



## SESIÓN PLENARIA ORDINARIA

### **3.- Debate y votación de la moción N.º 117, subsiguiente a la interpelación N.º 10L/4100-0208, relativa a criterios del Gobierno en relación con la situación de las listas sanitarias de espera en consultas, pruebas diagnósticas y cirugía; y planes previstos para abordar esta situación, presentada por el Grupo Parlamentario Popular. [10L/4200-0117]**

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Pasamos al punto número 3.

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: Debate y votación de la moción número 117, subsiguiente a la interpelación número 208, relativa a criterios del Gobierno en relación con la situación de las listas sanitarias de espera en consultas, pruebas diagnósticas y cirugía, y planes previstos para abordar esta situación, presentada por el grupo parlamentario Popular.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Turno de defensa por el Grupo Popular, su portavoz, Sr. Pascual, por tiempo máximo de diez minutos.

EL SR. PASCUAL FERNÁNDEZ: Gracias, señor presidente. Señorías, buenos días.

Traemos aquí esta iniciativa. Con la cual invitamos a todos los grupos de esta Cámara a aprobar una moción que inste al gobierno de Cantabria a presentar un plan de choque urgente para las listas de espera del servicio cántabro, que vimos el otro día son las más altas de la historia. Y que no pueden esperar de más. Un plan que se base en aprovechar todos los recursos públicos y privados para convertir la gestión de espera en algo estructural y no solamente coyuntural.

Es verdad que la pandemia ha empeorado los datos de las tres listas de espera de forma distinta, tanto la lista de espera quirúrgica como la lista de espera en consultas, por el colapso en la atención primaria. O la lista de espera en pruebas diagnósticas, por estar cerrados los hospitales y no poder acceder a hacer las pruebas.

El problema no es que la pandemia haya agravado las listas de espera. El verdadero problema es que en lo que va de año las cifras siguen aumentando. Aunque el consejero diga que están trabajando full; que no pongo en duda, no pongo en duda. Y por eso mismo me preocupa más. Si están trabajando a tope y siguen incrementándose las listas, el motivo de preocupación es mayor.

Señorías, es hora ya de que el Gobierno deje de dar la espalda a los ciudadanos de Cantabria, porque dar la espalda es no reconocer y desentenderse de los daños y perjuicios que el funcionamiento escaso y lento e inadecuado de la administración sanitaria está ocasionando a las personas, daños que tienen que ver en la esfera personal, en la esfera social y en la esfera laboral, aunque las intervenciones y algunas de las pruebas sean o puedan ser demorables. Es necesario mirar quién espera, cuánto espera, por qué espera, dónde espera y cómo han aparecido listas de espera que antes no existían, por ejemplo, en Atención Primaria, qué listas de espera tenemos, en qué sitios, a los que no miramos porque decimos que no es culpa de Sanidad, aunque la realidad Sanidad también tendría que asumirlas.

Se trata de llevar a cabo un plan serio huyendo de eufemismos como flexibilizar las agendas. Miren, que el plan de Atención Primaria sea flexibilizar las agendas una vez recuperada la presencialidad, puede llegar a constituir un insulto al ciudadano, así soy de claro, porque dedicar poco tiempo al paciente, como están dedicando en Atención Primaria, como se venía haciendo antes de la pandemia, nunca puede ser el objetivo. Si estábamos tratando de reconstruir la presencialidad en la Atención Primaria, el objetivo no puede ser volver a dedicar minuto y medio por paciente, y cuando decimos que flexibilizamos las agendas y abrimos en Internet para que se sobrecarguen otra vez las agendas, volvemos a la situación prepandemia, y creo que eso es grave, y por qué no priorizamos, priorizar hasta el infinito sin filtro previo a la demanda supone, pues, perpetuar la Atención Primaria y sentenciar la muerte, eso ya lo hablamos en alguna otra proposición de ley de aquí.

Nosotros proponemos un plan con medidas que conllevan decisiones claras y urgentes, medidas que tienen que ir acompañadas de la iniciativa política para que se puedan llevar a cabo, no es nada nuevo, tampoco tenemos la varita mágica que solucione, pero sí que permitan reducir la intensidad de las listas de espera, porque, miren, el problema no es un problema de gestión, que también, es un problema que va más allá, es un problema de modelo de modelo sanitario, modelo basado en consideraciones ideológicas y no en las necesidades reales que tienen los pacientes, un modelo limitante que no aprovecha todos los recursos disponibles que tenemos en la región, porque en su modelo la gestión indirecta no es, no es pública cuando la ley dice todo lo contrario, donde dice se puede hacer gestión directa o indirecta y en cualquier caso, desde los dos es gestión pública.

El Partido Socialista ha venido presumiendo de una excelente gestión sanitaria y hace un momento lo han vuelto a decir. Pues mire, las listas de espera, cojo una nada más, la quirúrgica, 132 por ciento de incremento desde 2015 hasta 2021, 7 años de gestión del PSOE, 132 por ciento, dicen la pandemia, pues mire, quitó la pandemia, de 2015 a 2018 111



por ciento de crecimiento de las listas de espera, y a eso le llaman buena gestión, eso es brillante gestión, de doce mil pacientes a trece mil, casi catorce mil y las listas de espera, señorías, deberían preocuparnos no solamente porque sean listas de espera en general, deben preocuparnos porque son listas de espera de quien no pueden saltársela, así de claro, se lo puedo decir de otra forma para que lo entiendan, las listas de espera de quienes no son altos cargos del PSOE y que están en el Gobierno, que se van a hospitales privados con dinero público.

Es verdad que ustedes, los señores del Partido Socialista siempre encuentran soluciones a todos los problemas, lo tengo que reconocer, pero lo que pasa es que siempre es la misma solución y siempre es errónea. Nosotros proponemos una serie de medidas que entendemos que se pueden llevar a cabo, que son factibles, que son oportunas y que son pertinentes para achacar un primer choque, aunque luego haya que hacer un plan general, como le dije el otro día al consejero a largo plazo, pero a corto plazo hay que trabajar en tres aspectos.

Primero, incrementar el rendimiento y se está trabajando a full, el problema es que no está programado, es que no hay objetivo, no, van a trabajar todas las tardes, sí, pero usted qué quiere bajar, cataratas, caderas, rodillas, dígame, no hay objetivo, cogen la lista, tirar a trabajar por las tardes, bien vale, pues que trabajen los sábados y los domingos también, pero cuando uno no sabe dónde va, llega donde no quiere y es lo que les está pasando, que la lista no se minora porque no hay programación, no optimizan el rendimiento, y para eso tienen que pactar con los... decían el anterior consejero que un rendimiento del 70 por ciento, pues mire usted, perdone, perdone, se puede llegar a rendimientos mucho más altos de la actividad quirúrgica teniéndola bien planificada.

Los pactos de gestión, de auto concertación con los profesionales soportados en un documento, es que no hay nada, no hay nada escrito con los en ningún documento soportan la actividad de tarde, en ninguno, por escrito, por tanto, mañana pueden parar porque como no tienen ningún tipo de compromiso, no han firmado nada esto es aleatorio, voy disponiendo dinero, que operen, que operen qué, cómo, cuándo, por qué, quiénes, no está escrito absolutamente nada. Por eso proponemos que eso se haga soportado en un documento que vincule.

Y mejorar la complementariedad de los centros concertados. Lo mismo. Se está derivando mucha actividad a pruebas diagnósticas, se está derivando mucha actividad quirúrgica sin cualificación, lo que llega, cogen la lista y puedo asegurarles, puedo asegurarles que, de aquí a junio, se va a derivar para intentar mejorarla el número una barbaridad, pero sin planificación, y eso se vuelve en contra, se vuelve en contra porque cronifica a determinados pacientes que no logran salir de la lista de espera. No se crean comités de segunda opinión para ver qué hacemos con esos pacientes que están ahí cronificados y que hay forma de sacarles, no se crea gestión, gestión de la lista, que es el otro área de que proponemos, medidas de gestión de las listas de espera, descentralizando la lista de espera y que asuman responsabilidades, la lista de espera hasta ahora centralizada en un solo sitio, en el Servicio Cántabro de Salud, mire usted, no, descentralice y que asuman responsabilidades cada uno de lo que les toca, que gestionen y con evaluación de las responsabilidades que tienen si no baja la lista de espera, pónganles objetivos, pero no lo meta todo, sobre todo cuando no tiene una estructura organizativa, creen una estructura organizativa, dos personas no pueden llevar todas las listas de espera de esta región, es imposible, y si no montamos una estructura y la descentralizamos no va a funcionar y para eso sí que hay profesionales, no hay déficit, porque no tienen que ser médicos, no tienen que ser, hay que montar una estructura que permita gestionar bien las listas de espera.

Y, por último, también líneas para mejorar la gestión de la demanda. Hay que priorizar las intervenciones quirúrgicas, no es lo mismo operar un señor que está en incapacidad laboral, que un señor que está jubilado en una intervención demorable; no es lo mismo operar a unas amas de casa que sin embargo tiene personas dependientes a su cargo, bien sean mayores bien sean hijos, que otra persona que no tienen personas dependientes a su cargo, se pueden priorizar las listas y sacar aquellos casos que más impacto están teniendo social y personal. Hay que conciliar la petición de consultas y de pruebas diagnósticas entre Atención Primaria del hospital, si no se llegan a acuerdos entre los dos y unos deriva muchísimo, muchísimo, la capacidad de absorción del otro se ve limitada y se constituye un tapón, eso tienen que pactarlo y tienen que hacer protocolos consensuados.

Y, por último, hay que establecer criterios de seguridad, eficacia y de adecuación de las tanto de petición de pruebas como de petición de actividad quirúrgica, siguiendo solo hay que seguir las indicaciones de las sociedades científicas, que además las tienen sobre actividad evitable o no deseable, y están colgadas en la página web del ministerio. Tan sencillo como eso. No tienen que ir más lejos, pues siguiendo esas recomendaciones se puede establecer los criterios de prioridad en la demanda, por supuesto con una memoria económica, la que sea, pero van a tener que poner presupuesto extraordinario si quieren seguir adelante, ya se lo adelanto, una memoria tanto para el incremento de actividad de los centros propios como para el concierto, y garantía de información.

En definitiva, creemos que en tanto en cuanto se elabora un plan integral que afectará a muchísimos más factores de los que les he dicho, la consejería debe empezar a poner en marcha rápidamente un plan de acción, un verdadero plan del adiós a la espera para que los cántabros reciban la atención sanitaria que se merecen y que pagan con sus impuestos. Creemos que hemos hecho una propuesta que es factible, una alternativa que es posible y, por tanto, señorías, voy a ser muy breve y muy claro, les pedimos su voto, les pedimos su voto.



EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Tiene que finalizar Sr. Pascual.

EL SR. PASCUAL FERNÁNDEZ: Voy terminando, señor presidente.

Porque votar no a esta moción es votar no a los ciudadanos de Cantabria, votar no a que nuestros ciudadanos puedan recibir la asistencia sanitaria que se merece.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Muchas gracias, Sr. Pascual.

En turno de fijación de posiciones de los grupos parlamentarios, por el Grupo Mixto, el Sr. Palacio.

EL SR. PALACIO RUIZ: Vamos a hablar, señorías, de un Servicio Cántabro de Salud que mima a sus usuarios y mima a sus profesionales, les mima de forma que cuando son agredidos, y ante el problema de una agresión a nuestros profesionales, lo que le recomienda es un curso de defensa personal, ese es el nivel, es el nivel a través del que tenemos que valorar qué ocurre con las listas de espera a las que condenamos a nuestros usuarios y la frase lapidaria es del propio consejero.

Cuando metemos a la gente, y eso lo sabe usted mejor que nadie en las listas de espera, pues claro, las listas de espera van creciendo, es decir, el problema de la lista de espera según este Servicio Cántabro de Salud no es que exista, es que, claro, si los que necesitan servicio médico les apuntamos en la lista de espera, pues estadísticamente la estadística sube. Ese es el nivel y lo que hay detrás es miles de ciudadanos de Cantabria que tienen derecho a una asistencia médica gratuita, exactamente igual que la totalidad de los niños que tienen derecho a una educación obligatoria y gratuita en igualdad de condiciones, y cuando los usuarios de la sanidad cántabra que tienen derecho a una asistencia gratuita la demandan, con lo que se encuentran es con inasistencia, con lo que se encuentran es con su inclusión en listas de espera para tratamientos quirúrgicos, que van a durar más de un año.

Y este es el problema que estamos enfocando hoy, qué hacemos con los ciudadanos de Cantabria que demandan asistencia sanitaria y les alojamos en una lista de espera que quiere decir en la práctica, que no les estamos dando la asistencia sanitaria que demandan y a la que tienen derecho, y aquí quisiera trasladarles dos reflexiones. Primera, que hay una infrautilización de los recursos sanitarios, cada vez que nos planteamos la incapacidad de inversión de este Gobierno en cualquier esfera, en la industria, en la educación, lo que nos dicen es que el presupuesto sanitario se come la totalidad del presupuesto cántabro y que eso hace imposible dar mejores recursos, mejores servicios sanitarios.

Bien, en la práctica lo que tenemos es un hospital en Laredo abandonado, en la que no utilizamos suficientemente sus recursos y no somos capaces de dar servicios, en el que ni siquiera les dotamos de profesionales. Y tenemos un extraordinario Hospital en Valdecilla que es incapaz de atender a las listas de espera, no porque carezca de recursos, que tiene cuatro quirófanos, sino porque los tenemos cerrados. Esa es la realidad y porque lo damos solo en un único turno, es decir, si gestionásemos adecuadamente los recursos de la sanidad de Cantabria no tendríamos más listas de espera que la razonable para organizar el trabajo, que es la única justificable, aquella que nos permite garantizar una mejor gestión de los recursos, lo que tenemos ahora es una minimización absurda de los recursos que disponemos para que generen el mínimo gasto posible, y eso nos lleva a acumular listas de espera, es decir, el problema lo crea el propio Gobierno de Cantabria cuando es incapaz de gestionar los recursos para dar el mejor servicio posible a nuestros ciudadanos, y la consecuencia es absurda.

La consecuencia nos la da la propia ley 7/2006, que nos garantiza el exceso en las listas de espera, y nos lo dan los artículos 5 y 8. El artículo 5 de esta ley lo que dice es que las cirugías quirúrgicas van a tener una lista de espera máxima, máxima, de seis meses, no estoy hablando de media, el Gobierno de Cantabria dice, no es que de media nuestros ciudadanos tardan seis meses en ser atendidos, no, lo que dice nuestra Ley de Garantías es que debe tardar como máximo seis meses, es decir, que tenemos que atenderles de media en tres meses, de media, para las diagnosis un mes y para la primera consulta dos como máximo, y calculen que la media tendría que ser la mitad de ese plazo.

Y el artículo 8, y es lo que tenemos que decir a nuestros ciudadanos, establece la respuesta automática al incumplimiento de los periodos máximos de atención, y la respuesta automática la da el artículo 8, diciendo que automáticamente podrán pedir que se les atienda en la sanidad privada, ¿eso es lo que queremos? ¿El modelo de sanidad de Cantabria que queremos es a toda la ciudadanía de Cantabria queriendo ser atendida en Mompía? ¿Ese es el modelo que el socialismo busca para la gestión de la sanidad? Porque es lo que tenemos que elegir, tenemos que informar a los ciudadanos de que si nuestro Servicio Cántabro de Salud no les atiende pueden irse a Mompía directamente y me da igual a Mompía que a cualquier otro de los centros privados, lo pongo como el más visible. ¿Ese es el modelo que queremos? Si es así digamos a los ciudadanos, sepan ustedes que tienen derecho a que, a partir del primer mes, en el que no le han hecho una radiografía o un TAC, se pueden ir a Mompía a pedirle



O díganles a nuestros ciudadanos, que, si no les aprueban y no les cambian la prótesis de cadera a los 6 meses, pueden irse a cualquier facultativo, operarse y automáticamente reclamar el coste de ese servicio a la sanidad cántabra. ¿Ese es el modelo al que vamos? ¿un modelo que va a ser negocio de abogados y negocio de la sanidad privada? No es el modelo, no es el modelo, porque genera disfunción y va a generar al final...

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Tiene que ir finalizando.

EL SR. PALACIO RUIZ: En la medida que nuestros ciudadanos pidan ese coste, va a generar un coste desproporcionado para las arcas públicas. El modelo que necesitamos es un modelo del que el Servicio Cántabro de Salud funcione, y con sus recursos atienda a todos los ciudadanos.

Efectivamente, lo que VOX plantea sanidad para todos, pública y de calidad.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Muchas gracias, Sr. Palacio.

Por el Grupo de Ciudadanos tiene la palabra la Sra. García.

LA SRA. GARCIA MARTÍNEZ: Buenos días, presidente, buenos días, señoría.

No sé muy bien si lo correcto es hablar de listas de espera o de listas de gente que se desespera, porque la realidad señoría va más allá de las cifras que manejamos y en las que me voy a apoyar para argumentar mi intervención, sin perder nunca de vista que detrás de cada número hay una persona que sufre una patología y que necesita soluciones que a día de hoy en Cantabria nos están dando ni con la celeridad ni con la eficacia suficientes.

Una vez, una vez que parece que estamos superando lo más duro de esta pandemia se va acabando la disculpa ya del COVID 19, origen de todos los males y problemas, y llega el momento de aportar soluciones, el momento de hacer frente a las cuestiones que preocupan a los ciudadanos, que es para lo que estamos aquí.

Hay una cuestión indiscutible, y es que la pandemia ha puesto en evidencia los problemas estructurales de la sanidad española y de la cántabra en concreto, que arrastran desde hace mucho tiempo y que se vieron incrementados con los recortes.

Esta iniciativa pretende que se pongan soluciones a las listas de espera, pero yo me pregunto, Sr. Pascual, ¿se puede afrontar su resolución cuando las urgencias se colapsan en determinadas fechas y días si la atención primaria se encuentra desbordada, si dicen los sindicatos que se necesitan más de 1.000 enfermeras, si la salud mental carece de una planificación adecuada o en ciertas especialidades no hay profesionales? De qué nos sirve decir, como afirmó el consejero de sanidad el lunes pasado que se han habilitado en las tardes para intervenir, que se ha potenciado el uso de quirófanos en Liencres y en Tres Mares, si cuando abrimos la prensa por la mañana nos encontramos con que hay protestas, con que hay protestas en el hospital de Laredo porque no tienen anestesista, ¿cómo nos van a operar dándonos una botella de coñac, como se hacía antes?

He estado repasando las estadísticas que ofrece el Ministerio de Sanidad sobre la situación de las listas de espera quirúrgicas por comunidades desde el año 2012 y hay datos muy interesantes que nos deben de hacer reflexionar a la hora de establecer un plan, sea o no de choque para reducir las listas de espera. Del 2012 al 2019 con los Gobiernos del Partido Popular y del Partido Regionalista de Cantabria y con el PSOE resulta que la media de pacientes que estaban pendientes de una intervención quirúrgica es de 9.368 personas al año.

Si tiramos de hemeroteca vemos que los diferentes consejeros de Sanidad siempre han tenido la intención de rebajar estas listas, pero señorías, las matemáticas cantan, y nos dicen que solo hicieron pues apaños. Y ahora con la pandemia se ha visto que la sanidad cántabra es un auténtico caos que solo se salva por la profesionalidad de sus trabajadores, a quien nunca podremos agradecerle su dedicación y esfuerzo.

Estamos ante un problema estructural que necesita de medidas eficientes y realistas, consensuadas con los profesionales del sector, es decir con los médicos, enfermeras, celadores, administrativos, administrativos ya que son quienes tienen las claves para resolver este serio problema. Porque, a la vista de los resultados anteriores, todo lo que se ha hecho ha sido poner parches con desigual efecto, pero con un claro perjuicio para los ciudadanos de Cantabria.

Y en este repaso de cifras y datos, he podido ver que en los últimos 19 años la sanidad de Cantabria ha estado 15 años, señorías, en manos del Partido Socialista, 15 años, señorías y miren de lo que estamos debatiendo, deberían ustedes hacer autocrítica y retirarse de la sanidad de Cantabria. No la gestionan bien, siento decirles esto, pero es que es así y lo hago con datos del ministerio, por cierto, del Partido Socialista.

Señor consejero de sanidad y señores del Gobierno, espero que si sale adelante esta proposición no de ley elaboren ustedes un plan con la rigurosidad y la seriedad que exige esta problemática, porque si para poner fin a las agresiones a los



sanitarios han propuesto cursos de boxeo, señorías, curso de boxeo y defensa personal, llevan ustedes caminos de sugerir a los pacientes el bálsamo de Fierabrás para curar sus males y así eliminarlas de las listas de espera.

No quiero acabar mi intervención sin hacer hincapié en los tiempos de demora. Está claro que la gravedad tiene que ser el parámetro principal a la hora de establecer prioridades, pero no nos olvidemos de la edad; me decía un vecino octogenario que tenía que esperar 6 meses para una operación por una lesión que le mantenía en casa. Vaya vergüenza, Marta, vaya vergüenza después de pagar más de 45 años a la Seguridad Social, me quedan cuatro años de vida y la mitad me los voy a tener que pasar encerrado en casa.

Y esta es la realidad de nuestros mayores. Señorías, no dejen a un lado a nuestros mayores, denles la prioridad y reduzca la demora de sus intervenciones, porque son quienes nos han traído hasta aquí.

Votaremos a favor, Sr Pascual, de esta iniciativa.

Muchas gracias y buenos días.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Muchas gracias, Sra. García.

La Sra. Salmón, por el Grupo Socialista.

LA SRA. SALMÓN CALVA: Gracias, señor presidente. Buenos días de nuevo, señorías.

A ver si logro bajar un poco el volumen, porque es cuando subo aquí después de ciertas intervenciones la cabeza me retumba. No se puede, no se puede negar al Partido Socialista su fuerte impulso por la sanidad pública, por la educación pública, porque de estos últimos 20 años, efectivamente, 16 les ha gestionado el Partido Socialista gestionado la sanidad. No voy a entrar en datos, porque es un poco hacer trampa porque sí que damos datos de los últimos años, pero no hacemos comparativas con otros años en los que la sanidad fue gestionada por otros partidos. No voy a entrar ahí porque no es lo importante y porque además no vengo a decir hoy, además no vengo a decir hoy que no hay lista de espera, claro, claro que hay lista de espera, lo dijo el otro día el señor consejero, lo ha dicho hoy el gerente del Servicio Cántabro de Salud, claro que hay listas de espera, pero cómo no las va a haber, cómo no sean cómo no va a ser posible que se hayan incrementado.

Todos hemos vivido la situación del COVID, y todos sabemos, me decía el otro día usted, Sr. Pascual, hombre no me ponga como excusa al COVID, hombre, pero usted sabe que durante las olas que han sido varias, se suspendía la actividad en consultas, se suspendía la actividad quirúrgica. Si no vemos a nuestros pacientes en consultas no podemos diagnosticar, si no se diagnostica no pueden pasar a una lista cuando todo se reanuda entonces ahora claro que hay un tapón. Pero es que el consejero no se lo negó yo tampoco se lo niego, y el gerente del Servicio Cántabro de Salud tampoco se lo niega, claro que lo hay.

Ahora ¿qué tenemos que hacer? pues lógicamente agilizar y trabajar y trabajar a full como le dijo el señor consejero y como efectivamente es así y usted lo sabe porque es un gran conocedor de la sanidad y sabe que es así.

Les voy a decir lo que les dijo el señor consejero, que es lo importante, ¿hay lista de espera en intervenciones quirúrgicas prioritarias de carácter oncológico, de carácter cardíaco, las hay? No, no las hay. Vale ¿en dónde hay listas de esperas? En cuestiones de cirugía menor de trauma, en cuestiones de cirugía del pie, de cataratas, en cirugía plástica y reparadora que no digo que no sean importantes por supuesto que lo son; cirugía menor y cirugía mayor de traumatología podemos hablar de rodilla, de cadera, podemos hablar de un túnel carpiano, podemos hablar de muchas cosas que no quiere decir que no sea importante, porque para el que le duele una rodilla es muy importante y lo que tenemos que hacer es trabajar y se está trabajando. Y se lo dijo el señor consejero, se están habilitando quirófanos en Sierrallana en Tres Mares, en Laredo se está derivando más a los centros concertados, se está trabajando por la tarde.

Pero luego lo que me parece muy curioso, Sr. Pascual, es que usted que ha compartido foros y mesas conmigo y hemos hablado del problema de los profesionales, de la escasez que tiene este país junto con otros pero que no le tiene Cantabria que le tiene este país, luego venga aquí y diga el otro día "Ya me gustaría ver que llegase un camión y que se pusieran a hacer pruebas diagnósticas con profesionales" Digo, pues no sé dónde vamos a sacar el camión con todos esos profesionales, porque efectivamente, usted lo sabe, y así lo hemos hablado en numerosas ocasiones, otra cosa es que cuando viene aquí usted tiene que hacer su papel de opositor, que en eso lo veo lógico, pero usted lo sabe que hay un problema de escasez de profesionales.

Pero, no obstante, sí que les hablo de un plan de choque el señor consejero, les habló de tratamiento prioritario de procesos urgentes, oncología, cardiología, y todo lo que afecte de manera vital a nuestras vidas, que están de acuerdo conmigo y ya sé que en eso no lo ha cuestionado. Les habló de habilitación de horarios extraordinarios de quirófanos para intervenciones, horarios de tarde, que claro que requieren la negociación con los profesionales sanitarios, cómo no, si no, no se pueden sacar ni llevar adelante.



Les habló de compensación por exenciones de guardia a los profesionales de más de 55 años. Les habló del incremento de la derivación a centros concertados, que precisamente usted lo acaba de comentar, porque es conocedor de que se ha activado de manera más notable para ir aligerando esa lista de espera, y les habló de la renovación y actualización de tecnología.

Entonces, no me pueden decir, primero, que esta consejería no está haciendo nada porque lo está haciendo. Luego me sorprende o no me pueden decir que no entienden por qué hay este cuello de botella cuando lo saben perfectamente, lo que sí me podrían achacar es que, si no se estuviera haciendo nada, y si se está haciendo porque el Partido Socialista y este gobierno, el gobierno de Cantabria, apuesta por la sanidad, la impulsa y trabaja duramente porque los ciudadanos de Cantabria tengan una sanidad de calidad.

Por todo lo expuesto, votaremos en contra.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Muchas gracias, Sra. Salmón.

La Sra. Obregón por el Grupo Regionalista.

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: Muchas gracias presidente, buenos días señorías.

Bien, pues por parte de mi grupo, yo lo que quiero comenzar la intervención es reconociendo el problema que existe con las listas de espera, yo creo que así se ha manifestado también la portavoz socialista, y yo creo que es una preocupación que podemos compartir todos los grupos de esta Cámara. Sin embargo, el enfoque que tenemos los partidos que sustentamos al gobierno no es para nada el mismo que los partidos de la oposición, que aprovechan como bien acaba de decir la portavoz socialista, para tener aquí una postura y luego, pues en el ámbito profesional otra bien diferente en la que es obligado entender cuáles son las dificultades a las que se enfrenta el problema de reducción de las listas de espera.

Yo creo que esta prioridad, además, ha sido reconocida en palabras del propio consejero, ha dicho que esta era una prioridad del Gobierno, un problema con el que quería trabajar desde el primer día y que no es para nada de fácil solución.

Otra cuestión que creo que es importante destacar es que, más allá de las cifras, de los números concretos en Cantabria se opera sin demora lo urgente y lo no demorable, que eso es lo que nos debe de importar, sí Sr. Pascual, es una cuestión relevante y que usted entiende, aunque yo creo que además en su propia intervención ha reconocido las dificultades que ha supuesto la propia pandemia y ese perjuicio que ha tenido sobre las listas de espera.

Decirles que, a diferencia de otras comunidades que han puesto aquí de ejemplo en otras sesiones como por ejemplo la pasada semana, pues la diferencia con Madrid, por ejemplo, es que Cantabria ha priorizado toda la acción sanitaria en evitar el máximo número de muertes posibles y de hecho los resultados de Cantabria, en ese sentido, la tasa de mortalidad en la pandemia ha sido bastante aceptable.

Esto, sin duda, tiene una traducción que ha sido reducir el número de consultas, ahora, ahora que se está recuperando las consultas, se está produciendo un incremento en las listas de espera, porque lógicamente, a las personas que se atienden en consulta y se les diagnostica una enfermedad, pues lógicamente pasan a incorporarse a las listas de espera, y se les añade, son un número más.

Decía usted que le preocupaba que el consejero dijera la pasada semana que se estaba trabajando, pues *full time*, bueno, creo que usted tiene que reconocer que, desde marzo de este año, es cierto que se está operando en todos los quirófanos, en Liencres, en Tres Mares, en Torrelavega y también que se han tomado, se han puesto en marcha otras medidas, como, por ejemplo, la valoración de más de 1.900 pacientes en el primer trimestre de este año, para derivarlo a centros concertados.

Además, es cierto, no sé qué portavoz que me han precedido en el uso de la palabra ha puesto en duda que no se ponían, nos hacían suficientes pruebas diagnósticas, cuando la realidad es que incluso existe un turno nocturno en Valdecilla, donde se pueda ir por la noche, porque citan para diagnosticarte en turno nocturno.

Aparte de eso y otras medidas que se ha, que ha, de las que ha hablado la portavoz socialista como mejoras, pues lo que intentamos decir es que se está trabajando efectivamente, como dice el consejero, *full time*; sí, señores del Partido Popular.

Luego, otra cuestión que me ha llamado poderosamente la atención en el discurso del portavoz del Grupo Mixto, aunque ahora no está aquí presente, ha hablado de infrautilización de los servicios sanitarios, una cuestión que tenemos que rechazar de pleno.

Podríamos haber llegado a entender que hablara de infradotación presupuestaria, podría encajar en su discurso, pero realmente tienen un discurso totalmente contradictorio; lo mismo que el resto de los partidos de la oposición que hoy vienen



aquí a pedir que se mejoren las listas de espera, perdone, Sr. Pascual, pero le tengo que decir que habla usted de medidas concretas y, sin embargo en su moción usted habla de que en el plazo de un mes se presente un plan de choque, un plazo totalmente inasumible, lo sabe usted perfectamente y luego las medidas que ha esbozado son bastante genéricas.

Pero volviendo al discurso contradictorio que mantienen, pues le recordaré que ustedes, señorías del Partido Popular, no hace tanto traían aquí una propuesta para reflatar el IRPF, siguiendo la propuesta de Feijóo y eso lo que supondría es dejar de ingresar 58.000.000 de euros. Se lo recuerdo porque ustedes tienen que tener, tienen que tener ustedes claro que cuando se proponen medidas para reducir los ingresos, lo que no pueden después es venir aquí a pedir el incremento de servicios. Sí señor portavoz, también del Grupo Mixto, por favor, tengan en cuenta la coherencia política.

Y luego, por último, decirles que la sanidad en Cantabria, al margen -no me extraiga por favor-, al margen, al margen de este problema, creo que es reconocido por el consejero y por el Gobierno y de este momento puntual derivado en gran medida de la de la pandemia, creo que el sistema sanitario de Cantabria está muy bien valorado.

Y tengo que decir también que esa ley de garantía sanitaria que ha sacado a colación el portavoz del Grupo Mixto, pues precisamente es una de las acciones que puso en marcha el Gobierno Regionalista y Socialista, por eso es una ley del año 2006, y lo que hace es ofrecer esa garantía sanitaria para que los pacientes de Cantabria no vean menoscabada su atención.

Por todo ello, por lo dicho y porque consideramos que el Gobierno ya está trabajando en reducir esas líneas, esas listas de espera vamos a votar en contra de su propuesta, que no deja de ser demagógica.

Nada más y muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Gracias, Sra. Obregón.

Sr Pascual, su turno.

EL SR. PASCUAL FERNÁNDEZ: Gracias, señor presidente.

En primer lugar, agradezco a los grupos que apoyan la iniciativa su voto, y a los señores del Grupo Socialista y del Grupo Regionalista permítanme una cita bíblica Juan 8:31: "la verdad os hará libres".

La verdad les hará libres, señorías, es lo que denota este versículo, dejen ya de decir mentiras acerca de la gestión sanitaria de esta región, porque es una patraña. Dejen ya de usar la mentira, no hay ninguna relación entre la gestión sanitaria y la mortalidad de la pandemia, ninguna. Y el que la tenga que la presente aquí en esta Cámara, el que la tenga, que la presente.

Sí tiene relación con la incidencia baja. No hay ninguna, ninguna, ninguna.

(Murmullos)

Miren ustedes el problema es mucho más grave de lo que yo pensaba. El problema es un problema de concepto, no he entendido todavía que las listas de espera son de procesos demorables, los procesos urgentes no tienen lista de espera, y siguen aquí hablando de procesos urgentes, es que no saben ni eso. Si no saben aprendan, estudien un poco hombre antes de subir a la tribuna. ¡Hombre!, ¡por favor!, estudien un poco, porque los problemas urgentes no están en lista de espera, ninguno, (murmullos)...

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Silencio en el hemiciclo, por favor.

EL SR. PASCUAL FERNÁNDEZ: ...de los problemas urgentes, ¿eh?

Mire usted para operarse de cadera en esta comunidad, dos años y medio mínimo, desde que un médico, desde que un señor con dolor de cadera, va al médico de cabecera, y si quiere le describo todo el proceso, médico de cabecera que le piden una placa, espera; espera a la siguiente cita del médico de cabecera; el médico de cabecera le ve la placa y dice al traumatólogo; espera al traumatólogo; el traumatólogo le ve; lista de espera para resonancias; la resonancia; le vuelve a ver el traumatólogo y entra en lista de espera, un año para todo pero la cadera. Sumen, sumen, sumen ¡eh!

Y yo no he negado que el Gobierno esté trabajando *full time*, lo que digo está trabajando *full time* mal, porque está sin programar (murmullos), está sin programar, y entonces...

Y otra cosa, otra cosa ya, vamos a ver. Miren, esta es la única comunidad autónoma que en la última pandemia ha estado tres meses cerrada la Atención Primaria, la única y no había forma de que abriera la Atención Primaria.



Entonces, no me vengan contando historias, yo he reconocido que la pandemia ha aumentado y ha agravado el problema, el problema que ya tenían, porque ya había subido un 111 por 100. Si eso yo no he negado que ha subido al 130, claro que sí que la pandemia lo ha agravado, por supuesto aquí y en todos los lados. Lo que digo es que lo que no se está solucionando es de igual manera.

Cuando me refiero a un camión, no es un camión cargado de profesionales ¡eh!, es un camión TAC, es un camión resonancia como los que ha tenido Valdecilla aparcados en la puerta, ¡eh! haciendo resonancias ¡eh! y haciendo TAC. Y si Laredo no la tiene, pues alquilen un camión, lo llevan allí, que viene con profesionales, (murmullos) que no hace falta poner a nadie y hacen las resonancias, ¿entiende?, con los que vienen suficientes para hacer la resonancia.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Por favor, silencio en el hemiciclo.

EL SR. PASCUAL FERNÁNDEZ: Entonces aquí al final, queremos disfrazar las cosas. No, cuando echo en falta, pues se ha traído y se puede volver a traer. Por tanto.

Y una cuestión le voy a decir que les quede muy claro, y si no pues lean, lean un poco, no hace daño ¡eh!, no hace daño leer y lean lo que escribo políticamente y lo que escribo profesionalmente y luego vienen aquí y me cuenta la divergencia.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Muchas gracias, Sr. Pascual.

Una vez debatida la moción, sometemos la misma a votación.

¿Votos a favor?

Por favor, estamos votando, ahórrense los comentarios.

¿Votos en contra?

EL SR. MARAÑÓN GARCÍA: Votos a favor, catorce; votos en contra, diecinueve.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Por lo tanto, queda rechazada por catorce votos a favor, diecinueve votos en contra.

Suspendemos el pleno hasta las cuatro de la tarde.

(Se suspende la sesión a las catorce horas y dos minutos)