



### SESIÓN PLENARIA

#### **10.- Interpelación N.º 323, relativa a planificación de la gestión de recursos humanos en el ámbito sanitario, presentada por el Grupo Parlamentario Vox. [11L/4100-0323]**

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Le ruego al secretario primero que dé lectura del punto décimo del orden del día.

EL SR. BLANCO TORCAL: Interpelación número 323, relativa a planificación de la gestión de recursos humanos en el ámbito sanitario, presentada por el Grupo Parlamentario VOX.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Para el turno de exposición, por el Grupo Parlamentario VOX, tiene la palabra la Sra. Pérez Salazar.

LA SRA. PÉREZ SALAZAR: Buenas tardes, señorías. Buenas tardes, presidenta.

Consejero en la interpelación que hacemos es una materia preocupante para usted, por consejero de Salud y para nosotros. Usted lo ha dicho esta misma mañana y lo está diciendo todos los lunes: nos faltan profesionales, y de ahí nuestra interpelación.

La salud de los cántabros no es una partida presupuestaria o contable que se pueda maquillar con anuncios de presupuestos, récord, que luego se diluyen en una gestión muy mejorable y parcheada.

Estamos aquí para hablar de la realidad que viven nuestras familias, nuestros mayores y nuestros profesionales sanitarios. Se ha cumplido ya casi tres años de gestión en esta legislatura ya. El tiempo de las culpas a la herencia recibida va siendo ya una excusa, que pierde peso. Los cántabros ya empiezan a estar cansados de los errores del pasado, que sin duda han sido un enorme lastre, pero lo que quieren son soluciones del presente.

Y miren, señorías, lo que vemos hoy en su sistema sanitario, que no es capaz de dar el cambio que el Partido Popular prometió antes de llegar al Gobierno.

En el mes de febrero hemos asistido a una huelga médica que ha dejado al descubierto la fragilidad del Servicio Cántabro de Salud: 20.000 consultas anuladas en atención primaria y 7.000 intervenciones y pruebas diagnósticas suspendida. Bajando la realidad cotidiana de cualquier cántabro somos todos conscientes lo que significa eso para una persona que lleva meses esperando por un TAC para confirmar un diagnóstico; sabemos lo que siente un cántabro que ve como superación se aplaza sine die, mientras su calidad de vida se deteriora, etcétera, etcétera.

El presupuesto de la Consejería de Salud crece año tras año y la sensación que tienen los usuarios de nuestra sanidad es que a ellos nada de ese esos incrementos presupuestarios les repercute. Será -como dice la Sra. Buruaga- que lo que se está produciendo es un cambio silencioso de tendencia.

Los datos nos indican que el dinero de los cántabros está yendo mes tras mes en pagar peonadas y autocoberturas, que son el síntoma inequívoco de una limitada capacidad para gestionar las plantillas estructurales. Por ejemplo, en enero del 25, se gastaron más de 800.000 euros en pluses extrasalariales para intentar que el sistema no colapsara. Es el modelo peonada, un modelo ineficiente, que quema los profesionales y que sale especialmente caro a los contribuyentes. Parece que es preferible pagar elevadas horas extra que sentarse a negociar, una carrera profesional que dignifique al médico y que haga de Cantabria un destino atractivo para los jóvenes facultativos.

Y, enlazando con la presión asistencial que sufren nuestros sani, nuestros sanitarios, consejero, Cantabria es el farolillo rojo de absentismo laboral, problema al que no son ajenos los propios profesionales de nuestra sanidad.

Señor Pascual, no me diga que los médicos simplemente enferman, eso no es mala suerte, es síntoma de un sistema que quema a sus profesionales. La realidad, es que Cantabria es la campeona de España en absentismo, con un 9,2 por ciento frente a la media nacional del siete coma por ciento, el siete por ciento.

Aprovecho para recordarles a todos ustedes que la cifra de cierre de 2025 del absentismo laboral de Cantabria es de 753,5 millones de euros, lo que supone un impacto del 5,28 por ciento del PIB regional. Esa falta de profesionales por baja médica desde luego no es un problema administrativo neutral, tiene consecuencias devastadoras para el paciente y para la eficiencia del gasto. Estas bajas, además, generan una desorganización constante en los centros de salud, y como sucedió en verano se produjeron el cierre de algunos consultorios rurales y la ruptura de la continuidad asistencial. Pero es que el absentismo y la, que es médico, agrava el llamado efecto embudo, ya que la falta de un especialista determinado puede paralizar actos clínicos programados.



Desde VOX hemos defendido en numerosas iniciativas para intentar corregir esta situación, la última, la de los psicólogos generales sanitarios. Algunas de estas iniciativas han sido aprobadas en esta cámara, pero continúan sin ejecutarse, siguiendo la tónica general de este Gobierno de ignorar las resoluciones que aprueba el Parlamento, incluso las votadas por el propio Partido Popular.

Hablemos de la Atención primaria es que esa que ustedes prometieron reforzar y que hoy está en la UCI si me permiten esta paradoja, este año 2026 Y lo siguiente es la amenaza de las jubilaciones masivas de pediatras, pende sobre nuestro sistema sanitario como una espada de Damocles. 8.000 niños cántabros con, corren el riesgo de quedarse sin su pediatra de referencia, y la pregunta es, Sr. Pascual, ¿cuál es su plan ante esta emergencia demográfica? ¿Seguir pidiendo paciencia mientras los consultorios rurales se quedan sin médico cada verano y las urgencias hospitalarias se colapsan por casos que deberían haberse resuelto en el primer nivel asistencial?

A finales del año pasado tuvimos 38 médicos veteranos en un limbo de incertidumbre inaceptable; médicos de familia, pediatras, que superaba la edad de jubilación, decidieron seguir trabajando para que el sistema no se cayera, y lo hemos tenido pendientes de un hilo, dependiendo si en Madrid se firmaba o no una prórroga de jubilación activa, algo que finalmente ha sucedido. El Congreso lo aprobó en segunda votación el pasado 26 de febrero del 26, tras haber sido tumbada en enero, y tal es la inestabilidad del Gobierno de Sánchez. Pero no solo es culpa del autor, del autócrata de La Moncloa, ustedes también deberían desarrollar herramientas para incentivar la continuidad de nuestros médicos.

Vamos a hablar claro, consejero, de acuerdo al centro de estudios. Sindicato Médico, un médico que demora su jubilación en Cantabria solo ve un beneficio neto de unos 95 euros al mes de impuestos, después de impuestos, 95 euros al mes. ¿Ese es un incentivo? Bueno, yo creo que es un insulto a la cultura del esfuerzo, no puede ser que un médico que quiere seguir trabajando se enfrente a un IRPF confiscatorio y a un sistema de pensiones que ignora que ha trabajado el equivalente a 40 años por culpa de las guardias no computadas.

Hay que crear complementos autonómicos que compense, que compensen esta injusticia y que fomenten que el conocimiento de nuestros médicos más experimentados continúe en el Sistema Cántabro de Salud.

Señor consejero, tras la pantomima inicial de los presupuestos y que ahora parece que van a salir adelante. Un indicio significativo en este sentido fue la presentación de la adenda al pacto sanitario el pasado 10 de febrero y supeditada la existencia de la, de los mismos. Aprovechen, por tanto, para dejarse de agendas ideológicas y de dilapidar el dinero en absurdas subvenciones ajenas a la realidad de Cantabria. Eliminen el gasto político superfluo y de alimentar redes clientelares para que cada euro de los cántabros vaya destinado a lo que de verdad importa: médicos que eligen Cantabria por sus incentivos, médicos veteranos que permanecen en nuestro sistema sanitario, enfermeras con supervisión médica real, pediatras en nuestros pueblos y una reducción efectiva de las listas de espera basada en la eficiencia y no en el postreo estadístico.

La soberanía nacional también se defiende en la sanidad. Resulta realmente un insulto al sentido común que tengamos que competir con otras autonomías por los profesionales sanitarios en una suerte de subasta que no beneficia a nadie. Es ridículo que no tengamos una tarjeta sanitaria única y, por el contrario, 17 sistemas informáticos que no se hablen entre sí o lo hacen de forma incompleta, que tengamos 17 calendarios vacunales y 17 carteras de servicios.

Y mire que entiendo que la situación es muy complicada. Es obvio que la huelga es ajena a sus responsabilidades y que faltan plazas MIR a nivel nacional, pero no me diga que su margen de maniobra es limitado, porque esto al final se trata de prioridades. Racionalicen los nuevos presupuestos y destinan recursos donde la verdad y de verdad hace falta que es en que tengamos suficientes médicos para nuestros vecinos, vivan donde vivan.

La falta de profesionales de la medicina no es un problema exclusivo de España, también es cierto; la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico estima que fortalecer la resiliencia de los sistemas sanitarios europeos requeriría una inversión adicional equivalente al 0,6 por ciento del PIB media.

Pero cuidado, señor consejero, porque además de dinero hace falta una planificación estratégica de recursos humanos que sustituya el modelo administrativo por uno basado en la meritocracia, la flexibilidad laboral y la soberanía tecnológica para que el médico vuelva a ser médico y no un gestor de papeles. En este sentido, se deben dar más pasos, como la reciente posibilidad de reducir las guardias para la conciliación familiar.

Pero es que hay medidas a implementar pendientes que de verdad sean efectivas. Hay que frenar el aumento del 21 por ciento en las agresiones, también a los sanitarios, con medidas de seguridad reales y no con folletos propagandísticos que nadie lee.

Mire, los países de nuestro entorno están implementando diferentes medidas que pretenden corregir, al menos paliar la situación. Algunos son de competencia nacional, pero otros pueden implementarse a nivel regional. Francia ha liderado la creación de la figura del asistente médico. Noruega ha tenido éxito en la cobertura rural mediante la creación de facultades



de Medicina con currículos específica, específicamente orientados a la práctica rural. Alemania, que prevé un déficit de 100.000 médicos para 2035, ha optado por una vía de urgencia para integrar talento extranjero de forma eficiente.

Para finalizar, señorías, los cántabros merecen una sanidad que les dé seguridad y no preocupaciones. Merecen que cuando su hijo enferma, hay un pediatra esperándoles merecen que cuando un anciano en un pueblo remoto necesite una receta no tenga que esperar una semana a que pase la consulta. Hay que ser riguroso, exigente consigo mismo y empezar a gestionar con contundencia para los ciudadanos de Cantabria, para los españoles de a pie y no tanto para los titulares del día siguiente en la defensa de la vida de la familia y de la salud de nuestra gente nos encontrará siempre de frente, exigiendo el máximo, porque el dinero público es sagrado...

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Termine por favor señora diputada.

LA SRA. PÉREZ SALAZAR: y la salud de nuestros ciudadanos no tiene precio.

Gracias, presidenta.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Contesta el consejero de Salud, Sr. Pascual.

EL SR. CONSEJERO (Pascual Fernández): Muchas gracias, señora presidenta.

Señoría, tengo el texto de su interelación, y puedo prometer y prometo que traía preparada la respuesta. Pero claro, claro, es que su discurso me ha dejado, o sea, primero le agradezco que me trate como el ministro de Sanidad y me dé competencias, que no tengo, no sé qué opinará Mónica García, pero le agradezco la consideración que ha tenido. Lo que probablemente los otros 16 consejeros como yo no lo agradezcan, es que nos ha llamado inútiles y que no sabemos hacer nada, jeh!

Pero mire, es que usted ha mezclado, ha hecho un cóctel aquí, tan extraño para VOX como proponer que adoptemos las medidas de Alemania y regularizaremos a los inmigrantes. Oiga, mire usted lo ha dicho, integrar a los médicos extranjeros y ustedes están defendiendo una política absolutamente contraria. O sea, es que no me puede hacer el coste al que me ha venido aquí diciendo que Hacienda les quita impuestos y yo qué culpa tengo si le quiten impuestos a los médicos Hacienda, como yo la culpa fuera mía ahora de que Hacienda les quita impuestos y cuanto más suba el sueldo a los médicos, más impuestos no le quitará Hacienda porque va subiendo la ratio.

¿Y yo qué quiere que le diga? Pero es que no es competencia del consejero de Salud, y ustedes que ha añadido así al coctel de cosas. Hombre ha hablado, es que, es que también ha hablado usted de enfermería con supervisión médica real. Mire usted, las enfermeras tienen sus competencias y desarrollar sus competencias. Por supuesto, y no tiene que tutorizarlas nadie. Luego ha negado el derecho a la huelga y lee lo que le dice el Sindicato Médico y lo que dice el Diario Montañés. ¿Ha entrado en la página web del servicio cántabro? ¿Ha entrado?

Pues mire, cómo no ha entrado se lo voy a decir yo, aparece que poco, muy poco, pero en febrero, a pesar de la huelga, hemos bajado la lista de espera, a pesar de la huelga, a pesar de esas 20.000 consultas, a pesar de esas setecientas cirugías suspendidas hemos bajado la lista de espera, poquito, pero está en verde, está en verde, no está en rojo, como estaba.

Por tanto, estamos trabajando y es lo que hay que ver la documentación oficial, no lo que dice el periódico con todo el respeto a los periodistas, o lo que dice el Sindicato Médico, o lo que dice quien sea, porque estoy seguro que usted no la ha planteado Al Sindicato Médico, quitar la autocobertura. Estoy seguro que no se lo ha planteado. A ver qué le he contestaba. La autocobertura de un mecanismo de funcionamiento ¿eh?

Y, hombre, el absentismo laboral me ha mezclado también, la carrera profesional. Si acabamos de este mes de pagar carrera y hemos empezado con el encuadramiento extraordinario para regularizar a todos, pero si es que en enero han cobrado la subida de sueldo y ahora, en febrero, los que han pasado a carrera la han cobrado la carrera. Pero es que de verdad hay que tener información fehaciente, no basarse en rumores ¿eh?

Y la jubilación activa, pero si es que la piden todos los médicos, ¿qué quiere que le diga? Que la pierden. Pues bienvenida sea, bienvenida sea si la piden, no hemos obligado a nadie a aceptar la jubilación activa. Es una petición mayoritaria de la gente. ¿Pues por qué? Porque tienen unos salarios que, evidentemente son muy superiores a lo que pasan a cobrar de pensión y con 65 años la profesión médica no es bajar de minero allí a la galería, es una profesión de conocimiento y se sienten capaces de seguir pasando consulta. Por tanto, bienvenida sea la cobertura para un sistema de salud.

Pero mire, usted es que me han mezclado también el absentismo. Pues claro que los médicos se pueden poner enfermos y claro que los médicos se pueden poner en huelga. Pero, en cualquier caso, en cualquier caso, le voy a decir una cosa, usted dice que no hay planificación, y yo le digo que sí, que la hay, sólida, estructurada y presupuestariamente



responsable. Y, además, se articula en tres, en la oferta pública de empleo público de 2025, que estaba aprobada y que utilizamos el máximo de la tasa de reposición, y yo no tengo la culpa de que haya tasa de reposición, porque ya lo único que falta que me eche la culpa de que haya tasa de reposición. No, hemos aprovechado el máximo, el 120 por cien de sectores prioritarios y hemos convocado todo el empleo neto que hemos podido convocar. El plan de ordenación de recursos humanos, que incorpora el estudio detallado de jubilaciones forzosas, de especialistas y de personal licenciado sanitario, incluyendo plazas vinculadas de universidad, la provisión de nuevas incorporaciones de MIR, etcétera, etcétera, y dibujar el mapa, y ahora se someterá a negociación en mesa sectorial con los sindicatos. Está ya, pero el propio Plan de Salud de Cantabria, que fija el marco estratégico de redistribución de efectivos, equilibrada, con el refuerzo de la atención primaria y la promoción del bienestar.

Mire, le voy a decir una cosa, ahora pasaremos y después del concurso, a definir las plazas de difícil cobertura. Pero, ¿sabe usted que hay 19 profesionales que no han querido coger una interinidad? Que no han querido coger una interinidad y que prefieren otro tipo de contratos, y entonces no es solo que la administración defina la difícil cobertura, es que habrá que hablar con ellos, habrá que hablar con los profesionales realmente, ¿qué quieren?, ¿cómo quieren situarse en el mundo laboral? Porque 19 son muchos, eh, 19, son muchos. Y han preferido otro tipo de contratos, les da igual, eh, pero no quiere una interinidad.

Hombre, no sé, yo ya soy muy mayor, en mis tiempos no querer una interinidad. Y encima nos sitúan a la administración en un punto muy delicado, porque el acuerdo dice que en un año no puedo contratarles. Fíjese, la paradoja, renuncia a una interinidad y por acuerdo en un año no se les puede contratar. Tendremos que deshacer ese acuerdo; menos mal que hay unanimidad sindical de que deshagamos el acuerdo, pero, evidentemente, si aplicásemos el acuerdo vigente esta gente no puedo contratarla para cubrir una baja maternal, no puedo contratarlo para nada. Es que el mundo laboral ha cambiado y lo estamos contemplando, pues claro que sí, en el Plan de Ordenación de Recursos Humanos también abre una vía para esta negociación de qué condiciones laborales quieren los nuevos profesionales, y cómo podemos encajarles en el mapa para prestar asistencia sanitaria.

A pesar de todo, en un ejercicio de malabarismo, porque ha sido un ejercicio maestro de malabarismo, la Gerencia de Atención Primaria ha logrado una cobertura de la región casi, casi al cien por cien, a pesar de eso, con contratos, con otras maneras de hacerlo, con otras formas, salvo pediatría porque faltan, ahí no hemos conseguido traer más pediatras y ahora la fijación es lograr consolidar a las que terminan este año, a todas, y negociar qué condiciones quieren. Pero eso ya no supera a nosotros, porque es eso un marco social diferente, no es un marco sanitario, ya no estamos hablando de personal sanitario, pasa en otras profesiones también, y como sociedad tenemos que replantearnos. Pero, claro, este es un servicio esencial, este es un servicio esencial y claro, lo que pasa es que no podemos obligar a nadie. No existen los trabajos forzados en este país, que yo sepa, no somos Irán, y por tanto no puedo mandar a un médico al consultorio de no sé qué a la fuerza. Tendré que ver qué condiciones quieren. Diecinueve, me han rechazado las condiciones tradicionales, habrá que buscar el marco legal, porque tampoco puedo cambiarlo de la mano, mayor, las condiciones legales, y tendremos que buscar ese marco y tendremos que llegar al acuerdo con los sindicatos. Y estamos en una reducción de temporalidad que, evidentemente, todavía, todavía no hemos logrado llegar al objetivo deseable del 8 por ciento, pero que nos vamos acercando, paulatinamente seguimos mes a mes, rebajando eso, y llegaremos, estoy seguro, pero sigo insistiendo, estamos sometidos a los límites básicos fijados por el Estado, utilizando el máximo margen posible, porque no me voy a poder saltar la normativa del Estado.

Y, por tanto, pues, y todo esto lo hemos presupuestado, y hemos presupuestado mejoras retributivas a los profesionales, a los médicos y a los demás, y hemos mejorado, hemos presupuestado un futuro diferente. Por tanto, mire, hay planificación, hay dirección estratégica y hay compromiso con los profesionales. Lo que no hay es improvisación ni hay una mezcla de este discurso que me ha hecho usted, que me ha vuelto loco, de qué realmente me quería preguntar, si me estaba preguntando si planificábamos, que lo tendremos planificado. El próximo plan de recursos humanos nos va a ofrecer un marco mucho más estable con, para los profesionales y les va a ofrecer otro horizonte, y dentro de ese marco intentaremos, intentaremos, pues, ser sensibles a las demandas que nos hacen, pero somos la administración, y esto es un principio inalienable, y el personal estatutario es una forma especial de funcionario, como ha dicho el Tribunal Supremo. Por tanto, eso también es una figura incontestable que no podemos modificar a nuestro antojo, ni adaptarlo a la necesidad de que un profesor, es que yo quiero, pues me parece muy bien que quieras, pero si quiere ser estatutario tiene que serlo de esta manera. Y esas son las limitaciones que tenemos.

Aparte de eso, usted dice “competir unas comunidades con otras”, por supuesto, por supuesto. Pero mire, hay un alcalde que, con toda la buena voluntad el hombre y he hablado con él veinte veces, ofrece una casa y le están escribiendo médicos sin titulación. Pero si es que no puedo, ¿qué le vamos a hacer? Porque si es que, me parece muy bien, pero no son médicos especialistas en medicina de familia. Si es que esta es la realidad y, por tanto, pues hay una serie de medidas que nosotros creemos que efectivamente van a ser potentes, que creemos que, mira, es lo que necesitan, pero luego la realidad nos demuestra que no, que no es tan sencillo, que es bastante más difícil armonizar todo esto. Nada más.

Muchísimas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, señor consejero.



Para el turno de réplica tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario VOX, la Sra. Pérez Salazar.

LA SRA. PÉREZ SALAZAR: Gracias presidenta y gracias consejero también por su respuesta.

Pero mire, yo le he preguntado, efectivamente ¿por qué?, recursos humanos, usted me ha estado dando respuesta. No, no, siempre, siempre que le interpele o pregunto, me dice que mezclo las cosas, que son cosas diferentes o que son la herencia recibida. Ese es el mantra que usted tiene, consejero. Siempre, todos los lunes me dice lo mismo, ¿vale?

Y, bueno, yo creo que en todo lo que le he dicho anteriormente siempre hay un claro nexo de unión, y es al que me refiero en mi interpelación, es la planificación de la gestión de recursos humanos en el ámbito sanitario.

Mire, usted me ha dicho, efectivamente, que bueno, que ha tenido problemas, y, bueno, el por qué no ha contratado usted o no quieren esos médicos, o esas plazas de difícil cobertura. Pues, qué sé yo, le puedo decir a usted que igual sí porque igual la oferta que le hacen no es lo más, lo suficientemente interesante, ¿o no? Claro, es que igual tendremos que cambiar consejero, ¿no se podrá cambiar? Eso es lo que le estamos preguntando, la planificación que tienen ustedes, de aquí a que acabe la legislatura, para un futuro, para que no nos contesten siempre con el mantra es que es lo anterior, es lo anterior, y siempre con lo anterior. Llevamos, ya son tres años consejero, bueno.

Mire, le voy a decir algo y, también lo mismo, eso de que faltan profesionales. Claro, pues algo habrá que hacer. Por eso le preguntamos, que, si no tuviésemos problema, tampoco le preguntaríamos. Anteriormente, le he dicho medidas para prolongar esa vida laboral de nuestros médicos más veteranos. Bueno, si quieren o no quieren, está claro, está claro. Pero también tendrán ustedes que igual mejorar otra serie de cuestiones. Entonces, y entiendo, además, que usted es plenamente consciente de la muy complicada situación que se avecina, bueno, esa catarata de próximas jubilaciones. Claro, sí es consciente, pero le estamos diciendo, eso, a ver, ¿qué se puede hacer? Le presentaremos alguna medida. Bueno, pues usted me dice que es que no quieren. Pues siempre que no quieren, bueno.

También es cierto que la huelga de médicos no es culpa suya, sí, también se lo tenemos que decir. Pero claro, cuando VOX propone alguna solución a reclamar al Gobierno de la nación, su partido, decide perpetuar las mismas recetas que ya han fracasado y que han provocado la huelga y la fuga de profesionales a otros países en la sanidad privada. Bueno, entonces, ¿qué le vamos a hacer?

El absentismo laboral. Pues claro que sí es otro aspecto de gestión de recursos humanos que en VOX hemos trabajado ya con ocho iniciativas hasta el momento y entonces porque además el impacto en nuestra región es demoledor. Que muy bien, pues, pues no sé si habría que plantearse un plan específico de choque contra el absentismo dentro Servicio Cántabro de Salud, no lo sé, no lo sé, que no se puede, no se puede, vale. Y no sé, igual hay que fijarse también en lo que están haciendo en otros lugares, consejero, hay cosas que son exportables.

Bueno mire Sr. Pascual, si son capaces de que el dinero de los impuestos no se pierda en la ineficiencia y en agendas ideológicas podrán destinarlo al final a nuestras familias para que no se queden sin médicos de atención primaria y pediatras en el mundo rural. Es la hora quizá de recuperar ya y de exigir la soberanía sanitaria nacional para que ningún cántabro vuelva a sentirse un ciudadano de segunda. Se lo debemos a nuestros profesionales y se lo debemos a nuestra patria.

Como siempre, señorías, por los cántabros, por Cantabria y por España.

Gracias, consejero. Gracias, presidenta, por la respuesta también que me va a dar ahora.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, señora diputada.

Para el turno de dúplica, tiene la palabra el consejero de Salud, Sr. Pascual.

EL SR. CONSEJERO (Pascual Fernández): Gracias, señora presidenta.

Señoría, aquí hay representantes del gobierno anterior y podrán dar fe que no he citado en ningún momento la herencia recibida. En ningún momento he hablado de la herencia, porque hoy no la he citado para nada. Entonces recuerdo, la primera vez. Bueno, no es la primera, no es la primera, pero bueno.

Pero mire, mire, le he hablado que tenemos planificación, le he dicho que, pero que tenemos que hacerlo con oferta legal. Desgraciadamente, esto no son las rebajas de El Corte Inglés, ni el mercadillo de La Esperanza; yo no puedo ir allí a mí tengo una plaza de no sé qué, a ver quién me da más, que el médico me la coge quien me la compra, quien... No, hay una ordenación legal que tenemos que seguir. Esa ordenación legal, se puede ir modificando eh, en base a acuerdos, que hay que pasar el trámite necesario, en cualquier caso. Pero mire, el año pasado terminado en tres pediatras en Cantabria, contratamos seis. Ahí lo dejo eh. En la comisión de servicio que hemos abierto ahora a otras comunidades, siete médicos



de familia han venido de fuera, ahí lo dejo. Estamos haciendo lo que la normativa nos permite ir haciendo, que solo son siete y necesitaban veintiuno, sí ya lo sé, pero siete nuevos que han venido otras comunidades, que se han interesado.

Entonces, porque, mire, gobernar no es desear sin límites, es actuar dentro de los límites legales y presupuestarios. Afortunadamente, afortunadamente hay una presidenta del Gobierno que el límite presupuestario pues el pobre consejero de Hacienda lo tiene que sufrir, pero en salud eso no es nuestro problema. Nuestro problema es la falta de profesionales, la falta de profesionales. Porque si hay que poner más dinero para Capítulo 1 se pone, pero si no encontramos profesionales da igual tener más Capítulo 1 porque no lo podemos ejecutar y, por tanto, y me ha dado un plan de choque, pero dígame qué podemos hacer. Plan de choque contra el absentismo, y habla de plan de choque y pone iniciativas y emociones y tal, pero, pero nunca dice pues prohibimos las bajas de menos de tres días, volvemos a poner a recuperar que no se cobra los tres primeros días, volvemos a tomar medidas... Digan qué medidas proponen, porque tienen que proponer alguna. No vale decir que hagamos un plan de choque eh, simplemente yo le digo, de verdad, que estamos trabajando con, con seriedad, intentando que nuestra comunidad autónoma sea muy atractiva para los profesionales con aportación de tecnología, con condiciones económicas favorables, con condiciones laborales, dentro de lo posible, utilizando... Hemos planteado toda la batería de posibles medidas que el Consejo Interterritorial arbitró para las plazas de difícil cobertura. A ver si los profesionales de primaria somos capaces de decir cuáles son las más interesantes para ellos eh, de poder hacer. Medidas de conciliación, medidas de retribución, pero hemos visto que la medida de retribución no es la más interesante. Nos han descartado plazas de medida de retribución de los más interesantes y no la han querido, por tanto, no es la única eh.

Y la sanidad pública de Cantabria necesita por encima de todo rigor, estabilidad y planificación, no discursos que generan incertidumbre entre los profesionales, señoría. Y a los profesionales se lo digo, estamos trabajando en estabilidad, en previsión, en ordenación estratégica eh, y no prometemos imposibles. Porque hay muchas veces la tentación de prometer demagógicamente imposibles a los profesionales, y nosotros no lo estamos haciendo y estamos actuando con responsabilidad y con compromiso. Y además yo creo que lo profesional lo saben, lo están viviendo en sus carnes eh, como lo mejoras que le he dicho, en las condiciones laborales y retributivas. Y esa es nuestra hoja de ruta hasta el final de la legislatura, y estoy seguro que dentro de esa tormenta perfecta que se avecina por la falta de profesionales, porque es cierto, pero no dirá que yo no lo vengo diciendo desde el inicio de legislatura eh, que vamos a un déficit de que no vamos a poder cubrir las jubilaciones, en ese marco yo creo que estábamos situando muy bien a Cantabria para poder afrontar en las mejores condiciones ese (...)

Nada más, muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, señor consejero.