



SESIÓN PLENARIA ORDINARIA

11. **Pregunta N.º 1348, relativa a si la Consejería de Sanidad dispone de algún tipo de protocolo para la indicación y priorización de las intervenciones quirúrgicas programadas no urgentes más frecuentes mediante guías clínicas, presentada por D. César Pascual Fernández, del Grupo Parlamentario Popular. [10L/5100-1348]**
12. **Pregunta N.º 1349, relativa a si la Consejería de Sanidad dispone de algún tipo de protocolo o programa de optimización de los rendimientos de consultas externas y pruebas diagnósticas en los hospitales propios, presentada por D. César Pascual Fernández, del Grupo Parlamentario Popular. [10L/5100-1349]**
13. **Pregunta N.º 1350, relativa a existencia en el Servicio Cántabro de Salud de protocolos consensuados de derivación entre Atención Primaria y Atención Hospitalaria en procesos graves y frecuentes entre los centros de salud y los hospitales, presentada por D. César Pascual Fernández, del Grupo Parlamentario Popular. [10L/5100-1350]**
14. **Pregunta N.º 1351, relativa a previsión del Servicio Cántabro de Salud de adecuación de la estructura organizativa para la gestión de las listas de espera quirúrgicas y diagnósticas de consultas y pruebas en todos los centros hospitalarios, presentada por D. César Pascual Fernández, del Grupo Parlamentario Popular. [10L/5100-1351]**
15. **Pregunta N.º 1352, relativa a fecha prevista por el Servicio Cántabro de Salud para disponer de un sistema de información integral de listas de espera universal para todos los centros del SCS, presentada por D. César Pascual Fernández, del Grupo Parlamentario Popular. [10L/5100-1352]**
16. **Pregunta N.º 1353, relativa a previsión por parte del Servicio Cántabro de Salud de la descentralización de la gestión de la lista de espera a los centros hospitalarios y evaluación de la gestión de la misma en función de los resultados, presentada por D. César Pascual Fernández, del Grupo Parlamentario Popular. [10L/5100-1353]**

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Pasamos a los puntos 11 a 16, que se agrupan a efectos de debate.

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: Pregunta número 1348, relativa a si la Consejería de Sanidad dispone de algún tipo de protocolo para la indicación y priorización de las intervenciones quirúrgicas programadas no urgentes más frecuentes mediante guías clínicas.

Pregunta número 1349, relativa a si la consejería dispone de algún protocolo o programa de optimización de los rendimientos de consultas externas y pruebas diagnósticas en los hospitales propios.

Pregunta número 1350, relativa a existencia en el Servicio Cántabro de Salud de protocolos consensuados de derivación entre Atención Primaria y atención hospitalaria en procesos graves y frecuentes entre los centros de salud y los hospitales.

Pregunta número 1351, relativa a previsión del Servicio Cántabro de Salud de adecuar la estructura organizativa para la gestión de las listas de espera quirúrgicas y diagnósticas de consultas y pruebas en todos los centros hospitalarios.

Pregunta número 1352, relativa a fecha prevista por el Servicio Cántabro de Salud, para disponer de un sistema de información integral de listas de espera universal para todos los centros del Servicio Cántabro de Salud.

Y pregunta número 1353 relativa a previsión por parte del Servicio Cántabro de Salud de la descentralización de la gestión de la lista de espera a los centros hospitalarios y evaluación de la gestión de la misma en función de los resultados, presentadas por D. César Pascual Fernández, del Grupo Parlamentario Popular.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Formula las preguntas, el Sr. Pascual.

EL SR. PASCUAL FERNÁNDEZ: Gracias, señor presidente.

Señor consejero, esta tarde le pregunto por gestión no por publicidad y propaganda. Los datos son los que son y por mucho que intente justificarlos ni se pueden disfrazar ni se pueden justificar.

Y ante estos datos le pregunto concretamente qué piensa hacer. Por eso le pregunto si por un casual, ante el desastre de las listas de espera, no se les ha ocurrido a ustedes hacer un protocolo mediante guías clínicas, para la indicación y



priorización de las intervenciones quirúrgicas programadas no urgentes más frecuentes, porque ya sabemos que todas son demorables, no hace falta que nos lo repita, que lo urgente se opera, ¡faltaría más!, ¡faltaría más!

Pero, aunque todas son demorables, lo cierto es que no son iguales. No todas tienen las mismas consecuencias para la calidad de vida de los pacientes. No todas tienen las mismas consecuencias para la vida laboral de los pacientes e incluso para la vida social de los mismos.

Y también le pregunto si tiene previsto establecer algún tipo de protocolo o programa de optimización de los rendimientos en consultas externas y pruebas diagnósticas en los hospitales propios, con el fin de canalizar de forma más rápida esa demanda gigantesca de casi el 10 por 100 de la población de Cantabria esperando consulta.

Y quiero preguntarle también acerca de la existencia o no de una verdadera coordinación entre la Atención Primaria y la atención hospitalaria en procesos graves y frecuentes, que no se limite al tan solo clásico preferente que se ponen los partes de interconsulta.

Quería saber si ustedes han avanzado algo más o siguen anclados en el pasado.

Y también quisiera saber si, dado que no disponen de la necesaria dotación de recursos en los centros hospitalarios para la gestión de las listas de espera, si han pensado en realizar una adecuación de la estructura organizativa para la gestión de las mismas en todos los centros hospitalarios, porque en esta comunidad ocurre un hecho insólito: las listas de espera son del Servicio Cántabro de Salud, no son de los centros, con lo cual existe una desresponsabilización total por parte de estos de su gestión eficaz.

Y dado que esto ocurre, pregunto también si tiene previsto, como la lógica impone, la descentralización de la gestión de la lista de espera a los centros hospitalarios y la evaluación de la gestión de la misma en función de los resultados y no que siga siendo gestionada en los servicios centrales del Servicio Cántabro de Salud, cuya función debiera ser únicamente la de control y evaluación de la gestión.

Porque, señorías, ¿saben cuánta gente gestiona la lista de espera quirúrgica en Cantabria?, una persona, en el Servicio Cántabro de Salud, una persona gestiona la lista de espera.

Si esa es la estructura para gestionar y los centros hospitalarios no se hacen cargo de sus listas, así nos va.

Y, finalmente, me gustaría que me contestara cuál es la fecha prevista por el Servicio Cántabro de Salud para disponer del famoso sistema de información integral de listas de espera universal, para todos los centros del Servicio Cántabro, que llevan anunciando toda la legislatura con el próximamente, próximamente lo vamos a oponer y la legislatura se acaba.

Nada más. Muchas gracias.

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

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

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

Paso a contestar las preguntas que me plantea, pero antes de empezar a contestar tengo que hacer unas declaraciones, alusiones que hizo esta mañana usted, Sr. Pascual.

Lo primero que quiero hacer es corregir la afirmación que hizo, bueno, lo primero que quiero decir es la afirmación que hizo esta mañana...

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

EL SR. FERNÁNDEZ GARCÍA: Señor presidente, no puede, es otro debate.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Un momento, señor consejero, tiene que contestar a las preguntas del punto del orden del día.

EL SR. CONSEJERO (Pesquera Cabezas): Sí tengo que contestar a las preguntas del orden del día, pero hay preguntas que están relacionadas...

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): No, conteste, conteste al punto del orden del día.



EL SR. CONSEJERO (Pesquera Cabezas): Estoy contestando al punto del orden del día, que es sobre la organización de las listas de espera, y una de las cosas que es importante en la organización de las listas de espera es el procedimiento que estamos haciendo para evitar y hacer que se hagan operaciones por la tarde, y por eso tenemos que hablar con los profesionales, y era lo que iba a decirle nada más.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Responda a las contestaciones del punto.

EL SR. CONSEJERO (Pesquera Cabezas): Sí, sí. Bueno.

Lo que le quiero decir es que, perdone un segundo retomamos, lo que quiero decir es que en el Servicio Cántabro de Salud estamos implicados en la solución y en la elaboración de los protocolos que usted dice.

Desde el principio ya se lo expliqué esta mañana, se lo expliqué la última vez que preguntó que tenemos el caso de listas de espera quirúrgicas, tenemos un sistema que cuando es preferente en menos de 90 días se revisan los procesos quirúrgicos para ver si hay que hacer la tarde; si es, si es ordinaria tenemos unos plazos que establece la Ley de garantías por encima de 880 días para la derivación, y nosotros introducimos que a partir de 150 días ya se revalúe la situación de estos pacientes.

También les decimos que, a pesar de que se estén haciendo estas cosas, seguimos enviando pacientes a centros externos. Es más, hemos enviado más de un 20 por 100 que el año pasado, en concreto hemos enviado más de 1.800 pacientes.

Es decir que las cosas siguen haciendo y tenemos que seguir absorbiendo los pacientes.

Respecto a las consultas y pruebas, he de decir, que el Servicio Cántabro de Salud dispone de modalidad de consultas de alta resolución que ya existen y van a seguir abundándose en varias, en varias cirugías: maxilofacial, cirugía general, cirugía plástica, neurocirugía.

Cuando hay casos que se pueden resolver en la misma consulta, se resuelven.

Lo mismo, pasa con el formato de de los procesos cuando vienen al anestesista, que también es una consulta de alta resolución que se hacen todas las pruebas en el día.

También hay especialidades, como es medicina interna vamos y cardiología, donde estamos, en cardiología ya se hacía consultas de alta resolución y ahora estamos trabajando para que varios pacientes de cardiología sean asumidos por medicina interna, aquellos mayores pluripatológicos de 80 años, que tiene insuficiencia cardíaca, para que se puedan adelantar y no tengan que estar en la misma lista de espera.

Lo mismo se está haciendo con los pacientes que se derivan desde Atención Primaria a las consultas de, de..., de trauma y a las consultas de microcirugía, a través del sistema de musculoesqueléticos que lo hacen los reumas y los rehabilitadores para facilitar el filtraje de estos pacientes.

En cuanto a las pruebas diagnósticas, he de decirle que no se han parado, se han parado cirugías externas, por la tarde, pero no se han parado lo que sí que se ha hecho ha sido no citar a ninguno más.

Seguimos trabajando, mañana, tarde y noche, y en cuanto a los protocolos consensuados desde atención primaria, atención hospitalaria, he de decirles que tenemos rutas asistenciales, fibrilación auricular, insuficiencia cardíaca, cardiopatía isquémica, código ictus, tenemos el código trauma que también está hecho, tenemos el paciente en asistolia, o sea, hay protocolos que están hechos de derivación y de condensación.

Además de esto, en atención primaria ya pusimos en marcha, hoy se ha puesto en marcha, se ha retomado la cirugía de alta resolución desde atención primaria, que ya se venían haciendo cirugía menor, ahora se está habilitando ya un quirófanillo, para que los médicos de primaria operen y la próxima semana empezaremos a hacerlo, no sé si la próxima en lo que estamos montándolo, se hará en el área de Tanos para el área de Torrelavega y retomando esta activa que se había pagado.

En definitiva, que seguimos implementando todas estas cuestiones y estos protocolos para el año que viene.

Sobre el tema de la descentralización, ya se lo dije la otra vez, claro que se está descentralizando la gestión de las listas quirúrgicas trasladándose a los hospitales donde se está trabajando en un proyecto de descentralización, asumiendo también lo que va a la sanidad externa, a la privada, desde el punto de vista de las derivaciones y estableciendo un sistema de, digamos, de contrato de gestión, que era en lo que estábamos trabajando a la vez que se estaba trabajando en la actualización del programa quirúrgico y casualmente cuando íbamos mejor ha sido cuando ahora que estamos yendo fenomenal, se ha parado desde el punto de vista de la anestesia, esto que está hablando con el jefe de servicio, porque ya



avisé que queríamos poner un 1.000.000 de euros más para seguir trabajando dentro de la sanidad pública, eso es lo que estamos haciendo.

Se ha desarrollado de forma progresiva en los programas informáticos en los expliqué el otro día, tenemos el (...) que ya le hemos aplicado, ya le hemos implantado también en Laredo, de forma que podamos valorar el rendimiento quirúrgico de los tres hospitales y empezar a introducir medidas de mejora.

Tenemos el programa CARES para las consultas externas, que es lo que nos va a permitir gestionar mejor las consultas externas y priorizar las derivaciones y lo que nos falta, y es lo que estamos trabajando por la dificultad que tiene es en la integración de las pruebas radiológicas, que estas tienen varias dificultades en cuanto al sistema de licitación que tienes y es en lo que estamos trabajando.

Espero que con eso les haya contestado a todas sus preguntas.

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

EL SR. PASCUAL FERNÁNDEZ: Señor consejero, le admito que no sepa usted cómo funciona esta Cámara, pero lo siento, la moción no se debate con usted, se debate con los grupos parlamentarios y, por tanto, no tiene derecho a abordar el tema.

Lo que ya dudo es que sepa usted lo que dice, de verdad, no lo dudo, que lo que ha dicho aquí que se revisan los procedimientos quirúrgicos a los 90 días, ¿está usted seguro?, de verdad, ¿está usted seguro?, ¿o se lo han escrito? porque acaba de afirmar aquí y quedará en el libro de actas que se revisan, y ya le digo yo que no se están revisando, por imposibilidad, no, no, porque haya mala fe, ni porque no lleguen, porque si no hay gente, pues es imposible, o sea, quiero decir, si no dan ni abasto para citar la gente, para llamar por teléfono.

Claro, habla, usted dice que no hemos puesto en marcha un protocolo de cardiología para mayor de 80 años, pero si se cargaron el servicio de geriatría, había un servicio de geriatría, y se lo cargaron hace ocho años, y ahora me viene que dice no, los veces, medida cardiología, banda medicina interna, ¿por qué no pueden poner ustedes la geriatría, que es la que atiende a las personas mayores? y atienden a todos los mayores de 65 años y dejamos de que las especialidades estén colapsadas por personas mayores.

Claro, no sé describen un discurso para que usted salga al paso aquí pueda salir bien claro, claro me dice que tienen rutas asistenciales casi todas urgentes, ya lo sé que hay código infarto, ya sé que hay código ictus, pero esto no arregla lo que yo le preguntaba.

Yo lo he preguntado son protocolos acordados entre la atención primaria y la atención hospitalaria para aquellos pacientes que son preferentes, que le he dicho 20 veces, que ya sé que la urgencia se atiende, que no tengo ninguna duda, que la urgencia se atiende y muy bien, además, pero no estamos hablando de eso.

Los 60.000 que están ahí esperando no están mezclando una urgencia, pero dentro de esos hay preferentes y no preferentes y hay que acordar con los distintos servicios como se les atiende, y eso no lo tienen, consejero, eso no lo tienen.

Claro dice que están trabajando en un proyecto de contrato de gestión, si en 8 años no han firmado ni un solo contrato de gestión, en ocho años, a estas alturas ya no pueden firmar el contrato de gestión se firmó a primeros de año para todo el año, no se firma a mitad del año y en ocho años no han firmado ninguno.

Si no tiene un objetivo, pero es que, no se les va a permitir trabajar, es lo que dice, estamos trabajando, me va a permitir trabajar, vamos a hacer y yo le estoy diciendo no, soluciones concretas, que es lo que están haciendo, y de verdad que no le engañen, que no le engañen, porque la mayoría de las cosas que ha dicho aquí estoy seguro que usted no miente, pero se lo han escrito y no son ciertas y no son ciertas.

Entonces, el señor consejero, usted siempre me dice lo mismo estamos trabajando, estamos haciendo, vamos a empezar a hacer, pero les quedan dos meses de legislatura nada más y, por tanto, lamentablemente una vez más, pues ha vuelto a dejar, a quedar sin respuesta a lo que le estoy planteando.

Si de verdad tienen procesos de gestión adecuados a la demanda asistencial que hay en Cantabria.

Por tanto, pues la verdad es que no espero, ya que usted me conteste más, porque si lo que le escriben es eso, nos va a contar de nuevo lo que hacemos o dejamos de hacer pues realmente vuelve a su respuesta.

Nada más muchísimas gracias y señorías muchísimas gracias por estos cuatro años, ha sido un honor estar aquí yo no intervengo más la última vez que estoy en esta tribuna y mi agradecimiento más profundo a todos ustedes, muchas gracias.



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

EL SR. CONSEJERO (Pesquera Cabezas): Como he dicho antes, la actividad tanto asistencial quirúrgica como de consultas y pruebas diagnósticas debe ir encaminada a la optimización del funcionamiento hospitalario en horario de mañana y tarde la organización dependerá de los recursos humanos disponibles y de las necesidades asistenciales.

Nosotros claramente apostamos por la sanidad pública, que es el que estamos metidos, y por eso ya se dijo que se destinaría un 1.000.000 de euros más para intentar aumentar la actividad quirúrgica en jornada extraordinaria y voluntaria.

Desde el primer momento la intención de la Administración ha sido fomentar todo esto, disminuir las listas de espera y en esos procedimientos y protocolos es en los que estamos negociando para mejorar esta situación.

La aprobación de los programas especiales con tarifas actuales de enero, se produjo en el Consejo de Gobierno nada más incorporarnos, para que no hubiera ningún momento de parón dentro de estas listas de espera seguimos, como he dicho siempre, negociando y seguiremos negociando con los jefes de servicio profesionales y los sindicatos para mejorar esta situación, estamos en un buen camino, creo que hay talante para llegar a un acuerdo en breve, y esto es lo que redundará en disminuir las listas de espera, junto con todos los procesos, protocolos que le he explicado en los que estamos trabajando. Muchas gracias.

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