



SESIÓN PLENARIA

- 21.- **Pregunta N.º 166, relativa a estimación durante la XI legislatura, en relación al abono de las cantidades pendientes en concepto de asistencias para la evaluación y acreditación de las competencias profesionales del personal asesor de Formación Profesional, presentada por D. Álvaro Aguirre Perales, del Grupo Parlamentario Popular. [11L/5100-0166]**
- 22.- **Pregunta N.º 182, relativa a medidas estructurales puestas en marcha por la Consejería de Salud en la gestión de las listas de espera para evitar las derivaciones de pacientes y recursos a terceros, presentada por D.ª Paula Fernández Viaña, del Grupo Parlamentario Regionalista. [11L/5100-0182]]**

EL SR. LIZ CACHO (en funciones de presidente): Ruego al secretario primero que dé lectura a los puntos 21 y 22 del orden del día, que se agrupan a efectos de debate.

EL SR. BLANCO TORCAL: Pregunta número 181, relativa a situación actual de las listas de espera y medidas previstas para reducir el tiempo de espera de las mismas.

Y pregunta número 182 relativa a medidas estructurales puesta en marcha por la Consejería de Salud en la gestión de las listas de espera para evitar las derivaciones de pacientes y recursos a terceros, presentadas por doña Paula Fernández Viaña del Grupo Parlamentario Regionalista.

EL SR. LIZ CACHO (en funciones de presidente): tiene la palabra para la formulación de las preguntas, la Sra. Fernández.

LA SRA. FERNÁNDEZ VIAÑA: Muchas gracias de nuevo, señor presidente.

Miren, señorías, Julia Ezquerro Gadea es médico y el secretario general del sindicato médico de Madrid escribió hace poco en un periódico especializado sobre el problema de las listas de espera y sus posibles soluciones. Decía que lo primero es pensar que no todas las listas de espera quirúrgicas, y hablaba de ellas, son iguales, que cada especialidad tiene un mix propio que la composición de las listas hace necesario un análisis pormenorizado de cada especialidad, delimitar los procedimientos, complejidad, cuáles son tributarias de cirugía ambulatoria y cuáles requieren ingreso hospitalario, cuántos profesionales se necesitan para cada una de ellas y por supuesto los tiempos médicos quirúrgicos de cada tipo de intervención.

El análisis de la composición de las diferentes listas de espera de especialidades, nos darán algo fundamental ¿cuántos casos tenemos? ¿cuánto tiempo sería necesario para abordarlo y en qué plazo podríamos hacer?

Con ello valoraremos el coste económico de este abordaje considerando el coste de personal fungibles prótesis etcétera hay factores que son claros, el valor medio fungible otro material o prótesis y una buena estructura contable de costes nos darían una aproximación bastante certera.

Lo cierto es que solo hacer este análisis permitiría conocer la realidad que hay tras las listas de espera quirúrgicas, que costaría dinero y tiempo a abordarlas, para dejarlas en las necesarias, para dar satisfacción a las necesidades de los pacientes y hacer que se queden en las mínimas necesarias para una gestión eficiente de los diferentes bloques quirúrgicos.

Pues bien, señor consejero, usted no nos ha contado nada, pero todo buen gestor que se precie, y a estas alturas, yo estoy segura de que usted ya lo ha hecho, ya tendría todo este trabajo realizado.

Yo confío de veras que esto es así porque miren, el pasado 22 de agosto, y ya hace tiempo en un diario médico de tirada nacional, usted decía que las primeras fases del plan de reducción de listas de espera de Cantabria ya estaban en marcha, estas declaraciones se enmarcaban en un encuentro con la CEOE-CEPYME y añadía que ahora, que ya tenemos un mapa general de la situación de las distintas listas de espera con sus particularidades, la aplicación de medidas concretas para su corrección tendrán efecto en unos meses, palabras suyas textuales.

Este es un problema que no se soluciona de un día para otro, insistió usted, pero en pocos meses la situación será mucho más favorable que ahora.

Pues mire, estamos a 27 de noviembre y la situación es muchísimo peor que cuando el gobierno del partido socialista y regionalista se fueron y que cuando el pasado 22 de agosto usted hacía estas declaraciones, después de la reunión con la CEOE.



¿Cuáles son, por lo tanto, consejero, los datos y la situación actual en las que se encuentran las listas de espera en Cantabria?, ¿qué medidas tiene previsto plantear? ¿Qué medidas estructurales ha puesto en marcha? Porque claro, a todo esto, se une que nuestro desconocimiento es aún mayor, cuando ya no tenemos la accesibilidad al portal de transparencia, donde se publicaban todos los meses las listas de espera de Cantabria.

Gracias.

EL SR. LIZ CACHO (en funciones de presidente): Gracias, señora diputada.

Para la contestación del Gobierno, tiene la palabra el consejero de Salud, Sr. Pascual.

EL SR. CONSEJERO (Pascual Fernández): Gracias, señor presidente.

Señoría, yo creo de la lectura de mi amigo Julián Ezquerro usted no ha aprendido nada, pero bueno, le voy a decir.

Para hablar de listas de espera, primero tenemos que evitar confusiones y malos entendidos y seguir todos los mismos lenguajes. El mismo lenguaje es el establecido en la normativa, una normativa que son el Real Decreto 605/2003, el Real Decreto 1.039/2011 y la Ley 7/2006, de 15 de junio de Cantabria, de garantías. Ahí se establece la normativa de cómo tenemos que hablar.

Y del análisis que hemos hecho le voy a decir solo algunas, algunas lindezas de lo que nos hemos encontrado, que es a lo que se refiere usted.

¿Cómo están las listas? pues se lo voy a decir, mire, nos hemos encontrado que los datos registrados no siguen criterios, y definiciones contempladas en esa normativa. Nos hemos encontrado demoras excesivas en todas las listas en hospitales y servicios, con la existencia de indicios que sugieren diferencias en el abordaje de las listas, por ejemplo, caso de las listas de espera quirúrgica, clasificación de los pacientes por distintos grados de prioridad a los que vengan en la normativa, prioridades que se han inventado.

No todos los pacientes tienen asignado el tipo de cirugía a realizar ni diagnóstico ni tratamiento. Los pacientes derivados a centros concertados se incluyen como pacientes transitoriamente, no programables cuando la norma dice que tienen que incluirse entre los estructurales.

Los pacientes derivados en años anteriores a los centros concertados, cuando la respuesta tenía que ser de 60 días.

Estoy hablando de años. Registro de pacientes con varios años de antigüedad en la lista de espera, sobre todo en pacientes en situación de rechazo. Mire, usted, nos hemos encontrado con un paciente con 2.500 días de espera, 2.500 días de espera, ocho años, ocho años, ¿vale?

Nos hemos encontrado demoras superiores a mil días, no una, ni dos, unas cuantas.

En relación con los pacientes transitoriamente, no programa hables por criterio médico de decisión voluntaria del paciente, se encuentran en un porcentaje el doble superior a lo deseable, porque muestra una pobre gestión de la lista de espera, esto algunos ejemplos de la lista de espera quirúrgica.

La lista de espera de consultas más del 20 por 100 de las solicitudes no están citadas. Según el tipo de cita, se encuentran pacientes sin tipo, ni interconsultas ni pacientes ingresados, consultas sucesivas consultas de enfermería, cuando solo se deben registrar las primeras consultas, ahí está registrado todo.

Hay distintos criterios de selección de la prioridad, y la norma, solo marca dos o es ordinaria o es prioritaria, pues aquí se inventan prioridades distintas.

La coincidencia en la fecha de inclusión debe coincidir con la indicación y la fecha de, que es la fecha en la que se solicita la cita, mientras que la prescripción se corresponde con el día que se realiza la indicación, por tanto, los plazos que salen con esta confusión no son válidos, diferencias superiores a un año entre la fecha de indicación y de la inclusión eso quiere decir que son consultas sucesivas no primeras consultas, que son las que se tienen que reflejar, diferencias superiores a un año entre la fecha de primer hueco en la agenda y la fecha de cita sin existencia de demoras, lo cual es absolutamente imposible porque si hay un primer hueco debía de haber sido citado, registro, con fecha de inclusión anterior a la fecha de indicación esto ya no me atrevo a calificar lo que significa ¿vale?. Mismos servicios de origen y de destino, eso es una interconsulta, por tanto, no tienen que figurar en los registros de listas.

En cuanto a las listas de espera de técnicas diagnósticas, pues mire el 40 por ciento no están citadas. Hay actividades de enfermería, de cirugía menor, de extracciones, de recogida de muestras, etc. incluido en el registro de primera técnica diagnóstica y ninguno es una técnica diagnóstica.



En relación con la prioridad, hay seis tipos de prioridades cuando solo tenía que haber dos ordinaria-prioritaria, casi el 60 por ciento no tiene prioridad, el 37 por ciento de la lista de espera se encuentra en situación no estructural por demora voluntaria, y hay diferencias importantes dentro de la fecha indicación, inclusión, prescripción y primer hueco en la agenda.

Así, a eso que hacía su Gobierno, porque era su Gobierno el que lo hacía, lo llamaban transparencia, no sé cómo pueden llamar transparencia cuando no hay ninguna fiabilidad en estos datos, ninguna, y pretenden que nosotros actuemos igual, pero ya se lo dije y lo ratifico, nosotros no actuaremos igual, haremos las cosas bien. Cuando hayamos depurado esas bases de datos, publicaremos en las listas en la web la transparencia.

Muchas gracias.

EL SR. LIZ CACHO (en funciones de presidente): Gracias, señor consejero.

Señora diputada, tiene la palabra para la réplica.

LA SRA. FERNÁNDEZ VIAÑA: Muchas gracias, señor presidente.

Mire, señoría, señorías, yo no sé lo que ustedes piensan y yo siento que el consejero me toma el pelo, porque yo le he preguntado por las listas de espera a día de hoy, 27 de noviembre, y usted me habla de transparencia, me habla de cómo se lo encontraron, me habla de la herencia recibida. Yo creo, señor consejero, que le conviene que le conviene que relea los diarios de sesiones de la pasada legislatura y su nivel de exigencia hacia el gobierno PRC-PSOE, no me den explicaciones, soluciones ya decía usted, eso decía usted.

Y es que siento que me toma el pelo, le queda un minuto para contarme exactamente cuáles son los números a día de hoy de las listas de espera, porque, mire, el pasado 13 de noviembre presentó una iniciativa el Grupo Socialista precisamente para hablar de la publicación de las listas de espera, y fue la diputada del Partido Popular la que nos dijo cómo estaban las listas de espera, y decía la Sra. Susinos que han seguido creciendo en los últimos tres meses y que el tiempo medio de espera ha pasado de ser 172 días, decía ella, el 30 de septiembre, a 165 días, el 30 de octubre.

¿Cuáles son las listas de espera el 27 de noviembre? Porque si usted no nos las cuenta ahora poco podremos saber las de diciembre, aunque usted publique las de diciembre, porque necesitamos la trazabilidad completa para saber si usted va a hacer igual que ha hecho el Sr. Moreno Bonilla, que el otro día le han pescado publicando, maquillando listas de espera y un año y pico sin estar en el portal de transparencia del Gobierno andaluz. De verdad, señor consejero, queremos saber las listas de espera. Tiene usted un minuto y 7 segundos para decirnos exactamente cómo están las listas de espera.

Porque mire, ya aquí no vale pelea ni demagogia, el PP dice que el desastre es la nefasta gestión de sus antecesores los socialistas y el PSOE dice que sus sucesores no han sabido dar respuesta a la acumulación de volantes, la realidad, estamos muchísimo peor que antes y lo sabemos todos, porque quién no tiene un familiar, pues mire, yo tengo un familiar, un familiar que tiene una catarata y tiene que esperar 17 meses tan solo para que le den consulta en oftalmología, hace 4 meses tenía que esperar 14, ahora 17 y después de verle el médico de cabecera le envía una carta para darle cita para abril del 25, y claro, ahí tiene que esperar otros 6 meses hasta que le operen, ya se le ha caído la catarata. Tiene una solución, irse a la sanidad privada, consejero, dígame usted lo que hacemos.

EL SR. LIZ CACHO (en funciones de presidente): Gracias, Sra. Fernández.

Tiene la palabra el señor consejero para la réplica.

EL SR. CONSEJERO (Pascual Fernández): Señoría, usted sigue insistiendo lo mismo.

Yo le he dicho, no tengo datos para dar una información fiable y no la voy a dar hasta que no los tenga, porque con lo que le he dicho, con las bases de datos, como están entre una fecha y otra que no sabemos qué fecha es la válida, entre un paciente que no sabemos si está o no está, en un paciente que aparece ahí con 8 años de espera, ¿usted cree que eso es fiable?, ¿usted cree que eso es fiable? No, pues hasta que no tengan los datos fiables, no se los voy a dar, sean buenos o sean malos, sean buenos o sean malos, pero serán fiables, y cuando uno pueda entrar en las bases de datos encontrará la información fiable, válida, porque eso que le he comentado que está eso sí que es manipular las listas de espera, lo que le he dicho, cómo tenía la poca vergüenza de si las cifras no cuadraban por ningún sitio, y lo publicaban, decía, no, somos transparentes, esto es lo que hay, cómo que esto es lo que hay, si no saben ni lo que hay.

Mire, tenemos ya puestas en marcha más de 21 medidas para corregir, más de 21 medidas, que si quieren un día se les detalle que ya hemos puesto en marcha para corregir. Hemos empezado a trabajar en los centros. Hemos creado equipos interdisciplinares para que protocolicen, para que revisen las listas y están empezando a producir, y los hospitales están empezando a trabajar a toda velocidad y ha costado porque hubo primero que firmar el acuerdo con ellos, aquel que ustedes no firmaron y que paralizaron toda la actividad, el Plan Pereda, que estuvo paralizado hasta octubre, donde ha costado llegar a un acuerdo con ellos, y hemos vuelto a empezar a derivar a otros centros concertados porque también pararon eso, y les



he dicho que se ha invertido la tendencia y daré las cifras cuando las cifras sean válidas y fiables, le he dicho que no voy a caer en sus mismos errores de dar una información que no técnicamente no es válida, y le he dado razones, y si no le han valido esas razones que le he dado, pues mire usted, lo siento muchísimo, pero son razones objetivas.

Nadie admitiría en ningún portal estadístico basarse en los datos que yo le dado, en ninguno, si es a lo que usted está acostumbrado a publicar, pues mal vamos, así nos ha ido durante 8 años.

EL SR. LIZ CACHO (en funciones de presidente): Gracias, señor consejero.