



SESIÓN PLENARIA ORDINARIA

- 11.- Pregunta N.º 737, relativa a motivo por el que el Hospital Comarcal de Laredo ha facturado a personas físicas gastos derivados de ingresos hospitalarios por COVID, presentada por D. Íñigo Fernández García, del Grupo Parlamentario Popular. [10L/5100-0737]**
- 12.- Pregunta N.º 738, relativa a motivo por el que el Hospital Comarcal de Laredo no responde a los recursos administrativos de las personas físicas a quienes ha facturado gastos derivados de ingresos hospitalarios por COVID, presentada por D. Íñigo Fernández García, del Grupo Parlamentario Popular. [10L/5100-0738]**
- 13.- Pregunta N.º 739, relativa a motivo por el cual el Servicio Cántabro de Salud no reclama directamente a MUFACE y factura directamente a pacientes en caso de ingresos hospitalarios por COVID, presentada por D. Íñigo Fernández García, del Grupo Parlamentario Popular. [10L/5100-0739]**

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Pasamos a los puntos 11 a 13, que se agrupan a efectos de debate.

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: Pregunta número 737, relativa a motivo por el que...

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Silencio por favor...

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: Pregunta número 737, relativa a motivo por el que el Hospital Comarcal de Laredo ha facturado a personas físicas gastos derivados de ingresos hospitalarios por COVID.

Pregunta número 738, relativa a motivo por el que el Hospital no responde a los recursos administrativos de las personas a las que ha facturado gastos derivados de ingresos hospitalarios por COVID.

Y pregunta número 739, relativa a motivo por el cual el Servicio Cántabro de Salud no reclama directamente a MUFACE y factura directamente a pacientes, en caso de ingresos hospitalarios por COVID. Presentadas por D. Íñigo Fernández García, del grupo parlamentario Popular.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Formula las preguntas el portavoz del grupo Popular. Sr. Fernández.

EL SR. FERNÁNDEZ GARCÍA: Gracias, señor presidente.

Antes de nada, quisiera dedicar veinte segundos a una cuestión de método de procedimiento; una cuestión que es explicarle al consejero que cuando viene al Parlamento a comparecer para responder a unas preguntas, se trata de contestar a las preguntas. No sé si lo pilla... O sea, hay unas preguntas y se trata de contestar las preguntas. Porque se va cogiendo la costumbre aquí de que vienen algunos, no todos -hay que decir las cosas como son- Hay miembros del gobierno que tienen y contestan. Normalmente, los que sienten algún respeto por esta institución. Hay otros que no.

A usted le han preguntado ahora mismo: si va a cerrar la hostelería, si va a haber confinamiento, si va a haber medidas en relación con aforos en establecimientos deportivos... No ha contestado a nada, a nada, a nada. Ya sé yo... (murmullos) Ya sé yo cuánto cree usted en esta institución.

Entonces, voy con las preguntas para ver si me las contesta. O sea, fíjese qué cosa. A ver si me las va a contestar... (murmullos) ... Sí, es muy sencillo. Además, conoce usted el tema porque yo se lo comenté personalmente.

Un ciudadano contrae el COVID, enero de 2021, empeora, le ve el médico y le manda ingresar en el Hospital de Laredo y a la vuelta de 3 meses le llega una factura del Servicio Cántabro de Salud de 4.000 euros, parece ser que este ciudadano y otros más que se han visto en la misma situación, tenían la cobertura sanitaria por MUFACE, pero el Servicio Cántabro de Salud, en lugar de girárselo a MUFACE se le gira a ese paciente, y no parece muy lógico, como tampoco parece lógico que cuando este ciudadano expone su situación ante el Servicio Cántabro de Salud le dicen que a quien tiene que reclamar es a MUFACE, que ya le darán a él las pautas de en qué tiene que consistir su reclamación mediante la contestación al escrito en el que recurre el cobro de esos 4.000 euros, y seis meses después todavía no se le había contestado. Esta semana le han contestado, a lo mejor porque sabía que tenía que venir usted aquí, esta semana le han contestado, seis meses después la han contestado.

Bien, no es para bromas, MUFACE es una mutualidad que depende de la administración, yo no creo que ustedes deban facturar estos servicios al ciudadano, tendrán que facturárselos a MUFACE si el aporta esa garantía. Bien, entonces, por qué cuando este señor le ingresan y abren su ficha en el ordenador, la pantalla pone tercero obligado al pago: MUFACE. Entonces quisiera que me lo explicara, que haga ese esfuerzo, insisto, ese sacrificio de venir al Parlamento a contestar lo que le pregunta un diputado cuando le pregunta un diputado.



Gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Gracias, Sr. Fernández.

Contesta por parte del Gobierno el consejero de Sanidad, Sr. Rodríguez.

EL SR. CONSEJERO (Rodríguez Gómez): Gracias, presidente.

Bueno, lo primero, como usted ha hecho referencia a una cosa anterior, yo también voy a hacer. Revise usted mi intervención porque he contestado a todas las preguntas que me ha planteado. Revísela, revísala, revísela, que pasa es que yo no lo que no lo voy a decir es lo que el presidente va a plantear mañana en la Conferencia de presidentes el miércoles, porque no se lo tengo por qué decir, que es distinto, es decir, que eso se lo dirá en su caso el presidente, pero las preguntas que me ha hecho le he contestado a todas.

Contestamos aquí a varias preguntas del Grupo Parlamentario Popular en relación con la facturación por parte del Servicio Cántabro de Salud por prestación de asistencia sanitaria a personas que no tienen derecho a la misma a través del servicio público de salud, algo sorprendente porque esto es un procedimiento de rutina en la actividad del Servicio Cántabro de Salud y que no entiendo cómo puede llegar al Parlamento.

La facturación a terceros en el Hospital de Laredo se realiza de conformidad con los criterios establecidos por el Servicio Cántabro de Salud y la normativa sobre esta materia, en este caso se ha seguido el criterio técnico estricto que marca la normativa. En este sentido para que aclarárselo en el Hospital de Laredo y en cualquier otro hospital del Servicio Cántabro de Salud se comprueba si el paciente que ha recibido asistencia sanitaria es asegurado o un beneficiario de un régimen especial de Seguridad Social como es este caso, como son los que pertenecen al mutualismo administrativo bien sea la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado, la Mutualidad General Judicial MUGEJU o el Instituto Social de las Fuerzas Armadas ISFAS, y lo primero que se hace es comprobar si se mutualista porque tienen la opción los mutualistas de estas entidades de optar por qué le preste la asistencia sanitaria el servicio público de salud y si no es así y en este caso el mutualista no tiene esa hecha esa opción por el Servicio Público de Salud, es decir, que ha optado por qué le preste la asistencia sanitaria una entidad privada, en ese caso el importe de la asistencia sanitaria se reclama porque está obligado a hacerlo, el Servicio Cántabro está obligado por ley a reclamar el importe a la asistencia sanitaria cuando el beneficiario no tienen derecho a esa asistencia sanitaria a través de Servicio Público de salud.

Y en cuanto al tercero responsable al que debe facturarse el criterio general es el siguiente en todos los casos, sin excepciones, si el paciente beneficiario al mutualismo administrativo utiliza servicios sanitarios distintos a los que le ofrece su entidad, bien la mutualidad directamente o bien una entidad privada concertada por la mutualidad, en este caso supongo que la entidad concertada sea el Igualatorio médico quirúrgico, y la entidad no remite, no comunica por escrito su aceptación o la conformidad con la asistencia prestada a dichos pacientes, se factura directamente al paciente, es decir, que para facturar a MUFACE, MUFACE tiene que derivar a ese paciente y tiene que haber un papel de MUFACE, que es el responsable de la asistencia sanitaria que derive ese paciente a servicios públicos de salud, y si no hay ese papel, se factura al paciente en todos los casos, en todos los casos, y el paciente tendrá que reclamarlo a la entidad, y advierto, ya le adelanto que la mutualidad es muy restrictiva en lo que se refiere a que solo reintegra o se hace cargo de aquellos gastos, cuando un mutualista realmente está en una situación de urgencia vital y acude a un centro de la sanidad pública, sino normalmente el mutualista, la entidad no se hace cargo.

Si la entidad comunica por escrito su aceptación o conformidad con la asistencia prestada al paciente en el centro sanitario, en este caso el Hospital de Laredo, generalmente debido a la utilización por el paciente de medios no concertados por algún motivo de los excepcionales previstos en la normativa, como es la denegación injustificada la asistencia por parte de la entidad o la concurrencia de un supuesto de asistencia urgente de carácter vital, en ese caso es cuando se factura a la autoridad.

Por lo tanto, está muy claro y la norma lo dice, hay que leer, cuando se factura la entidad y cuando se factura a pacientes. El hecho de que la asistencia sanitaria ingreso de un beneficiario del mutualismo administrativo, en algún centro sanitario del Servicio Cántabro de Salud, en este caso en el Hospital de Laredo, se haya producido como consecuencia del COVID, no desvirtúa la aplicación del criterio general. Eso es lo que dicen nuestros informes, eso es lo que dicen nuestros informes, y yo no le voy a hacer caso a usted habiendo informes técnicos que dicen lo contrario.

Y no se ha notificado hasta la fecha criterio o instrucción vinculante en virtud de la cual el coste de los ingresos hospitalarios por COVID-19 deban ser asumidos por los centros sanitarios públicos o deba procederse de forma diferente en cuanto a la facturación de coste. Por tanto, a falta de tal instrucción el Hospital de Laredo aplicada el criterio que tiene que aplicar, y factura al paciente. Ahondando más, el servicio de gestión económica del Servicio Cántabro de Salud, a través de un correo dirigido a todas las gerencias comunica que desde enero de 2021 los ingresos de pacientes del Igualatorio médico quirúrgico en centros sanitarios del Servicio Cántabro de Salud por razón de COVID-19 pueden facturarse normalmente de acuerdo con el criterio general anteriormente que le he comunicado.



Y también tengo que decir que esto no es cierto, que el Hospital de Laredo no haya contestado, como dice usted en sus preguntas, aunque es cierto que luego aquí en la tribuna se ha corregido porque se ha contestado al recurso que se le dio respuesta a hace un mes, hace un mes.

Muchas gracias.

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

Señor diputado.

EL SR. FERNÁNDEZ GARCÍA: Pues está hoy el consejero de mírame y no me toques, vaya plan, vaya plan.

No, si me ha contestado, eso lo agradezco. No me ha hecho lo que me ha hecho la Sra. Lombó el lunes pasado.

Dice que no entiende cómo estas preguntas pueden llegar al parlamento. Yo lo que no entiendo es cómo se le puede cobrar a un ciudadano 4.000 euros por haberle atendido en el hospital, eso es lo que no se entiende, a uno no, a más de uno. Hablamos de un caso, pero a más de uno. Eso es lo que no se entiende.

Cuando a este señor le envía al Hospital de Laredo el médico, es decir, es el sistema el que le envía a Laredo porque tenía COVID, porque no tuvo la facultad de elegir, no estamos hablando de si le van a operar de la rodilla, una prótesis dentro de dos meses elijo si voy al servicio público, al Servicio Cántabro de Salud o voy a Mompía, no, no, no, no, estamos hablando de COVID, hay que ingresarle rápidamente, urgencia a Laredo, él no eligió, él no eligió señor consejero, le mandó el médico, no obstante, pues claro el de urgencias, urgencias, ah no poder, pues no es tan preocupante el COVID que estamos todos preocupadísimos, parece ser que este no tiene derecho a nada. Entonces, claro, y cuando abren la ficha allí pone: tercero obligado al pago, MUFACE, eso es lo que pone el ordenador, tercero obligado, o no lo pone, tercero obligado al pago MUFACE, entonces claro al paciente le ingresan en Laredo por COVID, en estado grave, en urgencias, no tiene capacidad de elegir.

El Servicio Cántabro de Salud le remite una comunicación tres meses después, diciéndole que tiene que pagar 4.000 euros en 20 días y que, si no está de acuerdo, recurra a los juzgados. Claro, qué bonito, el particular tiene que gastar 2.000 euros en ir al juzgado, y usted tira con pólvora del rey, porque a usted ir al juzgado no le cuesta nada, porque usted tira con pólvora del rey, y el particular tiene que gastarlo de su bolsillo, y luego resulta que es que el tercero obligado al pago era MUFACE, y luego resulta que una contestación no le dieron 20 días para pagar, que era todo un procedimiento tan rápido y tan ágil, por qué luego se tarda 6 meses en contestarle a este paciente, por cierto, le ha contestado usted después de estar registradas estas preguntas.

Bueno, usted, usted no ha hecho nada, bien, su departamento que usted dirige le ha contestado después de registrada esta pregunta, no me venga a mí con tonterías de que no entiende la tercera pregunta o cómo pregunto, si se tardan 6 meses, le ha contestado usted después de registradas estas preguntas, no me diga que no, que es que sí y si no saque los documentos.

Entonces, bueno, creo que esto no es manera de tratar a la gente, creo que tiene que poner un poquito más los pies en el suelo, ya se ha pegado usted varios portazos últimamente como para entrar en razón y empezar a poner los pies en el suelo, deje de levitar y ponga los pies en el suelo y, desde luego, deje de tratar a la sociedad, a los ciudadanos de esta manera. Por favor, señor consejero.

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

Señor consejero.

EL SR. CONSEJERO (Rodríguez Gómez): Bueno, mire, esto ya es reiterativo. Creo que se lo ha explicado perfectamente, este señor es un asegurado de MUFACE que tiene hecha la elección, que la prestación de asistencia sanitaria se haga a través de una entidad privada y, por lo tanto, a quien tendrá que reclamar este usuario el coste de la asistencia su entidades a MUFACE y MUFACE en vez de preguntarme a mí pregúntele usted a MUFACE por qué no se ha hecho cargo de los gastos de este señor en el Hospital de Laredo, y en el recurso, en el recurso, en la contestación al recurso que se le que se le ha hecho al señor, pues queda muy claro y evidenciado todo.

Lo primero, en cuanto a la alegación de que fue el médico el que derivó a este hombre al Hospital Comarcal de Laredo, no se ha acreditado más allá de la mera alegación de esta persona. No hay ningún documento que lo acredite. El paciente fue a Laredo, cumpliendo con las pautas marcadas por la autoridad sanitaria, no hay ninguna norma o protocolo que establezca que los beneficiarios del mutualismo con opción privada deban ser derivados a centros sanitarios públicos para el tratamiento COVID, no lo hay, y nosotros el Servicio Cántabro de Salud, por lo tanto, no tiene que asumir los gastos y, además, cuando el Estado, cuando el Estado ha querido incluir en el sistema público a toda la población, lo ha hecho como es, por ejemplo, con el caso de la vacunación.



No hay ninguna instrucción que diga que los gastos sanitarios de atención al COVID de personas que tienen opciones privadas, los tenga que asumir el servicio público. Por lo tanto, el Servicio Cántabro de Salud ha hecho lo que tenía que hacer de acuerdo con los informes técnicos, que es facturar y, por lo tanto, ha hecho que hacer lo correcto.

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