



SESIÓN PLENARIA

8.- Interpelación n.º 32, relativa a criterios generales en relación a la situación actual de la atención primaria, especialmente en el medio rural, presentada por el Grupo Parlamentario Regionalista. [11L/4100-0032]

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Ruego al secretario primero que dé lectura del punto octavo del orden del día.

EL SR. BLANCO TORCAL: Interpelación número 32, relativa a criterios generales en relación a la situación actual de la atención primaria, especialmente en el medio rural, presentada por el Grupo Parlamentario Regionalista.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Para el turno de exposición, por el Grupo Regionalista, tiene la palabra la Sra. Fernández.

LA SRA. FERNÁNDEZ VIAÑA: Muchísimas gracias, presidenta. Buenas tardes de nuevo.

Miren, quiero aprovechar esta oportunidad desde la tribuna para que todos y cada uno de nosotros nos felicitemos por la sanidad pública que tenemos en Cantabria por la vocación asistencial y del servicio público que tienen nuestros profesionales de atención primaria, porque ser médico en Campoo, en Liébana o en Molledo poco o nada tiene que ver con su médico en Pinto, en Leganés o en Altea.

Miren, tenemos que sentirnos muy orgullosos también de los 5 premios que ha obtenido Valdecilla en el Best in Class sin clase, que reconocen la excelencia, en la asistencia sanitaria, de uno de los mejores hospitales de España, tenemos los mejores profesionales, con una dotación de medios que aunque siempre se puede mejorar está en altos niveles y todo ello además se une a los ciudadanos de Cantabria, que son los que ponen mayor nota global en toda España a su sanidad pública, ya que según el barómetro sanitario de 2022 del centro de investigación sociológica, recibirá una valoración de 6,8 sobre diez, más que cualquier otra comunidad y medio punto más alta que la media en el país.

Señorías, por lo tanto, es a los gestores, a los gestores, a los que nos toca estar a la altura de las circunstancias de nuestra sanidad pública.

También consejero quiero que quede claro que mis intervenciones y mis iniciativas están libres de demagogia, de populismo y fortalecidas, con datos, con seriedad y con trabajo, y siempre, como digo, con un respeto absoluto a nuestro sistema sanitario público.

Señor consejero, le interpeábamos el pasado 18 de septiembre para saber cuáles eran los planes del nuevo Gobierno, qué medidas iban ustedes a poner en marcha ante la falta de profesionales, y especialmente en atención primaria, con una prioridad, las vacantes de médicos de familia en el mundo rural.

Su respuesta en aquel momento fue, lo fundamental lo más importante que estamos haciendo es trabajar de cara al año que viene y, entre otras cuestiones, estamos estudiando, por ejemplo, nuevas posibilidades de contratación como, por ejemplo, con cursos extraordinarios para plazas de difícil cobertura.

Estamos estudiando contratar a los médicos residentes de último año previa autorización de la unidad docente para ofertar la realización de actividad asistencial en sus propios centros de salud, o en otros que esté acreditado remunerados con un complemento que les iguale a los médicos de atención primaria.

Otro incentivo para estos residentes sería los que voluntariamente se acojan a ello, pues también, cuando finalizan su periodo de formación, poner como incentivo ofertar las vacantes.

Estamos estudiando otros incentivos con un plus de alojamiento para favorecer el alquiler de vivienda en verano, estamos previendo también otro plus de kilometraje para largos desplazamientos.

Estamos estudiando superar las dificultades jurídicas para contratar a los mir extracomunitarios, que finalizan su formación en España y carecen de permiso de residencia para trabajar, estamos estudiando contratos de contingencia que suplan a esos de continuidad que ustedes eliminaron a profesionales sin tarjeta sanitaria en verano, delimitando las zonas y los inconvenientes que planteaban los profesionales para eliminar.

Y finalizaba usted diciendo estos son algunos de los ejemplos sobre los que estamos trabajando para planificar el año que viene y, por supuesto, una vez estudiadas, su viabilidad, serán elevados a la mesa sectorial para su debate con los representantes sindicales previo a su puesta en marcha. Esto es lo que estamos haciendo y no desatendiendo la situación.



Esas son palabras del Diario de Sesiones de aquella interpelación. Después de dos plenos, debatiendo estos asuntos, todos por unanimidad aprobamos conceder para 2024 incentivos para la vivienda y gastos de desplazamiento de médicos destinados en zonas de vacantes de difícil cobertura, que fundamentalmente son los médicos que trabajan en las zonas rurales y municipios despoblados.

Dimos un paso que coincidió perfectamente con sus planes de trabajo y que, Sra. Susinos esperemos sin ninguna duda que se ponga en marcha en 2024 en virtud del obligado cumplimiento de las resoluciones parlamentarias que emanan de esta cámara legislativa, lugar donde señor consejero de ganadería reside la soberanía popular, y no tengo ninguna duda de que casi ser.

Pues bien, señor consejero, parece que hemos salido del tiempo estival de vacaciones usted hacía referencia a los meses de julio y agosto y lejos de mejorar las cosas en atención primaria, no han hecho otra cosa que empeorar.

Y le digo lo que ya le he dicho en sus comparecencias consejero, tenemos que empezar la casa por los cimientos. La atención primaria es la puerta de entrada al sistema de salud. Hay necesidad de invertir en primaria para que no se nos caiga la casa, el tejado es muy bonito, pero los cimientos cada vez aguantan menos.

A los regionalistas este asunto nos preocupa muchísimo y voy a intentar, como siempre hacen una foto de la realidad, porque en septiembre hablábamos del consultorio de cueto, del médico de la residencia de Puente Viesgo, del médico, de Villafufre o de Penagos.

Ahora los problemas están en otros lugares. Por cierto, la semana pasada la médica ha ido a Penagos cuatro días a la semana, y si es posible, consejero, manténgalo, porque ha sido una buena medida.

Pero le pido que intenten solucionar la falta de médico que faltan desde julio, y es en Soba en la gándara desde este verano hay una falta del titular y los vecinos, pues están arreglándose, pues, como usted bien sabe, cómo se puede.

También el consultorio de Boo de piélagos está sin médico, desde julio o el de Santiurde de Toranzo, parece ser que la semana que viene se incorpora el médico de Soto espero que nos dé en la tribuna esa buena noticia.

Pero bien en piélagos hay 2000 cartillas, que me corrija el señor diputado, alcalde de piélagos don Carlos, desde julio solo está la enfermera mi reconocimiento también a las enfermeras, en el papel fundamental que están teniendo en estos casos.

Para las consultas médicas, hay que ir a Arce o a Piélagos, y se recomienda que las nuevas altas, aunque residan en Boo se hagan en otros consultorios del municipio, porque en Boo no hay médico y parece que aún no sabemos cuándo va a venir y hablamos de cinco meses sin médicos y la consiguiente saturación de los consultorios del municipio también como decía de Arce, y de Piélagos, y también hemos visto que tampoco hay consignación presupuestaria para 2024 para el centro de salud de piélagos norte.

Mire, consejero, a veces mi sensación es que allí donde no hay médico y gobierna a un alcalde del PP, pues los vecinos tienen peor suerte. Porque miren, en este problema que es fundamental no tienen en su ayuntamiento una respuesta reivindicativa frente al consejero, y deberían tenerlo.

Pregúntele a los vecinos de Toranzo, que no tienen médico desde julio, que tienen que ir a Luena y también a Ontaneda. Y a Ontaneda por las tardes. Y le diré que como usted sabe, las consultas de tarde, la asistencia se reduce; porque no te actualizan la receta electrónica, ni tampoco dan partes de baja, por ejemplo.

Mal, consejero, porque en los centros de salud grandes, los compañeros se van cubriendo unos a otros y su falta se nota menos. Pero en las zonas rurales, todo se complica mucho más.

Miren, en los valles de Iguña, Anievas, Cieza y San Felices, han estado dos médicos para seis consultorios rurales, la semana pasada. La médico de Bárcena se repartía de manera presencial en dos consultorios, ninguno el suyo: el de Cieza y el de San Felices, mitad y mitad de mañana. Y el tercero, lo entendía de forma telemática, por teléfono, para ayudar a la enfermera que se quedó sola en Bárcena.

Mire, señor consejero, al médico de San Roque de Riomiera tiene que subir tres días a la semana. Y en el último mes solo lo ha hecho dos días, seguro porque tiene que atender otro lugar. Y ahora, para colmo, esta semana y parte de la que viene no va a estar nadie, porque tiene vacaciones y no tiene sustituto.

Consejero, los profesionales -usted lo sabe mejor que yo- están cansados y a veces tienen miedo de errar en el diagnóstico cuando tienen que atender tres consultorios rurales el mismo día. Estamos hablando de zonas despobladas, con gente mayor; muchos de ellos necesitan atención domiciliaria, zonas de orografía complicada.



Esta es la radiografía. Y por ello, porque lejos de ver la luz en este grave problema, atención primaria ha empeorado su situación estos últimos meses. También para profesionales y para usuarios.

Por ello, queremos que nos explique en este Parlamento: cuáles son sus planes; si tiene previsto pronto, tal y como nos dijo en sede parlamentaria, convocar la mesa sectorial para su debate, previa puesta en marcha -también nos indicaría de cara al planning de 2024. Por lo tanto, si ya tiene un planning para el año que viene; además mantener en su mano la herramienta fundamental para ejecutar el planning, que es el presupuesto del año 2024.

Queremos saber, como digo, si es verdad que la semana que viene ya van a tener médico por fin en Santiurde de Toranzo; cuánto va a tardar en envolver el médico de San Felices de Buelna. O también: Qué va a pasar en el Valle de Iguña, que ahora ya hay tres médicos para seis consultorios rurales. Y si en este tiempo se va a repetir la situación que se ha vivido los días pasados.

Muchísimas gracias de antemano por su explicación.

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

Para la contestación del gobierno tiene la palabra por diez minutos, el consejero de Salud. Sr. Pascual.

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

Señoría, he escuchado atentamente su discurso. Y tengo que decirle que francamente esperaba más de usted. Esperaba rigor y seriedad.

Es la segunda vez que plantea este mismo tema en un plazo de tiempo que sabe perfectamente que no puede haber grandes novedades, porque es un tema que requiere tiempo y usted no parece dispuesto a darlo. Pero bueno, es su opción.

Porque lo que usted no ha dicho es que la situación que nos encontramos es fruto de la gestión de su gobierno, entre otras cuestiones. Y se lo explicaré.

Hace una intervención llena de tópicos, de lectura de recortes de periódicos y que realmente no aporta nada. Usted me habla de rigor y de datos. Le voy a dar datos, porque yo veo que no conoce la realidad de la atención primaria en Cantabria.

En Cantabria tenemos 42 centros de salud; 119 consultorios y 31 centros de servicios de urgencias. Hay 2.072 profesionales; de los cuales, el 65 por ciento son propietarios. De ellos, 618 son médicos y 561 son enfermeras. Y me refiero a estos dos colectivos, porque son donde tenemos los problemas de cobertura. Y le voy a decir que a fecha del viernes había 47 facultativos en situación de baja y 79 enfermeras en situación de baja. Y había también 47 facultativos con reducción de jornada, más 4 por permiso especial, por enfermedad grave de hijo. Y esto es lo que realmente no se puede cubrir, porque todas las vacantes están cubiertas.

Ahora en este momento hay movimientos, porque las jubilaciones que ha habido, los médicos tienen derecho a cambiar y van tomando plaza en distintos sitios. Por eso están habiendo movimientos. Pero tenemos todas las vacantes cubiertas.

Y el problema es que no podemos; porque no hay médicos para cubrir, y voy a explicar luego por qué no los hay; no podemos cubrir esas ausencias temporales, esas bajas o esas vacaciones. Aunque haya titular en la plaza.

Pero es que la situación para el año que viene no pinta bien. Porque el año que viene se van a jubilar 91 médicos. 91 médicos, se van a jubilar el año que viene. Y 39 enfermeras ¿vale? Y además 10 pediatras. O sea, 101 médicos; porque se me olvidaban los pediatras. Por tanto, va a ser tremendamente complicado poder hacer la cobertura de toda esta gente, el año que viene. A pesar de que estamos adoptando las medidas que usted muy bien ha citado y que seguimos adaptándolas y vamos avanzando en ellas.

¿Esto qué nos dibuja? Nos dibuja una situación en la cual antes se podía cubrir hasta que ustedes, su Gobierno, decidió en un acuerdo de salida de huelga porque les estaba apretando mucho la huelga, que anulaban los contratos de continuidad, que eran los que permitían mover a los profesionales y cubrir estas urgencias.

Ahora tenemos profesionales que tiene una carga de trabajo muy baja, pero no pueden ir a otro centro que está a 10 kilómetros a cubrir esa baja, porque ustedes anularon ese tipo de contratos. Y como anularon ese tipo de contratos, no puedo mover a los profesionales.

Mire, señoría, la atención primaria requiere mejoras organizativas, en las cuales todo el mundo estamos de acuerdo, para aprovechar todas las ventajas que supone. Nosotros estamos elaborando una propuesta, para nada absolutista, una



propuesta que consideramos una puerta abierta al diálogo, para buscar el consenso con los profesionales, para ofrecer soluciones a los problemas que afectan a la atención primaria. Y no es fruto de la improvisación, es fruto del trabajo con un grupo importante y el diálogo con profesionales y gestores para tener un plan realista.

Y este plan que tendremos que redactar de modificación de la atención primaria, conlleva pues avanzar en algunas rigideces conceptuales que tenemos. Y que han ido bloqueando sistemáticamente en los intentos de reforma de la atención primaria que se han producido en nuestro país. El marco estratégico que se aprobó para la atención primaria y comunitaria, en el consejo interterritorial, en abril del 19, se ha quedado en una declaración estratégica; que está muy bien y que nos va a servir de marco de referencia, pero que tenemos que adaptar a este territorio, donde hay 102 municipios, y ya le he dicho que hay 119 consultorios y 41 centros de salud. Y esa característica territorial, centros consultorios, que algunos están a un kilómetro de su centro de salud y otros están a 43 kilómetros del centro de salud, y no podemos dar pan para todos, porque el tratamiento es absolutamente distinto.

La cobertura de profesionales no es lo mismo en un consultorio que está a 43 kilómetros de su centro de salud, que en uno que está simplemente a un kilómetro.

Por tanto, tendremos que buscar un sistema de atención primaria, en el cual pues podamos dar respuesta a todas las necesidades territoriales, que son distintas que tiene nuestra región. Y abordar también pues estas insuficiencias de profesionales; que no son únicas de Cantabria, afectan a toda España.

Y nosotros -ya le digo- tenemos la suerte de poder tener cubiertas las vacantes, aunque con los movimientos que hay no podamos cubrirlo todo.

¿Y qué estamos haciendo? Pues se lo dije el otro día, estamos trabajando en la creación de nuevas plazas. No es un problema presupuestario, la creación de plazas en plantilla orgánica; que permitan, por un lado, dar estabilidad a los profesionales para hacerlas atractivas las plazas. Y solventar, por otro lado, ese problema de coberturas de corta duración. Y esto lo tenemos que negociar en la mesa sectorial, en la cual ustedes eliminaron y negociaron con ellos eliminar ese contrato de continuidad.

Tenemos que buscar alguna fórmula que nos permita cierto grado de movilidad de los profesionales para la cobertura. Porque cuando tengo que contratar a un profesional para una semana, no es posible. Cuando tengo que cubrir unas vacaciones de un médico 15 días, no es posible porque no hay médicos para cubrir. Y no los va a haber. Todos sabemos que no los va a haber; porque con 91 jubilaciones para el año que viene, la situación va a ser mucho más complicada.

Estamos trabajando -como le dije- en la posibilidad, como ya tienen alguna comunidad autónoma y le hemos pedido referencia, hemos hablado con ellos, que lo tienen aprobado en mesa sectorial, de que los residentes de último año de medicina de familia se incorporen a trabajar en los centros de salud, a pasar consultas los tres últimos meses de su rotación.

Estamos trabajando en buscar fórmulas alternativas de cobertura de plazas, simplemente por concurso de méritos, para estas plazas de difícil cobertura. Que tengo que decir que, en esta comunidad autónoma, de difícil cobertura podemos considerar las del Hospital de Laredo, que son las que han venido quedándose vacantes. Porque con los criterios que se marcaron en el Consejo Interterritorial de Salud no tenemos plazas de difícil cobertura, no podemos considerarlas porque se han venido ocurriendo en las convocatorias que se ha hecho.

Sin embargo, en Laredo los tenemos, pero así todo tenemos planteado que cuando hay ahora la OPE de estabilización y las OPE 19, 20 y 21 que estamos trabajando en este momento con ellas se solucionen para la primavera que viene junto con el concurso de méritos, puede quedar alguna plaza que sea de difícil cobertura por las razones que sean, toda esa oferta haremos este tipo de contratos.

Estamos trabajando también en renovar mobiliario clínico y aparataje y ciertas reformas en los centros de salud, ya se lo expliqué también cuando hablé de los presupuestos.

Estamos trabajando también en un análisis completo de toda la situación estructural de los edificios de los consultorios, porque hay muchos ayuntamientos que tienen dificultades para mantenerlos adecuadamente, hay ayuntamientos que lo pueden hacer porque son grandes, tienen presupuesto, pero hay ayuntamientos muy pequeños que tienen dificultades presupuestarias para atender sus consultorios debidamente actualizados y, por tanto, les vamos a echar una mano, vamos a crear un plan de infraestructuras para echarles una mano.

Vamos a ir trabajando, insisto, en hacer un programa de reforma de la atención primaria con especial mirada a las zonas rurales porque, insisto una vez más, este gobierno, a pesar de todas las dificultades, no va a cerrar ningún consultorio rural, no va a cerrar ningún consultorio rural, a pesar de todas las dificultades que tengamos para cubrir.

Los pluses de movilidad y de incentivación para vivienda estamos estudiando ver las posibilidades que hay, como han dicho otras comunidades autónomas, no es un problema de vivienda en la zona rurales, por lo que estamos estudiando,



es un problema de vivienda a los contratos de sustitución cuando vienen o queremos que se queden otra vez profesionales un verano de refuerzo, ahí sí que tenemos problema con vivienda, pero en las plazas normales no estamos teniendo respuesta de que haya problemas de vivienda, sí de movilidad, sí de movilidad y buscaremos la forma de incentivar esto.

En definitiva, señoría, estamos trabajando en todas las medidas que les he dicho para llevarlas a primeros de año a mesa sectorial, para buscar un acuerdo con los sindicatos para poderlas traducir. Lo hemos presupuestado en el presupuesto del año que viene y, por tanto, tendremos que reasignar.

Y en cuanto a los movimientos de que dice usted de población, cuando desgraciadamente no podemos tener cobertura en un centro, el movimiento se tiene que hacer al centro, no al centro más cercano sino al centro en el que los médicos tengan disponibilidad. Si el centro más cercano, el médico tiene un excedente en su cupo de cartillas, no puedo asignarle más pacientes, tengo que asignarlo a otro médico, que tenga un cupo reducido. Si en el centro de salud de Bezana los médicos tienen de media más de 1.500 cartillas, no puedo llevar a la gente de Piélagos a Bezana, tengo que buscar otros centros de los médicos tengan 1.200, 1.300 cartillas para atenderles. Y esta es la realidad a la que nos enfrentamos, no es un capricho de que se tenga que mover más cerca o más lejos, sino de ajustar a la presión asistencial que tienen que soportar los facultativos.

Nada más. Muchas gracias.

EL SR. LIZ CACHO (en funciones de presidente): Gracias Sr. Pascual.

Tiene la palabra la Sra. Fernández para réplica, por un tiempo de cinco minutos.

LA SRA. FERNÁNDEZ VIAÑA: Gracias, presidente.

Pues mire, señor consejero, todos los datos que yo le he dado en mi primera intervención son serios, están trabajados con rigor y esa es la seña que me caracteriza.

Y mire, creo que es momento de que ofrezcan contratos mejores como hacen otras comunidades autónomas, para que los facultativos no se vayan. Miren, el otro día un médico residente que vive aquí se ha ido a Burgos, porque aquí solo ofertaban guardias y allí contratos de cinco meses, consejero. Entonces usted, el día 17 de septiembre del 18, cuando tuvimos el anterior debate, dijo aproximadamente 10 veces estamos trabajando, estamos trabajando, estamos trabajando, han pasado cinco meses, usted ha subido a esta tribuna y sigue diciendo estamos trabajando, estamos trabajando, estamos trabajando la herencia recibida y estamos trabajando. Creo que ya es momento de trabajar, pero con soluciones, creo que es momento de convocar la mesa, como usted bien ha dicho, y de ponerle a los profesionales encima de la de la mesa, todo lo que ustedes están trabajando.

Porque hay que solucionar este problema, consejero, porque yo estoy con usted, no se pueden cerrar los consultorios rurales, pero un médico en Bárcena que tiene sus cinco pueblos y además tiene que atender otros dos consultorios rurales, además del suyo, pues si a Pujayo subía tres días a la semana, ahora sube 1 y como sigamos así no va a subir ninguno. Y si dos médicos en el Valle de Iguña, Anievas y Buelna tienen que atender más de 50 pueblos ¿cómo es posible? Pues se van a coger la baja, y va a tener usted que sumar a los 47, el 48 más que se va de baja, y eso no lo pueden solucionar, como usted ha dicho.

De verdad, yo me alegro de que usted me haya dado datos, de que usted me haya dicho que va a convocar a primeros de enero, la mesa con los sindicatos para poner encima de la mesa lo que ustedes están trabajando. Pero le ruego que lo haga, porque de verdad la atención primaria está agonizando en Cantabria y usted lo sabe mejor que yo, consejero.

Y luego otra cuestión que le dijimos en el Pleno del 18 que seguimos igual, siguen con la mala costumbre de no informar ni al alcalde ni a los vecinos, nadie se entera de las cosas. No puede ser que un médico que ha cumplido con su edad de jubilación, que ha pedido que se le prorrogue porque quiere seguir trabajando, porque los vecinos están contentos porque además hace falta el médico, llegue el día de su cumpleaños al consultorio y la tarjeta no abre y automáticamente no tiene tarjeta y no puede entrar y él y los vecinos que iban a consulta en la calle, y no lo sabía nadie, ni los vecinos, ni el alcalde del municipio, ni el propio médico que entraba, como todos los días a consulta.

Como también le pido que hay sitios, como, por ejemplo, en Arenas de Iguña, donde hay un médico que lleva muchísimos años sin plaza, que todos están contentos, los vecinos, las autoridades, el médico, pues vamos a intentar también arreglar esas situaciones ¡que se nos van a Burgos! como el que se ha ido el otro día, que se nos van a Burgos puesto que solo le ofertamos las guardias.

Incentivos, incentivos, consejero, que usted lo ha dicho aquí y yo esperaba esa respuesta, esperaba que nos contase el programa de contratación para 2024, esperaba soluciones, ideas para atraer a los médicos de familia a Cantabria para los que se han formado aquí se queden, se lo he dicho muchas veces, tenemos que incentivarlos para que puedan dar



formación, para que puedan hacer investigación, para que realmente les resulte atractivo irse de médicos a Camaleño; eso es lo que tenemos que hacer.

Yo creo que han pasado cinco meses y, sinceramente, empiezo a tener dudas de su gestión, consejero, porque creo que estamos ante una situación difícil y complicada, pero es que eso es gobernar y gestionar. Nadie nos dijo que esto iba a ser fácil y además ya yo creo que ya se nos ha tenido que acabar el tiempo en que en que estamos con la herencia recibida, porque yo solamente he repetido las palabras de ningún periódico, del Diario de Sesiones de este Parlamento, donde usted decía que para el año 24 iba a tener planes y programas para la atención primaria en Cantabria y usted lo dijo aquí en sede parlamentaria y está en el Diario de Sesiones.

Bien, yo es lo que le pido, consejero, que también nos diga qué van a hacer los usuarios cuando también llaman para pedir cita para la semana que viene, y todavía no se sabe si el médico la semana que viene va a estar dos días, va a estar tres días, va a estar cuatro días por lo que no pueden hacer es irse a Sierrallana urgencias, vamos a evitar eso ¿no? Vamos a intentar hacer una planificación y una programación desde las gerencias más más acorde, porque si es así tendrá el apoyo de este grupo parlamentario para un tema tan importante como es la atención primaria y la sanidad en el mundo rural de Cantabria.

Gracias.

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

Para la dúplica del gobierno, tiene la palabra por cinco minutos, el Sr. Pascual.

EL SR. CONSEJERO (Pascual Fernández): Señoría, de verdad la buena voluntad en la supongo, pero nada más, nada más.

¿Sabe usted cuál es la plantilla de eventuales del Servicio Cántabro de Salud? El 52 por ciento. ¿Quiere usted decir me qué coño han hecho durante ocho años que tenemos el 52 por ciento de plantilla que tiene que ir a estabilización? ¿Cómo se puede gestionar nada con un 52 por ciento de plantilla eventual? ¿Cómo se puede gestionar? Explíquemelo, claro, porque usted mismo había diciendo un residente se quiere ir a Burgos y alguno se puede ir porque habrá un pueblo que está vacante y le pueden ofrecer tres años para quedarse allí; pero nosotros no tenemos ningún pueblo vacante.

Y si hay un médico que lleva x años, tres años, cuatro o cinco años en una plaza, tiene que pasar por la OPE de estabilización y pasará por la OPE de estabilización y al año que viene estará estabilizado, y luego tendrá que concursar, porque si el consultorio de Cueto está vacío y el médico de Castro Cillorigo, quiere bajar al consultorio de Cueto, yo no le puedo dar una plaza a un médico en el consultorio de Cueto, porque tiene derecho al médico de Castro Cillorigo que lleva trabajando 15 años, ha venido a Santander y hay que respetarlo. Usted ha sido consejera de presidencia, ¿dónde están los derechos laborales, que vamos a dar a otorgar las plazas aquí a uno...? No, no se puede, y usted lo sabe y usted lo sabe, por favor.

Entonces, y, por cierto, si un médico cumple setenta años no puede prorrogar, por mucho que nos empeñemos, y por muy buena voluntad que le quiera yo poner, a los 65 sí le puedo prorrogar, afortunadamente, este año ha prorrogado unos cuantos, con 65 años, pero con los 70 no le puedo prorrogar, es que es absolutamente imposible.

Y le admití el otro día que hay fallos de los coordinadores de los centros, cuando les falla de avisar rápidamente, y se lo vuelvo a admitir, si eso se lo admito. No somos una organización perfecta, claro que no, pero la falta y las dificultades de cobertura vienen y vuelvo a insistir en ello, que eso no solo ha explicado usted a los alcaldes, porque ustedes se cargaron los contratos de continuidad que antes nos permitía mover a los profesionales, y una cosa es decir, vale, no vamos a tener un profesional que un día trabaja en Potes y otro día al día siguiente en Castro Urdiales y les vamos a mover ciento y pico kilómetros, pero, hombre, por áreas, por áreas de cobertura que puedan moverse de un centro a otro, hasta que establezcan su plaza fija, porque en este momento tenemos la mayoría de las plazas con una buena asignación de tarjeta.

Pero hay algunos centros que tienen un exceso de tarjeta y ahí hay médicos que todavía no la tienen asignada y muchos de los que tenían contratos de continuidad y pasaron a interinos, se les prometió que se les iba a dar tarjeta en esos centros, lo cual no es posible, porque hay otros médicos que tienen derecho a coger ese cupo antes que ellos, que acababan de llegar, acababan de nombrarse interinos y hay un profesional que puede estar con 15 con 20 años trabajando, que tenga interés en coger ese cupo y no se lo puedo dar, a pesar de que ustedes lo prometieron y toda esa gente está convencida de que le tenemos que dar esa plaza, y cuando les decimos que no le puedo dar, que lo tengo que sacar a concurso, el que la gane la tendrá, tu irás donde puedas, donde vayan quedando vacantes, a lo mejor tiene que subir a Soba, porque es la vacante que queda.

Entonces, esto ha sido un auténtico desastre, pero dígame usted con un 52 por ciento de plazas de eventuales, que son interinos, que son con contratos de vacantes, cómo se puede gestionar si es absolutamente imposible, si además no hay porque no hay médicos en lista de espera en ningún sitio, y cuando dicen ustedes ofrece Castilla y León, Castilla y León



tiene más de 600 pueblos vacíos sin médico, y les puede contratar tres años tranquilamente, que es lo que le permite la ley; a nosotros, como no tenemos esa vacante vacía, no nos permite contratar tres años y no podemos ofrecer tres años, salvo que hagamos una categoría nueva, que es la que queremos hacer, que es la creación de una categoría nueva de médicos de atención primaria, que nos permita cubrir.

Pero eso será objeto de negociación, negociación que se aventura muy dura, porque ustedes concedieron unas prebendas que ahora tenemos que tratar de renegociar, y lo haremos porque ya hay otras comunidades que lo han hecho, que han creado esta categoría y que están convocando las plazas por concurso, y sabemos que ahí ha funcionado y no tenemos ningún pudor en decir copio lo que haya funcionado y le estoy diciendo comunidades que no, que son del PP, pero comunidades también, que son del PSOE, que han hecho medidas que nos parecen interesantes, que han funcionado y que vamos a copiar, por qué no, pues claro que sí, sí lo que nos interesa a todos es solucionar, y a los residentes el año que viene le vamos a ofrecer el máximo de plazas que podamos ofertar, pero hay cosas que sabemos que sabemos que no vamos a poder competir con Castilla-La Mancha, con Extremadura, con Castilla y León, porque ellos tienen tantas vacantes que pueden ofertar esos tres años, y no es que aquí no tengamos voluntad de ofertarlo, no, y no puedo ofrecer más que guardias, claro, porque le he dicho antes que el cien por cien de vacantes están cubiertas. Por tanto, no puedo introducir a más gente.

Nada más.

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