



## COMISIÓN DE SALUD

### **2.- En su caso, comparecencia de un representante de la Consejería de Salud a fin de informar sobre gestiones, reuniones periódicas de seguimiento y auditorías a la empresa adjudicataria del servicio de limpieza, desratización, desinsectación y desinfección del HUMV, presentada por el Grupo Parlamentario Regionalista. [11L/7820-0012]**

EL SR. PRESIDENTE (Liz Cacho): Pues entonces, señora secretaria, dé lectura al punto 2 del orden del día.

LA SRA. PÉREZ SALAZAR: Punto 2. En su caso, comparecencia de un representante de la Consejería de Salud, a fin de informar sobre gestiones, reuniones periódicas de seguimiento y auditorías a la empresa adjudicataria del servicio de limpieza de desratización, desinsectación y desinfección del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, presentada por el Grupo Parlamentario Regionalista.

EL SR. PRESIDENTE (Liz Cacho): Gracias, señor secretaria.

Informo a la Comisión que el debate se ajustará a lo dispuesto en el artículo 186.2 del Reglamento, y las intervenciones del Gobierno que están reguladas, están previstas en el artículo 74.

En primer término, tendrá lugar la exposición de D. Luis Carretero Alcántara, director gerente del Servicio Cántabro de Salud, para informar del objeto de la comparecencia, por un tiempo máximo de 30 minutos, al que ruego, por favor, si es tan amable, que nos acompañe en esta Mesa.

Tiene, tiene la palabra D. Luis.

EL SR. CARRETERO ALCÁNTARA: Muchísimas gracias (desconexión de micrófonos), porque es un honor estar siempre aquí y un placer también, el poder compartir este rato.

He preparado una presentación porque, como son temas muy técnicos, a veces bueno pues ver algún gráfico, alguna tabla sobre, sobre este tema.

Y sin más voy a..., voy a empezar, en primer lugar, con una reflexión sobre la importancia que tiene en España el sector de empresas de limpieza, que parece que a veces, que no es un sector pujante en la economía supone uno, uno y medio por 100 del PIB, más de 15.000 millones, más de 15.000 millones de euros de facturación, un sector que además con un impacto tecnológico muy importante, con mucho impacto transversal en todos los sectores que emplea a más de 600.000 personas y que además tiene un papel importante, que a veces no lo vemos en la integración de personas con dificultad de acceder al mercado de trabajo, pues porque es un sector que se presta muy bien a puestos de trabajo, adaptado en algunos casos y también a tiempo parciales, y eso ayuda a que colectivos como como inmigrante, personas con discapacidad, como, como personas con dificultades de conciliación de su vida laboral, pues puedan acceder también al mercado laboral.

Y a un sector que también está avanzando pues en la formación y en la capacitación.

También como reflexión, a veces pensamos que un hospital o que una organización sanitaria son médicos y enfermeros, evidentemente, que son profesionales clave en cualquier organización sanitaria, pero realmente un hospital es la suma de muchos profesionales, con cualificaciones muy distintas, pero con papeles clave. Y seguramente cuando, cuando hablamos de eso, el mejor ejemplo en la limpieza, porque es un servicio crítico para el funcionamiento de cualquier hospital, de cualquier organización sanitaria y que, y que es clave, para que se pueda, para poder acometer la actividad y para obtener un buen resultado de la actividad. Por eso todo el reconocimiento a las personas que trabajan en estos servicios, que a veces no se les ve mucho, siempre son otro de los profesionales que brillan en este, en este ámbito, pero que hacen un trabajo fundamental.

En Cantabria y en general en toda España, pero nos referimos a Cantabria, los servicios de limpieza se prestan por empresas especializadas en el ámbito sanitario. Y también en Cantabria tenemos dos maneras de gestionar esos servicios de limpieza, o bien mediante contrato ordinarios que se hacen vía Ley de Contratos del Sector Público, y así funciona Atención Primaria, Sierrallana Tres Mares y Laredo; o bien mediante un contrato a más largo plazo de colaboración público-privado, como existe en el hospital Marqués de Valdecilla.

Cada, cada figura tiene sus peculiaridades, pero básicamente el modelo más tradicional de contratación, pues tiene como característica que el plazo de contratación es más reducido, y eso pues a veces, pues supone el que hay una rotación de empresa importante, porque cada determinado tiempo entre dos y cuatro años hay que volver a licitar y puede que gane la empresa que está, puede que gane otra, pero siempre existe un horizonte de prestación de servicios a un plazo más corto.



Eso que puede ser bueno en el caso de que de que haya necesidad de renovar las empresas, pero también tiene un lastre, y es que claro, la inversión a largo plazo tanto en tecnología, como en formación, como en desarrollo profesional pues se limita siempre al ámbito del contrato, no pueden ir más lejos, y eso a veces pues supone algún problema.

En el hospital Marqués de Valdecilla, como el contrato está dentro de la colaboración público-privada a más largo plazo y en ese caso es importante primero, que el pliego esté bien configurado, que de alguna manera se determine bien lo que se espera de la, de la empresa que presta el servicio. E importante también que se produce una transferencia de riesgos hacia, hacia la empresa prestataria de este y de todos los servicios vía la, la disponibilidad, y eso tiene que ser un incentivo para obtener un buen servicio dentro del hospital.

Y luego pues que esa relación a largo plazo debe ser también un acicate para que esta empresa, en este caso, pues tenga una inversión mayor en capital humano, en formación, en desarrollo de la habilidad de su personal y en tecnología.

Como ejemplo, me perdonan porque en la pantalla no se va a ver exactamente todo, pero esa transferencia del riesgo de disponibilidad que se produce hacia la empresa de limpieza se hace mediante lo que se llama un conjunto de niveles de servicios.

Y ¿en qué consiste? Pues desde el pliego ya está marcado una serie de indicadores o de condiciones que se tienen que cumplir en el servicio de limpieza. Pues, por ejemplo, pues que el uso de productos de limpieza cumpla la premisa de protección en el medio ambiente que se han establecido, o que la limpieza se lleve a cabo en la periodicidad establecida - estoy, estoy saltando aleatoriamente sobre los indicadores- o que, o que cuando hay una petición esporádica de los servicios se presten en los tiempos que establece el pliego. Por poner, por poner el ejemplo, hay otros muchos más.

Cada uno de esos niveles de servicio tiene un nivel de importancia y, por tanto, también de criticidad cuando no se cumple, el problema que supone para el hospital. Y también se clasifican entre los que afectan a la disponibilidad del edificio y los que no, o sea lo que afecta a la actividad asistencial y lo que no afectan directamente a la actividad asistencial.

Y todo eso a partir de un mecanismo complejo pues de fórmula y de indicadores, puede generar, en el caso de consiguiente que se considere necesario, pues una penalización para la empresa concesionaria si no se están dando los niveles de calidad que se piden.

También como ejemplo, para limpieza correctivas, pues el mismo pliego establece tiempo de respuesta de ¿cuándo?, ¿en qué plazo? Cuando un profesional avisa de que se tiene que hacer una limpieza correctiva, se ha caído, en el ejemplo más, burdo de un café en un en una zona asistencial, pues que venga alguien y lo limpie. Bueno tiempo de respuesta, todo eso está establecido y se monitoriza.

¿Cómo es el proceso de monitorización de la limpieza en Valdecilla?, pues como como elemento que para mí tiene un valor importante, sobre todo comparando con otros centros de otras partes del país, hay un programa específico, que es el programa Aurora, que sirve para que se generen tanto los partes de, o las peticiones de trabajo a los servicios de la de la concesionaria, como también para que se registren posibles incidencias, que cualquier profesional del hospital detecte y considere que debe introducir en el programa.

A partir de los datos que hay en el programa Aurora, lo podemos ver aquí, está una toma de datos también no se ve, no se ve con claridad, pero al menos vemos la globalidad.

He tachado lo que son datos identificativos del profesional tanto del que lo envía como el que lo recibe, pero están en la petición. Y, básicamente lo que se, lo que se emite es una petición de un servicio o una información de una situación y se miden, a partir del programa también, cuando se pide y cuando se realiza de manera conforme a ese servicio. Y todo eso se explota.

Cuando periódicamente se analizan por parte del hospital la posible no conformidades con tiempo de respuesta, con calidad del trabajo o con plazos a la hora pues de realizar cualquier actividad, desde la oficina técnica del hospital se informa a la empresa de cuando, de las no conformidades que se están produciendo y se le insta a que la resuelva y en caso de que no se dé la solución acorde con lo que se espera de la empresa, pues se pueden establecer disconformidades definitivas y sancionen económicas a la empresa.

Esa es la síntesis del mecanismo de control del hospital respecto a la empresa concesionaria, en todos los servicios y también en limpieza.

También, como, como información, pues en la tabla vemos la evolución de solicitudes en el programa Aurora, relacionadas con limpieza en los últimos años. Vemos cómo el grueso está clasificado entre agradecimientos, incidencias, reclamaciones y solicitudes de trabajo, y también hay un apartado de inspección visual que apenas se utiliza. El grueso de lo de los partes en Aurora son solicitudes de trabajo, que van en torno a los 250 a 300 al año.



Las reclamaciones no han venido o no estoy conforme con el trabajo que han hecho, pues van en torno también de manera estable a las 25, 30 en el 22, 23, 23, 28 y este año 24 y el resto ya son más testimoniales.

Cuando hay disconformidades definitivas, pues lo que se establece una reunión en la que se ponen de manifiesto y ya se procede a decidir si, si se penaliza o no.

Adicionalmente, en el hospital se realizan desde este mes de septiembre también en el énfasis por mejorar la calidad de servicio, auditorías mensuales del servicio. No, no están dentro del sistema ordinario que hemos visto de seguimiento de la limpieza, pero un elemento más a la hora de buscar posibilidades de mejora.

En una relación como esta de empresa -que trabaja a largo plazo- y hospital, la clave, cómo conseguir establecer una dinámica de mejora continua del servicio; eso es todo el esfuerzo de la organización que está dentro.

En ese sentido, lo que estas auditorías nos no están hecha con fin punitivo, sino precisamente para detectar puntos donde se puede mejorar y orientar a la empresa, y también pedirle que se emplee a fondo para resolverlo más que para generar penalizaciones, aunque si no se resuelven estos puntos, evidentemente se puede generar una penalización.

Se han hecho auditoría tanto en septiembre como en octubre y hace dos días, pues se acabó otra que también he podido acceder a ella y básicamente esa auditoría se realiza en el ámbito de todo el perímetro de la concesión, que es Valdecilla y Liencres.

Se..., y lo que se hace, en el que se localizan puntos de control en determinados sitios, he puesto un ejemplo en qué punto se han establecido controles. Y el mecanismo en este caso en la auditoría de septiembre y la de octubre ha sido visita la instalación muestreo de superficie, revisión aleatoria, dentro de esa superficie, para verificar cómo es, cómo, cómo está la limpieza, y también un control biológico para ver si hay algún resto orgánico o de suciedad en los puntos que se han elegido y de qué nivel, para ver si será una conformidad o no conformidad con la situación de ese punto.

Un poco el resumen de esa de esa auditoría. En la primera, hubo una parte significativa de puntos a mejorar. En la segunda, que ya fue de noviembre, pues el número de puntos de mejora, que son estos de aquí abajo, y la parte roja de abajo ya disminuyó radicalmente.

Y en la tercera que se ha hecho en diciembre se ha hecho con una metodología distinta, buscando también encontrar otra serie de puntos.

En este caso, lo que se ha hecho es, sin avisar, verificar cómo una persona del servicio de limpieza está realizando el trabajo para ver si se, si se corresponde con el requerimiento tanto de calidad como de seguridad, que tiene el servicio.

En este caso, en la de diciembre, lo que se ha, las consideraciones de la auditoría han sido que la técnica que se utilizaba era correcta, que había un protocolo previo y que se ha seguido, que los carros de limpieza estaban preparados correctamente, que sí que se cumplía la separación del material, que el sistema de dosificación, que es importante, para estar seguros de que la proporción de desinfectante es la adecuada en cada punto de limpieza funcionaba bien. Y aparece una recomendación, pues de que en los carros de limpieza se pongan etiqueta identificativa del producto, para evitar que se puedan producir errores, por parte de la persona que los maneja.

Básicamente, como como conclusión el decir o el reiterar que la limpieza es una actividad muy importante en un hospital que aporta muchísimo valor al proceso asistencial, que el trabajo de los profesionales, que desempeñan es profundamente valioso para conseguir los mejores resultados asistenciales.

Por otra parte, que la limpieza del hospital Valdecilla se realiza por un contrato a largo plazo, que ya cumple el año nueve, si no me equivoco, en este año de funcionamiento del contrato está en su mitad de funcionamiento y que y que ese contrato a largo plazo lo gestiona la empresa concesionaria global de servicios del hospital, que hay un procedimiento establecido de control que el que hemos compartido hace un momento, a partir del programa Aurora y de seguimiento de incidencias que está basado en los servicios, en los niveles de servicio que establece el pliego y que además en el caso de la limpieza, en estos últimos meses se han realizado auditoría adicionales para encontrar puntos de mejora y que la experiencia ha sido buena, porque se ha visto cómo ese esfuerzo se ha correspondido con mejoras en ese punto que se han ido detectando y que han dado todavía mejor desempeño de por parte de la empresa, y esa era un poco lo que quería compartir en esta primera intervención.

EL SR. PRESIDENTE (Liz Cacho): Pues, pues muchísimas gracias.

Estaba comentando con el compareciente que de esta presentación que se ha hecho quedará una copia en el registro y a disposición de todos los grupos.



Entiendo que ningún grupo solicita la suspensión de la comparecencia para analizar la comparecencia, ¿no? Bien, pues en ese caso tiene la palabra por 10 minutos, en tanto que grupo solicitante la portavoz del Grupo Regionalista, Sra. Fernández Viaña.

LA SRA. FERNANDEZ VIAÑA: Muchísimas gracias, señor presidente.

Y en primer lugar quiero agradecer, como no puede ser de otra manera, al equipo de la Consejería de Salud, que está una vez más en este Parlamento el Sr. Carretero, que le doy las gracias por comparecer y al nuevo gerente de Valdecilla a don Félix al que le damos la bienvenida por primera vez a este Parlamento y que sepa que tiene, como no puede ser de otra manera, el voto de confianza de este grupo parlamentario para trabajar como gerente del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, en el que se me antoja una tarea muy complicada por eso le deseamos también, cómo no, muchísima suerte.

Bien agradezco también a la Mesa el que podamos estar hoy un día 19 de diciembre en esta comparecencia y creo que es una labor y un deber de todos, de todos los parlamentarios que nos podamos sentir orgullosos de haber cumplido con un mandato parlamentario, porque les recuerdo que el pasado 22 de abril se aprobó por unanimidad en el pleno del Parlamento de Cantabria la resolución que establecía claramente que en el plazo de seis meses un representante de la Consejería de Salud comparecería en la comisión correspondiente para informar sobre las gestiones, las reuniones de seguimiento y las auditorías de la empresa adjudicataria del servicio de limpieza del hospital universitario marqués de Valdecilla.

No, la conclusión, o sea, lo que todos decidimos era claramente que se vendría aquí a dar cuenta de la vigilancia, del seguimiento y de control a lo largo de estos ocho meses se ha hecho de la limpieza del servicio de limpieza, de Valdecilla en el hospital.

Bien el señor gerente, Sr. Carretero, pues nos ha expuesto muy brevemente, pues lo que lo que durante este tiempo se ha hecho y a lo que nosotros tenemos que hacer una serie de consideraciones.

Lo primero que quiero decir es que todos y cada uno de nosotros, cuando hemos hablado de la limpieza del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, que ya lo hemos hecho en el pleno en distintas ocasiones, todos hemos dejado claro que era un tema muy sensible y desde luego esta diputada que les habla siempre ha dicho que no íbamos a hacer demagogia de este asunto y así lo hemos intentado cada vez que hemos comparecido, pero también les quiero decir que los regionalistas llegaremos hasta donde tengamos que llevar y sin paños calientes y no permitiremos que se nos engañen en este asunto.

Y lo digo porque de verdad, de verdad que, bueno, pues es muy decepcionante, nosotros tenemos el informe de una auditoría de 30 de octubre, hay otros dos más, una de 19 de noviembre, como hemos visto en esta exposición y otra muy reciente, de 16 de diciembre, pero el compromiso que tuvo el consejero en la tribuna de este Parlamento cuando se le interpelló fue que se iban a hacer auditorías constantes desde esa fecha, desde abril.

La conclusión a la que llegamos es que desde abril hasta el 30 de octubre no se ha hecho nada, ninguna auditoría, señor gerente.

Por lo tanto, como decía el consejero, nos dijo en el Parlamento que lo que tenía la premisa fundamental del control que se hacía de este servicio por parte del hospital y también por parte de la empresa TRAGSA era valorar los servicios que se prestaban.

Nosotros le hemos hecho varias preguntas al Gobierno preguntándole acerca de si la plantilla que se dedicaba a la limpieza en Valdecilla por parte de la empresa concesionaria era la adecuada para mantener este servicio de si la plantilla era suficiente, de si la plantilla era, como digo, la adecuada, y usted siempre nos contestaban que eso no era objeto del control por parte del hospital, sino que lo que realmente ustedes controlaban eran los servicios prestados.

Y miren qué nos dice la lógica. La lógica nos dice que, tal y como nos dijo el consejero y consta en el Diario de Sesiones, el consejero nos dijo que la plantilla se quedaba corta y que la superficie de limpieza había aumentado, por lo tanto, lo que nos dice la lógica a todos es que con menos plantilla y con más superficie que limpiar, es muy difícil que el servicio se preste adecuadamente, señor gerente, es muy difícil.

También nos dijo el consejero que no quedaba otra que hacer una ampliación del contrato, porque nosotros le dejamos limitado, porque el contrato no permitía una nueva incorporación de plantilla y que había que hacer una adecuación del contrato y que los responsables no estaban estudiando.

Así nos lo dejó el consejero y consta en el diario de sesiones, nos dijo textualmente: están armando un expediente para poder actualizar ese contrato que lleva tiempo.



Pues bien, cuando le hemos preguntado por escrito cuál es el estado de la tramitación administrativa de ese contrato, el pasado 22 de noviembre nos han contestado que no se tienen ninguna constancia de la tramitación de ningún expediente de modificación relativo a la prestación de este servicio y la pregunta que yo quiero hacerle en su segundo turno, si es tan amable, nos puede decir ¿quién nos dice la verdad? el consejero en la tribuna que nos dijo que nos veamos abocados a hacer un nuevo contrato o la contestación que nos dan desde la consejería de presidencia, donde nos dicen que no hay nada de nada, señor director, se está llevando a cabo ese expediente para hacer una ampliación de dicho contrato, hay informes jurídicos al respecto, hay memorias justificativas y, sobre todo, cuál es la hoja de ruta que manejan desde el hospital para llevar a cabo, si es así un nuevo contrato.

Ese sería nuestra primera pregunta. Miren, el grupo que apoya al Gobierno en la sesión de 22 de abril, el Grupo Popular también dejó claro que el pliego de prescripciones técnicas del contrato se debía cumplir de manera íntegra, y por ello apoyaron nuestra moción, porque recordemos que la moción, con una enmienda del Grupo Popular se aprobó por unanimidad de todos.

Dejaba muy claro que había que cubrir del personal para que se pudiera cumplir el pliego. Igualmente, dejaba muy claro que en el plazo de 6 meses el representante de la consejería tenía que venir a la Comisión y darnos cuenta de las gestiones y del resultado de las reuniones periódicas que se estaban llevando a cabo.

Además de hacer un control por parte del propio hospital, había también había un control por parte de TRAGSA como medio propio que ustedes luego en las preguntas me dicen que TRAGSA no ha formado parte de las reuniones ni del control que se está haciendo, y además nos decía que se había puesto un nuevo programa como bien nos ha explicado hoy, que es el programa de seguimiento Aurora que además va a haber reuniones semanales para cada uno de los servicios de coordinación y acción y que además se iban a llevar a cabo auditorías.

¿Cuál es nuestra sorpresa también? pues que de las peticiones de documentación que hemos hecho, el 12 de noviembre nos contestan que solo ha habido dos reuniones, una el 15 de abril y otra el 23 de abril, justo en el momento en el que se estaba debatiendo en los medios de comunicación y en las sesiones parlamentarias este asunto ya no ha habido ninguna reunión más parece ser o nosotros no tenemos constancia de ello, dos reuniones y que sí que nos decían que no había habido ninguna auditoría, pero que a partir del mes de octubre se iban a realizar con carácter mensual cosa que es cierta, porque usted nos ha dicho las auditorías que se han hecho.

De las actas de las reuniones, a nosotros también nos surgen cuestiones, señor director. Se acordó realizar un piloto en una planta y establecer una zona para que puedan estar los pacientes dados de alta y que de esta manera se libere la habilitación para poder comenzar el servicio de limpieza.

Con más tiempo también se acordaba mejorar la comunicación entre el hospital y la empresa concesionaria y se acuerda que la empresa concesionaria iniciará la toma de datos de la hoja efectiva de disponibilidad de alta para el inicio de limpieza en cada una de las habitaciones. Asimismo, se acuerda realizar una reunión de seguimiento una vez que se defina la planta piloto.

Por ello, queremos saber qué se ha hecho, porque esto se acordó en las reuniones de abril. Queremos saber qué actuaciones se han hecho, cuál es el grado de cumplimiento de las mismas, porque, señor director, a los trabajadores no les importa para nada que se hagan controles electrónicos en las habitaciones nada más realizarse un acto para un alta para calcular lo que se tarda en dejar la habitación lista; al contrario, les parece bien, porque es una prueba más de la necesidad de personal. Es una prueba más del trabajo ímprobo que realizan, que es por lo que día a día sale adelante el servicio.

Tampoco les importa que se ponga en marcha de verdad el programa Altamira como, y como yo les decía a la oposición, lo que realmente nos duele es que se hagan paripés de reuniones con actuaciones futuras que luego no se ponen en marcha, porque usted en su primera comparecencia nada nos ha dicho de todas esas actuaciones futuras que están en las actas que tenemos en el Parlamento de esas dos reuniones que hubo en abril. A mí me gustaría que nos ampliase, si es posible, esa información.

Por lo tanto, nos sorprende muchísimo que después del compromiso que en sede parlamentaria tuvo el consejero de realizar auditorías de manera periódica, desde abril hasta septiembre no se haya realizado ninguna de ellas, y las conclusiones que tenemos de la de octubre y las leo textualmente son que se ha podido verificar, que no se está realizando la limpieza en todas las superficies, que en la zona del muelle de carga, principalmente en la zona cubierta, hay telarañas en techos, la zona de la antigua, compactadora tiene agua estancada y necesita la limpieza en toda la superficie.

Para finalizar, creemos que el resultado finalizar de esta auditoría debería servir de base para ver el desarrollo del servicio y mejorar el nivel de limpieza. Por ello, le preguntamos qué detectadas estas disconformidades ¿se valoró en ese momento la posibilidad de imponer alguna penalización a la empresa concesionaria? ¿Se ha valorado que haya deducciones por defectos en la prestación del servicio en ese contrato que, en minoría en la factura, en algún momento? Y, como usted bien ha explicado, ha habido otras dos auditorías que sorprendentemente, ya cambian totalmente el escenario que tenemos de la auditoría del 30 de octubre, querría saber cómo ha sido eso, si eso es así entiendo que ustedes ahora hayan cambiado



de estrategia, y esta auditoría que nosotros tenemos de 30 de octubre, que es la única que teníamos los parlamentarios hasta esta fecha que nos decía todas estas deficiencias ya han sido solventadas. Querría saber qué ha ocurrido en tan solo dos meses y con dos nuevas auditorías encima de la mesa.

Bien, en cuanto a la planta de auto compactadores, y apenas me queda tiempo, le pediría unos segundos, presidente. En cuanto a la planta de los residuos hospitalarios, tampoco nos han contestado si bueno, sí nos dijeron que había una sola queja, y que era una incidencia, que el 6 de agosto quedó subsanada, pero, no obstante, a nosotros nos consta que el montacargas ha estado mucho tiempo sin funcionar, que ahora mismo, aunque está funcionado, tiene constantes averías. Nos consta que siguen pasando contenedores por el pabellón 15 por la zona donde hay pacientes. Nos consta que los residuos que salen de la compactadora siguen evacuándose a través de aguas fluviales, y no hay aguas fecales, ni una arqueta para que puedan esos residuos llegar a esas arquetas de aguas fecales. Tampoco hay una segregación, como es debido de los residuos.

Y queremos saber qué medidas está tomando, si usted comparte estas consideraciones que yo le estoy haciendo, señor director, y cómo están actuando al respecto.

Termino, presidente, agradeciéndole el tiempo y coincidiendo totalmente con lo que ha dicho el señor gerente, la sanidad es un engranaje donde para nosotros, para los regionalistas, es tan importante en el papel que desempeña el servicio de limpieza de Valdecilla, los celadores que llevan a operar al quirófano, a los pacientes y, cómo no, los profesionales que llevan a cabo la operación.

Muchísimas gracias, y espero que me pueda dar luz en estas preguntas que le he hecho en mi intervención.

Gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Liz Cacho): Gracias, señora diputada.

A continuación, por parte del Grupo Parlamentario VOX, y por 10 minutos, tiene la palabra la Sra. Pérez Salazar.

LA SRA. PÉREZ SALAZAR: Gracias, señor presidente.

Señorías, empezar diciendo el agradecimiento a la comparecencia del Sr. Carretero, dar la bienvenida también al gerente del Hospital Marqués de Valdecilla, y también le tendremos por aquí cuando le pidamos su comparecencia.

Y vamos a empezar ya con el tema. Sr. Carretero, usted ha empezado haciendo lo que nos ha hecho ahora mismo, cómo en esos 30 minutos, ha sido, como usted bien ha dicho, una síntesis del mecanismo de control de la empresa adjudicataria de la limpieza. Nos, se ha referido usted a los informes de auditoría de limpieza, el Hospital Marqués de Valdecilla. En fin, eso es lo que nos ha dicho.

Como bien ha dicho también la portavoz del Partido Regionalista, nosotros nos basamos en los informes que tenemos hasta aquí, hasta ahora, que ha sido hasta octubre. No sabíamos tampoco usted nos ha dicho ahora lo de las auditorías en octubre, noviembre y diciembre, incluso. Pero vamos, yo lo que les voy a decir es basándome un poquito en los informes que tenemos ¿de acuerdo?

Entonces también está usted aquí y es, también lo ha dicho la portavoz regionalista, pues por un compromiso adoptado en abril, yo creo que fue, en la moción que todos aprobamos entonces, que se compareciera cada seis meses para evitar o para informarnos realmente del problema de la limpieza. Porque si había limpia, problema.

La verdad que yo siempre he estado de acuerdo en evitar mensajes negativos a los ciudadanos, especialmente sobre el tema de salud, el tema de hospitales, pero hoy nos encontramos aquí para abordar una cuestión, le digo, que no solo afecta a la calidad de los servicios prestados en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, sino también a la seguridad, la dignidad y el bienestar de los pacientes y del personal sanitario.

Me refiero a las irregularidades detectadas en la ejecución del contrato de limpieza y desinfección del hospital, un servicio esencial en un entorno tan delicado como es el sanitario.

El Hospital Marqués de Valdecilla, emblema de la sanidad cántabra, no puede permitirse fallos en áreas tan crítica como la limpieza. Estamos hablando de la primera línea de defensa contra infecciones nosocomiales, nosocomiales de garantizar espacios seguros para los pacientes más vulnerables y de ofrecer condiciones higiénicas adecuadas para los profesionales que trabajan día a día en este centro.

Sin embargo, los informes que hemos analizado -hasta ahora- reflejan un incumplimiento sistemático de las obligaciones contractuales por parte de la empresa adjudicataria, lo cual nos solo ponía en riesgo la calidad del servicio, sino que también comprometen la imagen del prestigio de este hospital.



Permítame comenzar señalando los incumplimientos más graves, digamos que tenemos en el informe, que se han detectado. En primer lugar, había una insuficiente dotación de personal. Según el contrato debe haber un número mínimo de operarios en cada turno, especialmente en áreas críticas, como quirófanos, UCI y neonatología. Usted nos ha hablado también de tipo de personal. Empezamos de la plantilla a la cual se ve obligado el Servicio Cántabro, bueno.

Sin embargo, hemos comprobado que, en determinados turnos, sobre todo durante las noches fines de semana, no se alcanza el personal necesario. Esto no es un simple error administrativo, es una negligencia que afecta directamente a la seguridad de los pacientes y al correcto funcionamiento del hospital.

En segundo lugar, el informe señala que el sistema informatizado de gestión, que debería garantizar un control riguroso de las tareas de limpieza, no se está utilizando de manera adecuada. Este sistema, diseñado para monitorizar en tiempo real las actividades de limpieza y desinfección es esencial para garantizar la trazabilidad y la calidad del servicio. Su uso, su uso inconsistente es un indicativo de una gestión deficiente y esto es algo que no podemos, no se puede permitir en un contrato de esta magnitud.

Otro punto crítico es la falta de forma de formación del personal, que usted ha intentado decírnoslo antes también, yo creo. El contrato especifica que los operarios deben recibir formación continua en técnicas avanzadas de limpieza hospitalaria, incluyendo el uso de materiales innovadores, como las mopas de micro, fibra o como impregnación; sin embargo, se ha constatado que muchos trabajadores no han recibido esa información, con lo cual todo eso quiero que nos lo aclare después también ¿vale?

Se han detectado también irregularidades en la gestión de residuos hospitalarios, como bien ha dicho también la portavoz del Partido Regionalista. Estamos hablando, señorías, de bolsas de basura mal cerradas y residuos no clasificados, y esto no solamente también, insisto, no es una falta administrativa, sino es un riesgo real de contaminación cruzada en un entorno donde la higiene es absolutamente crucial.

A estos incumplimientos también se suman esas desviaciones que está también en contrato, desviaciones preocupantes. No son incumplimientos, pero sí desviaciones, como en la frecuencia de limpieza, en áreas críticas. Según el contrato estas zonas deben ser limpiadoras, siguiendo protocolos estrictos y con una frecuencia específica. Sin embargo, el informe señala que esto no siempre se cumple especialmente durante los turnos nocturnos.

Sr. Carretero, tiene la responsabilidad de velar porque el hospital cumpla los estándares más altos de sus, en todos sus servicios. No podemos permitir que estas deficiencias se normalicen. No podemos aceptar que una empresa adjudicataria incumpla sistemáticamente un contrato que fue diseñado para garantizar la seguridad y el bienestar de los pacientes.

Desde VOX queremos señalar que estas irregularidades no solo afectan a los pacientes y personal sanitario, sino también que tienen un impacto económico. El dinero público que se destina a este contrato debe ser utilizado de manera eficiente y transparente. No podemos tolerar que se pague por un servicio que no se preste en las condiciones establecidas.

Pero no estamos aquí solamente para señalar problemas, sino también para exigir alguna solución. Por ello, desde nuestro grupo parlamentario también usted me va a contestar, y usted ha mencionado alguna medida que nosotros también íbamos a proponer: las auditorías periódicas, por ejemplo. Ahora hemos visto que lo están haciendo.

Insisto que estos informes, y sobre lo que he dicho sobre lo que tenemos, no sobre lo que ustedes ahora mismo nos están haciendo. Pues no sé, un refuerzo de supervisión interna; un plan de contingencia para cubrir las carencias de personal en los turnos más críticos y garantizar la continuidad del servicio; la formación obligatoria para todos los operarios de limpieza, con un calendario claro y supervisado; una revisión inmediata del contrato, cómo no, con la empresa adjudicataria, si fuese necesario.

Porque creemos, señorías, que la limpieza y desinfección de un hospital no es un lujo ni un aspecto secundario, es un requisito básico para garantizar la seguridad de los pacientes y del personal sanitario. Y cuando fallamos en este aspecto estamos fallando en nuestra responsabilidad más fundamental, que es proteger la vida y la salud de las personas.

No podemos permitir que el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, un referente en la sanidad cántabra y nacional, se vea empeñado por una mala gestión de un contrato esencial. Y no podemos permitir que los ciudadanos de Cantabria pierdan la confianza en su sistema sanitario.

Por todo ello, Sr. Carretero, le pedimos que actúe con la máxima diligencia y que garantice que estos problemas se resuelvan de manera lo más rápido posible.

Desde VOX seguiremos vigilantes y no dejaremos de exigir responsabilidades hasta que se cumplan todos los estándares de calidad que los cántabros merecemos.



Gracias señorías. Y gracias, presidente.

EL SR. PRESIDENTE (Liz Cacho): Gracias, señora diputada.

Tiene la palabra la portavoz del Grupo Socialista, Sra. Álvarez.

LA SRA. ÁLVAREZ FERNÁNDEZ: Señorías, señor presidente. Buenos días.

Bien. Lo primero, el Grupo Socialista, lo que quiere manifestar es una queja formal por realizarse en la mañana esta comisión en horario de mañana. Lo hemos dicho reiteradamente, lo han dicho los dos miembros. Es conocido que los dos miembros que forman parte de esta comisión, los dos diputados Socialistas, no tienen dedicación exclusiva a la actividad parlamentaria. Compaginan su actividad parlamentaria con su actividad laboral ordinaria.

En el caso de la diputada, la Sra. Salmón, ha sido imposible cancelar la agenda que tenía organizada. Y en el caso del portavoz, el Sr. Pesquera, ha sido imposible organizar las consultas. Y reiteradamente el señor diputado, el Sr. Pesquera, lo ha manifestado verbalmente en esta comisión, a que el ruego es que se realicen en horario de tarde.

Por lo tanto, eso es lo que queremos, en primer lugar. Ya trasladaremos la queja formal a la presidenta. Dicho ya esto...

EL SR. PRESIDENTE (Liz Cacho): Discúlpeme, simplemente le paro el tiempo, no se preocupe.

Mire, vamos a ver, lo primero así a bote pronto. La Sra. Salmón está en la mesa, en la mesa que convocó esta esta comisión, esta sesión, y no puso ningún inconveniente.

Segundo, en cuanto a las condiciones particulares del Sr. Pesquera, siempre se hacen en atención al Sr. Pesquera las comisiones en horario de tarde, pese a que a la mayoría de los miembros le viene mal en horario de tarde, pero por las circunstancias del Sr. Pesquera se hacen por la tarde.

No tenga usted ninguna duda que si el Sr. Pesquera, si su grupo hubiera sido el solicitante, esta Presidencia hubiera revuelto Roma con Santiago para hacerlo por la tarde. Pero como no era el solicitante, sino el grupo Regionalista; puede entrar en juego las sustituciones, usted mismo lo puede sustituir con toda la solvencia. Pero no depende de la convocatoria de las comisiones ni de usted ni de mí; aquí hay más personas, hay letrados, hay otros grupos, hay otros diputados.

Entonces, claro, no puede usted pretender que gire todo en torno al Sr. Pesquera. Cuando se puede, se hace. Pero en este caso y por las fechas en las que estamos también era absolutamente imposible.

Pero, de todas maneras, su queja queda recogida. Pero me parecía pertinente darle esta explicación.

LA SRA. ÁLVAREZ FERNÁNDEZ: Gracias, presidente.

Dicho esto, en primer lugar, quiero trasladar mi agradecimiento, bueno, pues por la exposición del Sr. Carretero y dar la bienvenida al Sr. Félix Rubial, bienvenido como gerente del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

Bien, el Sr. Carretero ha empezado hablándonos de lo que es la actividad económica en el ámbito, en el sector de la limpieza; el impacto que tiene en el PIB; el impacto evidentemente que tiene en la economía, a nivel nacional. Quizá me hubiera gustado que tuviera, bueno, más que a nivel nacional, cuál es el impacto que tiene a nivel de Cantabria y también el impacto que tiene a nivel ya en el micro, que es de lo que estamos hablando, que es el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Lo digo esto por su introducción. Porque lógicamente su introducción lo hace para situarnos en un escenario y dicho escenario, nosotros también lo tenemos que adecuar a lo que es de lo que estamos hablando, del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

Y lo digo porque es muy importante, al igual que ha estado hablando del sector del personal que trabaja en el sector de la limpieza de ámbito nacional, sí que me hubiera gustado conocer qué personal tiene en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, en este ámbito de la limpieza.

Es importante porque cuando se habla de sectores de actividad y queremos exponerlo como tal, hay que conocer cuánto personal se tienen, cuánto es lo que rota, qué formación es la que tienen. Porque usted también; y digo esto al hilo de esto, un poco enlazando con lo que usted ha estado hablando; los dos modelos que nos está hablando, a la hora de tener esa prestación del servicio en el ámbito sanitario, como es la licitación de una contratación a cuatro prorrogable por equis tiempo; por ejemplo, en Sierrallana o en Primaria. Y el contrato de colaboración público-privada como es el del Hospital Marqués de Valdecilla.





Sí que quiero decir que, en el ámbito de la cualificación de las personas trabajadoras de la limpieza, el convenio hay una subrogación. Y si no la hubiera vía convenio, en los propios pliegos se puede establecer la subrogación del personal para, evidentemente, no perder ni la cualificación ni el valor añadido ni el conocimiento que tienen las personas que se dedican al sector de la limpieza, sobre todo en algo tan especializado como el sanitario y sobre todo en el Hospital Marqués de Valdecilla. Creo que es importante. Yo esto no lo tenía aquí, pero evidentemente es al hilo de lo que usted ha trasladado.

Esta comparecencia es el objeto de informarnos sobre los resultados de auditorías de limpieza que tenemos que tener en cuenta, y sobre todo qué es lo que van a hacer, al hilo de la auditoría que tenemos, que es la de 30 de octubre. No tenemos ninguna de las otras dos que usted nos ha dicho.

Y sí quisiéramos decirle que al menos en cuatro ocasiones diferentes, los grupos parlamentarios han preguntado por la situación de la limpieza del Hospital Marqués de Valdecilla; interpelaciones, mociones, que lo que exigen es que se cumpla el contrato en vigor, que se desarrollen protocolos y las obras necesarias de acondicionamiento en el área de compactadores de residuos ubicados en el pabellón 12, la realización de auditorías de control. No voy a relatar todo, tanto lo que ha dicho la portavoz Regionalista; totalmente de acuerdo. Como las preguntas que ha formulado la representante de VOX.

Pero es que incluso el señor consejero reconoció que había absentismo laboral en torno a un 10 por ciento. Que el contrato se firmó con menos metros cuadrados de superficie, porque se han ido ampliando plantas en los sótanos que antes estaban diáfanos. Menos actividad por la tarde los quirófanos. Y que se iba a estudiar la posibilidad de ampliar el número de trabajadores, aunque el contrato estaba cerrado. Esto, a modo de reflexión también es la complejidad que tiene de diseñar a 20 años vista. Y digo por todos los cambios que se quieren llevar. Es muy difícil planificar la evolución sanitaria en dos décadas, muy difícil. Estamos hablando de 20 años.

Veinte años, no es lo mismo en 2010 que el 2024. El horizonte temporal a 20 años, en un ámbito como el ámbito sanitario, conlleva una transformación tan importante que precisamente el retorno y beneficio que usted ha expuesto que pudiera tener la colaboración público-privada desde el punto de vista que nos está hablando de que al tener una relación a largo plazo pueden hacer una mayor inversión, tanto en capital humano como en tecnología. A la vista de lo que estamos viendo y de la auditoría a la que hemos tenido que conocemos, pues difícilmente lo podemos valorar en positivo. Porque quizá un contrato que pudiera ser de cuatro años, prorrogables por dos, el personal se va cualificando, subroga, y es la oferta y la demanda, la libre competencia; la unidad de mercado la que nos pueden en ese momento determinado llevar a la mejora continua también por la competencia. Pero como no es así y es otro debate, yo voy a continuar con el que tengo.

Mire, ustedes en aquel momento se externalizó los servicios, bien, esos beneficios en ese largo plazo no se están viendo y no se están viendo, porque los resultados estamos viendo que hay una imagen que yo creo que es la más significativa, a parte de las conclusiones, en la que nos está diciendo que el 41,9 por ciento de la auditoría pasó, pero es que el 58,1 por ciento de una auditoría es que o está en alerta o está o ha fallado, y eso es donde hay que incidir, porque en una auditoría de un hospital en el servicio de limpieza, que es crucial por todo lo que conlleva en el ámbito sanitario, yo no soy experta sanitaria, pero es algo básico que la limpieza es el primer paso en todo, que falle el 58,1 por ciento es muy duro, es en lo que hay que trabajar y eso es lo que hay que insistir, pero en las auditorías como todas, porque le he querido entender que estaban haciendo un cambio de metodología, la metodología tiene que tener en una auditoría, tiene que tener siempre una sistemática para poder ver si se avanza y luego está la aleatoriedad de la auditoría para comprobar otra serie de cuestiones que se hayan ido poder que se puedan quedar relajadas, ¿no?

Pero luego también tenemos que tener en cuenta que esta auditoría no está precisamente hecha en las zonas más críticas, son críticas, pero no se habla en quirófanos, estamos hablando cómo es esa auditoría en el área de quirófanos, por ejemplo, cómo se está en el área, por ejemplo, todas las entradas y salidas de lo que conlleva las áreas de consulta, pero que es un paso de comunicación que luego tiene toda el área del hospitalaria. Entonces, lo que tenemos que ver, lo primero es la metodología a seguir, la sistemática a seguir, la incidencia, que estar hablando del 58 por ciento de una auditoría que falle es muy alto, es fracaso, es fracaso, es que hay que mejorar no, más que mejorar, lo que hay es que limpiar, pero para poder limpiar hay que tener en cuenta que se puede ver que el personal es insuficiente, hacer una valoración, cuando yo le he dicho número de personal y metros cuadrados es una de las variables que se puede tener, pero lo mismo por qué existe un absentismo más que absentismo, yo diría, yo diría ¿por qué hay tanta incapacidad temporal?, ¿por sobreesfuerzo, carga de trabajo, por rotación del personal? Esos son los análisis que se tienen que ir haciendo, y eso es lo que la auditoría tiene que ir desvelando.

Por lo tanto, nosotros lo que le pedimos es que, evidentemente, el sistema sanitario en todo su conjunto, es ese engranaje, es un engranaje de que todas las piezas de ese engranaje forman un todo y para que el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla siga teniendo unos estándares de calidad altos, no, en excelencia, tiene que partirse desde la base más elemental, que es la limpieza.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Liz Cacho): Gracias, señora diputada.



Finalmente, tiene la palabra el portavoz del Grupo del Grupo Popular, Miguel Ángel Vargas.

EL SR. VARGAS SAN EMETERIO: Gracias, señor presidente.

Bueno, pues, en primer lugar, y como yo creo que es de rigor, agradecer al Sr. Carretero su regreso a esta que también es su casa, a fin de informarnos de algo que ha salido a la palestra en este Parlamento con motivo de preocupación ante posibles deficiencias en la prestación del servicio de limpieza, y también quiero agradecer que haya tenido a bien acompañarnos y deseárselo el máximo de sus aciertos, que será el bien de todos al Sr. Rubial frente de esta, de esta nueva gerencia del hospital de Valdecilla.

Bien, creo que es de sobra conocido que para el Grupo Popular es sumamente importante dar un revulsivo, sobre todo para poner fin a una situación de abandono que ha sufrido la sanidad de Cantabria durante los últimos 8 años de mano del Gobierno anterior. Para ello desde lo más importante hasta lo último, y quiero decir que con ello que se están dando pasos, el primero de ellos es que por segundo año consecutivo vayamos a tener el presupuesto más alto de la historia para resolver todos los cántabros, que eso permite, insisto, mejorar, desde luego de lo más alto a lo más pequeño. Dentro de todo el engranaje que usted nos ha dicho que es el servicio de salud que se presta a los ciudadanos, empezamos por los médicos, que son esas manos y esas cabezas para diagnosticar y para solucionar los problemas de salud de los cántabros, pero también todos aquellos profesionales que hacen posible que salga el trabajo día a día y, evidentemente, el servicio de limpieza, que es fundamental para tener unos centros sanitarios en condiciones máximas que impidan focos de infecciones o cualquier tipo de proliferación de bacterias.

En este caso, del hospital de Valdecilla, yo creo que hay que hacer un reconocimiento a la gestión que se ha venido realizando y a la labor que presta, y también a la satisfacción que los pacientes demuestran, una vez que pasan por sus instalaciones y por sus profesionales. Me gustaría específicamente saber cuál es el grado de satisfacción, concretamente por parte de profesionales de usuarios en el servicio de limpieza, pero antes de nada quiero poner en valor los datos que nos ha hecho saber hoy aquí y es que, si bien se detectan que para eso se hacen las auditorías, y yo creo que es de agradecer que un equipo directivo en el ámbito que sea, se tome la molestia de hacer un seguimiento sobre los diferentes servicios para detectar los problemas, porque eso implica una consideración de querer mejorar lo que hay y, por lo tanto, mejorar la calidad del servicio sanitario en este caso.

Yo sí que quiero poner en valor que, si bien es cierto que en esa auditoría del mes de octubre ninguna incidencia grave se refleja, según hemos tenido acceso, pero sí que hay determinados parámetros que se detectan que hay que mejorar, y eso es evidente. Lo que sí queremos poner de manifiesto es que en ese control que se viene haciendo, pues se viene a mejorar y se están reduciendo esas ratios de aquellos problemas que se están detectando. Yo creo que ese es el camino, yo creo que eso es síntoma de una buena gestión en el ámbito sanitario, en este caso al frente del servicio de limpieza al hospital Valdecilla, porque aquello que se está evaluando con el fin de mejorar se detecta y se está mejorando, y se está viendo en las siguientes auditorías que se ha corregido y que se reducen ese número de incidencias.

Evidentemente, un servicio tan grande con una plantilla de más de 400 profesionales del servicio de limpieza de Valdecilla, pues evidentemente es imposible, todo aquel que haya podido gestionar un equipo de personas y es algo tan complejo como unas instalaciones tan grandes y donde la limpieza tiene que ser tan meticuloso y tan extrema, es evidente que el cien por cien de todos los días pues siempre surgen siempre surgen, pues, por qué se tiene que habilitar un quirófano extra, porque hay un refuerzo, hay 1.000 circunstancias, sobre todo en el ámbito sanitario, que pueden motivar pero fundamentalmente lo que ponemos de manifiesto, y creo que así ha quedado reflejado, es que aquello que se ha detectado, que puede ser mejorado, se está trabajando en ello y las siguientes auditorías lo reflejan. También el hecho de que haya auditorías periódicas, yo creo que es importante ese compromiso que se ha alcanzado, porque es la única manera de no caer en el auto conformismo y preocuparse porque esto mejore.

Lo que sí también quiero agradecerle es que haya venido a informar, a dar todos estos datos, porque no sé si puede si habrá podido seguir a través de los medios de comunicación lo que aquí se dice y se hace, no solo en el ámbito de la limpieza, sino todo lo tendente al todo vale en el ámbito sanitario. Al todo vale que sobre todo dos grupos de esta cámara están apuntados constantemente con tal de construir un relato de que todo va mal, de que en el ámbito sanitario todo falla desde hace un año, casualmente, y realmente los hechos no son así entonces, que esta comisión tenga la información certera de primera mano para saber con datos que no es así, porque igual usted no lo sabe, pero en esta cámara hemos tenido que escuchar, precisamente sobre el servicio de limpieza del hospital Valdecilla, acusaciones como que la gente se queda pegada por los pasillos al suelo, de que los quirófanos son un foco de infecciones y cosas similares. No le voy a contar de Laredo que se sacan a pacientes de quirófanos sin operar. Entonces, todas esas falsedades, yo creo que toda la información que se viene a traer a esta cámara es positiva, porque se pone fin a ese relato, como dicen siempre los compañeros dato mata relato, entonces, que nos traigan aquí nos ofrezca estos datos que ponen fin a esas acusaciones, a esas afirmaciones con tal de hacer un discurso político yo creo que es importante.

Quedarnos con lo que nos ha dicho, sobre todo problemas de personal, yo creo que eso puede ser una cuestión importante también para poder llegar mejor por parte de los empleados, pero sí que no se nos escapa que el contrato es el contrato, nosotros, bueno, hablo nosotros como administración, como Gobierno, en este caso ustedes, lo que podrán exigir



es que los resultados del servicio de limpieza se cumplan conforme a los parámetros del contrato, pero si no, si no me equivoco, no se puede exigir un número mínimo de personal porque realmente es un problema de la empresa, la empresa tendrá que buscar, cumpliendo con los parámetros y las condiciones laborales que normativamente se enmarquen, establecer cuál es el número necesario de trabajadores para dar servicio, para dar, para el cumplimiento al servicio que se le ha contratado, pero nosotros, sino que me corrija, quiero que lo haga, no podemos exigir un número mínimo de trabajadores, sino que se dé resultado o que se exija ese resultado de limpieza tal y como está contratado.

Y, por lo tanto, yo creo que eso que eso es importante. Ha salido le mostraba sorpresa a la portavoz regionalista de que en dos esas irregularidades que se habían detectado se solucionen, yo creo que esa es la apuesta que hacemos o es lo que defendemos desde el Partido Popular, consultas periódicas de cómo está funcionando, detectar aquellos errores con el ánimo constructivo de mejorarlos y al mínimo tiempo posible llevar a cabo esa regularización, esas mejoras o poner encima de la mesa, que igual contractualmente no hay, no hay soluciones, pero hay que buscarlas en el caso de que así fuera. Yo creo que ese es el esfuerzo y por nuestra parte el agradecimiento a la labor que vienen realizando, tanto desde el hospital Valdecilla para seguir prestando esa sanidad como desde el Servicio Cántabro de Salud en todos sus ámbitos; agradecerles su labor y las explicaciones que nos ha venido a dar hoy aquí.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Liz Cacho): Gracias, señor diputado.

Pues el debate concluye con la intervención, por un tiempo máximo del compareciente que tiene la palabra.

EL SR. CARRETERO ALCARAZ: Pues muchísimas gracias por todas las intervenciones y por el interés y por el esfuerzo de todos de aportar elementos de mejora a lo que ya decíamos, que era un servicio esencial de nuestra, de nuestra sanidad, y, en este caso, de nuestro hospital emblemático, que el Hospital Marqués de Valdecilla.

Voy a tratar de responder a todo lo que he ido apuntando, y luego también aportaré algunos datos adicionales a la primera intervención. Preguntaba sobre la adecuación del contrato, sobre si se está trabajando en la adecuación del contrato, sí, con un contrato de este tipo a 20 años, lo ha recalcado además otro de los diputados, otro de los diputados, con una proyección tan larga, es muy importante el de ir adecuando los servicios a cómo va creciendo el hospital, porque cuando se puso en marcha la colaboración público-privada había espacio en reserva dentro del hospital que se van abriendo y que, claro, cuando un espacio que estaba vacío se llena, pongamos por ejemplo la protonterapia, en el momento de poner en marcha la protonterapia que no existía y que además tiene pacientes y tiene unos requerimientos altísimo de asepsia y de funcionamiento, evidentemente hace falta reconsiderar el servicio y ampliarlo, eso lo llevamos estudiando durante todo este año, porque además, como bien han dicho, son contratos complejo de colaboración público-privada y tenemos que ir adecuándolos a cómo evoluciona la realidad, pero también hacerlo en un marco de seguridad jurídica y de defensa de los intereses de la administración, de que el dinero público que se va a emplear en esos nuevos pasos sea el necesario y el que toca, no más de ese y estamos muy avanzado ya en ese proceso.

También en cuanto ha habido muchas observaciones en cuanto a los resultados de la auditoría y, evidentemente, que la primera auditoría, que es la que ustedes tenían, tenía alguna incidencia, y yo creo que hay que hacer hincapié en que Valdecilla es un hospital del nivel que precisamente por esa autoexigencia de conseguir el máximo de excelencia en todo momento, esa autoexigencia supone no conformarnos con lo que tenemos y buscar siempre hacer las cosas mejor, y ese es el espíritu de esta nueva iniciativa de poner en marcha esta auditoría que antes no existían, encontrar puntos de mejora y conseguir que esos puntos de mejora se solucionen. Evidentemente, si no se mira, no se ve y como hemos podido ver y no lo tenían antes, pero en la evolución de estas auditorías, pues había muchos más puntos de mejora en la auditoría de octubre que se han ido solucionando en la de noviembre y que en diciembre hemos querido dar otro enfoque, no por romper la continuidad del dato, sino por aportar todavía o por encontrar si había algunos puntos de mejora en otros aspectos del servicio y también, bueno, pues ha habido un buen resultado, pero que en el fondo el bueno o el malo, si salen, si salen defectos, es una oportunidad para resolverlo, y esa es la filosofía de esta auditoría. Por lo tanto, seguimos haciéndolo y con toda la transparencia, por supuesto, pero que el que aparezcan puntos de mejora significa ese esfuerzo que hace el hospital de no conformarse con lo que ya tienen.

También ha habido alguna pregunta en torno a los residuos. En residuos hay un plan de seguimiento y de manejo de los residuos muy estricto y que luego por supuesto tiene una supervisión, y cuando se detecta algún incumplimiento, pues se establecen medidas para corregir esos incumplimientos, porque también el manejo de los residuos es una parte importante de la seguridad hacia los pacientes del conjunto del hospital y un tema muy técnico, pero también muy crítico en el hospital.

En cuanto a la aplicación de (...), que también se ha hecho alguna, alguna observación en cuanto a si es adecuada o no, esa aplicación en sí ya es un valor, es un poco como la auditoría, el tener una aplicación de seguimiento del funcionamiento de los servicios es otro elemento de excelencia del hospital y que no es, es un trabajo continuado en el tiempo, no quiero ni entrar en cuando se puso, porque no es tanto atribuirlo a un momento de una legislatura o a otro, sino que el hospital Valdecilla en ese esfuerzo de ser excelente, introdujo y aquí potencia una aplicación para hacer ese



seguimiento del funcionamiento de todos los servicios y, para tanto ser ágiles a la hora de corregir o de generar cualquier petición, como detectar cualquier posible incumplimiento o con cualquier posible tiempo de respuesta que no sea el correcto, y eso es muy positivo y se utiliza de una manera muy importante.

Ya hemos visto los datos de uso, que son muy importantes y crecientes en el tiempo, y eso es algo que incluso nos planteamos de si, aunque no exista un contrato de colaboración público-privado, sea una buena práctica a extender al resto del servicio cántabro, porque ese seguimiento continuo del funcionamiento de los servicios, ya sea propio o ajeno, ya sean a corto plazo o a largo plazo, es un elemento de mejora de la calidad. Sí que existen protocolos de limpieza muy establecidos y en la auditoría de diciembre hemos visto incluso cómo hemos auditado si se cumplían los protocolos, pero eso ha sido un poco distinto, para verificar que se estaban cumpliendo y que no era solo un papel que estaba en manos de la concesionaria sino si se seguían, y el resultado en los puntos que se han verificado era que si se seguían los protocolos.

Respecto a la reflexión que se hacía del modelo de si se subrogaba en el modelo tradicional de contratos a más corto plazo, evidentemente que se subroga el personal, no faltaría más, pero precisamente el que se subroga del personal, que es un requisito hoy en día, no podemos dejar en la calle a ese capital humano tan valioso, el problema que desde el punto de vista si quieren más de reflexión, de gestión, que puede existir, es que si el horizonte del contrato es a dos años con una posible prórroga, las acciones o la inversión que realiza la empresa a largo plazo, pues está limitada por ese horizonte del contrato, porque luego habrá otra licitación y no se poniéndose en el lugar de la empresa, no sabe si va a seguir en el tiempo, pero, bueno, era más una reflexión de gestión. Y, efectivamente, tiene toda la razón que estos contratos tienen el reto de que la realidad evoluciona en el tiempo y que tenemos continuamente que ir adaptando las realidades de esa colaboración a los retos que se van planteando. Antes refería, por ejemplo, se abren zonas nuevas en el hospital, pues hay que repensar cómo tienen que ser los servicios y qué volumen de servicios necesitan pues los nuevos espacios, y eso es un trabajo importante y que hay que hacer y que hacemos.

Y, luego, un poco siguiendo con algunas de las cuestiones, por ejemplo, la plantilla de personal de limpieza de Valdecilla es de 429 trabajadores, o sea, que hay un capital humano muy importante. Algunos de ellos son a tiempo parcial porque, como decíamos antes, la tarea de limpieza permite precisamente ese contrato a tiempo parcial, que tienen un valor algunas veces importante en términos de acceso al mercado de trabajo de personas que no puedan dedicarse a tiempo completo, a tiempo completo en tiempo completo equivalente nosotros calculamos que esa plantilla es algo superior a los 340 trabajadores a tiempo completo.

También hace la observación de que efectivamente los pliegos, como se nos ha preguntado, lo que no indica una plantilla a cubrir por la concesionaria, todo el contrato está orientado hacia el resultado del servicio, lo cual, desde el punto de vista de la administración es un valor positivo, lo importante que el trabajo se haga bien y la concesionaria tiene la obligación de poner los recursos que sean necesarios para que el trabajo se haga bien, y en el día a día de la gestión de ese contrato, lo que hay es un seguimiento continuo desde la administración hacia la concesionaria para ver si se está haciendo bien, y para pedir medidas correctoras cuando exista algún problema en ese sentido.

Y luego hay otro marco de negociación y de trabajo que el que tiene que hacer la empresa concesionaria con los representantes de sus trabajadores en el ámbito de cuáles son esas condiciones laborales, de si la carga de trabajo es la adecuada o no, y de si tienen que tener mejores retribuciones o, o plantillas más amplias en ese sentido. Nosotros podemos entrar en la plantilla, cuando detectamos incumplimientos que tengan que ver con la ausencia de personal en momento clave, pero no, no porque tenga que haber una plantilla, sino porque se estén produciendo incumplimientos o mala, poco malos servicios, porque no hay el personal que se necesita. Y esa es la dinámica.

En cuanto a reuniones. No es que no se hagan reuniones, sino que no hay actas de reuniones disponibles, porque a veces y seguramente se puede mejorar en eso, la relación entre la dirección de servicios generales de Valdecilla y la concesionaria es permanente, continua no solo para limpieza, sino para todos los servicios, otra cosa que se hagan reuniones con actas que se puedan cuando se piden que se puedan aportar. Pero bueno, también trataremos de formalizar más, pero ser muy formalista a veces, quita tiempo para ser eficaz y ese equilibrio también hay que mantenerlo.

Luego, pues efectivamente, a veces incluso a petición de los representantes de los trabajadores se ha planteado alguna, alguna acción de mejora en este caso -y lo decía la señora diputada- en cuanto a, en cuanto a que se detectaban cargas de trabajo importante en un momento determinado por el alta en el hospital. Y lo que se estableció una, una, una reflexión, a ver de qué manera se podía mejorar la comunicación entre el hospital y la concesionaria para que puedan anticipar cuándo se van a producir altas y prever con más tiempo para evitar esa sobrecarga de trabajo puntual. Eso es un esfuerzo continuo en todos los hospitales, no solo en Valdecilla.

El hospital tiene que dar, tiene, tiene que asegurar que el paciente no está más tiempo del que necesita por su proceso asistencial, porque eso es lo que facilita que otros pacientes puedan acceder a las instalaciones del hospital, y ese reto supone no solo el reto de la limpieza, que es muy importante, cuánto se tarda en dejar la habitación otra vez en perfectas condiciones, sino todo el encaje entre el, la enfermería, los médicos, los medios diagnósticos, la adecuación de los espacios, el transporte sanitario, el trabajo social para estar seguros de que el paciente va al medio adecuado una vez que sale. Y



todo ese encaje pues supone un reto permanente. No, no es un problema de detección y solución, sino de continuo trabajos en ese sentido y se sigue trabajando en eso.

También en cuanto a la reflexión sobre la penalización de la concesionaria, eso supone un equilibrio continuo entre el esfuerzo que tenemos que hacer para establecer una relación de cooperación con la empresa, con la empresa concesionaria, otra vez volvemos a que necesitamos asegurar el resultado, y a veces el resultado no se resuelve si el foco se pone en el palo a la empresa con la que tiene que colaborar, eso no quita que cuando se detecten incumplimientos, que no se resuelven, una herramienta valiosísima para la Administración es poder penalizar, y lo hacemos, por supuesto.

También un poco mirando indicadores de funcionamiento, porque a veces aparece, lo ha dicho muy bien el representante del Grupo Popular, a veces aparecen preocupaciones o noticias, etcétera que poco tienen que ver con lo que cambia la realidad, con lo que está pasando. En este caso lo que lo que habíamos mirado, que se hace habitualmente desde el punto de vista de los pacientes qué reclamaciones se están presentando, que tengan que ver con la limpieza. En el cuadro aparecen las de los últimos cinco años y que caben en una hoja. Pero dentro de esa hoja en amarillo y resaltado las que tienen que ver con el año 2024. Se producen cuatro, el motivo de las cuatro no es una mala limpieza, sino el trato del personal de limpieza hacia un paciente, lo cual no es una buena noticia, pero no es, lo que nos está diciendo es que no hay un problema que hayan detectado algún pacientes de mala limpieza, sino que tenemos que trabajar y está trabajando la gerencia en ese sentido de ver por qué se han producido esas reclamaciones de trato y qué le podemos pedir a la empresa de que mejore, a lo mejor en formación o en, o en acción con algún profesional, que no tenga habilidades suficientes para el trato con los pacientes, etcétera.

Si han aparecido en otro año algunas reclamaciones, pero muy pocas también, pues desde el año 19, y no ha habido ningún cambio en ese sentido.

Otra, otro dato que para nosotros es relevante. Hemos analizado una encuesta de satisfacción que realizó la Consejería de Salud durante este año, en la cual había un apartado de considera el estado de conservación y limpieza del centro adecuado; la ficha técnica de la encuesta está la izquierda, se hizo con un número de pacientes determinado y un poco, la, la, el resultado que dan es que hay una buena satisfacción con los servicios de limpieza, un 81 por ciento en Laredo, un 81,75 en Reinosa, un 90,1 en Torrelavega y un 92,5 en Santander.

O sea, que, en principio, y tampoco yo siempre digo que nosotros no tenemos que, que conformarnos con unos resultados que puedan ser razonables, sino encontrar aquellas cosas que se pueden mejorar.

Pero, a veces, también por lo de la alarma, yo creo que hay que poner las cosas en su contexto y ser consciente de que a veces lo que pueda ser una difusión sindical, con todo el derecho del mundo, y con toda la, y seguro que con toda las razones del mundo para que se produzca, no transformarlo en un problema sanitario, porque son cosas distintas y, y también estar alerta cuando pueda parecer lo que, pueda, pueda suceder lo contrario, que una mala dotación puede impactar en los resultados, pero tenemos que ser conscientes de que una cosa y que la otra.

Y ya, por último, en el fondo, el fin o, o el, o la clave fundamental de la limpieza en un hospital, es garantizar el índice de infecciones que se producen en el hospital. Y, evidentemente, el índice de infección nosocomial de un hospital y lo ha apuntado muy bien alguna diputada, es una, una variable fundamental. No tiene que ver solo con la limpieza, tiene que ver con muchísimos parámetros y con muchísimos circuitos del hospital, pero la limpieza es fundamental en ese resultado.

Este en la gráfica tenemos en el estudio EPINE de Valdecilla desde el año 2012 cómo evoluciona la infección nosocomial en Valdecilla. Este año tenemos que felicitarnos todos, que estamos teniendo un valor muy bueno del 5,36 en infecciones nosocomial. ¿Eso significa que esté todo bien? No, pero significa que no tenemos que alarmarnos, que lo los datos son buenos, que tenemos que seguir trabajando por mejorar y que hay que agradecer a todos los profesionales del servicio de limpieza el buen trabajo que están realizando.

Muchísimas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Liz Cacho): Bueno, pues nada más, muchísimas gracias, de nuevo. Gracias a todos.

Y no habiendo más asuntos que tratar y concluido el orden del día, se levanta la sesión.

(Finaliza la sesión a las doce horas y treinta y cuatro minutos)