



SESIÓN PLENARIA ORDINARIA

5.- Interpelación N.º 258, relativa a criterios ante el incremento de las listas de espera en la atención sanitaria especializada y sus consecuencias sobre la salud de los ciudadanos, presentada por el Grupo Parlamentario Popular. [10L/4100-0258]

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Pasamos al punto número 5.

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: Interpelación número 258, relativa a criterios ante el incremento de las listas de espera en la atención sanitaria especializada y sus consecuencias sobre la salud de los ciudadanos, presentada por el Grupo Parlamentario Popular.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Realiza la exposición por el Grupo Popular, el Sr. Pascual, durante un tiempo máximo de 10 minutos.

EL SR. PASCUAL FERNÁNDEZ: Gracias, Sr. presidente.

La verdad es que diez minutos no, no dan para mucho, porque el tema sí, sí que lo da. Y es que la situación de las listas de espera en esta región es absolutamente indignante.

Querían hechos, pues aquí van a tener hechos. La gestión de las listas de espera y su evolución representan el fracaso de este Gobierno y son su responsabilidad. Insisto, en este asunto, consejero, no va a poder echar la culpa a Ayuso ahí le quiero ver con las comparaciones o a Mañueco, porque este asunto es su competencia.

Y aunque no le guste, tendrá que coincidir conmigo en que nunca hubo en la historia de la comunidad autónoma, tanta gente esperando tanto tiempo para consulta de una especialista, para hacerse una prueba o para operarse.

Que esta situación en modo alguno puede achacarse a la pandemia, porque como más adelante lo demostraré a lo largo de 2022, sin pandemia y antes y después, lejos de mejorar los indicadores, han empeorado todos.

Y, tercero, que estas listas de espera y demora son absolutamente responsabilidad de este Gobierno por no haber sido capaz de poner en marcha iniciativas eficaces, más allá de las clásicas para solucionar este problema.

Voy a empezar con la lista de espera quirúrgica. Según los últimos datos que nos han facilitado al Parlamento, la lista de espera quirúrgica estructural en noviembre era de 15.789 pacientes. Los datos son de noviembre, porque al Parlamento nos han facilitado datos, Sr. Hernando, el Gobierno no cumple, no nos ha dado los datos de diciembre. Sí los tiene para hacer una rueda de prensa, sí los tiene para sacar, pero no los tiene para su obligación, que es dárselos al Parlamento, ¿eh? Entonces, manejo los datos de noviembre, que son las que me han mandado. Los de diciembre los tengo también porque veo el periódico y leo las declaraciones que hace la consejería, pero bueno, da igual, son 300 de diferencia, o sea que tampoco. 15.000 esperando en listas de espera estructural.

Esta lista, uno podría pensar en esta gráfica y dice: hombre en los primeros años lo hicieron bien, mantuvieron hay la lista de espera controlada. Bueno, luego le demostraré que no es cierto, que como dice nuestro portavoz, la Sra. Real era una pillina, porque ya verán lo que estaba haciendo para mantener esas cifras, que se lo voy a enseñar.

La lista de espera estructural que les he enseñado es la lista que se declara al ministerio, pero no es la lista de los pacientes que esperan operarse en Cantabria, es la lista que el ministerio establece, estableció por un decreto, unos criterios para que fueran homogéneos en todas las comunidades autónomas, y se dan unos datos a Madrid que se llaman así, que son los pacientes que en un momento dado están en situación de ser intervenidos quirúrgicamente y que la espera es atribuible a la organización y a los recursos.

Luego hay otra lista, la lista de espera no estructural donde hay acumulan a pacientes que rechazan ser intervenidos por diversas razones, porque le viene mal, porque es la primera comunión de la nieta, porque yo qué sé, por mil razones dicen no, ahora no me viene bien, los pasan a esta lista. Los que tienen espera médica por otros motivos y los que por motivos laborales a lo mejor pues no se puede operar. Es decir, los que están ya demora médica o en demora voluntaria. Esos pasan a la lista de espera no estructural, que es está; entonces a esos 15.000 pacientes hay que añadir 3.500.

Y aquí tienen las cifras de la Sra. Real ¿qué hacía?, pasaba a los pacientes, a esta otra lista. Así que sus cifras eran muy, muy bonitas y declaraba y salía en el periódico. Lo tengo controlado, mentira. Estaban aquí; porque llegaron a estar a 5.200 pacientes en lista de espera no estructural, lo cual es absolutamente imperdonable.



Pero es que, además, en definitiva, que las pacientes que esperan son casi 20.000, 19.342. Esos son los pacientes que de verdad esperan. No nos que declara el gerente del Servicio Cántabro de Salud a la prensa alegremente. No, esperan 19.000, casi 20.000.

Y además esperan mucho, los que más del país. Nadie pensó, yo creo que jamás, en el peor de los escenarios que hayamos podido educar ninguno, y pensamos que se podría llegar a los 20.000 pacientes pendientes de operación en Cantabria, vamos, no creo que nadie en su sano juicio, llegara a pensarlo, pues así estamos.

Ahora dicen, según las declaraciones que el señor gerente del Servicio Cántabro que ha bajado un poquito la estructural, que está en 15.300. No han dado más datos. No nos han dicho cómo está la no estructural y no nos han dicho lo que hacen. No nos han dicho si estos señores que han bajado, porque es muy raro, muy raro, francamente difícil que el mes de noviembre, con la semana de los puentes y las vacaciones de Navidad, a mí me hagan creer, que han operado y que han bajado la lista en 500, cuando el mes de noviembre, de septiembre, que es a pleno rendimiento del hospital de todos los hospitales, no son capaces, llega diciembre donde no trabaja ni Dios y baja la lista.

Quizás el consejero, pues nos pueda dar aquí una explicación a este fenómeno tan extraño ¿cómo lo logran?

Y las demoras. Claro, pero es que estamos hablando de una demora reconocida, de 152 días de espera, y 173 días de espera media. La demora es una cosa y la espera es otra. Lo que le importa a la gente es la espera, no la demora, a mí lo que importa es que me dan para quedarme, cuánto tiempo tengo que esperar. Y eso es lo que importa, pero es que la lista, la lista total, la espera es de más de 200 días, es decir, esos que están en esa otra lista, tiene una demora muchísimo más alta, porque si la media de 200 días y esas cifras no las dan, no hay transparencia, Sr. Hernando, porque no las dan, y entonces ¿cómo están logrando esto? Pues, mire, ustedes están llamando a la gente para operarse en diciembre, llamamos a la gente, es que operar el día 22, la Nochebuena operado, no quiero. Ah vale, a la otra lista o derivándoles a centros. Dice: bueno, lo saco de la lista porque le he derivado de Santa Clotilde. Oiga, le han operado en Santa Clotilde. No, Santa Clotilde tiene que ir primera consulta de anestesia, a consulta de cirujano, ya le operarán en febrero, entonces no les saque de la lista. ¿Cómo les saca de la lista si no le han operado? Lo que han hecho es pasarlo a otra lista, a la lista de Mutua Montañesa o a la lista de Santa Clotilde. Eso se llama gestión brillante, por lo visto.

En fin, voy a ir más rápido, porque me estoy comiendo todo el tiempo con la lista de espera quirúrgica, pero es que son todas iguales, es que la lista de espera de consultas, eh, el tiempo medio es de 85 días el último declarado. Pero, claro, también aquí me tendrá que explicar un consejero por qué. En la documentación que mandaron en el mes de octubre era de ciento y pico días y de repente han bajado casi a la mitad de 150 días y de repente ahora nos declaran 85 días en noviembre, ¿qué ha pasado en un mes para bajar a la mitad la espera? ¿que estaba mal, lo que nos mandaron aquí en octubre?, ¿está mal lo de noviembre?, ¿cómo lo han hecho?, porque este es un misterio que ni Ayuso es usted capaz de conseguir en Madrid, bajar a la mitad la demora.

Esta es la situación de la gente que tenemos esperando en consultas, tanto tiempo, que es lo que le importa a la gente. La gente que está en consulta, esperando 60.000, 60.000 pacientes están esperando una consulta en los hospitales de Laredo, de Sierrallana y de Valdecilla.

¿Y qué va a hacer primaria? pues congestionarse, congestionarse; bastante congestionada está con la presión que tiene, porque si, además, los hospitales no le dan salida, ¿esa gente dónde sigue yendo mientras espera ir al hospital? A primaria, y estábamos en el círculo, perfecto, el vicio y esto no tiene solución, porque la solución es agilizar las consultas en los hospitales para que también se pueda desatascar la primaria, que bastante problema tiene ella sola.

Y las pruebas diagnósticas. Pues mire, para pruebas diagnósticas hay 44.000 personas esperando hacer su TAC, una resonancia o una, una ecografía. Luego me contarán que si el COVID, que si el COVID, que si no sé qué, que si no sé cuánto.

Esto, si esperas 85 días para una primera consulta y esperas, 40 bueno, lo que tenga que esperar: para un TAC 150 días, para un, la resonancia 200, para una; ecografía 175 días más los días de espera para consulta, los retrasos diagnósticos en las enfermedades graves son lo que nos va a causar los problemas del futuro. Pero hay más, hay más, es que le voy a poner un ejemplo que igual tengo una explicación. Una persona que va a Atención Primaria y pide, le ven y tiene un déficit de visión y pide cita, le piden cita, solicitud de interconectada de Atención Primaria con una persona que tiene una pérdida de visión un ojo es una persona que tiene que trabajar, no ve. Cita primera consulta con oftalmología, 15 de enero de 2024. Esto es de este mes. Esto es de este mes, no es de... Y esta persona, tiene que trabajar y no ve por un ojo, eh, y no sabemos cómo va a evolucionar el siguiente ojo.

En definitiva, mire usted, no le voy a pedir explicaciones, no le voy a pedir justificaciones, le voy a pedir soluciones. Me da igual, porque las disculpas que me ponga de por qué ha pasado esto. Mire, no, no tengo ningún interés. El gran problema de las listas de espera es que este Gobierno no gobierna y las listas de espera, se la están gestionando los propios cántabros buscándose la vida, buscándose recomendaciones, a ver si conozco a alguien que conoce al médico que me



pueda ver antes, a ver si conozco un administrativo que me gestione como entro al hospital llamando a todo el mundo que conoce.

Lo que le pido son, aparte de que nos explique a todos los cántabros esta serie de fenómenos extraños de lo que pasa, aparte de que tengan transparencia, es que nos den soluciones, que le den a los cántabros soluciones con presupuesto que tienen, presupuesto, que tienen porque tienen 400.000.000 más de presupuesto. No aleguen que no tienen presupuesto. Por tanto ¿qué va a hacer? ¿Qué va a hacer? Es que, a este ritmo, este crecimiento.

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

EL SR. PASCUAL FERNÁNDEZ: Sí, termino, señor presidente.

A este ritmo de crecimiento de la lista sin parar durante ocho años, como han visto ocho años de subida, que dice que es como la subida a Peña Cabarga los aficionados al ciclismo, dice que no, que es el Anglirú que de Peña Cabarga nada.

Muchas gracias.

EL SR PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Contesta por parte del Gobierno el consejero de Sanidad, Sr. Pesquera.

EL SR CONSEJERO (Pesquera Cabezas): Buenas tardes, señorías.

Paso a dar contestación a la interpelación que me plantea.

En el año 2022 la lista de espera quirúrgica del servicio cántabro de salud cerró con 15.322 pacientes. La demora media fue de 153 días, siete días más que el cierre de 2021.

No son buenos datos, como siempre, y, al igual que en la mayoría de comunidades autónomas, las especialidades con más pacientes en lista de espera son traumatología, cirugía general y oftalmología. Hemos de recordar que lo que está en lista de espera nunca es ni lo urgente, no son trasplantes, no son traumatismos, no son cirugía cardiovascular ni oncológico. Hablamos de varices, de hernias, de prótesis, de extracción de materiales de ortosíntesis.

Como parte positiva, ha existido una disminución en el número de pacientes pendientes de una intervención en cirugía vascular, en cirugía cardíaca y neurocirugía.

El pasado año la evolución de las listas de espera en el servicio cántabro de salud ha seguido viéndose afectada por las consecuencias de la pandemia provocada por el covid-19, situación que afectaba a los centros sanitarios durante los dos primeros meses del año 2022 también en los meses del verano.

Afortunadamente, la buena tendencia sobre el control de la pandemia ha permitido recuperar el pleno rendimiento de nuestros quirófanos.

En el año 2022 es el que más entradas de pacientes ha registrado en lista de espera quirúrgica, casi 36.000; en concreto: 35.990. Frente a los 32.708 del año anterior. O sea, récord de entradas en lista de espera. Un incremento superior al 10 por ciento, cerca de 4.000 pacientes más. Y el mayor número de entradas desde que hay registro. Se trata de un aumento significativo que da idea de la clara recuperación de la demanda no producida en los años anteriores por la pandemia. Esto implica que el sistema de salud esté absorbiendo los pacientes que se están diagnosticando, al tener una situación que durante el COVID quedó pospuesta.

Gracias a que la hospitalización del COVID se mantiene contenida en el último trimestre del año se está registrando una intensa actividad quirúrgica en nuestros centros, especialmente en el último trimestre del año, como apuntaba una vez superadas las olas del verano. De hecho, se ha producido una mejora de los datos de lista de espera, entre octubre y fin de año. Se ha pasado de 16.378 en octubre a 15.322 en diciembre. Hemos rebajado 1.000 ciudadanos de listas de espera.

Se está operando en horario de mañana y tarde. Y en las consultas –digamos- en las pruebas diagnósticas hasta por la noche se están haciendo resonancias, como ustedes saben porque lo habrán leído en el periódico.

Se han aprobado en el Consejo de Gobierno, programas especiales con más inversión para financiar la actividad de tarde en los quirófanos. Este año se han operado tantos pacientes como en el año 2019, antes de la pandemia: 32.652; 2.000 más que el año anterior, en 2021. Y 4.000 más que en el año 2020. Para que se hagan una idea de cómo se está volviendo a la recuperación de la actividad ordinaria.

Con todo, nos gustaría indudablemente poder ir más rápido y que las esperas fuera mucho menores para nuestros usuarios. Señorías, aunque los datos no son buenos; como les digo, tienen una explicación. En 2022 se batió el récord en



cuanto a entrar en su lista de espera. Es el año en el que más pacientes han entrado en el registro para someterse a la intervención. Y además de los nuevos que entran, tenemos que absorber a los procesos que dejamos de hacer y que se vieron afectados como consecuencia del COVID. Por tanto, esta es la situación que vivimos.

Insisto y quiero destacar que se opera sin demoras, todo lo urgente y no demorable: como oncología, cirugía cardiovascular, trasplantes. Hace poco salimos en el periódico con los datos mejores de la historia de trasplantes, el doble que el resto de España.

La lista de espera, por tanto, se ve supeditada a los huecos que deja la cirugía urgente. Por eso, las demoras aumentan en siete días; porque se absorbe antes la cirugía urgente, cardíaca, oncológica. Y relega otras intervenciones que, siendo muy importantes, no revisten la misma gravedad para el paciente.

El Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, donde recae el mayor peso de cirugías y actividad quirúrgicas, es el que en esta última fase de la pandemia ha concentrado la mayor parte de los pacientes COVID; COVID graves. Y en algunos momentos del año ha disminuido el ritmo de absorción de la lista de espera.

A la actividad realizada en centros propios del Servicio Cántabro de Salud se suma la actividad que se realiza en los centros concertados, como usted bien ha dicho. Durante 2022, se han operado en centros concertados: 3.133 pacientes. Habiendo rechazado cerca de 2.000 pacientes esta derivación. Es decir, uno de cada dos, casi. O sea, nuestros pacientes en Cantabria prefieren esperar a ser operados en la sanidad privada. Esta es la realidad que vivimos. Aunque queramos sacar muchos más pacientes, a veces los propios pacientes no quieren.

A pesar de eso, periódicamente, y en coordinación con los hospitales del Servicio de Cántabro de Salud, desde la asociación de asistencia sanitaria se continúa trabajando en la derivación a centros concertados con el objetivo de mejorar las listas de espera. Nuestro objetivo es abordar este problema y se está haciendo con el personal propio disponible y también enviando fuera aquello que se puede enviar. En eso es en lo que estamos trabajando.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Gracias consejero.

Sr. Pascual.

EL SR. PASCUAL FERNÁNDEZ: Gracias, señor presidente.

Señor consejero, usted debe ser un fan irredento de La Gran Invasión. Pero mucho me temo que usted no es Steve McQueen, ni por asomo. Pero eso sí, las respuestas casi como él.

Nuevamente, pues nos ha explicado algunas cosas de lo que ocurre. Pero no, no me dice qué es lo que piensan hacer. Ha hecho algunas afirmaciones que claramente no se corresponden con la realidad y que trataré de demostrar que no.

Y vuelvo a decir lo mismo. La gran pregunta es: qué hacen con más de 1.100 millones de presupuesto que tiene.

Porqué, mire, lo cierto es que el Servicio Cántabro de Salud en este momento no tiene capacidad estructural suficiente para absorber la lista de espera. Y usted me viene, y me dice: no, pero es que... -ha hecho una afirmación que requiere algún tipo de explicación y espero que me la dé- Dice: Los pacientes prefieren esperar a ser operados en la sanidad privada. Y usted saca esta conclusión porque han rechazado las derivaciones. Pero no nos da las causas de rechazo de la derivación. No, no, no nos dice: no, es que no quiero trasladarme de Laredo a Santander. No me dice: es que ahora me viene mal por motivos laborales. No me dice: Es que ahora... No. Me dice: Han rechazado. Y entonces dice, es que rechazan ser operados en la sanidad privada. Yo puedo demostrar que no es así. Que hay casos que sí; claro, por supuesto. Pero puedo demostrarle que no es cierto; que cuando se les explica bien, la mayoría de los pacientes sí que tienen prisa por operarse, sí que tienen prisa por reincorporarse a la actividad diaria o la vida laboral.

Y usted nos ha explicado cómo las entradas han aumentado muchísimo, y cómo las salidas van aumentando, siempre por debajo de las entradas. Demuestra eso, que no tenemos capacidad suficiente para poder asumir todo lo que tenemos.

Y se ha centrado mucho en la lista de espera quirúrgica. Que es verdad, que es verdad que lo urgente, lo grave se opera inmediatamente. Pero si el problema está -lo he dicho- en las consultas; porque no se sabe ni lo grave que es, ni lo urgente que es hasta que no le hagan la prueba, no la dan la resonancia, el Tac, y pase por el especialista. no sabe si tiene cáncer. Y dice que están esperando a 6, 7, 8 meses; el diagnóstico de cáncer ya es tardío, y ya no sirve operar. Ya de nada sirve operar.

Entonces, lo he dicho antes. El verdadero problema está en las consultas. No nos centremos en la quirúrgica; que es la más aparente, la que podemos decir. Por tanto, ahí es donde no nos dice soluciones. Porque usted ha dicho: Están trabajando, trabajando más, estamos trabajando por la tarde. Sí que es cierto. Que la resonancia trabaja por la noche. Pues



oiga, mire, si tiene que hacer más resonancias, hagan como hacen otras comunidades, contrate un camión, póngalo en Valdecilla a trabajar también 24 horas. Como se hace cuando hay que pararla, pero sáquelo adelante. No pueden esperar 202 días para hacerse una resonancia, alguien que puede tener un cáncer. De ninguna de las maneras, de ninguna de las maneras. Y reorganice las consultas de los hospitales, que no hace falta tanta sucesiva, y las importantes son las primeras consultas. Hagan un esfuerzo en esto. Hagan un esfuerzo en esto.

Porque yo vuelvo a repetir, la lista de espera -se lo dije una vez al anterior consejero, se lo digo a usted también, se lo digo otra vez a sus señorías- deben preocuparnos, no solo porque sean las listas de espera en general y afecten a los ciudadanos y sean graves. No. Deberían preocuparnos porque son las listas de espera de quien no puede saltárselas, de quien no puede ir a la privada, de quien no puede ir a una recomendación. Esas son las listas de espera. Ahí están los que están esperando un año. Porque el que tiene dinero se va a la clínica de Navarra y no tiene problema.

Por tanto, las listas de espera afectan a los vulnerables. Por eso tienen que preocuparnos, señorías. Por eso es muy preocupante la lista de espera. Las listas de espera son -insisto- de quien no pueden pagarlo, de quien no son familiares de un miembro del Gobierno de Cantabria, o no tienen una recomendación. Esos no tienen problema... (murmullos)

Por tanto, miremos señorías quién le espera, cuánto espera, por qué espera. Cómo han aparecido en la lista de espera, dónde han aparecido esas listas de espera.

Dejemos de mirar a los demás; porque, claro, me ha extrañado mucho que esta vez no haya hablado de Madrid, como para hablar de Madrid ha estado usted con las listas de espera.

Mire, voy a terminar con una cita que para mí resume su intervención; una cita literal. Y es que usted ha venido a decir: que estamos peor, pero estamos mejor. Porque antes estábamos bien, pero era mentira, no como ahora, que estamos mal, pero es verdad. Esta cita es de Mario Moreno, Cantinflas.

Muchas gracias.

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

Consejero.

EL SR. CONSEJERO (Pesquera Cabezas): Sr. Pascual, las listas de espera es una prioridad para este Gobierno. Y estamos trabajando en mejorar los datos. Y estamos trabajando porque precisamente nos preocupa la gente que no puede ir a la privada. Y gracias a eso, porque en Cantabria invertimos mucho en sanidad, somos la comunidad segunda que menos sanidad privada tiene; cosa que no pasa en otras comunidades, que como tienen una sanidad privada de un 40 por ciento hace que las listas públicas estén blanqueadas desde el inicio. Y no hablo de la comunidad.

Pero como le he dicho, le he hecho una explicación. No podemos perder de vista la situación que tenemos y no podemos perder de vista el volumen de pacientes que estamos asumiendo; porque se está operando más que otros años. Se está volviendo a recuperar todo lo que teníamos.

Como le estoy diciendo, como comprenderá hay un récord de entradas en esta espera que afecta al conjunto, aunque pongamos medios llegamos hasta donde llegamos, para absorber y se hace poco a poco y tardaremos en volver a recuperar. Seguro que entiende, Sr. Pascual, porque es una situación que usted ya hablaba de ello en el 2019 antes incluso de que se produjera la pandemia, si hay una, hay un, hay unos comentarios suyos en una redacción médica antes de la pandemia y abro comillas de palabras que usted decía, le digo lo que decía usted: "Las especialidades de toda la vida que han condicionado las listas de espera oftalmología con cataratas, cirugía general, con varices y traumatología con juanetes, son procesos que pueden esperar, nada que no pueda esperar se deja de operar. Los casos urgentes y la oncología no esperan"

Me alegro que estemos de acuerdo en esto porque es lo que he dicho antes, esto lo decía usted también lo he dicho yo, quiero decir que esto es la realidad. A mí me preocuparía si la gente con problemas cardiológicos o problemas oncológicos no se operasen, pero es que a veces tenemos que decidir que operamos y esta es la situación que tenemos. Lo que se está esperando son juanetes y este tipo de procesos. O sea, que no nos rasguemos y entendemos que también a la gente le preocupa esto.

Y es que usted también ha hablado en este sentido, también decía lo siguiente, perdone un segundo, actualmente hay un hiper-consumo de la sanidad en España, nos hemos acostumbrado con el modelo de sociedad que tenemos a consumir y sanidad como si fuera una cosa habitual. Yo en eso tengo que matizar y hacer otras apreciaciones a lo que usted decía en aquella entrevista. Lo que queremos en esta consejería, en el servicio de salud es que la ciudadanía tenga accesibilidad plena los servicios sanitarios públicos, y en eso estamos, y por eso aumentan nuestras consultas y aumentan nuestras derivaciones, porque intentamos que todos los pacientes puedan acudir a sus médicos.



Volviendo a nuestra lista de espera, cabe destacar que los centros han planificado actividad extraordinaria, pero queremos ir a más, mejorar, por eso planteamos más medidas, que es lo que usted me pregunta, medidas. Vamos a poner un millón de euros más para reforzar la actividad con nuestros propios profesionales, porque estamos intentando que la mayor parte de la actividad se haga con nuestros propios profesionales en nuestro propio hospital, porque sabemos que los ciudadanos quieren operarse en nuestros hospitales en lugar de sacar muchas cosas fuera.

Se pondrán medidas para una mayor eficiencia en la citación, promoviendo que el paciente se ha citado en la agenda que antes resuelva su demanda, inclusiva entre distintos hospitales. Por ahí va a ir lo que usted dice de las, si tenemos un TAC en Reinoso, que tiene 3 meses de lista de espera y uno aquí con 6, se va a facilitar que los ciudadanos puedan elegir ir a cualquiera de los centros, que tengamos capacidad para absorberlo dentro de las agendas. Y facilitar y facilitar también anular consultas o pruebas que ocupan huecos para otros pacientes.

Se va a potenciar en una mayor transparencia lo hemos hecho con la atención primaria, que ahora usted, si se mete en el Servicio Cántabro de Salud puede ver cómo están todas las consultas por zona básica de salud de atención primaria. Lo vamos a hacer con nuestros hospitales para que se vea la actividad gran actividad que hacen nuestros profesionales, porque se trabaja mucho y se llega hasta donde se llega con los recursos que tenemos y lo vamos a hacer, fomentar la transparencia que a día de hoy entendemos que todavía podemos mejorar y vamos a incrementar más actividades de tarde, pero tenemos lo que tenemos y las capacidades son las que son.

Tenemos un firme compromiso de mantener y mejorar la tendencia, mejorar la lista de espera y a las pruebas nos iremos remitiendo, porque vamos a ir publicando mes a mes para que usted vaya habiendo esos datos que usted quiere, les vamos a poner en la página web del Servicio Cántabro de Salud.

Muchas gracias.

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