



SESIÓN PLENARIA ORDINARIA

7.- Interpelación N.º 268, relativa a hitos alcanzados y planificación futura para el cumplimiento de los acuerdos firmados entre el Servicio Cántabro de Salud y el Sindicato Médico que pusieron fin a la huelga de médicos de Atención Primaria del mes de noviembre de 2022, presentada por D. Cristóbal Palacio Ruiz, del Grupo Parlamentario Mixto-Vox. [10L/4100-0268]

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Pasamos al punto número 7.

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: Interpelación número 268, relativa a hitos alcanzados y planificación futura para el cumplimiento de los acuerdos firmados entre el Servicio Cántabro de Salud y el sindicato médico que pusieron fin a la huelga de médicos de Atención Primaria del mes de noviembre de 2022, presentada por D. Cristóbal Palacio Ruiz, del Grupo Parlamentario Mixto VOX.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Turno de exposición, por...

(Murmullos)

Por favor.

EL SR. PALACIO RUIZ: Le ruego, señor presidente que las de por reproducidas, con el ruego de que se traten los hitos y no me lea la ley.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): A ver, Sr. Palacio, es una interpelación, por lo tanto, no sé qué vamos a dar por reproducida.

(Risas)

Si quiere, si quiere hablo por usted.

EL SR. PALACIO RUIZ: No tengo ningún inconveniente de formularla de forma oral.

Le ruego, señor consejero, que sea tan amable de explicarme cuáles son los hitos que se han alcanzado en la negociación o en la ejecución de los compromisos alcanzados en la negociación con el sindicato médico.

Y le ruego que abandonen la escuela del anterior ponente, del vicepresidente y se centren en los hitos, no en la ley, y no en el nominal de los acuerdos que ya los conocemos.

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 de nuevo.

Paso a contestar la interpelación que me plantean sobre los hitos y planificación para el cumplimiento de los acuerdos, por los que se puso fin a la huelga de Atención Primaria del pasado mes de noviembre.

Quiero destacar, en relación con este asunto que, frente a la interpelación, que tanto la consejería como el Servicio Cántabro de Salud queremos, ante todo, mejorar la prestación sanitaria a los ciudadanos y dar mejores servicios sanitarios. Trabajamos para los ciudadanos, para los usuarios del sistema de salud de Cantabria y, lógicamente, si los profesionales tienen mejores condiciones y tienen mayor grado de satisfacción en su puesto, ello redundará en beneficio de la ciudadanía.

Nuestro rumbo, por tanto, lo marcan los ciudadanos y es en lo que estamos. Por ello venimos hablando y dialogando con todas las organizaciones sindicales y vamos a seguir haciéndolo, agradeciendo la altura de miras de éstas, porque el objetivo es llegar a acuerdos, aunque cueste, son las reglas del juego y en eso estamos llegando a acuerdos.

Nuestro objetivo, como dije repetidas veces repetidas veces en esta Cámara, era sacar adelante un acuerdo global para el conjunto de los profesionales del Servicio Cántabro de Salud, también los de la atención primaria, y es lo que hemos perseguido desde el inicio.

Este acuerdo se firmó en la mesa sectorial del 29 de noviembre, por primera vez en la historia se firmaron dos acuerdos en la mesa sectorial de las instituciones sanitarias; fueron cuatro las organizaciones que firmaron cada uno de estos acuerdos, tres en ambos y una en un acuerdo y otra en otro. Tuvimos que separar las mismas cosas en dos acuerdos,



porque no nos poníamos de acuerdo. Y ahí hicimos un gesto de decir, bueno, vamos a ver si hacen dos acuerdos, pero lo importante no es el papel es el contenido lo que hay ahí abajo.

Por lo tanto, volvemos a lo mismo, nuestro objetivo siempre ha sido el talante de la negociación y negociar y acordar.

El acuerdo ha dado pie a una mejora de todas las categorías del servicio de salud en Atención Primaria y también en hospitalaria, que afecta al personal que hace turnos, guardias, que trabaja en días festivos o para profesionales que se desplazan desde distintas áreas de salud, entre otros ejemplos. En definitiva, es un acuerdo de mejora del sistema de salud.

Estos acuerdos se aprobaron por consejo de Gobierno el pasado 22 de diciembre y se publicaron en el Boletín Oficial de Cantabria, el 31 de diciembre de 2022. El acuerdo y me refiero a los dos, prevé medidas en diferentes ámbitos: la seguridad de los profesionales, las medidas retributivas y de mejora salarial, la estabilidad y contratación, la eliminación de las cargas burocráticas.

Para que se hagan una idea, hemos dado satisfacción, incluso a una demanda de los profesionales de hace 20 años que el exceso de jornada, que el exceso de jornada se pague igual que la hora ordinaria. No sé si usted sabe, y por eso tuvimos que hacer un cambio en la ley de acompañamiento que por efecto del COVID hubo muchas áreas, como por ejemplo auxiliares de enfermería, enfermeras que cuando no había sustitutos para cubrir tuvieron que hacer turnos adicionales en áreas como intensivos o en otros lugares, neonatos. Esto supuso, un gran acumulo de jornadas que se pagaban por debajo de la hora real, y en este acuerdo y en estas negociaciones hemos conseguido, después de 20 años, que la hora adicional se pague por lo menos al precio real.

Señorías, se han llegado a acuerdos importantes para el conjunto de profesionales del sector sanitario, la consejería del servicio y el servicio de salud se comprometen con los acuerdos y por eso se implantan medidas. Lo pueden ustedes ver si hacen un ejercicio y van a la web del Servicio Cántabro de Salud y meten atención primaria están disponibles a día de los datos de atención primaria, de la actividad que hacen los médicos, los pediatras, los servicios de urgencia y la enfermería, como mecanismo para detectar las necesidades y poner los medios que se necesitan para llevar a cabo este acuerdo, gracias, como no puede ser de otra manera, al esfuerzo de los profesionales, a los cuales vuelvo otra vez a dar las gracias.

El viernes, la media de citas médicas estaban 28,8; la media de pacientes en 28,2 y sin autocita por el médico en 26,4. Y en pediatras, 24,8 y en número de pacientes 22,6. ¿Por qué esta diferencia entre pacientes y citas? Porque nosotros el acuerdo, hablamos de 35 pacientes máxime porque a veces, por poner algún ejemplo, un paciente se le da una cita telefónica y luego a ese mismo paciente se le ve en consulta, y eso son dos citas, pero es un mismo paciente. Hay otros ejemplos.

Quiero volver a recordar el esfuerzo de los profesionales y que vean ustedes en las ratios, en los que estamos moviendo. Las medidas de los acuerdos, son temas en los que se viene trabajando desde hace tiempo, paso a detallar alguno de los puntos y medidas concretas: medidas para garantizar la protección de los profesionales frente a agresiones y actos violentos, se ha desarrollado el procedimiento de notificación, se han notificado, se han impulsado y se prevén campañas informativas.

En cuanto a las cámaras, se han puesto ya los puntos de conexión, el pliego de condiciones técnicas está realizado y se está terminando el pliego de condiciones administrativas, que espero que sea si no se está en la próxima semana, en este mes. Se van a ponerse 64 cámaras en centro de salud y 112 en consultorios.

Se ha puesto seguridad activa en los puntos de mayor conflictividad. Se ha convocado al comité de seguridad y salud en el trabajo para este miércoles día 8 acudirán 25 delegados de prevención de las cuatro gerencias, los técnicos de cada gerencia, y los representantes por cada una de ellas, además de los técnicos de servicio de salud y la consejería, tal y como acordamos.

Segundo punto, estabilidad en el empleo. Se ha publicado el 31 de diciembre, la convocatoria de oposición ordinaria de 35 plazas de médico de familia correspondientes a los años 19, 20, 21. Se ha publicado también el proceso de concurso y de concurso -oposición para estabilización extraordinaria del Servicio Cántabro de Salud, más de 3.000 plazas entre las 2 convocatorias y, de ellas, 61 médicos de familia.

Se ha autorizado la oferta de empleo público de 2022 con 45 médicos de familia, que se publicó el 29 de diciembre; en total, 141 médicos de familia se convirtieron en fijos por los diferentes mecanismos de oposición antes de 2024. A esto hay que añadir 20 pediatras, y el resto de profesionales de atención primaria fisioterapeutas, logopedas, auxiliares de enfermería, celadores, psicólogos, etcétera.

Se han transformado 55 eventuales en interinos dentro del colectivo médico, además de 10 pediatras. En el resto de categorías celadores, técnicos de cuidados, trabajadores sociales, en total, en atención primaria se han puesto como interinos 174 personas.



Se ha resuelto el concurso de traslados, se han cubierto 475 plazas más de 100 por profesionales de otras comunidades, de ellos 33 plazas de médico y 5 de médico de familia y 5 de ellos que han procedido de otras comunidades. Y está en marcha que lo hemos aprobado el otro día, el concurso de traslados abierto y permanente para seguir trabajando por la estabilidad en el empleo. Seguimos cumpliendo con los acuerdos.

Se ha puesto en marcha también una página web para facilitar la gestión de los procesos selectivos, en total, 128 convocatorias del Servicio Cántabro de Salud para la estabilización, que están abiertas todavía hasta el día 18. En total tenemos ya registrados 16.432 solicitudes. Para que se den un poco idea de por dónde vamos.

Agendas médicas y de atención primaria, todas las agendas disponen de 35, de las cuales, como ustedes saben, 24 son presenciales y el resto, 11 restantes, según lo que hayan acordado en los centros, los coordinadores y los profesionales, tal y como se pactó con los sindicatos y entre los puntos con más carga asistencial, ya se han incorporado nuevos profesionales y vamos a seguir incorporando a medida que vayamos viendo dónde existen problemas de exceso de actividad.

De hecho, con el fin de mejorar esta actividad, últimamente se han incorporado 10, se han rebajado los cupos de 10 zonas básicas de salud, con la incorporación de 10 médicos más un pediatra; también hemos incorporado 4 médicos al SUAP de Los Castros y ahora 2 médicos más al SUAP de Castro Urdiales y, como digo, se van a sumar más en función de las necesidades. Nuestro objetivo es que no haya una lista de espera de más de 48 horas para que vean un médico en atención primaria.

Absorción de la demanda, se actualizó la lista de profesionales que tenían posibilidades de hacer esta actividad de absorción de la demanda, contando con 300 profesionales en esta lista. Mediante el acuerdo de Gobierno del 12 de enero se autorizó el programa especial para optimizar el rendimiento asistencial y auto-cobertura. Doy las gracias a mis compañeros de consejo de Gobierno porque todavía no estaba abierta la hucha como se suele decir, y lo primero que hemos activado fueron los programas especiales para la auto cobertura en atención primaria y para que se mantuviera la actividad de tarde en nuestros hospitales y no se parase nada desde el minuto día 1 de enero; o sea, estamos comprometidos para que esto siga hacia delante. En el mes de enero se han hecho 740 módulos de 2 horas cada una para ver a 10 pacientes en Atención Primaria, para absorber esta demanda.

Estabilidad de nombramientos de atención primaria, como ya se ha dicho, se ha procedido acerca de una cincuenta, y se seguirán convocando las vacantes a medida que se vayan generando.

Adecuación retributiva de los complementos de atención continuada. Desde el 1 de enero se están cobrando las tarifas acordadas para las guardias, laborales, festivos y además se ha incorporado adecuación retributiva del complemento de atención continuada en festivos especiales, la adecuación retributiva de cuantía del complemento específico en su componente singular por turnicidad, la adecuación retributiva del componente singular del complemento específico en las personas que presten servicios en dos o más zonas básicas.

También se incorpora el abono de auto-cobertura para enfermería y matronas de atención primaria, en el programa especial de atención primaria, con efectos del 1 de enero.

Todo esto son algunas de las medidas y algo más pues volveré a explicar.

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

Sr. Palacio.

EL SR. PALACIO RUIZ: Muchas gracias, señor consejero, por su explicación.

Vamos a ir hito a hito intentando explicar cada una de cada uno de ellos.

Respecto de las Cámaras no se ha instalado ninguna, ninguna. Se prevé que se pueda resolver el concurso si no hay incidencias para el mes de junio, han pasado ya tres meses, estamos hablando de otros cinco meses, nos iríamos a ocho meses para instalar 64 cámaras; de momento hasta ahora ninguna de las cámaras que tienen que garantizar o que tienen que proteger a nuestros sanitarios está instalada y no hay previsión de instalarlas antes de que termine esta legislatura.

La campaña de sensibilización, que consiste esencialmente en colocar en sitios claramente visibles carteles, invitando a los ciudadanos a comportarse correctamente con el médico, no ha sido modificada.

Han sido incapaces en estos tres meses de generar un solo modelo de cartel que puedan presentar a los sindicatos médicos, no han presentado ni siquiera un modelo, han mandado un borrador de modelo que no sirve; les han presentado los propios médicos, infinitud de modelos de otras comunidades autónomas y de otros países claramente expresivos de las



situaciones, les han traído modelos de Francia, modelos de las comunidades autónomas adyacentes, no los han aceptado y siguen pendientes de preparar el suyo, que en tres meses no les ha dado tiempo.

El objeto descentivador que iban a tener las sanciones y que estuvimos tratando en este Parlamento no lo están utilizando.

Han sido capaces de imponer por maltrato, a pesar de las cuestiones que todos y de los incidentes que todos conocemos en esta Cámara han impuesto una sanción, han sido capaces de ponerla, porque el sancionado acepto la imposición de la sanción, para ahorrarse el 50 por 100 de la misma.

¿Le han dado publicidad a esta sanción? Ninguna, nadie sabe que efectivamente se impuso esta sanción.

No; nos interesa que a un señor que ha tenido un mal comportamiento se le imponga una pena gravísima, lo que nos interesa es que toda la población sea consciente de que no es gratis el maltrato verbal a los médicos y que, en consecuencia, se abstengan de hacerlo.

Si ustedes no le dan publicidad no sirve para nada. El factor de desincentivación no se consigue, con lo cual tampoco han hecho nada en el tema de las sanciones.

En la estabilización del empleo, efectivamente se han convocado a las OPES, pero están sin resolver, todas, no han resuelto ninguna, con lo cual, a efectos prácticos es como si no hubieran hecho absolutamente nada.

Médicos de continuidad, tenemos 74 medios, como todos ustedes saben, los médicos de continuidad son aquellos médicos que van rotando de un centro a otro y de una y de una plantilla de pacientes a otros y que desgraciadamente para él, para el paciente que le atiende no conoce al paciente.

Cada vez que acude a un sitio atiende a un paciente distinto y no tiene el conocimiento previo a la realidad del paciente, es una figura a proscribir, de hecho, se comprometieron a eliminarla porque efectivamente, coincidían en que el médico de continuidad no es una buena solución para atender a nuestros ciudadanos.

Sigue existiendo, de los 74 como máximo, hay plan para adscribir a un centro específico, que es a lo que se comprometieron, 14, el 20 por ciento, el resto, el 80 por ciento restante sigue haciendo funciones de médico de continuidad, funciones que ustedes mismos han firmado y han reconocido que iban a eliminar, ¿la han eliminado? no lo han hecho en el 80 por ciento de los pacientes.

La agenda que probablemente sea lo más relevante. Efectivamente, se han cometido agendas de 28.

Usted mismo ha explicado que las medias aritméticas dan valores superiores al 28 ¿por qué? pues porque, aunque en sitios muy pequeños las agendas son de menos de 28, en todas las zonas más urbanas llegan a los 70, duplican y siguen nuestros médicos atendiendo a 70 pacientes al día, a 70, teniendo usted declarado y asumido que eso es que es imposible, en esas circunstancias garantizar la calidad asistencial, ¿se han reducido?, no, no lo han reducido, ¿por qué? pues porque explican que se va a traer un software maravilloso que va a permitir atender exclusivamente a 35 ¿por qué? Porque a partir del 35 se cierra la agenda.

El software es tan maravilloso que como viene de Bilbao y todavía no ha llegado, son incapaces de hacerlo funcionar y como son incapaces de hacer funcionar ese software ni tenemos el software ni tenemos una solución manual.

En la práctica seguimos atendiendo, siguen los médicos de Cantabria, teniendo 70 pacientes, machacando la calidad asistencial.

Efectivamente, tienen varias opciones para intentar solucionar el problema y entonces se plantea que van a hacer con el paciente 36, el asunto del 36 es tragicómico, cómo vamos a garantizar a nuestros médicos que no se va a poder atender más que a 35, como esas, agendas electrónicas maravillosas, se ha preguntado al servicio cántabro de salud que se va a hacer con el paciente 36 y la respuesta de este consejero ha sido que no se le va a atender, que si llega a un paciente y la agenda está llena, no se le va a atender y se le ha dicho hombre, y si llega como el brazo colgando ¿qué hacemos? Dice hombre si llega el brazo colgando, se le atiende y ¿cómo decide el médico que lleva el brazo colgando si no le puede ver, porque no está en la agenda? y entonces la respuesta de este consejero ha sido, lo verá la enfermera, la enfermedad va a hacer triaje, la enfermera en primaria, porque creo que es uno de los grandes problemas que tenemos y ustedes no han solucionado.

Y la respuesta es que no tienen ninguna solución real a los problemas que se plantean.



Han intentado, una de las cuestiones problemáticas de reducir a 35 listas de atención a pacientes de 70 diarios es que los 35, que nos atiendan hoy de esos 70 vuelven mañana y cada día vamos a ir duplicando la lista de espera diaria, es decir, vamos a ir incrementando en 35 pacientes cada día que no atendemos a los 35 que debiéramos.

La solución no es dejar sin atender cada día más pacientes y aumentar continuamente la lista de espera, la solución no es aumentar indefinidamente la incapacidad de un paciente para ser visto su centro de asistencia primaria, primero a 3 días, luego a 7, luego, a 10...

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

EL SR. PALACIO RUIZ: ...a este ritmo a 15, la solución es generar mayor capacitación médica para que sean atendidos nuestros pacientes, para que sean atendidos, cuando lo necesitan, o bien, prolongando, jornadas de tarde y pagándolas, o bien incentivando a más médicos para que vengan, pero es imposible que vengan más médicos, porque ni estamos ofreciéndoles un pago, ni siquiera estamos en condiciones de decirles qué tipo de trabajo y de retribución les vamos a dar.

Lo único que somos capaces de decirles es no se preocupen, que vengan a Cantabria que los contrataremos, ¿de qué? ¿en qué condiciones?, ¿para qué sitio? no lo hacemos y, sin embargo, en las regiones limítrofes y Vizcaya es un ejemplo fantástico se les dice claramente, va usted a cobrar un 30 por 100 más y además exclusivamente va a hacer esta función.

Luego somos incapaces o son ustedes...

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Tiene que concluir Sr. Palacio

EL SR. PALACIO RUIZ: ...son ustedes incapaz de hacer una oferta mínimamente atractiva que permita atraer o conservar en Cantabria médicos, que estaría encantado de atender a nuestros pacientes si usted fuera mejor gestor.

Muchas gracias.

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

Consejero.

EL SR. CONSEJERO (Pesquera Cabezas): Quiero aprovechar una vez más para dar las gracias a los profesionales por su esfuerzo, su trabajo y su comprensión hasta sobre todo por estas tragicomédias que usted comenta.

¿Ha ido usted al centro de salud de los castros?, le invito a que vaya allí hay una cámara colocada, no sé si ha ido, pero sí va, la verá están puestas a esa cámara porque la he puesto yo, porque era la piloto para sacar el resto de cámaras a licitación.

Vaya, no me diga que no hay ninguna, ahí está puesta. No, no, ¿usted ha ido?, vaya usted a verla.

Segunda parte. Me dice usted que hay médicos, que ven 70, dígame dónde, dígame dónde, quién es el médico, que ve 70, dígame dónde, están publicadas todos los datos por zonas básicas de salud, que las puede usted desagregar y ahí están hasta el límite donde nos permite desagregar.

No vamos a oponer médico a médicos. Si usted dice que ven 70, dígame qué médico 70, dígamelo, no me hable, se ven 70, dígame quién ve 70, dígamelo.

La media está en lo que está en 28, y los máximos donde se llegase a una 40 y en algunas zonas, y en médicos muy concretos, dígame quién de 70.

Estudiamos día a día todos los médicos y todas las actividades, y se va corrigiendo, y allá donde ahí se han cubierto todas las vacantes, todas.

Me hablado usted de los médicos, de continuidad, sabe cuántos médicos que ya no se les llama de continuidad, que se llama, ahora hay un acúmulo de tareas, 18, de esos 70, 18 hay a día de hoy, hasta que terminemos de recolocar a todo el mundo, 18.

Hemos dado 54 vacantes la semana pasada. 18 a día de hoy, hoy habrá 16, porque hay 2, que han cogido las plazas de Castro Urdiales.



Esta es la situación, o sea, no me cuente cosas sin saber de qué está usted hablando, porque otros lo han dicho, lo que tiene que contar, y si no, compruébenlo que lo mínimo que necesita es comprobar los datos, que le pasan.

Como vuelvo a decir, se han dado muchos pasos, y se quedan cosas pendientes. Hay que tener en cuenta que los convenios se cerraron a 31 de diciembre, ¿cómo vamos a tener las plazas terminadas de adjudicar si la propia ley nos dice que tenemos que convocarlas, hasta el día 31, tenemos hasta el 2024?, ¿qué somos mágicos aquí? hemos tratado, es hemos terminado de sacar todas las convocatorias en las ofertas de empleo público y ahora estamos acelerando para que esto vaya concluyéndose pero antes no se puede hacer, porque lo que marca la ley, claro, si no se la lee, porque no se la he leído y le cuenta lo que ha hecho, pues está diciendo, pues estas cosas que dice usted aquí.

Y quedan cosas por hacer y vamos a hacerlas antes de finalizar el primer semestre, como ponen el acuerdo, se lleve a la mesa sectorial la consideración de hora de guardia de sábado como hora de guardia festiva, antes de finalizar el primer trimestre de 2023, tenemos que negociar el documento de puestos de difícil cobertura.

También dice: tenemos que potenciar la figura de los responsables de enfermería, tenemos que potenciar el liderazgo en las diferentes categorías profesionales que participan en la Atención Primaria, tenemos que potenciar las figuras del coordinador médico y responsables de admisión de Atención Primaria, tenemos que garantizar medidas de conciliación de la vida familiar y laboral. Estamos trabajando en todo, pero no somos magos.

Hemos terminado el día 31 de diciembre y estamos como estamos, dígame usted en qué comunidad de España tiene publicada en la página Web una demora media de dos días para Atención Primaria en el conjunto de la comunidad, dígame usted en qué comunidad autónoma, yo veía la televisión el otro día me hablaban de una semana, 15 días, un mes, en Cantabria dos días y medio, y las enfermeras un día, y habrá zonas donde haya un poquito más y en esas estamos trabajando poniendo los refuerzos, y por eso lo estamos haciendo con transparencia, con un mapa colgado en la web, métanse ustedes, que lo pueden hacer página del Servicio Cántabro de Salud, datos de Atención Primaria, ahí tienen todos los datos. Cómo van cayendo las líneas, cómo está aumentando la presencialidad, estamos trabajando sobre ello y queremos seguir trabajando, porque nuestros ciudadanos necesitan una buena Atención Primaria y porque somos la segunda comunidad que más dinero invierte en Atención Primaria.

El otro día lo ponía la televisión, la segunda que más invierte en Atención Primaria, que no nos comparen con las demás, y claro que nos quedan cosas por hacer, y claro que tenemos que seguir trabajando en la Atención Primaria, y ahí vamos a estar, porque quedan retos que cubrir y no espantamos los problemas, les afrontamos el consejero de Sanidad y el conjunto del Gobierno que nos apoya cuando tienen que adelantarnos las cosas en los presupuestos para que se dote a nuestros profesionales, porque todo el mundo en esta comunidad y todo el Consejo de Gobierno está comprometido con la Sanidad, porque es un bien de primera necesidad, o sea que cuidado con las palabras que usted dice.

Muchas gracias.

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