



SESIÓN PLENARIA ORDINARIA

3.- Debate y votación de la proposición no de ley, N.º 394, relativa a creación de un grupo de trabajo para revisar las tareas burocráticas del proceso asistencial competencia del Gobierno y reclamación de cambios en las que dependen de otras administraciones, presentada por el Grupo Parlamentario Popular. [10L/4300-0394]

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

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: Debate y votación de la proposición no de ley número 394, relativa a creación de un grupo de trabajo para revisar las tareas burocráticas del proceso asistencial competencia del Gobierno y reclamación de cambios en las que deben, en las que dependen de otras administraciones, presentada por el Grupo Parlamentario Popular

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Defiende la proposición no de ley, el portavoz del Grupo Popular, el Sr. Pascual, por un tiempo máximo de 10 minutos.

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

Traemos aquí esta iniciativa, en relación a la necesidad de quitar la burocracia inútil, que afecta a las distintas actividades asistenciales, en los distintos centros del Servicio Cántabro de Salud, fundamentalmente en la Atención Primaria, pero no exclusivamente en Atención Primaria.

Y la traemos aquí porque todo el mundo somos conscientes de que nos enfrentamos a un periodo de una década o más, donde vamos a tener un déficit importante de profesionales, y la única forma que tenemos, ya que no vamos a poder lo paliar, por el tiempo que se tarda en formar a nuevos especialistas, es generando tiempo, generando tiempo asistencial.

El tiempo que los profesionales sanitarios, señorías, en especial los médicos, dedican a los pacientes es un recurso muy valioso, pero en la práctica se ve limitado, se ve limitado y de forma muy importante por procedimientos burocráticos.

Miren, entre los procedimientos burocráticos y los ordenadores, las sociedades científicas han estimado que los médicos pierden el 70 por 100 de su tiempo.

Les formamos 11 años para pasar consulta y luego el 70 por 100 de su tiempo están haciendo papeles o están abriendo pantallas de ordenador. Por tanto, conseguir que tengan tiempo asistencial se convierte en algo prioritario.

Y esto, bueno, quedó claramente visto durante la pandemia, donde uno de los exponentes más claro fue la saturación que tuvieron los Centros de Atención Primaria, básicamente por las incapacidades por las bajas. Se bloquearon todos los centros por un trámite que se podía haber hecho de otra manera.

El..., desburocratizar, por tanto, el proceso asistencial, que les decía, es una necesidad absoluta hoy en día y es el factor más importante que podemos emplear en este momento para mejorar la Atención Primaria; que los profesionales dispongan de tiempo libre.

Esta proposición, esta iniciativa, responde a una propuesta seria, solvente y rigurosa; propuesta que es fruto del trabajo y del consenso con los profesionales y que pretende mejorar el tiempo dedicado a la asistencia.

Antes de entrar en el detalle de los aspectos que podrían tratar, permítanme que les comenté cuatro o cinco consideraciones sobre las cuales hemos venido trabajando con los profesionales para articular esta propuesta.

La primera es que el tiempo dedicado a actividades que no aportan valor, que no aportan valor clínico, valor asistencial comprometen seriamente el tiempo de dedicación a la actividad asistencial.

La segunda es que supone un desperdicio de recursos públicos que, por tanto, pues no estamos para para desperdiciar y tercero, que genera un clima de afectación de la autoestima de los profesionales que ven que pierden el tiempo, dedicándose a papeleo que no trasciende para lo que su vocación, que es atender a los pacientes.

Las actividades redundantes, reiterativas y las que no aportan valor debieran ser suprimidas, este es un principio elemental en el cual hay un consenso de todas las sociedades científicas y colegios profesionales y, sobre todo, aquellas actividades burocráticas que se pueden realizar, bien sea con recursos informáticos, sistemas de registro o con participación de otros profesionales debieran ser prioritarias a la hora de ponerse en marcha.

Las propuestas de mejora que entendemos que serían objeto de este grupo de trabajo por el cual se basta esta iniciativa están y que ya han sido debatidas en muchos foros profesionales, no es nuevo esto que yo les voy a plantear, y



por diferentes instituciones se centran en aquello que genera más burocracia, me voy a centrar en ello. En primer lugar, las bajas, las incapacidades laborales, una de las propuestas que llevan tiempo en el debate es mejorar la gestión de las incapacidades, de las bajas, y aquí pues hay propuestas distintas que pudieran ser sometidos a estudio, que ya están algunas de ellas, como pueden ser las declaraciones responsables en determinadas bajas laborales, reducir el número de partes de baja cuando son reiterativos, reducir el número de visitas al profesional para seguir haciendo las bajas, el avance sustancial de tramitar las bajas por simplemente por correo supuso un ahorro de tiempo de más del 18 por ciento, simplemente eso, poder mandar las bajas por correo electrónico.

La generación automática de partes de baja, como está en otros países, que automáticamente tú tienes un proceso gripal y está tasado y te dan cinco días, y si el médico luego considera que tienes que seguir sigues y si no, pues se acabó tu periodo de baja y no pierden el tiempo en actividades redundantes. Que sea la baja tramitada por el facultativo que la genera, no trasladar todo el peso a la Atención Primaria, esta es una reivindicación clásica de Atención Primaria de toda la vida, pero que tiene mucha trascendencia, porque les sobrecarga mucho, tienen que hacer sus bajas y tienen que hacer las bajas de los profesionales del hospital, etcétera.

Es verdad que algunas de estas consideraciones no son en el ámbito de competencias propias del Gobierno de Cantabria, pero sí tienen la capacidad de trasladarlas al ministerio para que todas las iniciativas que han devenido en ese sentido avancen y no se queden paradas. Hay muchos documentos en el ministerio que nunca han terminado consolidándose que ya preveían que estas medidas se adoptasen.

La segunda sería las recetas, mejorar la prescripción de las recetas. También fue un avance la receta electrónica y las recetas de crónicos, pero aun con todo estamos viendo que hay problemas con convalidaciones y con visados, por ejemplo, a estas alturas que necesite un visado una receta de unos pañales por un médico, de verdad, señorías, es que, que alguien tenga que validar un profesional que ha recetado unos pañales, no estoy hablando de un fármaco oncológico con efectos secundarios ni nada, pues la verdad es que no tiene un pase. Esto se podría eliminar gran parte de ellos o las renovaciones de los tratamientos, aquí también hay una dualidad, una parte corresponde al Gobierno de Cantabria que puede tomar medidas en ese sentido y otra parte es el ministerio, es verdad que algunos visados tienen que permanecer, pero muchos de fármacos ya muy maduros que llevan 20 años en el mercado, seguimos todavía con visado, creo que la comunidad autónoma debiera llevar al consejo interterritorial que eso ya se eliminara, porque supone una sobrecarga para la inspección, para el médico y para el propio paciente.

Los informes y los certificados, o sea que Atención Primaria tenga que emitir certificados para todo, tenga que hacer los informes médicos para todo e incluso para actividades privadas, pues lo único que supone es una sobrecarga que no aporta nada. Además, una de dos, o hacemos la generación automática, que para eso está la dirección de transformación digital, para que se generen automáticamente los informes y, sobre todo, eliminamos aquellos que son absolutamente innecesarios. Si uno, no sé, quiere necesita un certificado para alguna cuestión que no tiene que ver directamente con la salud pública, con la sanidad pública, pues que lo busque en otro sentido, y aquí sí que podría el Gobierno de Cantabria, adoptar algunas decisiones.

Luego los circuitos, los circuitos dentro del sistema, las interconsultas, las explotaciones complementarias, etcétera, el que un médico tenga que validar la petición de una prueba complementaria de otro médico, no tiene ningún sentido, es una redundancia que quema tiempo, que no aporta nada y que complica la vida tanto al que le prescribe como al que la tiene que validar, a cualquiera de los dos. Entonces, no es de recibo que un médico en un hospital prescriba una radiografía para que el paciente vaya al médico de cabecera que me ha dicho el del hospital que me pida una radiografía de no sé qué para tal fecha, este tipo de circuitos se pueden mejorar y esto sí es competencia de aquí y es de sobra conocido además que hay tareas muy repetitivas y sujetas a protocolos que o bien podían realizar los profesionales o bien pueden delegarse en otros profesionales, que no necesariamente lo tienen que hacer todos los mismos, y esto es un problema organizativo, responsabilidad del Servicio Cántabro de Salud.

Y luego los registros, los que todas aquellas actuaciones que tienen que ver procedimientos con hacer registros de un montón de cosas que pueden ser o informatizadas o llevado a cabo por personal de apoyo administrativo, que no tiene por qué hacerlo ni la enfermera ni el médico, que simplemente un registro administrativo.

En conclusión, creemos que se podría optimizar mucho el tiempo asistencial, generando, que es lo que pedimos, un grupo de trabajo con los profesionales y el Servicio Cántabro de Salud que analicen estas cuestiones y otras muchas están planteadas encima de la mesa, les he dicho las más relevantes para que permitan diseñar elementos en los cuales liberar tiempo para dedicarlo más eficientemente a las tareas asistenciales, y también para analizar aquellas tareas que simplemente son redundantes o que han quedado obsoletas porque hace unos años se venían haciendo, pero es que ahora se repiten ya y nadie se ha ocupado de cambiarlas y este grupo de trabajo estaría encargado de revisar y mejorar, sobre todo con las aportaciones de las mejoras tecnológicas o lo que les he dicho, creando perfiles administrativos de apoyo.

En definitiva, pretendemos con esto quitar burocracia a los procedimientos asistenciales, liberar a nuestras enfermeras y a nuestros médicos de tiempo libre para que puedan dedicarlo a sus tareas asistenciales y de esta manera,



pues no solo mejoraremos la asistencia sanitaria, sino también contribuiremos a paliar el déficit de profesionales que en los próximos años vamos a tener.

Nada más, muchas gracias.

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

En turno de fijación de posiciones, en primer lugar, por el Grupo Mixto VOX tiene la palabra su portavoz, el Sr. Blanco por un tiempo máximo de tres minutos.

EL SR. BLANCO TORCAL: Gracias, presidente. Señorías.

Esta iniciativa que nos trae hoy el Partido Popular refleja el caos absoluto en el que está sumergida la sanidad de Cantabria, el enorme problema estructural al que nos han llevado los sucesivos gobiernos socialistas, bien sea por el sectarismo, por ejemplo, del anterior consejero, que llegó a romper un acuerdo público-privado para desarrollar la protonterapia en Valdecilla sin coste alguno para los ciudadanos, con la única explicación de que lo público ha de ser público, o bien sea por la parálisis, por ejemplo, del actual consejero, que no es capaz de solucionar ya no los problemas estructurales de la sanidad, sino los problemas del día a día.

Tenemos unas listas de espera de consultas de más de 46.000 cántabros, señor consejero, un 54 por ciento más que la media nacional; una lista de espera quirúrgica de más de 16.000 pacientes con un tiempo medio de espera de 5 meses, entre seis y 12 meses en el 31 por ciento de los casos; una inoperancia absoluta de las mesas sectoriales; incumplimientos sistemáticos de los acuerdos establecidos con el sindicato médico; inacción absoluta ante la falta de profesionales sanitarios, principalmente en Atención Primaria, de pediatras, de médicos de familia e incluso de personal de administración; y problemas constantes con los servicios externalizados, como el de transporte sanitario, que ya pudimos debatir aquí la semana pasada.

A lo que hay que añadir las preocupantes declaraciones del consejero de Sanidad al afirmar que la solución para rebajar las listas de espera quirúrgicas es no diagnosticar a los pacientes. Así lo dijo en su intervención del 9 de mayo con el siguiente ejemplo, como ustedes saben, las cataratas están en listas de espera, pero si nadie diagnóstica las cataratas, no aumentarán las listas de espera.

Esta es la estrategia del gobierno Socialista de Revilla para solucionar los problemas de las listas de espera quirúrgicas. Retrasar, retrasar y retrasar la atención a esas 46.000 personas que están pendientes de diagnóstico. Tal vez ese sea el motivo por el que han aumentado las quejas este año contra el servicio cántabro de salud en un 44 por ciento.

Señorías, esto no puede seguir así. Necesitamos corregir los problemas estructurales de la sanidad cántabra. Necesitamos corregir el progresivo deterioro del primer nivel asistencial, al que nos han llevado los sucesivos gobiernos Socialistas. Y necesitamos contratar nuevos médicos.

Pero todo ello, señores populares, tengan claro que no se van a solucionar hasta que no expulsemos a la izquierda del Gobierno. Mientras tanto, optimicemos los recursos que tenemos, reduzcamos las cargas administrativas de nuestros médicos y prioricemos la actividad asistencial frente a la burocrática.

En resumidas cuentas, busquemos la eficiencia del sistema con los mimbres que tenemos.

Muchas gracias.

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

Por el grupo Mixto Ciudadanos tiene la palabra el Sr. Álvarez.

EL SR. ÁLVAREZ PALLEIRO: Gracias, señor presidente. Señorías.

En esta región, incluso diría que, en este país, la maraña legislativa y normativa es asfixiante. La burocracia a la que se tienen que enfrentar los ciudadanos, las empresas, las pymes y los autónomos es insoportable y no hace más que complicarnos la vida a todos y cada uno de nosotros.

Pero si esto lo trasladamos al personal sanitario, a nuestras enfermeras o nuestros médicos, pues es una situación aberrante. Porque no solo no tenemos los médicos suficientes, es que a los médicos que tenemos les ahogamos en esta maraña normativa y de trámites administrativos, como decía el Sr. Pascual: como incapacidades laborales, recetas, registros, derivaciones y otra cantidad ingente de informes que privan a nuestros médicos del tiempo que necesitan para atender a la gente que necesita precisamente esa asistencia sanitaria. Y esto lo entiende hasta "el que asó la manteca". Es muy sencillo.



No es lógico, no es admisible que los médicos que tenemos, que son escasos, señorías, todos conocemos y somos conscientes de la falta de médicos de atención primaria, de pediatras, de anestesiastas, de casi todas las especialidades, tengan que dedicar un 20, un 25 o un 30 por ciento de su jornada laboral, a estos informes administrativos -insisto- no es lógico, no lo podemos tolerar.

Tiempo que como les digo tienen que restar a su función fundamental, que es atender a los ciudadanos de Cantabria, que es prestar la asistencia sanitaria que merecemos todos los ciudadanos. Y si consiguiésemos destinar una parte, tan solo una parte de todo ese tiempo que dedican a estas funciones burocráticas, pues yo creo que hubiésemos avanzado en algo. Hubiésemos solucionado en parte, y solo en parte, la carencia que tenemos de profesionales sanitarios.

Pide el Partido Popular en esta proposición no de Ley: crear un grupo de trabajo para analizar esta situación y tomar las medidas necesarias para solucionar esta burocracia, este enjambre de papeleo que se ha convertido en unas arenas movedizas donde se empantana el trabajo de nuestros médicos. Votaremos a favor de ello, por supuesto.

Pero, claro, por otro lado, yo sí creo que esto tendría que formar parte de una reforma integral de la sanidad; una reforma imprescindible que ya nadie niega, pero que ningún gobierno o este gobierno que tenemos se ha atrevido a impulsar.

Para esto se necesita una política sanitaria definida, se necesita un gobierno valiente, se necesita un gobierno capaz. Y, Sr. Pascual, ahora mismo Cantabria no tiene ese gobierno.

Muchas gracias.

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

Por el grupo Socialista, la Sra. Salmón.

LA SRA. SALMÓN CALVA: Muchas gracias señor presidente. Buenas tardes señorías.

Efectivamente, Sr. Pascual, que estamos de acuerdo con lo que es el fondo de su planteamiento. Es verdad que nuestros profesionales sanitarios están sobrecargados de tareas administrativas. Aunque curiosamente la finalidad suele ser otorgar una mayor calidad a los pacientes y una mayor protección y seguridad jurídica. Pero eso ha terminado por ser una carga y un lastre, entre otras cosas debido a la circunstancia actual en la que nos encontramos de escasez de profesionales que tiene todo el país.

Efectivamente, es una carga. Lo que pasa que también es cierto que además usted lo debe de conocer, que ya hay profesionales en la consejería y en el servicio cántabro de salud que están trabajando por aligerar o por reducir en aquellas tareas que resulte posible toda esta carga administrativa.

De hecho, le voy a mencionar algunas de las cuestiones, de las acciones en las que se están trabajando. Algunas están en pilotaje, otras están en proyecto y otras están en marcha.

Uno de los procedimientos que se han puesto en marcha ha sido el procedimiento de gestión compartida de la demanda, que viene recogido en el marco estratégico para la Atención Primaria y Comunitaria del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, de 10 de abril de 2019, que fue publicado en el Boletín Oficial de Cantabria. Y el objetivo es agilizar la demanda y ser más resolutivos, reorganizar la realización de tareas administrativas que restan tiempo en atención a los pacientes; algo que ha mencionado usted: mejorar los circuitos y el flujo de pacientes, al tiempo que se facilita la desburocratización de las agendas de los médicos. Y se persigue que los profesionales dediquen en mayor medida su jornada, a la directa a los profesionales.

Otra de las líneas en las que también se está trabajando es en avanzar en la liberación de tareas burocráticas de los médicos, con el proyecto de indicación o prescripción enfermera. Está en pilotaje, se está estudiando y analizando. Y también ayudará cuando salga adelante, aligerar la carga administrativa de los médicos.

Y luego a corto plazo hay otra serie de medidas que además usted ha ido mencionando. Ha hablado de las bajas; que efectivamente suponen los partes de incapacidad temporal, suponen una carga administrativa importante en todos los centros de atención primaria. Y es que se va a mejorar la integración de la mensajería entre la historia clínica de atención primaria y la aplicación de la gestión de incapacidad temporal de la inspección médica. Está adjudicado el proyecto y está en ejecución.

Otro de los temas que usted también ha mencionado es el de las recetas. Y es que se va a implantar un sistema de mensajes SMS, de aviso de renovación de recetas para los pacientes. Y evitar así las llamadas y las visitas innecesarias de los profesionales a los centros de salud por este motivo, por el tema de la renovación de recetas. Se va a poner en marcha pronto.



Y también se está trabajando en el rediseño de la App y de la carpeta de salud web del paciente, del servicio cántabro de salud, para facilitar a los pacientes el acceso a citas, a informes clínicos -que antes lo mencionaba- que también había mucha sobrecarga en la elaboración de los informes que tienen que realizar los facultativos de atención primaria, para el tema de recetas, y evitar llamadas o visitas innecesarias a los centros de salud para estos temas que se van a poder realizar a través de la web. Es un proyecto que está en ejecución y pruebas para su puesta en marcha en el cuarto y último trimestre del 2022.

Por eso le decía que algunas están en marcha, otras están en proyecto y otras en pilotaje. Por todo lo que le he comentado, porque ya hay un grupo de profesionales que además estoy segura que usted es conocedor de ello, que están trabajando en el fondo de esta cuestión que estamos todos de acuerdo. Como existe ese grupo de profesionales, parece no tener sentido el solicitar que se cree ese grupo de trabajo cuando ya está creado y ya se está trabajando en ello.

Con respecto a las valoraciones del portavoz del grupo Mixto VOX, pues no las voy a hacer ninguna reflexión de ellas. Porque creo que a veces, pues se sube uno aquí a hablar de cuestiones que no tienen nada que ver con la exposición de motivos y con la proposición no de Ley. Y por todo lo que he expuesto votaremos en contra.

Gracias.

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

Por el grupo Regionalista tiene la palabra la Sra. Obregón.

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: Muchas gracias de nuevo, presidente. Buenas tardes.

Bien, pues yo quiero comenzar la intervención diciendo que muchas de las cuestiones que se han puesto de manifiesto, por parte del grupo proponente, consideramos que son de interés; pero tengo que señalar que entendemos que todas estas cuestiones y otras muchas están siendo analizadas por ese grupo de profesionales que existe ya en la comunidad autónoma de Cantabria y que están trabajando en esas mejoras para desburocratizar la..., el papel, el trabajo que realizan los profesionales en cuanto a la atención sanitaria.

Todo esto creo que tiene cabida dentro, de precisamente, del marco estratégico para la Atención Primaria y Comunitaria, del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, que recoge una serie de medidas para, digamos, modernizar esa, esa Atención Primaria, que es uno de los ejes y los pivotes vertebradores no en el Sistema Nacional de Salud.

Tengo que señalar también que a mí sí me ha llamado mucho la atención la intervención que ha leído el portavoz del Grupo Mixto VOX, porque hace, hace mención y lo constriñe únicamente al Gobierno de Cantabria, cuando yo creo y estoy segura que el portavoz del Grupo Popular estará de acuerdo conmigo, en que la mejora de la Atención Primaria es una cuestión que debe abordarse también desde el ámbito nacional; es decir, que es un problema que afecta a todo el país, a todo el territorio nacional.

Y esto es así porque la falta de profesionales es igualmente existente en todas las comunidades autónomas, porque hay una serie, hay una serie de especialidades, como es medicina de Familia, que no son tan atractivas y faltan profesionales precisamente por eso. Y es verdad que tiene muchas tareas burocráticas y que se debe seguir trabajando en su reducción.

Los análisis, señor portavoz de VOX, son todos, pueden ser tan sesgados como se quiera porque ese marco estratégico del que yo hablaba, que fue aprobado por, por María Luisa Carcedo, que fue consejera, perdón, ministra de Sanidad, desde 2018 al 2020, pues también recoge que uno de los motivos por los que la atención primaria está en crisis es la falta de recursos humanos y de cartera efectiva debido a la crisis. Es decir, aquí cada uno puede culpar lo que quiera, pero lo que sí..., lo que no puede negar usted, es que esto es un problema de ámbito nacional.

Y, como digo, estando de acuerdo en el objetivo en que se trata de atizar ese trabajo que realizan los profesionales, porque reducir esas tareas y la verdad que me parecen muy interesantes muchos de los casos que ha citado el portavoz popular, como es el caso de las bajas, por ejemplo, y el tener que emitir informes cuando es otro facultativo el que hace, el que digamos el que genera esa baja, francamente, a mí personalmente me parece que es interesante y estoy segura que se, que se trabaja precisamente en ello, para reducir esos tiempos que se dedican a..., o que se le reducen a la atención sanitaria de los pacientes, que es el objetivo que tiene que tener el Gobierno de Cantabria.

Pero tengo que indicar que como esos profesionales ya están trabajando con estos objetivos, pues desde luego que podríamos proponer incluir más medidas o llevar el debate hacia otras cuestiones concretas. Pero el hecho de proponer que se cree ese grupo, pues no podemos aprobarlo porque, pues no tiene mucha lógica.

Nada más y muchas gracias.



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

Sr. Pascual, tiempo para fijar su posición definitiva.

EL SR. PASCUAL FERNÁNDEZ: Gracias, señor presidente.

Pues ¿qué quieren que les diga?, no..., la misma música de siempre: no es, no Y se acabó; viene de la oposición y se rechaza. Están de acuerdo, como siempre, esto me lo han dicho muchas veces a lo largo de la legislatura, lo que estaban de acuerdo con ello, pero que ya están trabajando. ¡Coño!, Algún resultado, se acaba la legislatura, algún resultado, porque me ha citado un montón, Sra. Salmón, un montón de cosas, pero ni una está funcionando.

Hay un grupo de trabajo, por cierto, un grupo interno, yo estoy proponiendo que den cabida a los profesionales, a los que estaban en el día a día en la consulta, a los que tienen 60 esperando la puerta y tienen que estar enredando con el ordenador que se cae, volviendo a enchufarle y 20 para dar la baja y renovar un visado para unos pañales, a esos que preguntan a esos este grupo de trabajo interno que está haciendo todo esto que ustedes dicen y que al final, pues que va a ningún lado. Y si no aprenden de otras comunidades. Ya hay comunidades que han cogido el plan de atención de la Sra. Carcedo, que no es nada más que papel y fotos del interterritorial, y han empezado a trabajar y han publicado, y han generado nuevas categorías profesionales y han generado nuevos procedimientos y están reordenando los centros de salud y están reordenando los consultorios. En Cantabria, nada de nada, un grupo de trabajo que ya está trabajando, con lo cual rechazamos la propuesta.

Bien, pues su tónica durante toda la legislatura. Lo siento, tampoco era una propuesta agresiva y que he dicho que no era mía, pero era fruto del trabajo con los profesionales, reflejando los que los profesionales piden. No es una propuesta del Partido Popular y es una propuesta que la pueden ustedes escuchar en cualquier punto de España.

Que me parece muy bien que haya un grupo en la Consejería trabajando ¡eh!, me parece fantástico. Pero dos cosas, que cuenten con los profesionales que no están contando y que empiecen a dar resultados.

Y si empezamos a hablar de gestión compartida, que haya algo más que una publicación en el boletín, dígame un solo sitio donde hay gestión compartida. Se lo voy a preguntar, consejero, le voy a hacer comparecer porque me diga aquí en qué sitios está haciendo gestión compartida de la demanda, en qué centros de salud, en este, en este, en este, uno o ninguno.

Le voy a preguntar cómo va la prescripción enfermera, ¿cuántas enfermeras hay acreditadas para dar recetas en nuestra comunidad autónoma? Vamos a ver, una o ninguna.

Le voy a preguntar también ¡eh!, ¿cómo van esas mejoras en la dichosa carpeta de salud? Yo estaba en Madrid, ya oía hablar de la carpeta de salud de Cantabria. Todas las comunidades tienen APP con carpeta de salud que se accede a todo mucho más.

Pero es que hay que empezar a exigir resultados, de verdad, se acaba la legislatura, se la van a pasar en blanco y nosotros proponemos simplemente que hable con los profesionales, saber cómo liberamos tiempo, podemos ir tomando mientras siguen trabajando con todo eso, que me parece muy bien, que sigan trabajando, pero mientras tanto podemos quitar algo, podemos mejorar. ¿Qué opina el profesional que está en Soba allí solo, ¡eh!, que no tiene compañeros? ¿Qué opina el de Castro Urdiales?, que ese sí que tiene muchos compañeros. ¿Qué opinan los de Santoña que acababan de estrenar un centro de salud cómo se puede mejorar? Etcétera, etcétera, es lo que pedíamos. Pero como siempre ustedes en la misma actitud positiva para esta región y que estoy seguro que los profesionales lo están viendo.

Muchas gracias.

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

Una vez debatida la proposición no de ley número 394, sometemos la misma a votación.

¿Votos a favor?, ¿votos en contra?

EL SR. MARAÑÓN GARCÍA: Trece votos a favor, veinte votos en contra.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Queda rechazada la misma por trece votos a favor, veinte votos en contra.