplo pues esa limitación que se ha impuesto a través de la universidad durante años y que como ha dicho se está pagando ahora porque uno de los problemas que más, más acuciantes en este sentido es la falta de profesionales para cubrir las listas tanto de médicos de familia como de pediatras.

También es verdad que hay otras cuestiones que han influido como pueden ser por ejemplo las leyes de presupuestos, ya se dijo esto la pasada semana a la hora de llevar a cabo la reposición de efectivos y en ese sentido ha habido muchos años en los que la tasa de reposición no permitía cubrir ni siquiera el 50 por ciento de las jubilaciones.

Y todo eso ha ido lastrando un servicio como es el de la Atención Primaria que ahora se ha visto especialmente agravado y este problema se ha visto endurecido por esta situación en la que nos encontramos actualmente de pandemia.

Una situación en la que está claro que se ha producido el colapso, pero también es verdad que no solamente en Cantabria; en la Comunidad de Madrid, por ejemplo. Antes decía el portavoz de Ciudadanos, el Sr. Álvarez, que esto era consecuencia de la gestión de los Gobiernos que habían gobernado en Cantabria a lo largo de los años y hacía responsables a los partidos Popular, Socialista y Regionalista.

Pero le voy a decir que por ejemplo la situación actual en la Comunidad de Madrid, no se encuentra para nada mejor que la de Cantabria. De hecho, están pidiendo ayuda al Ejército para controlar esta Atención Primaria, están pidiendo refuerzo de efectivos. Y bueno, pues como bien ha indicado usted y se ha adelantado, pues tampoco es bueno que alarmemos a la sociedad.

Quiero decir con esto que es un problema generalizado, y en el que el Gobierno de Cantabria viene trabajando desde que se inició la pandemia. Bien es cierto que esto, aunque podamos estar de acuerdo con el fondo de la cuestión y con que sea necesario efectuar un reordenamiento de la Atención Primaria, no estamos de acuerdo con el contenido de la iniciativa en sí.

Por ejemplo, en el punto número 1, el Grupo VOX, lo que propone más o menos, es lo que nosotros entendemos, es la implantación de una especie de *call center*. Y nosotros, lo mismo que ha explicado la portavoz del Grupo Socialista, entendemos que es mucho más adaptado a las necesidades reales de los usuarios, el disponer de personas que gestionen esa demanda conociendo los recursos y las necesidades reales de las personas.

Es decir, nosotros somos más partidarios de gestionar esa demanda, en base a un trabajo en equipo, implicando a los profesionales, sobre todo en las áreas de admisión. Y para eso lo que proponemos es que se implante la figura esa de gestora de demanda.

En ese sentido también ya se ha mencionado aquí se va a poner en marcha la atención a través de la aplicación web, de dar cita a través de Internet. Y bueno, en ese sentido, lo que opinamos es que de esa manera se permitirá disminuir esa presión telefónica que está teniendo lugar ahora, también debido a esa reducción de presencia de la atención médica, a esa limitación de atención médica personal.

Con respecto a todo esto, quiero recordar que estos son también los planteamientos que hizo el consejero, al inicio de la legislatura. Se creó en Cantabria una Dirección General de Transformación Digital -creo que se llamaba- y Relaciones con los Usuarios. En consonancia también con el Ministerio de Sanidad. Y lo que procuraba era tratar de introducir la Sanidad a las necesidades del siglo XXI.

Yo creo que, en este caso la filosofía de la Consejería de Sanidad y del Gobierno de Cantabria va un poco en ese sentido. No tanto el poner un *call center* que pueda atender telefónicamente todas las llamadas, sin tener conocimiento de cuáles son las necesidades reales y concretas de los pacientes, sino el avanzar un poco más e implantar todas esas técnicas digitales, que lo que hacen es ofrecer un servicio que garantiza la atención sanitaria de mayor calidad.

Por todo ello, vamos a votar en contra.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Gracias señora diputada.

Sr. Palacio, para fijar la posición definitiva.

EL SR. PALACIO RUIZ: Efectivamente, como alguno de los ponentes me ha indicado antes de este momento, no es un problema exclusivo de Cantabria y no es un problema del COVID. La situación de defectuoso servicio de la Atención Primaria existía ya antes de la llegada del COVID.

La llegada del COVID ha servido para aflorarla de una forma estruendosa. Pero no sirve para justificar nada.

Y efectivamente no es un problema de Cantabria, pero las soluciones sí nos competen a nosotros. Podemos estar en un entorno global que es complejo para estas cuestiones, pero las soluciones las debemos dar nosotros y las debemos dar aquí.

De las tres cuestiones que yo planteaba en la moción solo han sido discutidas, entiendo que va a haber previsiblemente dos grupos que están en la oposición que van a apoyar las mociones y los dos partidos del Gobierno que se van a oponer a ellas.

Sorprendentemente ninguno de los dos partidos que ha anunciado su oposición o por lo menos el PRC que la ha anunciado ha discutido la cuestión de la mesa de la salud, y tampoco ha discutido la necesidad de tramitar las OPE, unas OPE por cierto que llevan tres años, el COVID no puede ser excusa para explicar que no se han terminado porque ha llegado el COVID y han tenido que atender a esos pacientes. ¿Y qué han hecho los dos años y medio antes? Las cuestiones hay que resolverlas cuando se plantean no tres años después.

Por tanto, entiendo que esas dos cuestiones gozan del parecer favorable del Parlamento pero que sin embargo la moción que planteamos no va a prosperar no porque sea VOX quien les habla sino porque hay una cuestión de peso grave en el tema de los *call center* y entiendo que si eso no existiera se hubiera podido aprobar.

Después de escuchar las explicaciones de la ponente del Partido Regionalista creo que no estamos entendiendo qué es un *call center*, porque existen con absoluta normalidad en la sanidad privada y funcionan extraordinariamente bien y cualquier persona que vea cómo funciona un *call center* de Sanitas, de cualquiera de las sociedades de seguros privados entendería que es esencial.

Antes decíamos un servicio de Atención Primaria puede recibir 600 llamadas y sin embargo solo es capaz de atender 50, esa es la misión del *call center*, la misión del *call center* es que personas sin formación sanitaria son capaces de cribar cada tipo de llamada distinta de forma que las que sean exclusivamente para pedir cita se pueden adjudicar sin conocimientos sanitarios y las 50 que requieran un conocimiento específico son derivadas al centro de salud, de forma que cuando yo llamo si lo que necesito es una cita me la dan y me la dan de forma automática, me atienden a los diez segundos de hacer la llamada y me dan la cita de forma instantánea y ya queda grabada en el calendario del centro de salud, y si yo necesito hablar con la administrativa del centro de salud me van a pasar desde el *call center* con la administrativa del centro de salud, y si necesito hablar con el médico y va a ser una situación excepcional me van a pasar o bien con la administrativa del centro de salud o directamente con el médico.

El objeto del *call center* no es convertir a los teleoperadores en expertos sanitarios, permite racionalizar los recursos que tenemos para contestar las llamadas, que aquellos que sean fácilmente respondibles lo sean desde el propio *call center* y aquellos que requieran asistencia especializada la tengan.

Lo contrario, pretender que el médico tenga que contestar las 600 llamadas conduce a lo que tenemos ahora, a un colapso absurdo e injustificado que en el fondo es exclusivamente el mal servicio que reciben nuestros pacientes.

No es cierto que estemos recibiendo muchas demandas de prestación de servicio porque seamos muy buenos, estamos recibiendo muchas demandas de prestación de servicio a pesar de que el servicio que damos a 12 días vista es desastroso.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Gracias Sr. Palacio.

Una vez debatida la moción N.º 27, sometemos la misma a votación,

¿Votos a favor de la misma?

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: Trece votos a favor.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): ¿Votos en contra?

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: Veinte.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Queda rechazada la moción N.º 27 por veinte votos en contra y trece votos a favor.