



SESIÓN PLENARIA

- 11. Pregunta N.º 1355, relativa a medidas previstas en el Hospital Sierrallana para solucionar el problema de falta de profesionales de cardiología que está generando sobrecarga asistencial y demora en la atención de los pacientes, presentada por D.ª Paula Fernández Viaña, del Grupo Parlamentario Regionalista. [11L/5100-1355]**
- 12. Pregunta N.º 1356, relativa a decisiones de ámbito organizativo previstas en el Hospital Sierrallana para resolver los problemas de falta de liderazgo, coordinación y gestión interna que están repercutiendo en la atención sanitaria de los pacientes, presentada por D.ª Paula Fernández Viaña, del Grupo Parlamentario Regionalista. [11L/5100-1356]**

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Ruego al secretario primero que dé lectura del punto de los puntos 11 y 12, que se agrupan a efectos de debate, puesto que el punto número 10 ha sido aplazado.

EL SR. BLANCO TORCAL: Pregunta número 1355, relativa a medidas previstas en el Hospital de Sierrallana para solucionar el problema de falta de profesionales, de cardiología, que está generando sobrecarga asistencial y demora en la atención de los pacientes.

Y pregunta número 1356, relativa a decisiones del ámbito organizativo previstas en el Hospital Sierrallana para resolver los problemas de falta de liderazgo, coordinación y gestión interna que están repercutiendo en la atención sanitaria de los pacientes. Presentada por doña Paula Fernández Viaña del Grupo Parlamentario Regionalista.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Para formular las preguntas por el Grupo Regionalista, tiene la palabra la Sra. Fernández.

LA SRA. FERNANDEZ VIAÑA: Pues muchas gracias de nuevo, señora presidenta buenas tardes de nuevo señorías, buenas tardes señor consejero.

Mire las preguntas que traemos hoy aquí a Parlamento son muy concretas en noviembre del año pasado o ese salto a las noticias, la situación de cardiología del Hospital de Sierrallana, poniéndose de manifiesto, pues que con respecto justamente a un año se había incrementado un 157 por ciento, los tiempos de demora, que habían pasado de 80 a 180 días y que la situación, pues era complicada para atender en tiempo y forma a los pacientes de ese servicio de cardiología.

Seguramente que a usted le consta, como a mí también, que el departamento de, de Sierrallana, de cardiología ha sido reconocido durante muchos años con diversas acreditaciones de excelencia por su calidad asistencial y como le digo, también se pone de manifiesto que probablemente además de la falta de personal, se trate de problemas organizativos desde la dirección del hospital.

Usted sabe perfectamente que la plantilla de servicios de 10 cardiólogo, y sabe también que durante este tiempo, desde noviembre solo había 8 cardiólogo, uno de ellos estaba de baja y el otro uno de los jóvenes, pues se marchó a la comunidad autónoma vecina, ante la posibilidad de tener un contrato mejor que el que tenía en el Hospital de Sierrallana.

También sé que le consta el esfuerzo extraordinario que durante este tiempo están haciendo los propios facultativos, que con verdadera responsabilidad y profesionalidad pues están gestionando ese servicio.

Bueno, en febrero de 2026, a día de hoy nos encontramos con que la demora, si no me equivoco, es de 160 días, ha mejorado un poquito con respecto a la que teníamos en noviembre.

Esto también probablemente se deba a que hace 15 días, que hay un nuevo cardiólogo, que además es una persona, un profesional que viene a su tierra, con lo cual ha habido suerte de poder recuperar una persona que estaba trabajando fuera y que se encuentra ahora trabajando, ya allí como digo, se ha mejorado un poquito esta lista de espera.

No obstante, si no me fallan los datos que yo manejo, pues en este momento, si un médico de atención primaria, en toda la zona de Sierrallana, pide un especialista de cardiología, una consulta para un especialista de cardiología, las fechas que le dan son en septiembre, no antes, entonces, por eso se activan estas preguntas, para saber qué medidas tiene previsto llevar el Gobierno para mejorar esta demora de espera, y, bueno, pues sí si tienen, como digo, la gerencia alguna opción prevista para ello, gracias, y escucharé atentamente.

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

Contesta el consejero de Salud, Sr. Pascual.

DIARIO DE SESIONES

Serie A - Núm. 89 (fascículo 2)

9 de febrero de 2026

Página 7179

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

Señora diputada, permítanme en primer lugar señalarle que en ningún momento este consejero recurre a la descalificación personal, en ninguno, señorías, no tengo con usted ninguna relación personal que me permita descalificarlo, tengo una relación de Parlamento, y no confundo la persona con el personaje si hice algún tipo de descalificación es a la diputada, pero no la persona nunca, jamás, no lo he hecho nunca, no lo he hecho nunca.

Pero bueno, empecemos por lo que usted plantea aquí. Mire, en el Hospital de Sierrallana no faltan cardiólogo, no faltan cardiólogos, la plantilla está completa, lo ha dicho usted. Ha venido un nuevo cardiólogo a Cantabria, no por casualidad, no por casualidad, y la persona que fue una persona que está haciendo una reducción de jornada muy pequeña, y que se le ofreció al cien por cien y no le interesó, se le ofreció la cobertura del cien por cien de plantilla y dijo que no y se fue y por eso hemos tenido que ir a buscar un cardiólogo fuera, y es una plantilla de no especialistas, más un jefe de sección 10 plazas, una dotación que está por encima de la media de los hospitales similares de España y esto no lo digo yo, lo dice la Sociedad Española de Cardiología, estamos en ratio por encima de la media, por tanto, no hay falta de profesionales, pero sí le reconozco que hay unas demoras excesivas, se lo reconozco y además unas demoras excesivas, que tienen una justificación, que no encontramos, que no encontramos, porque Sierrallana es un hospital general, no es un hospital terciario, no tiene una hemodinámica, no tiene una UCI cardiológica tiene una cartera de servicios ajustada a su nivel asistencial, no tienen unas intervenciones complejas que puedan tenerlo. Por tanto, de entrada, no es posible compararlo con hospitales de gran complejidad, porque estaríamos cometiendo un error. Y efectivamente, hay unas demoras que están por encima de lo que sería esperable.

¿Y qué está haciendo el Servicio Cántabro de Salud? Pues mire, está trabajando, buscar una nueva, un nuevo jefe, en reordenar las agendas para ajustarlas a la demanda real, en redistribuir las cargas asistenciales entre todos los servicios de forma eficiente, en cubrir en la medida que se pueda las ausencias puntuales, insisto, en consolidar el liderazgo clínico, con el nombramiento de un jefe de sección y evaluando el desempeño, evaluando el desempeño del servicio para buscar la causa de, que justifique por qué se han disparado unas demoras, que, en principio, con esa plantilla, con la población que tiene que atender, Sierrallana y con su cartera de servicios, no debieran estar en el nivel en que está, y esto, señorías, pues no, no, es gestión, no es propaganda, y eso es lo que está en este momento, la gerencia del Servicio Cántabro de Salud trabajando.

Muchas gracias.

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

Para el turno de réplica, tiene la palabra, por el Grupo Regionalista la Sra. Fernández.

LA SRA. FERNÁNDEZ VIAÑA: Muchas gracias señora presidenta.

Señor consejero, yo siempre le he tratado con respeto desde la tribuna y usted solo tiene que remitirse a los Diarios de Sesiones para ver si ha habido ese respeto desde su parte hacia la mía, nada más.

En cuanto a la respuesta que me ha dado, pues no está la plantilla completa en tanto en cuanto son diez y ahora mismo hay nueve, entonces no está completa. Pero no es solo eso. Usted sabe perfectamente, porque además usted es médico y yo les admiro muchísimo, que los médicos tienen la obligación legal y ética de garantizar la seguridad de sus pacientes y la calidad del servicio, aunque la gerencia, la Administración, controla los recursos, el médico es el responsable final del acto clínico, por eso los cardiólogos de Sierrallana han presentado un plan de choque como una forma de ejercer su responsabilidad proactiva para evitar riesgos asistenciales. Por eso se han dirigido a la gerencia del hospital y la han presentado un plan para hacer jornadas de tarde en marzo, en abril y en mayo, porque consideran que si ese plan se pone en marcha, verdaderamente sí que van a encontrar o van a poder dar, y así se lo han trasladado a la gerente, las razones por las que hay esa demora de 160 días, y estoy convencida de que eso podrá reducir esos tiempos, porque lo dicen los profesionales, que al final, como usted bien dice en otras ocasiones, son los que nos van marcando a todos el paso.

Y yo le pregunto en su segunda intervención que cuáles son las razones por las que se rechaza ese plan, señor consejero, ¿hay limitaciones presupuestarias? ¿Puede ser que se priorice a otras especialidades frente a la cardiología del Hospital de Sierrallana? ¿Son objetivos financieros o económicos? Sabemos que el dinero es finito y las necesidades son muchas. Realmente esto es así, si está midiendo la sanidad con criterios de eficiencia ahí no va a encontrar a los regionalistas y menos en la especialidad de cardiología de un hospital como el de Sierrallana.

Otra razón podría ser que por eso le pido que conteste en su segundo turno, que exista una diferencia de criterio entre la Administración por los profesionales. Puede ser que la Administración considere que ese plan no es el adecuado, que las medidas propuestas no son sostenibles a medio o largo plazo o que existan otros planes en marcha, que por eso también le hacemos estas preguntas en este momento. Podría ser incluso que exista una desconexión entre la realidad asistencial del día a día, o las políticas o la gestión administrativa. No lo sé. Le pido que nos conteste en esta segunda intervención.



Porque frente a esas medidas de gestión ¿qué se puede hacer? Pues podría registrar ese plan que sirva como una protección legal en un caso de que pueda haber algún tipo de incidencia médica. No lo sé, por eso es por lo que le preguntamos cuál han sido las razones por las que se rechaza ese plan que han presentado los profesionales del departamento de cardiología a la gerencia del hospital.

Nada más y muchas gracias. Espero que nos conteste si son motivos económicos o son motivos asistenciales.

Gracias

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, me parece muy bien que usted traiga aquí las reivindicaciones de los profesionales de Sierrallana. No es el sitio, pero me parece bien que las traiga. Pero quiero aclararle una cosa. Quiero aclararle una cosa, las agendas no son de los médicos, las agendas son de la organización sanitaria, no son de los médicos, no son privadas, no es su propiedad privada. Ellos deciden dentro de la agenda, pero no es su propiedad privada, para nada, en absoluto; será su propiedad privada cuando están en la privada, pero cuando trabajan en el servicio público la agenda es del servicio público, como los funcionarios y como cualquier otro profesional. Eso se negocia con los profesionales, se negocia en la mesa, se negocia el número de agendas del número de primeras consultas que hay que tener, el número de consultas sucesivas que hay que tener, etcétera, etcétera, etcétera. Pero son de la organización, están trabajando en el sistema público. Y la responsabilidad asistencial es de la dirección médica. Solo hay que leerse las funciones que tiene la dirección médica y luego se traslada a los jefes de servicios. Ahí es donde está la responsabilidad asistencial.

Por tanto, vamos a enmarcar. Y hay una propuesta de los profesionales. ¿Vale? Pues bien, que está estudiando la dirección médica, pero se lo he dicho antes, también está evaluando el rendimiento, también está evaluando el rendimiento, y no es un criterio económico, porque está el Plan Pereda, se puede hacer actividad por la tarde, no es un criterio económico. Se irá decidiendo si se tiene que hacer actividad por la tarde una vez que se vaya a, evaluando el rendimiento, sencillamente, como se hace con otros servicios, como se hace con otros servicios que tienen actividad extraordinaria por la tarde. No es simplemente que tengan lista de espera, porque si no lo estaríamos propiciando que aquel que es ineficiente es el que se beneficia en hacer actividad extraordinaria por la tarde. Siempre se miran los criterios de indicación y los criterios de evaluación de rendimiento por la mañana, y si se cumplen criterios se hace por la tarde en la actividad extraordinaria y en el plan de choque estaba la dirección médica, analizando, se lo he dicho antes, que dentro, dentro de todas las medidas que estaba revisando las agendas, revisando todo, redistribuyendo las agendas entre todos los profesionales y la otra era evaluar el desempeño.

Y entonces no hay ninguna razón para que se rechace nada o será en su momento determinado la dirección médica que en el ejercicio de sus competencias proponga a la gerencia del centro si hay que hacer un programa de actividad extraordinaria por la tarde o no hay que hacerlo, como ocurre con cualquier otra especialidad, exactamente igual que cualquier otra especialidad. Y aquí ¿puede estar motivado? Pues sí, puede estar motivado, porque en un momento determinado ha habido una serie de bajas, se ha incrementado esa lista y puede estar motivado. Pero eso, en cualquier caso, no corresponde a este consejero, ni al gerente del Servicio Cántabro de Salud decidirlo, le corresponde al competente, que es el director médico que analizará la propuesta, decidirá y hará la propuesta correspondiente a la gerencia del hospital, y si encaja, hay un programa que es el Programa Pereda que es el que articula esa actividad por la tarde.

Nada más.

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