



SESIÓN PLENARIA

(Se reanuda la sesión a las dieciséis horas y cinco minutos)

8.- Comparecencia N.º 3, del consejero de Salud, a fin de informar sobre la falta de un plan de contingencias para cubrir los Servicios de Urgencias de Atención Primaria (SUAP) ante el déficit de médicos durante la época estival, a solicitud del Grupo Parlamentario Socialista. [11L/7800-0003]

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Buenas tardes a todos. Se reanuda la sesión.

Ruego al secretario segundo que dé lectura del punto octavo del orden del día.

EL SR. GÓMEZ GÓMEZ: Comparecencia del consejero de Salud, a fin de informar sobre la falta de un plan de contingencias para cubrir el servicio de urgencias de atención primaria, SUAP, ante el déficit de médicos durante la época estival, a solicitud del Grupo Parlamentario Socialista.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): En primer lugar, tiene la palabra el consejero de Salud, Sr. Pascual, por un tiempo máximo de 30 minutos.

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

Comparezco, señorías, ante esta Cámara a petición del Grupo Parlamentario Socialista, para informar acerca de la cobertura de los servicios de urgencia de atención primaria, tal y como ya respondía en el pleno de la semana pasada sin que en una semana haya habido muchas variaciones, por tanto, no esperen nada nuevo en mi discurso.

Y lo primero que tengo que señalar, señorías, es que pese a las manifestaciones interesadas que se han venido vertiendo a lo largo del verano y que se siguen manteniendo, no ha habido caos en la sanidad cántabra este verano. Hemos tenido, si eso sí un grave problema de ausencia de médicos, por la falta de previsión del Gobierno Sánchez, que en 4 años no supo, no quiso poner soluciones a algo que se sabía que iba a ocurrir, que los residentes este año no terminaban en mayo que terminaban a finales de septiembre.

Y me alegro, señoría me alegro que por fin usted reconozca el déficit de médicos, que se desmarque del discurso oficial de su partido, porque, efectivamente vamos a tener un serio problema de médicos.

Y además se me pide que comparezca para explicar algo que no puedo explicar, porque no es cierto. Se me solicita que informe acerca de la falta de un plan de contingencias y plan que había, se planificó el verano ¡por supuesto que hubo plan! hubo una planificación para el verano y, por tanto, es imposible informar acerca de su ausencia, de su falta porque lo había.

La situación era más compleja en este año que en años anteriores por lo que he comentado, aparte del problema de relevo generacional que tampoco el ministerio del Gobierno de Sánchez quiere ver, pues teníamos ese déficit coyuntural de este año. Y no lo quiere ver porque tan solo se limita a cartitas de la ministra lavando las manos y pidiéndonos algo que ya hacemos las comunidades autónomas: que contratemos, que tenemos profesionales pusieron lo que hacemos, contratar profesionales, pero póngame usted profesionales disponibles para contratar.

A veces da la impresión de que ni siquiera sabe algo tan elemental, pero si es que le ha mandado la misma carta a Ceuta y Melilla, le ha mandado la carta a la consejera de Ceuta y a la de Melilla diciendo contrata residentes, si no tienen competencias, si la competencia es de Ingesa, es de la ministra. Ese es el nivel de ministerio que tenemos.

La atención primaria, como les dije el otro día tiene 31 SUAP en el cual prestan trabajo 147 facultativos, los recursos humanos disponibles para este verano para cubrir la actividad asistencial fueron 20, de ellos solo 12 para los servicios de urgencia, solo 12.

Decía su señoría el lunes pasado que tuvo muchas dificultades para contratar médicos el año pasado y no lo dudo, pero pudo hacer 42 contratos de médicos, pudo hacer 42 ¿a solo contratar 20, ¿cómo lo considera? ¿una dificultad, una crisis, un problema, un peligro? Se lo voy a decir yo, solo contratar 20 médicos para cubrir 147 profesionales es un drama, y eso es lo que ha sido este verano.

Se contrataron solo para toda la Cantabria, para todos los turistas que han venido tres contratos de refuerzo, no había más para atender a los miles de turistas que han visitado Cantabria este verano; 12 sustitutos ya le he dicho para sustituir a las guardias a los SUAP; uno solo para pediatría. Cualquier persona medianamente sensata sabe, es capaz de ver con los recursos humanos disponibles ha sido totalmente insuficientes para la cobertura de las vacaciones de los facultativos, pero



no solo las vacaciones, las bajas de larga duración, las reducciones de jornada, los permisos parentales y maternos, etcétera, etcétera, etcétera.

Y además hemos tenido que hacer frente a imprevistos, ya lo dije el otro día, a las previsiones de vacaciones se sumaron bajas no previstas como las 7 de los SUAP, coincidiendo el mismo fin de semana o la ausencia de profesionales en otros días.

La situación se lo dije esta semana, le voy a añadir la actualización 15 días más. Mire, no se ha cerrado ningún SUAP totalmente, ninguno, faltó médico durante un turno entero en el 0,56 por ciento de los casos, a 31 de agosto (...) 47 pues a 15 septiembre en el 0,56 un poquito más, unas décimas. Faltó un médico durante parte de un turno, no la jornada laboral sino unas horas a lo largo del turno en el 0,45 por ciento de los casos, en este caso menos que agosto, en agosto era del 0,57 pues aquí el 0,45 y faltó uno de los dos médicos en los SUAP que tienen dos médicos que estaban doblado la plantilla, solo en el 1,68 por ciento de los casos, a 31 agosto era el 1,77, unas décimas menos. Y no faltó ningún médico en el 0,61 ni el centro coordinador de urgencias. Esas son las cifras 0,56 por ciento; 0,45 y 1,68 del total de turnos, sin posibilidad de sustitución.

Bueno, usted dice que nosotros padecemos un déficit esquizofrénico, que vemos dos realidades. Yo tengo que pensar que usted o ustedes parece que tiene un trastorno del espectro autista o no se enteran porque si a esto al 0,55, al 0,45 al 1,68 le llama caos, le llama que toda sanidad está quebrada pues es que no quiere ver, la realidad está en otra dimensión.

¿Qué se hizo? ¿Qué planificación se llevó a cabo este verano, esa que dice usted que no existía? Pues primero se analizó la situación de todos y cada uno de los servicios de urgencia, todos y cada uno, atendiendo a la situación de la plantilla, que sí estaban las bajas que había de larga duración en ese momento, cuando se habían pedido las vacaciones, qué permisos había en el centro, bajas maternas, reducción de jornadas, se hizo un análisis.

Luego se establecieron una serie de prioridades asistenciales en los SUAP atendiendo primero a la actividad que tenía; segundo, el volumen de población asistida; tercero, la proximidad de otros centros de otros servicios de urgencias, la proximidad de urgencias hospitalarias o la proximidad de bases del 0,61. Y cuarto, atendiendo al número previsto de desplazados en periodo estival en relación a años anteriores. Con estos 4 criterios se estableció una serie de prioridades a cubrir si faltaban profesionales.

En tercer lugar, se hizo una búsqueda activa de profesionales para contratar no solo en Cantabria, en otras comunidades vecinas, a ver si conseguimos contratar, tres conseguimos que venían de fuera de Cantabria.

Y, en cuarto lugar, se hizo un estudio para la distribución de los sustitutos en los distintos servicios de urgencia, pero son los criterios que les ha anunciado antes y adaptado adaptando las carteleras a sus necesidades en la medida de lo posible y facilitando los cambios de turno.

¿Qué medidas se llevaron a cabo durante todo el verano? En primer lugar, se creó un grupo como les dije el otro día de coordinación y centro de mando, en la gerencia de atención primaria, asignando a *full time* un administrativo del departamento de personal, con un responsable de la dirección médica, para conocer en tiempo real todas las incidencias que se iban produciendo y adoptar soluciones.

En segundo lugar, se formalizó un aviso diario al centro coordinador de urgencias, de las ausencias de facultativos; no solo, no solo en los SUAP, sino cualquier recurso de toda Cantabria; para tomar decisiones acerca de derivar los pacientes de un centro a otro.

En tercer lugar, se aseguró en la medida de lo posible la cobertura de puestos de trabajo de los SUAP. Incluso desplazando personal eventual de otros SUAP menos prioritarios, en referencia a los criterios anteriormente señalados.

En la mayoría de los casos, ante la falta de un médico de un centro de urgencias, se reforzó el centro con una segunda enfermera en período diurno, para dar mejor respuesta a la valoración inicial del paciente. Nunca, nunca para sustituir al médico, sino –insisto- para realizar la valoración inicial del paciente y derivación al recurso de atención adecuado, o atención enfermera, si era lo que precisaba.

Quinto, se amplió la jornada del celador a turno completo en el caso de la falta de un médico en un centro donde el celador solo hiciese trabajo diurno.

Sexto, se cubrieron las ausencias con personal contratado; pocas, porque con 12 pocas se podían cubrir. Y con personal voluntario, procedente de otros servicios de urgencia del 061 y de equipos de atención primaria, que voluntariamente –insisto- accedieron a realizar turnos que excedieran los de su cartelera. Incluido, como ya he señalado también, en ocasiones el propio personal directivo de la dirección médica de la gerencia de atención primaria.

Se distribuyeron los sustitutos de los centros de urgencia, según los criterios de prioridad que le he mantenido.



No voy a insistirle en las quejas y reclamaciones; usted mismo esta mañana lo ha dicho. Pero lo cierto es que no ha habido. Lo cierto es que no ha habido. Puede que los ciudadanos no reclamen, pero lo cierto es que no ha habido. Y, por tanto, pues a pesar de todo, no lo ha habido.

Y este es el escenario, un escenario que se ha caracterizado en toda España por la escasez de médicos y la ausencia de médicos para contratar. Un escenario donde nosotros no hemos adoptado la estrategia que ha adoptado el Partido Socialista, donde gobierna, en los pocos sitios que gobiernan, como por ejemplo en Navarra o en Asturias, donde han reducido los horarios asistenciales, o donde han cerrado los PAC, que sería el equivalente a los SUAP en días alternos. A eso que ustedes le llaman adaptar los recursos a la demanda. Yo le llamaría una desvergüenza, porque abrir un centro de urgencia un día sí y un día no, y venir aquí a decir que ha sido un caos Cantabria, porque no hemos tenido profesionales. Porque esto ha sido programado, no ha sido que les pillara el toro: es que no tengo médico para atender. No, no. Ya a finales de junio sabían las fechas de agosto en que cerraban los centros. Y ustedes... Eso es adecuar los recursos a la demanda del periodo estival.

En fin, en Cantabria, sí que había un plan para este verano como le he descrito. Lo que no había eran médicos para contratar y rellenar ese plan. Y ello condicionó que prácticamente todo el verano hayamos estado haciendo una gestión complicada, con incidencias diarias que exigían articular respuestas diversas con los recursos disponibles.

Ya sé que es opinable, como todo. Pero desde mi punto de vista con una buena gestión.

Muchas gracias.

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

Para el turno de fijación de posiciones tiene la palabra, en primer lugar, por el Grupo Parlamentario VOX, por un tiempo máximo de 15 minutos, la Sra. Pérez Salazar.

LA SRA. PÉREZ SALAZAR: Gracias, señora presidenta. Señorías, buenas tardes. Y espero que pasemos la tarde también medianamente bien.

De nuevo, Sr. Pesquera, otra vez aquí. Otra vez. ¡Vamos!, que lo tiene usted fijado, ¡eh! Créase que me está preocupando ya. Me están preocupando sus iniciativas. Todos sabemos que una de nuestras encomiendas principales es la vigilancia y el escrutinio de la acción del Gobierno y de las consejerías, en este caso en el tema sanitario y por supuesto la Consejería de Salud.

Pero algo que no me gusta y que se está transmitiendo a la opinión pública, tanto debate de que tan mal el verano, todo cómo funciona, todo mal, todo mal, todo mal, es la imagen negativa, la imagen negativa que creo que estamos transmitiendo del Servicio Cántabro de Salud. Que vamos a ver, no es que sea el ideal, pero tampoco se corresponde con la realidad y con todo lo que estamos diciendo aquí, o lo que se está diciendo.

Las cosas no están funcionando como debieran, es cierto. Pero están lejos de ser el entorno apocalíptico y todo el caos que pretenden hacernos creer, usted e incluso el PRC también se lo tengo que decir.

Este verano la salida de la sanidad cántabra ha enfrentado desafíos considerables. Los informes y testimonios de ciudadanos y profesionales de la salud han puesto de manifiesto una serie de deficiencias que, aunque mitigadas por la profesionalidad e implicación de nuestro personal sanitario, no podemos ignorar tampoco al Sr. Pascual; más allá de que este verano haya logrado evitar el caos que se esperaba y que era habitual en tiempos de otros gobiernos, que eso sí se lo puedo decir yo de la costa oriental y de Laredo. Y debe usted proporcionar a nuestros conciudadanos un sistema sanitario de excelencia y no de parches.

Quiero también señalar que esto se trata de una situación, yo no voy a decir si es injusta, pero desde luego no justa. Teniendo en cuenta que la actual Consejería de Salud ha heredado una coyuntura sanitaria desastrosa también tras el paso de ocho años de Socialistas y social regionalistas por la consejería. Porque sí, el PRC también tiene su cuota de responsabilidad, ya que era parte del Gobierno en las dos pasadas legislaturas. Y aunque no tuvieran la consejería, estaban gobernando o coaligados.

Una oposición parlamentaria, y más en la actual situación de un Gobierno en minoría, además de para criticar la acción del Ejecutivo, también estamos para proponer soluciones de forma constructiva con el objetivo del bien común de nuestros conciudadanos. Aunque entiendo que esto sea difícil en su caso, porque si en 8 años no las encontraron, tampoco creo que las encuentren ahora.

Dicho todo lo anterior, quiero señalar que mi discurso además de crítico pretende ser constructivo, porque a los políticos nos pagan para solucionar problemas y no para crearlos.



Pero antes que nada quiero comenzar reconociendo el esfuerzo extraordinario de nuestros profesionales sanitarios, quienes con su dedicación y profesionalidad han logrado mantener a flote el sistema durante unos meses particularmente desafiantes. Algo que creo que todos los portavoces y el propio Sr. Pascual han apuntado en intervenciones previas en esta Cámara y en medios de comunicación.

Sr. Pascual, usted sin duda puede hacer mejor las cosas y hacer que su Gobierno priorice algo más la Sanidad, que es uno de los pilares básicos del bienestar de cualquier sociedad.

Necesitamos priorizar el gasto. Y cuando se gasta el dinero el ciudadano, lo que se tienen que gastar y evitar derroche de dinero público. Es lo que tenemos que hacer, priorizarlo.

Cuando llegaron al Gobierno y durante la campaña electoral dijeron que iban a racionalizar la estructura. Pero que aquellas buenas intenciones iniciales poco o nada se sabe a fecha de hoy.

Esto último viene a colación, porque posiblemente el más célebre problema que tiene nuestra Sanidad es la falta de médicos y profesionales de la enfermería, que estamos ya diciéndolo desde la semana pasada desde que hemos empezado este periodo. De ese problema se deriva al cierre de consultorios rurales, la falta de atención primaria en zonas de difícil orografía, la suspensión de atención domiciliaria, o la necesidad de emplear a profesionales de enfermería en cometidos que no son los suyos.

Un problema que tienen ya otras comunidades y que algunas están solucionando con subidas de sueldos y otros incentivos, para dar cobertura a aquellos centros de salud y ambulatorios que tienen déficits o simplemente están cerrados. Sabe usted que esta situación es especialmente grave en nuestra comunidad por nuestra geografía, como así reconoce su análisis de situación de salud en Cantabria, que usted mismo presentó el pasado 19 de junio.

Que se han dado pasos positivos en este sentido, como la subida del salario anunciada por usted y la presidenta Buruaga, el pasado junio, sin duda. Pero son insuficientes, lo hemos visto.

Y encima a fecha de hoy parece haberse usted olvidado de la enfermería. Huelga decir que los profesionales de la enfermería son fundamentales, y por otra parte usted lo reconoce, en un sistema público de salud por su papel integral de la atención al paciente, en el funcionamiento eficiente del sistema sanitario. Su formación especializada y su enfoque holístico, en el cuidado de la salud, los convierten en profesionales indispensables para garantizar una atención sanitaria de calidad, accesible y centrada en el paciente dentro del sistema público de salud.

Pero siguiendo con el sistema retributivo los profesionales sanitarios, debería usted fijarse más en lo que hacen otras comunidades también para retener el talento y que los MIR se queden en Cantabria, además de un aumento de salario, se añaden otras mejoras retributivas, como tales, como productividad fija por ruralidad, por población, atendida por turno de tarde, fijo y por rotaciones de mañana, tarde de manera habitual.

También se establecen modelos de cuatro horas extra con una retribución fija por cada una de ellas o incluso puede pagarse el kilometraje, los desplazamientos. Esto hacen en otras comunidades y usted lo sabe muy bien porque alguno ya lo ha dicho.

Todos somos conscientes que hay un problema económico de desarrollo profesional, actúe en consecuencia, pero con contundencia, priorizando los recursos de su presupuesto donde de verdad hacen falta.

Se debería explorar también otras vías, como la colaboración con los ayuntamientos, que a buen seguro que estarán encantados de aportar medios si eso supone contar con un médico en su municipio. La mayoría de los problemas que sufrimos se debe a la falta de médicos y enfermeras, como se está diciendo constantemente.

Desde nuestra formación también creemos que tras la implementación de un programa de retención del talento mediante incentivos económicos y de carrera profesional, debería aumentarse el número de plazas MIR para medicina familiar en Cantabria.

Sabemos de sobra que la decisión final sobre el aumento de la distribución de las plazas MIR, recae en el Gobierno central, aunque ya las comunidades autónomas tienen un papel importante en este proceso.

Es por ello que proponemos se realicen las gestiones necesarias con el Gobierno central para aumentar el número de estas plazas MIR en Medicina Familiar y Comunitaria para Cantabria.

En relación con ello creemos que la implementación de un sistema de telemedicina para apoyar a los consultorios rurales, mientras se consigue aumentar el número de profesionales sanitarios, también puede resultar interesante.



Esto me llevo me lleva a recordarle otro problema persistente y endémico de nuestra sanidad, que son las listas de espera. Una situación que, al igual que el anterior, decidieron destinar recursos económicos mediante el anuncio el pasado febrero de un plan integral de listas de espera.

Dos son las grandes palancas para desatascar la situación ambas contempladas en el programa político de VOX, cómo aumentar el rendimiento de la sanidad pública y las derivaciones a la sanidad concertada. Me consta que, al igual que la primera, esta colaboración público-privada está produciendo excelentes resultados. Tanto es así que parece que se han visto sorprendidos por la eficiencia de algunos centros hospitalarios colaboradores, ya que los mismos han consumido rápidamente algunas de las patologías de los cupos asignados a nuestros hospitales.

Por otra parte, parece que no ha habido una gestión excesivamente eficaz del reparto de estos cupos por hospital. Tal vez se debería mejorar en el uso de las últimas tecnologías para el análisis de las listas de espera, una situación que parece que se ha agravado debido a que su consejería ha aportado la iniciativa de la dirección médica a nuestros hospitales, impidiendo acuerdos de buena voluntad entre hospitales públicos y privados, ante la finalización del cupo de algunas patologías, son acuerdos de sustitución o intercambio entre patologías basados en los costos de unas y otras, algo que le urgimos a que solucione, para que no se les leeré el casco en las listas de espera.

No parece que la mencionada planificación estratégica y gestión eficiente, de la, que hablaba la Sra. Buruaga, en la presentación de su solución a listas de espera, haya sido todo lo bueno que se pretendía.

Siguiendo con otras propuestas para lograr una mejor y más eficiente sistema de salud. Sr. Pascual, tienen que mejorar la tecnología e innovación mediante una mayor inversión en sistemas de formación y gestión.

Señor consejero, después del reciente fiasco, por decirlo de alguna manera del sistema informático de Valdecilla, la modernización es obligada e ineludible, una mayor inversión en este área va a permitir optimizar recursos y mejorar la coordinación entre diferentes niveles de atención, la implementación de historias clínicas electrónicas accesibles en todos los niveles de atención es fundamental para mejorar la continuidad de cuidados, garantizando así su plena compatibilidad con el resto de comunidades autónomas. Esto último es algo que ya le planteamos una reciente iniciativa de nuestro grupo político.

Por último, instamos a establecer acuerdos con comunidades autónomas vecinas para compartir recursos profesionales en momentos de alta demanda.

Sr. Pascual, como he explicado al principio, he querido hacer una crítica constructiva, algunos de los problemas más acuciantes de la sanidad en nuestra región, en VOX nos guiamos por el sentido común y por el sentido y por el interés del ciudadano la salud de los cántabros no podemos decir que está en juego, pero sí ha llegado el momento de demostrar liderazgo y compromiso.

Los cántabros esperan acciones concretas, no solo palabras, así que confiamos en que su consejería esté la altura del desafío y construya el sistema sanitario de excelencia que nuestra comunidad merece y necesita.

Gracias.

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

Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra el Sr. Pesquera.

EL SR. PESQUERA CABEZAS: Buenas tardes, señorías.

Pues, señor consejero, no nos ha dicho nada nuevo de lo dicho el pasado día era de esperar y como vuelvo a decir, ha quedado constatado que el verano ha sido un desastre de planificación en el ámbito sanitario y sobre todo en atención primaria.

Es cierto que hay déficit de profesionales sanitarios, sobre todo médicos, pero también ha habido déficit de enfermeras, o ¿me quiere decir usted que ha cubierto toda la enfermería en todos los centros de salud de atención primaria? En el mío desde luego no, luego hay sobrecarga. Esto son hechos constatables y demostrables.

El déficit de médicos es de lo que estamos hablando viene sucediendo en los últimos años, ya se lo he explicado, cada vez se agudiza más, y esto se sabía que iba a pasar. Lo han avisado los sindicatos, lo hemos dicho también nosotros aquí.

Dice usted que nunca lo hemos reconocido, pero si hasta el ministerio tiene estudios, la doctora López Valcárcel ha hecho ya las previsiones de cómo van a ir las curvas de médicos, ya le digo que hasta el 28 o 29 no empezaremos a salir de este pozo esto es lo que va a pasar, o sea, que el foco ya sabíamos cuál era el déficit de médicos no es si terminan los



médicos de formación en mayo o en septiembre se equivoca, y si no, hable usted con los hospitales, con Valdecilla, con el servicio de cirugía de anestesia de urgencias, si les ha gustado obtener 100 residentes, más o no, porque estaban los que han venido en mayo, más los que se quedan hasta septiembre, esos se han coincidido este verano o me equivoco.

Y el próximo año acabarán los residentes en mayo, y si no lo planifica y si no hace un plan de contingencias, pues volveremos a tener el mismo problema y, si no al tiempo, es decir, esto se sabía que iba a pasar y es obligación de la administración adelantarse a la situación ante una situación complicada y avisada por todos, organizaciones sindicales, partidos políticos, y no vale eso de a ver qué pasa, a ver si hay suerte, es que es gorda que la falta de un plan de contingencia en el verano del 24 sea culpa del equipo anterior que hace 14 meses que no estamos aquí, es gorda.

El otro día el señor consejero nos daba datos qué nos dicen que 31 guardia ha habido falta de profesionales médicos del SUAP, que son pocos, es cierto, en el total 0,50 por ciento.

Pero el problema no es el número, el problema es que esto no había pasado nunca. Es la primera vez en esta comunidad que se quedan los SUAP sin médicos. No sé si su modelo es el modelo de Madrid, donde esto pasa con frecuencia, que son las enfermeras las que gestionan algunos servicios de urgencia y por eso ha traído al gerente de atención primaria, que viene de Madrid, que conoce ese modelo, no lo sé si es ese es el futuro hacia dónde nos quiere llevar.

En Cantabria se han denegado vacaciones a los médicos y es la primera vez, como he dicho, que los se quedan sin médicos. Por esto tuvimos una huelga de los equipos del SUAP la semana antes de las elecciones. Usted ha tenido mejor fortuna por nosotros, les habíamos concedido las vacaciones y las teníamos planificadas y nos hicieron una huelga, qué casualidad, justo la semana antes de las elecciones a ustedes no se la han hecho.

Y decía esta mañana el Sr. Alonso que todo esto es herencia recibida. Pues mire, nosotros introducimos 20 médicos en los servicios de urgencias, las vacantes, 5 vacantes; en el 061 ha habido, se organizaron los servicios, menos problemas, se sobredimensiono los equipos de atención primaria es con 30 médicos que se metieron, se quitó, eso del médico de cupo, que fue un requisito, que nos salió de la negociación de la huelga, y aun así ustedes siguen sin un plan, nos ha contado un plan deslavazado, pero eso no es un plan de contingencias.

Los datos que dio el otro día en la interpelación del Grupo Parlamentario VOX en las últimas preguntas, se dice los 31 SUAP que hay en Cantabria trabajan 147 médicos y este verano tenían que cubrir 2.232 jornadas de trabajo, copio lo que ha dicho aquí, pues bien, había 475 permisos por vacaciones que unidos a las bajas, a las retribuciones, a las reducciones de jornada, a los permisos por enfermedad familiar y a las liberaciones sindicales sumaban 653 jornadas que teníamos que cubrir, y para ello contamos con 8 médicos sustitutos.

No había más, no había más médicos que ocho sustitutos, que podrían cubrir, como mucho, 190 jornadas. Eso fue lo que dijo.

El otro día, le dio los datos del 23, los que tenía, hasta que yo me marché en los servicios de urgencias con lo planificado hasta que nos fuimos contando las vacaciones por las que se hizo la huelga se cubrieron con sustituciones. 2.543 guardias, 2.543 frente a 653, en junio 248, en julio 448, en agosto 387, en septiembre, 268, en el 061 julio 92, agosto 67 y septiembre 68.

No se quedó ningún permiso sin dar, y nunca quedó descubierta, ninguna guardia, y para estas fechas ya habíamos incorporado los médicos de continuidad, ya habíamos absorbido ese problema 70 personas aproximadamente, que estaban haciendo esos contratos, que ahora van a denominar eso de médicos sin cupo se dieron las bajas largas, cosa que no es encubierto se cubrieron que, como he dicho, las plazas de SUAP 20 o 25 plazas mensual, altas, 30 próximamente en equipos.

Miré usted, cuando yo llegué a la consejería estábamos en los últimos coletazos de la pandemia que parece que se les olvida, y uno de los problemas que demandaban los ciudadanos era la falta de consultas presenciales ¿se acuerdan ustedes?, pues eso fue lo primero que revertimos, fue difícil volver a la presencialidad y volver a la normalidad en la primaria.

Y, ojo, es normal, porque los profesionales lo habían pasado mal y hay que reconocer el trabajo y el esfuerzo que habían hecho. No es fácil volver a la cotidianidad. No es fácil. Tuvimos que hacer un esfuerzo todos, la Administración y los profesionales, pero hay que reconocer el esfuerzo que hicieron.

Ya se le ha olvidado a usted esto, la primaria, pues pandémica y la primaria que le hemos dejado, cuando nos marchamos, mal que le pese. Los datos están ahí y luego hablaremos, si quiere, de ellos, menos de dos días de lista de espera ahora tiene cuatro.

En aquella había médicos de continuidad y había enfermeras de continuada y celadores, de continuidad y administrativos, de continuidad había continuidad de todos, pues porque probablemente en aquel momento para la Administración, o por lo que fuera, fuera más fácil hacer contratos y llevarles a los distintos lugares, hubo una huelga los



médicos dijeron que no querían eso, que no quería ser médicos de segunda, yo creo que tenían razón, y los integramos fue un acuerdo de salida de vuelta y ahora ustedes los quieren volver a poner.

Bueno, como he dicho con sus datos, 653 guardias frente a 2.453 en el 23. Esto es lo que evidencia es que, por un lado, se han denegado vacaciones o se han pospuesto vacaciones a otros momentos, con lo cual probablemente en los próximos meses volveremos a tener el problema porque quedaba muchas guardias pendientes de pedir y de cubrir.

Los médicos del SUAP, han cubierto muchas guardias eso le genera sobrecarga hay más riesgo de que cojan las bajas. Estos son los datos. Hoy han empezado en la sectorial hablar de verdad de los cambios en el SUAP. Muchos de estos cambios nosotros los habíamos asumido, pero nosotros pensábamos que teníamos que hacer un plan más ambicioso, un plan integral de los servicios de urgencia y fue lo que quedó pendiente, y eso fue nuestra propuesta y nuestra salida de huelga.

En estos momentos, a la falta de un plan integral de los servicios de urgencia, como mínimo en este verano, que es lo que le estamos exigiendo, debería de tener un plan de contingencias, es qué hacer cuando haya problemas como ha habido, qué un SUAP se queda vacío que hacemos., dice que lo tenían todo organizado, pero me gustaría a mí que estuviera. Eso no es un plan de contingencias.

Miren, el otro día, como decía antes, decían que en primaria había una demora media de las mejores de España. Nosotros le organizamos las agendas, se las dejamos en dos, menos de dos, ahora ya están en cuatro, eso sin hablar de situaciones como la de Castro Urdiales, donde se cargaron el SUAP de 24 horas, y vaya usted a hablar allí con los médicos de primaria, a ver lo que le dicen, pues un colapso en los médicos de primaria, pues un lío que tienen con demoras de seis, siete u ocho días.

Bueno, porque la UVI móvil pues no soluciona el problema estos pacientes, si no hubiese, no hubiese pasado esto.

Y volvemos a lo mismo falta de planificación y ahora volvemos a lo mismo, ya estamos, yo lo estoy viviendo donde era obligada en la sala de igualdad, era obligado, quedamos, que había 24 huecos presenciales, ya estamos en 18 y 20, pues ya estamos viendo que se están haciendo modificaciones, probablemente con algún sindicato, en las agendas, y ya empezaremos a ver peonadas, como ya está empezando a haber en donde se hacen recetas empiecen a valorarlo, porque esto es lo que empieza a pasar.

Lo que le trato de explicar es que es necesario estar encima y hacer un plan de contingencias y no vale si tenemos suerte y esto que usted dice que vamos a hacer contrato curanderos, hechiceros, echadores de cartas, chamanes, que no hay médicos eso fue lo que nos dijo el otro día.

Pues, mire, lo que hay que hacer es empezar a trabajar con los recursos que tiene, que eso es el plan de contingencias. Un plan de contingencias es trabajar con lo que hay porque no les va a haber, y eso lo que demuestra es falta de competencia y preocupación hacia los ciudadanos de Cantabria, perdone que se lo diga, si los políticos no nos preocupamos por la salud de nuestros ciudadanos, quién se va a preocupar y demuestra la falta de un plan de contingencias, demuestra que no se han preocupado por ello.

Mire, si hay algo que preservar señor consejero dentro del sistema de salud, son los servicios de urgencia, tanto en hospitalaria como en la primaria, ante una situación grave la vida de una persona va a depender de los primeros minutos y, por tanto, de unos buenos servicios de urgencia, y usted no ha garantizado su cobertura. Esta es la realidad más de 20 SUAP de los que 31 que disponemos en estado en algún momento sin médico, según sus datos, 31 guardias, con problemas de falta de cobertura médica, y eso no es admisible y todavía es menos admisible que eso pase en un lugar como es Reinoso, por ponerle un ejemplo donde defiende el otro día la manifestación que había habido 6 días donde no había equipo del SUAP, con lo cual no había equipo para atención domiciliaria, ni equipo para la UVI móvil.

Y eso es lo que ha pasado ha habido 31 veces en las que ha pasado esto, si no lo analizamos desde un punto de vista de riesgos, pues si fuera 31 brechas en problemas cibernéticos, pues un error, si lo hablamos, dígaselo a Trump en 31 huecos donde haya riesgos de protección un gran error, pues esto es lo que ha pasado 31 veces ha habido riesgo vital para gente que se hubiera puesto malo en ese momento no había médico.

Esta es la realidad, lo pinten como lo pinten. Que le decimos en reinoso, a un albañil que está en el andamio. Mira, hoy no hay UVI móvil, hoy no se caiga que no de médico para cubrirle o que decimos a los niños que están en el albergue de Corconte, que van a veces de exclusión tengan ustedes cuidado, que hoy la UVI móvil como se ponga alguien malo no va a haber médico para cubrirle.

Esto es lo que ha pasado. Esto es lo que ha pasado. Mire, señor, este verano me ha pasado, me ha tocado, en Celada Marlantes estaba en las fiestas del pueblo y una señora se paró, estábamos tres médicos, empezamos la RCP, tres médicos, a los 15 minutos llegó el equipo del SUAP con el equipo del SUAP empezó la entubación la RCP básica, la avanzada no salió la señora ¿qué hubiera pasado si en lugar de esa señora es un infarto, que empieza con un dolor, un



señor que se está parando de 50 años, o un niño que se pega un estacazo con una bicicleta se queda inconsciente, y no hay médico, aunque sean pocas veces, son las que son, y si le pasa a algún familiar suyo se acordaría del día que qué mala suerte tuvimos.

Eso es lo que no se puede permitir, no se puede permitir, no se puede permitir que en Castro Urdiales, o en San Vicente nos quedemos sin médicos, en zonas de una cobertura de más de 100.000 habitantes, y eso ha pasado, y le estoy hablando de situaciones muy concretas a los que hemos trabajado en urgencias y una crisis anafilácticas, porque un señor le pille una abeja, una avispa, una persona de una abeja o una avispa llega allí y, si no hay ningún médico, qué hacemos con ese niño, con ese señor o una crisis asmática de un chaval esto ha pasado, señor consejero, y no se puede permitir.

Por eso le decimos que tiene que haber un plan de contingencias. Le voy a poner un símil ¿qué pasa si hay una sequía?, hay un plan de contingencia, si bajamos de tanto a niveles se corta el agua por la noche, se quita de arreglar las piscinas, se quita de regalos a se quita primero ganado antes que la persona se va reduciendo según los niveles que haya de agua, pues esto es lo mismo, no va a decir, es que no llueve, es que como no llueve, ¿qué culpa tengo yo? como no hay médicos, ¿qué culpa tengo yo? si no puede ir a buscar es que esto no funciona así.

Tiene profesionales con los que tiene que trabajar. Tiene 147 médicos en atención en urgencias, más cerca de 400 en atención primaria.

Aquí ya hubo momentos donde los médicos de atención primaria reforzaban y hacían guardias en los SUAP ya lo hubo.

Yo llevo 27 años aquí cuando terminan la residencia, los médicos de primaria y cubriendo hasta las 10 los servicios de urgencia, empezaban a partir de las 10 luego se cambió, se había SUAP donde había médicos de Primaria igual en estos cuatro años hay que volverse a plantear que igual algunos de los médicos de primaria tienen que cubrir y hacer alguna guardia con los pacientes, con los profesionales que tienen, que tiene buenos profesionales y muy buenos.

Usted dice que ha hablado con los médicos, mire, en Astillero ha habido dos días que no ha habido guardia dos días de una persona que estaba de baja y se sabía que estaba de baja. Yo pregunte al coordinador, nos han avisado vosotros para ver si alguno de los 14 médicos, ocho en ese momento, porque hay gente que estaba de vacaciones y uno de ellos para cubrir esa guardia, no había ninguna circular, nadie ha dicho vamos a reunirnos con los equipos para ver cómo podemos este verano esponjar estas situaciones.

Dicen ustedes que han hecho. Mire, en Liérganes han sido los profesionales en Potes o los profesionales que han dicho vamos a asumir.

Las guardias en Cantabria se pagan bien, un profesional, un SUAP a una guardia de fin de semana, estamos hablando de 1.000 euros, 700 el día entre semana.

La media de los profesionales en Cantabria es bueno en atención primaria, estamos hablando de 80.000 euros brutos, o sea, no es un problema de dinero, es un problema de que los profesionales hacen siete guardias, que son las que tienen que hacer y por eso le digo es a quien busca que son dos más al año, pero hacen ocho y nueve. Pero claro, cuando llega el verano la gente se coge vacaciones y lógicamente no da, no da, por eso lo tienen que prever, pero tienen que prever con los recursos que tiene, y eso es hacer un plan de contingencias, y es que esto mismo es lo que le pasa en Navidad.

Porque, claro, dice es que miren el otro día decía, es que todo iba bien hasta que empezó el 15 de julio, claro del 15 de julio hasta agosto pues cuando la gente se coge vacaciones, pues por eso tiene que tener previsto, por eso hay que hacer planes de contingencias, por eso, cuando hay una sequía se hacen planes de contingencias. Pues esto es lo mismo, señor consejero y no lo hacen.

Y cuenten con los profesionales, pero de una forma ordenada, porque tenemos buenos profesionales, igual para los próximos cuatro años pues tienen que volver a plantearse si hay algún médico de equipo que quiere hacer guardias en los SUAP, por ejemplo. Ya hemos sacado esta mañana una moción que pongan un busca, que es una cosa relativamente sencilla, porque no estamos en la situación de hace dos años, donde todavía había gente en bolsa o se podían encontrar, saquen el concurso de traslados, dos medidas tenían que hacer el concurso de traslados no le han sacado cómo van a traer talento y todavía a día de hoy no sabemos cuándo va a salir.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Vaya terminando señor diputado.

EL SR. PESQUERA CABEZAS: El déficit de profesionales no es una excusa para no asumir un plan de contingencias, esa es la conclusión que le trato de decir y por eso hoy le hemos preguntado cuál era su plan, no le he tenían.

Muchas gracias.



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

Por el Grupo Parlamentario Regionalista, tiene la palabra la Sra. Fernández.

LA SRA. FERNÁNDEZ VIAÑA: Pues gracias de nuevo, señora presidenta y muy buenas tardes a todos.

Mire, señora portavoz de VOX, no se equivoque, nosotros no ponemos en juego el prestigio del Servicio Cántabro de Salud, no, lo que decimos es que los dirigentes que ahora mismo tiene el Servicio Cántabro de Salud no saben dirigir ni gestionar un extraordinario servicio sanitario, que es lo que tenemos en Cantabria. Que quede claro, porque creo que es importante esa matización.

Miren, el pasado lunes y esta mañana hemos asistido en esta tribuna a dos posicionamientos totalmente distintos a dos maneras diferentes de ver las cosas. Una es la de la oposición, otra es la del consejero y en este caso el grupo parlamentario que le apoya, y esto no es extraña a nadie ¿no? es lo normal en un debate parlamentario y a partir de ahí quién más argumentos da, quién más capacidad de convencimiento tiene, pero sobre todo quien más datos objetivos aporta sobre lo que estamos rebatiendo, pues es quien supuestamente tiene razón y se acerca más a la verdad de lo que está sucediendo.

Pero es que en el caso de la sanidad de Cantabria ya se lo hemos dicho esta mañana en la oposición hace ya algunos meses que no está sola y después de este verano se ha constatado que lo mismo que pensamos nosotros lo están viviendo en el terreno y nos lo están transmitiendo así los médicos, las enfermeras, las auxiliares, los celadores, el personal de limpieza, tanto de atención primaria como de atención especializada y sobre todo a quien ya está afectando esta situación sin duda es a los usuarios.

Por lo tanto, gobierno de Cantabria, ustedes una vez más actúan como lo vienen haciendo a lo largo de este tiempo en el que gobiernan la sanidad de esta tierra. Parten de una hipótesis que es irreal, las cosas de la sanidad este verano no han salido mal, a esa hipótesis la adornan con discursos triunfalistas y a veces con declaraciones, como las de antes un tanto desafortunadas, en los que deja muy claro que, gracias a su gestión y a la planificación han aguantado el verano y después le añade, como se hizo un buen guiso se tratara los mejores ingredientes, datos incompletos y sesgados.

Y para colmo, en todo este relato se olvidan de agradecer a los verdaderos protagonistas de que no haya ocurrido una desgracia, que son los profesionales, que son quienes han auto gestionado dejándose la piel en este tiempo la sanidad. Ahora ya desde hace un tiempo hasta aquí les dan también las gracias, y se lo agradezco.

Miren, a modo de ejemplo, cuando el consejero el otro día repaso los problemas de los centros de salud y de los consultorios médicos, no dijo toda la verdad, no hablo del consultorio de Voto, y yo le tengo que decir que ustedes informaron a ese ayuntamiento de que no iba a haber ninguna incidencia. Es cierto que ahora mismo la médico está de baja y eso es algo que no se planifica y que no se tiene previsto, pero es que inmediatamente vienen las vacaciones y lo que nosotros esperamos es que en este tiempo en que llegan las vacaciones ustedes ya hayan planificado la sustitución de esa profesional que se marcha de vacaciones porque si no va a tener usted que volver al ayuntamiento de Voto a explicarle a los vecinos qué está pasando.

Y mire también nos sorprende que no dijo nada del consultorio de Cueto en Santander que ha estado prácticamente el verano sin médico y enfermera, prácticamente todo el verano y usted no dijo nada y esto son dos ejemplos de datos que usted el otro día obvió y esta mañana, ahora que lo ha vuelto a repasar, pues también.

Y quiero recuperar las declaraciones de la Sra. Buruaga cuando era diputada de la oposición y era portavoz sanitaria en el año 2009 se cerró el consultorio de Voto esto perdón de Cueto y se cerró por poco tiempo y es que ya llevamos dos cierres de mucho tiempo de ese consultorio. Y ello suponía, como decía, que no podía ser y que se tenía que abrir de manera inmediata y que no habían excusas ni ambages, y que bastaba buenas intenciones porque se trataba de sí o no, es algo tan sencillo y ábralo de manera inmediata y el alcalde de Santander igual al coro. Ahora mismo nadie dice nada, silencio absoluto, y el consultorio, el centro cerrado, cerrado todo el verano.

Pero mire, vamos a poner encima de la mesa lo que ha ocurrido este verano. Vamos a ponerle otros datos, señor consejero, usted ha vuelto a hablar del 0,56 del 1,78 del 0,55, yo le voy a dar otros datos, le voy a dar los datos del SUAP, son los médicos, los médicos del servicio del SUAP tienen un chat en el que van poniendo todos los datos día a día. Probablemente los datos no representen al cien por cien lo que ha ocurrido, porque hay muchos profesionales que no entran ahí y entonces probablemente estamos minusvalorando los datos reales.

Hablábamos de un SUAP que usted ha dicho, 31 y decíamos bajas médicas, un 4,5 por ciento, siete de bajas, datos ofrecidos por este por este chat y que al final estamos diciendo que en Cantabria es mucho menor que a lo largo de toda la geografía española. Por lo tanto, no tenemos que atribuir un exceso de absentismo por este concepto.



Denegación de permisos de vacaciones, 23 ocasiones ya lo ha dicho el otro portavoz, todo se ha denegado, todo. Incidencias en los SUAP de Cantabria, esto es lo más importante, se nos informa de la existencia de incidencias en los SUAP de Cantabria, entre junio y septiembre, 15 de junio-15 de septiembre, número de SUAP afectados, 22 ¿Sabe cuánto tanto por ciento es? El 70 por ciento de los SUAP afectados. No me vaya a negar ese dato, señor consejero, porque es así.

Ha habido ausencias de médicos en algún momento, durante los 4 meses de verano de junio a septiembre, que han supuesto la alteración funcional de los SUAP y de los protocolos, de protocolos de códigos ictus, de poli traumatismos, de trasplantes, de protocolos, en lo que el tiempo es fundamental. (...) días 1900, 1922, jornadas totales nos consta un total de 23 ausencias, de las cuales 18 fueron en tiempo total, lo que ha supuesto una inoperatividad casi total de los SUAP afectados, y de los cinco restantes en cuatro el médico estuvo ausente más del 70 por ciento de la jornada.

Y estos son los datos que nos dan ellos, los médicos, las enfermeras, los que están sobre el terreno. Los datos siguientes que vamos a dar ahora no han sido mencionados por la Administración entendemos por qué no suponen un parón total de la actividad de los SUAP afectados, pero desde el punto de vista funcional y anímico, los consideramos tan o más importantes. Esto dicen los profesionales, y usted de esto no ha hablado, la falta de refuerzos ha sido constante durante el verano y han afectado a los SUAP con mayor población.

Por tanto, esto ha causado retrasos en la atención, con el consiguiente riesgo de pérdida de oportunidad terapéutica y una importante sobrecarga los profesionales, con repercusión en ellos y también en los pacientes.

En los dobles equipos Camargo, Cotoilino, Los Castros y El Sardinero, se han contabilizado 10 días con un solo profesional médico, en ocho ocasiones de julio y agosto. Usted hablaba de que los dobles equipos no eran tan importantes, son muy importantes por la población que hay en ese momento en esos equipos.

Sabemos que hay SUAP con una importante sobrecarga asistencial en verano y que se suelen reforzar con al menos un médico, por el aumento de población a los que se somete; hablamos fundamentalmente de Covadonga, Torrelavega, Cudeyo, Meruelo, Santoña y San Vicente en estos casos no ha habido prácticamente existencia de refuerzos médicos durante el verano y el esfuerzo asistencial ha sido titánico y muy arriesgado.

Como ejemplos prácticos consideramos riesgo asistencial extremadamente alto cuando un profesional médico tiene que atender más de 100 pacientes en una jornada de 24 horas o más de 70 en una jornada, 17 horas. Pues esta circunstancia ha ocurrido este verano en Cantabria, en 71 ocasiones durante el periodo entre julio y agosto, afectando a las zonas con mayor población, por lo que el riesgo de incidencia sanitaria ha sido muy alto, riesgo extremo se ha vivido en el SUAP de Meruelo, de Covadonga o de Cudeyo.

Esto es lo que hay, esto es lo que hay. Es disparatado, asumir riesgos con la salud de los ciudadanos puede que circules en bicicleta por un arcén de noche, sin prendas de visibilidad ni casco y que no tengas un percance. Pero no parece lógico que una administración no haga todos los esfuerzos que tenga a su disposición para dotarles adecuadamente de recursos. Esto es un ejemplo más de lo que ha puesto también el portavoz que me ha precedido en el uso de la palabra.

Pero miren, esto es lo que ha ocurrido. Usted dice que tenían un plan de contingencia. Nosotros no lo hemos visto. Por lo tanto, si tenían, no ha resultado, consejero. Y tampoco pasa nada por subir a la tribuna y decirlo, porque esta es la realidad y esto es lo que están diciendo los profesionales que han estado al frente del servicio y que han estado dejándose la piel. Y que, sinceramente, coincido con las personas que suben a la tribuna y que dicen que hemos tenido suerte, consejero; que hemos tenido suerte.

Bueno ¿Qué va a pasar a partir de ahora? ¿Cómo se plantea el futuro de estos 37 médicos de familia, de los que usted habló el pasado lunes y de los pediatras que terminan? ¿Qué contrato se le está haciendo? ¿Cómo van a poder estar en Cantabria, va a haber posibilidades de que se queden en nuestra comunidad autónoma, o se nos van a escapar a las comunidades autónomas limítrofes? ¿Qué va a pasar?

Miren, los residentes que terminaron su formación en septiembre podrán prestar asistencia de forma tutorizada en su propio centro de salud u otros centros cercanos, siempre de forma voluntaria y con un médico de familia en el centro; excluyendo la asistencia a domicilio y emergencias sin que estén acompañados.

Esto es lo que nos dice Valencia, y esto es lo que ha hecho el Gobierno de Valencia. Arrancó un programa el 15 de junio, que se va a extender a noviembre, optimizando la atención sanitaria, incrementando el atractivo de los contratos para el personal que participaba en la campaña estival, al tratarse de sustituciones y refuerzos que se prolongan durante más tiempo.

Además, se amplía en esas mismas fechas el periodo en el que los profesionales -se lo decía esta mañana- podían disfrutar de vacaciones con la finalidad de evitar la concentración de profesionales de vacaciones al mismo tiempo.



Esto significa que ya en este periodo de tutorización están trabajando para que luego se puedan quedar en esa comunidad autónoma.

Consejero, usted lo anunció, pero parece que no lo ha hecho efectivo. Un esfuerzo de verano que se realiza dentro de los requisitos de un programa formativo, una asistencia supervisada por tutores con el visto bueno de las unidades docentes. Además, este esfuerzo durante el verano se ve recompensado con incentivos profesionales para fidelizar a los MIR, a corto y medio plazo con los famosos contratos de tres años en los puestos de difícil cobertura, al concluir este periodo de formación.

¿Qué vamos a hacer en Cantabria, señor consejero? Porque esto lo están haciendo en Valencia. Pero además han hecho los deberes en otras comunidades autónomas.

Yo le hablaba de Aragón, de la orden de fidelización que también la ministra aplaudía, y decía que había sido una buena idea de ese Gobierno.

Pero la propia Xunta de Galicia, en febrero de 2023, anunció que recogería un contrato estable de tres años, dirigidos a todos los residentes de medicina de familia en su especialidad. El Servicio de Salud gallego y Castilla-León, que también a lo largo del 23 ya lo ha puesto en marcha ese programa de fidelización y captación de talento que decía también la diputada de VOX, de residentes. Una estrategia que sirvió para formalizar hasta 270 contratos, de tres años, para facultativos que habían terminado la especialidad.

O en Castilla-La Mancha, que también han apostado por contratos más largos para obtener talento. Hablan de dos o tres años de contratación, una iniciativa que ha beneficiado a más de 300 profesionales sanitarios.

O el Gobierno de Baleares, que logra sacar adelante en el Parlamento Autonómico una medida de parecidas características, de contratos de tres años y que están además fijando su residencia y se extiende también a otras especialidades deficitarias.

Y cómo no, el ejemplo en este caso también de Madrid, que no ha perdido la oportunidad de retener tampoco a sus médicos.

¿Y nosotros en Cantabria qué estamos haciendo, consejero? Sinceramente, el verano ha sido caótico, y lo decimos muchas voces. Pero ahora a los Regionalistas nos interesa saber qué va a pasar a partir de ahora, qué va a pasar con los médicos que terminan el MIR en Valdecilla: si les vamos a poder retener. Porque me niego a creer que hay voces que dicen que no les estamos ofreciendo contratos en condiciones y que no les vamos a poder retener en Cantabria.

Gracias.

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

Por el grupo parlamentario Popular tiene la palabra el Sr. Alonso.

EL SR. ALONSO VENERO: Gracias, presidenta. Buenas tardes de nuevo, señorías.

Comparece esta tarde el consejero de salud ante la petición del grupo Socialista para informar de la cobertura de los servicios de urgencia y de atención primaria durante el verano. O al menos eso era la solicitud hecha.

Me temo que, con las respuestas a las interpelaciones de la semana pasada y las mociones tratadas en el día de hoy, poco más podemos aportar a un debate en el que parece ser que no hay por su parte ni la más mínima voluntad de entender que su triste deseo no se ha cumplido. Porque triste es empeñarse en la demagogia de un relato incierto, retorcido y tremendamente alarmista en el que se han situado.

Porque pese a sus reiteradas manifestaciones y a sus anuncios agoreros, no se ha producido un caos en la Sanidad de Cantabria durante este verano, ni en los centros de salud ni en los SUAP.

Por eso, pese a que el motivo de la comparecencia era precisamente hablar de las contingencias para cubrir los servicios de urgencias y de atención primaria, en los SUAP, ante el déficit de médicos; ustedes aquí han hablado esta tarde de todo, supongo que para llenar los 15 minutos en sus intervenciones.

Pero, ¡claro!, eso a ustedes les da igual, no se preocupan. No se preocupen, van a encontrar en el grupo parlamentario Popular un frontón en el que rebotan todas sus manipulaciones.



Por supuesto que hay falta de médicos, pero parece que ustedes lo han descubierto ahora. ¿Pretenden hacernos creer, señorías, que esta falta de médicos se debe a la actitud y a la falta de planificación del Sr. Pascual? ¿No les provoca ni un mínimo de rubor este planteamiento tan simplista que hasta un niño de primaria podría entender como algo surrealista?

Porque un médico tarda en formarse casi una década. Si, señorías, una década, y todos ustedes lo saben. Y quieren hacer creer a la ciudadanía con su manipulación que la falta de médicos se ha originado durante los 12 meses de gestión del Partido Popular.

¿Qué hicieron ustedes en los últimos ocho años y especialmente en los últimos cuatro años de la legislatura pasada? Ustedes y el presidente del Gobierno, Sr. Sánchez, son en gran parte responsables de la ausencia de médicos, por su falta de previsión. No supieron o no fueron capaces de poner soluciones a algo que sabía que iba a ocurrir. Y ahora todo son lamentos. Este es, sin duda, el problema de la sanidad de Cantabria y no el supuesto caos al que ustedes acuden para disimular su nefasta gestión.

Y pretenden que el consejero ahora explique algo que lleva diciendo todo el verano y trabajando para que, efectivamente, no ocurra. Esa situación que ustedes describen como una realidad pero que solo figura en su imaginación, el caos.

Y por supuesto que ha habido planificación. Porque de lo contrario ¿Cómo creen ustedes, señorías, que con los profesionales existentes se ha podido atender a la población este verano? No solo a nuestros residentes, sino también a los miles de turistas que nos acompañan y nos visitan cada verano y que son atendidos por nuestro sistema de salud.

Como ha descrito el señor consejero, la situación de este verano se presentaba más compleja que en años anteriores, por la falta de médicos y el problema del relevo generacional que va a llevar años recuperar. Sí. Va a costar años por su incapacidad para preverlo. Ni cuando ustedes tenían responsabilidades en el gobierno de Cantabria, ni cuando reclaman al Gobierno del Sr. Sánchez, porque mira para otro lado y no asume sus obligaciones.

Es aquí donde radica el problema, la imposibilidad de contratar médicos sustitutos porque no los hay, no porque el Sr. Pascual no quiera contratarlos. Este es el verdadero problema de la Sanidad de Cantabria. Y sino pregunten a sus compañeros Socialistas en Asturias, qué es lo que están haciendo.

Y en el tema que nos ocupa y que el consejero ha dado datos, y nos ha explicado los contratos que ha podido acceder con los profesionales. Tres contratos de refuerzo de verano; doce sustitutos para SUAP; un sustituto en pediatría y cuatro contratos de sustitución asignados a bajas de larga duración.

A esa dificultad de contratar profesionales sanitarios tenemos que añadir como es evidente, y ustedes han reconocido aquí, que, en el periodo vacacional, en el verano, es el periodo preferente para disfrute de vacaciones de los sanitarios. Y también, cómo no, cogen y se producen bajas imprevistas; porque los médicos, señorías, también enferman, también tienen circunstancias sanitarias que les afectan. Y eso provoca la necesidad de cubrir sus ausencias por diferentes motivos.

Pero centrando el debate en la solicitud de comparecencia, que era el motivo, ¿no? El caos o la cobertura asistencial de los SUAP. Creo que ha quedado claro con los datos, con los datos que ha manifestado el consejero y los datos que ha dado.

Cierre total de un SUAP no se ha producido por mucho que ustedes se empeñen, la falta de un médico en el SUAP durante un turno se ha producido solo en el 56 por ciento del turno, y voy a repetir los datos porque ustedes repiten constantemente algo que no es cierto. Yo voy a repetir lo que es cierto. Falta de médicos en SUAP durante parte de un turno, solo el 0,45 por ciento del total; falta de uno de los dos médicos durante todo el turno, parte de él en el SUAP con doble plantilla, en el 1,68 por ciento del total; falta de un médico en las bases del 061 o en el centro de coordinador de urgencias, no se ha dado esta circunstancia. Y pese a estas cifras y estos datos, ustedes hablan de caos y falta de planificación, pues yo creo que más bien parece lo contrario, un enorme esfuerzo de planificación dados los escasos contratos posibles de sustitutos, y parece evidente que para realizar esta gestión se llevó a cabo una planificación previa antes del verano, ¿no creen?

Se hizo un análisis de la situación de todos los SUAP, se priorizó la asistencia de los SUAP atendiendo a criterios de actividad, volumen de población atendida, la proximidad de esos SUAP y bases del 061, busca de profesionales para contratar, como ha explicado el consejero, y además se han descrito una serie de medidas ante la escasez de facultativos en estos centros, se adscribieron administrativos al departamento de personal junto con el responsable de dirección médica, para reforzar y conocer en tiempo real las incidencias y poder solucionarlas. Un aviso diario al centro creador de urgencias de las ausencias de facultativos en las diferentes SUAP para tomar decisiones conjuntas sobre la derivación de pacientes a los SUAP más próximos. Se reforzó el centro con una segunda enfermera, en muchos casos en periodo diurno para dar mejor respuesta a la valoración inicial del paciente, nunca para sustituir al médico. Son ejemplos y modelos de trabajo que ha utilizado la consejería para planificar una contingencia en la que podía incurrir.



Y un dato muy importante para valorar y que el consejero manifestó aquí la semana pasada, ha sido referente a las quejas y reclamaciones durante el periodo estival, reclamaciones puestas por falta de facultativos en el SUAP durante toda la jornada, nueve en total; reclamaciones puestas por falta de facultativo en un SUAP durante parte de la jornada, cuatro; y reclamaciones por retrasos en la atención médica al faltar uno de los dos médicos en los SUAP dobles no ha habido reclamaciones. Como ven, los datos relatados reflejan la realidad de la situación sanitaria asistencial del verano que acaba de pasar. El enorme esfuerzo realizado para minimizar la falta de médicos, en Cantabria, como ven, si ha habido un plan para este verano, como se ha descrito, lo que no ha habido eran médicos para contratar y ello ha condicionado que prácticamente todo el verano la consejería, sus técnicos y todo el personal haya estado haciendo una gestión complicada, con incidencias diarias, que exigían actuaciones distintas en función de los sanitarios disponibles.

Se ha dicho aquí, lo hemos dicho y lo repetiremos, agradecemos desde el Grupo Popular, como no puede ser de otra manera, y como hemos hecho en las intervenciones de esta mañana, el esfuerzo de los equipos directivos y de todo el personal sanitario del sistema de salud de Cantabria, médicos, enfermeras, celadores, personal administrativo, conductores de ambulancias, todo su implicación para solventar una situación tan complicada, a todos ellos, muchas gracias, y a ustedes, señores de la oposición, no se empeñen en describir un caos que no se ha producido, pero no porque lo digamos desde el Partido Popular, sino porque lo dicen los datos, esos que para la señora Fernández se leen o se interpretan de una manera y los suyos deben ser los únicos objetivos, porque problemas, si, lo hemos dicho esta mañana, los va a seguir habiendo, si, soluciones también, gracias a la enorme profesionalidad, como digo, de los equipos directivos y de todos los profesionales sanitarios de Cantabria.

Tomen nota, señorías, de su responsabilidad por una vez y ayuden a solventar el problema de la sanidad de Cantabria.

Muchas gracias.

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

Contesta el consejero de Salud, Sr. Pascual.

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

Señorías, quiero agradecer el tono de sus intervenciones, pero nada más, nada más, la verdad es que insisten en el mismo discurso y el mismo discurso. En dos semanas, nueve iniciativas parlamentarias tan solo para construir un relato, nada más, es todo lo que se trata, nueve iniciativas parlamentarias y vamos a construir un relato.

Bien, miren, señorías, Sigmund Freud escribió hace más de un siglo que la civilización nació, quiero acordarme la cita completa, que la civilización nació cuando una persona decidió insultar a otra en vez de tirarle una piedra y que después de la piedra vino el insulto y que finalmente, después del insulto, vino la argumentación, el debate, la contraposición de ideas. Pues bien, siempre hasta ahora la discusión argumentada ha significado progreso, hoy empiezo a dudar de que no estemos a punto de volvernos a tirar piedras la verdad, porque vamos para atrás, vamos para atrás, porque, señorías, cierran los ojos ante una situación que ha vivido todo el país, señorías, no sé cómo decirlo más veces.

Claro que es la primera vez que no hay médicos en términos absolutos, claro que sí y no ha habido médicos este verano porque el Gobierno de Sánchez no le dio la real gana afrontar el problema, cuatro años tuvo para afrontarlo, y no quiso, lo dejó que se pudriera y que las comunidades autónomas tuvieran que asumir las consecuencias no importando que los ciudadanos las sufrieran estas consecuencias, porque al final, si no había médicos para contratar porque no se quiso arreglar el periodo MIR, porque no se quiso homologar los más de 30.000 especialistas extranjeros que están esperando homologación de título, porque no se quiso, pues los ciudadanos son los que han tenido que sufrir las consecuencias de la asistencia sanitaria.

Señores del PRC, son cómplices, no lo olviden, cómplices por no exigir que se adoptasen medidas, cuando estuvieron en el Gobierno con su socio no le pidieron que reclamase que para este verano se adoptaran medidas, supongo que aspiraban a ganar las elecciones y a seguir gobernando, pues no le pidieron, oye, que no va a haber médicos que arreglen que lo arregle, no lo pidieron, sabiendo que no iban a hacer nada. El Gobierno de Sánchez negó la realidad, nos estalló a todos, les podía haber estallado a ustedes, pero no. Los ciudadanos decidieron que no, que no les estallara a ustedes.

Miren, lo primero que hay que hacer para solucionar un problema es reconocerlo, y, claro, si no lo reconocen, es imposible que podemos buscar una solución, si no son capaces de ver el problema estructural que sufrimos de déficit de personal no vamos a ninguna parte, porque, claro, aquí se ha anunciado las cosas que yo debiera hacer, pero no han dicho ni una sola medida, ni una, dice, contrate médicos, y de dónde los saco. Dice, tiene usted médicos y además el nuevo discurso del PSOE es muy interesante, o sea, a partir de ahora, de esta legislatura, de este septiembre resulta que no hay médicos, hasta ahora hemos negado que no hubiera médicos, había suficientes, ahora ya, luego fueron diciendo que había médicos, pero estaban mal distribuidos, ahora ya es que no hay médicos y no nos va a haber. Gracias, gracias por asumir el discurso que algunos llevamos años diciendo.



Y, efectivamente, no había pasado nunca, que no hubiera médicos, eso no había pasado jamás, y claro, las medidas que se ponen cuál es la militarización, me falla un médico aquí, cojo uno de aquí y le obligó a subir allí arriba o me lo llevo a otro sitio, el traslado forzoso, ¿eso es lo que propone, la militarización? Pues dígallo, proponga aquí, militarice usted a los médicos en verano y les mueve allá donde las circunstancias se produzcan, dígallo y lo discutimos, lo debatimos y a lo mejor llegamos a un consenso o a lo mejor no, pero propóngalo, es que claro es muy fácil decir tiene usted 146 médicos y no puede haber un centro sin médico, hombre, por poder, por poder que no debe, ya lo sé, pero por poder, y claro, que también parece que ha descubierto la pólvora, que en verano se cogen las vacaciones, pues no sé, o sí, sí.

Mire, desde el Gobierno no vamos a ceder en el empeño de seguir haciendo las cosas lo mejor que podamos y con los recursos que tengamos, y además es que, en años anteriores, porque esto hay que volverlo a reseñar, en años antes sí existía el cierre indiscriminado de consultorios, y sin avisar, y sin avisar y sin transparencia y sin comunicárselo a los ciudadanos, y mucho menos sin comunicárselo a los alcaldes. ¡Claro que existía!

Y también se producían ausencias sin cubrir los SUAP. También se producían. Lo único que no ha habido en años anteriores ha sido una caravana de diputados del PSOE y del PRC por la región anunciando un desastre de gestión, anunciando el caos; una caravana de Apóstoles del Apocalipsis: al caos la sanidad... de pueblo en pueblo, de pueblo en pueblo y esperando que ocurriera una desgracia, para que se cayera el mundo encima, ¡eh!... (murmullos) Bueno, es verdad que alguno este verano más que de marcha, ha estado por la región de retirada. Pero bueno.

Y es que mire, su inútil peregrinación por los pueblos de Cantabria no ha dado fruto, los ciudadanos no les han hecho caso. No les han tomado en consideración. ¡Claro!, eso uno entiende la frustración y entiende tanto esfuerzo vacío, la desolación que tiene que causar.

En cuanto a la portavoz de VOX. Mire, cambiar las condiciones retributivas va más allá de un discurso en este Parlamento. Es hartó complejo, ¡eh! Establecer un régimen salarial vinculado a actividad, vinculado a salimos del régimen estatutario, que es un régimen funcional es hartó complejo. No digo que no se puede hacer y me encantaría que se pudiera hacer. Pero primero dependemos de que el gobierno central lo autorice la modificación. Nosotros solo podemos trabajar con un concepto: la productividad, nada más; pero lo demás lo regula el gobierno central. Por tanto, cualquier modificación que se quiera hacer de las condiciones retributivas tiene que ser vía a que el gobierno central lo apruebe; si no, es imposible.

Más plazas de residentes. Pues ¡claro! Si nosotros estamos dispuestos a financiarlas, y lo hemos ofrecido al Ministerio; que sí, que las pagamos. Pero el Ministerio tiene que hacer una cosa, que es acreditar unas unidades docentes. Porque nuestras unidades docentes ya están llenas. Y hay centros esperando ser acreditados. Centros de salud que reúnen condiciones, que están esperando. Pero mientras el Ministerio no lo autorice, yo no...

Los médicos internos residentes, los paga la comunidad autónoma; no los paga el Ministerio, ¡eh! Si se decide poner 10 plazas más de residentes de familia, los paga la comunidad autónoma, no los paga el Ministerio; que cuando oigo a la ministra para que los paga ella. Pues no, los paga cada comunidad autónoma con su presupuesto. Y nosotros estamos dispuestos. Dispuestos a poner dinero para que haya más residentes y para tener más médicos de familia. Pero nos tienen que autorizar y acreditar los centros.

Y mire, incrementar el desempeño, incrementar el rendimiento. Nunca se había trabajado en los hospitales más que este verano, nunca. Y eso tiene efectos; sí, algunos positivos... El problema es que hemos trabajado más en consultas que en actividad quirúrgica y ha subido la lista de espera de quirúrgica; porque todos los que han pasado por consulta se han apuntado a la lista. Bueno, pero se ha trabajado, se ha trabajado. Mucho más... que nunca se había trabajado tanto.

Mire, señoría, no engañe; no engañe por favor. Es que de verdad... Usted me llama a mí, que si soy un esquizofrénico, que vivo una realidad distinta... que si no sé qué. Pero es que llega usted aquí y dice cosas que no son ciertas. Y dice que ha habido colapso en Castro. No es cierto. No ha habido colapso en Castro, para nada. Y la demora en las consultas es la habitual.

No niego que algún día puntualmente, no lo niego porque evidentemente algún día puntualmente... Pero la demora media este verano en Castro es igual que la que tenían antes.

Porque ustedes organizaron en Castro un chiringuito experimental con eso que poner un SUAP en turno de mañana, pagándoles poco y mal, con profesionales enfadados, para descargar a los equipos de atención primaria. Que para cuando iba uno (...) lo mandaban al SUAP. Esto es lo que pusieron ustedes. O sea, la actividad ordinaria que tenía que hacer ese médico, pues se iba... ¿Qué pasó? Que la gente ya ni pedía cita, se iba directamente al otro sitio sin pedir cita. Y las agendas de los centros estaban por debajo de la media, muy por debajo de la media. ¿Por qué? Porque los ciudadanos sabían que iban allí sin pedir cita. Eso es lo que pasaba, diga lo que diga.

Y que me diga usted que poner una base del 061, pues no vale. Pues bueno... Luego viene hablando de que tiene que haber ambulancias y UVIS en todas partes. Pero si la ponemos en Castro, que eso no vale. Bueno, vamos a ver... Y reinosa. Me habla de Reinosa.



Sabe usted que Reinosa tiene un hospital con un servicio de urgencias, parte SUAP. Y sabe usted la media; sí, sí lo sabe, la media de urgencias que ven en Reinosa todos los días.

Y dejen de anunciar desgracias; o sea, aquí lo que haya podido pasar, si un día pasa, si un día... Sí, sí, claro. Y si un día pasa en Valderredible, ya lo sé. Y si un día pasa... Ya lo sé porque todas las patologías tiempos dependiente cuando están tan lejos, no podemos tener recursos; no puedo poner una UVI móvil en los 102 municipios de Cantabria. Lo siento, lo siento, pero es así.

Pero, ¡claro!, están anunciando permanentemente haciendo demagogia populista, tipo Maduro, desgracia... Porque menos mal que no ha ocurrido una desgracia ¿Pero qué desgracia, ni qué historia? Si la cobertura ha sido, vista la situación.

Y ¡claro!, me propone cosas, que me dice: Hacer guardias en los equipos de atención primaria. Pues esto es lo que proponemos con el nuevo contrato nuevo. El nuevo contrato que proponemos, no es un contrato de continuidad, no vamos a mover la gente de aquí a allá. Ofrecemos nuevos puestos de trabajo donde el 70 por ciento de su tiempo lo trabajan con agenda en un centro de atención primaria y el 30 por ciento lo trabajan si quieren, si quieren, haciendo guardias voluntarias en equipos de los SUAP, pero el voluntario. Y eso es lo que estamos haciendo. Por tanto, no es nada nuevo, claro que lo vamos a poner en marcha. Y esto ya existía antes.

Y qué me cuenta de Potes, por favor. Ahora resulta de Potes ha nacido solo allí y se ha programado solo todo aquello. ¡Vamos a ver si somos un poco serios, eh! En Potes ha habido autogestión. Pero no porque haya brotado por generación espontánea. Se reunieron un día los médicos y dijeron: vamos a hacer autogestión. De eso nada.

En Potes cuando estuvieron estudiando las opciones de ver cómo hacer, surgió una oportunidad de hacer autogestión hablando con los médicos, ¿vale? Y dijeron sí, aceptaron y hemos hecho autogestión. Pero no ha sido que haya brotado solo.

En fin, siguen sin aportar una medida concreta y tal. Lo vamos a hacer y vamos a poner en marcha medidas, además de las que hemos dicho con los contratos y con...

Y señores del PRC. Mire, estamos ofreciendo contratos en condiciones y estamos aprendiendo contratos con la creación de nuevos puestos de trabajo. ¿Porque saben lo que pasa? Miren, los médicos ahora no quieren contratos fuera de plantilla, no les quieren; por mucho que les ofrezcan contrato de tres años, si ven que es fuera de plantilla, no lo aceptan. Y por eso creamos puestos de trabajo: 37, para que estén en plantilla. Porque eso es la garantía que nos piden. No nos piden mucho más allá de eso.

Y luego pues las dificultades que estamos oyendo. Por ejemplo, por ejemplo, al parecer, que hasta que no se firme yo no pongo la mano por nadie, pero al parecer tendremos pediatra para Cabuérniga, pero no para Potes porque no quieren. Cabuérniga sí, Potes no. Bueno, pues seguiremos, seguiremos. Hemos puesto incentivos, seguiremos poniendo más incentivos a Potes para ver si conseguimos que alguien quiera ir.

Pero yo contra eso se puede hacer muy poco. Si yo ofrezco y les ofrezco la posibilidad a los residentes que terminan...; algunos ya nos han dicho que primaria no, que a ellos les gusta la neonatología y que se van a hacer una neonatología porque no quieren primaria; otros han aceptado y otros... Pues hay una persona que ha aceptado Cabuérniga. Pero Potes no. Le parece mucha distancia, le parece muy lejos y no quiere. Pues seguiremos poniendo otra serie de incentivos para que esa persona podamos encontrarla para ir a Potes.

Pero quiero decirle que también las posibles personas a las que vamos a contratar tienen sus condiciones, tienen sus gustos, tienen sus preferencias. Y con eso hay que contar. Que no es tan fácil como decir: Bueno, si yo hago esta oferta, me lo va a coger cualquiera. Pues no.

Y lo que tenemos abierta ahora es una vía de negociación. A ver, dentro de las posibilidades que podríamos hacer para cubrir Potes ¿de qué manera, en qué condiciones estarían dispuestos? Y si esos podrían ser asumibles por la administración, sin crear un desagravio a los demás. Porque también está muy bien cubrir Potes, pero no lo podemos hacer creando un desagravio al resto de pediatras de la región.

Qué más cosas ha dicho... Es que usted ha dicho cosas que también de verdad... Las tengo por aquí apuntadas. Aquí, sí.

Usted empieza a dar datos de un chat, que me parece muy bien que usted sea aficionado a Internet. Y empieza a dar datos de un chat ¿Vale? Pero ¡claro! los datos no dejan de ser hechos interpretados por otros. Y ¡claro! yo digo: vamos a ver, de 2.462 turnos han fallado 11 turnos de forma parcial los médicos. De esos 2.462 turnos, el fallo de la jornada completa han sido 14 turnos. Y de los centros que tienen plantilla doblada, de 770 turnos, ha fallado 13 turnos. Total: 38 turnos. ¡Claro que son 38 médicos! Pero son 38 turnos.



Si hablásemos de 38, hizo la 31 centro de salud, la cifra no es que fuera un porcentaje, supera el 100 por 100. Por tanto, podemos empezar a interpretar las cosas. Si hablamos de 38, sobre los 145 profesionales, me da una cifra. Si hablo de 38 turnos por encima de los más de 6.000 turnos que se han tenido que hacer, pues resulta que el porcentaje muy pequeño. Por tanto, los datos dicen lo que dicen y se interpretan como se interpretan.

Pero, claro, 70 por 100 de los centros, dice usted que ha leído, que el 70 por 100 de los centros se han visto afectados. Depende, depende. Si consideramos que en todas las jornadas un turno ha fallado, el centro se ha visto afectado, claro, claro que el 70 por 100, pero no quiere decir que todo el verano haya fallado el 70 por 100, ni mucho menos; ha fallado 38 turnos en todo el verano. Eso es lo que ha fallado.

Y eso a partir de ahí interpretamos en porcentajes como usted quiera, pero no me no me cambie el número real, que es 38. Esto es lo que hay.

Y luego, me habla de las de las comunidades que han hecho normativa. Mire, ha insistido esta mañana también, no quería sacárselo, pero me ha hablado de la Comunidad Valenciana. La Comunidad Valenciana redactó un plan en junio. Fantástico, y luego se encontró que le faltaban 1.264 médicos, ni más ni menos. Al final se le vino abajo, se le cayó, se le cayó todo el plan, porque también contaba con que los residentes accedieran, como han accedido en Aragón o como han accedido en Galicia, a hacer consultas fuera de su centro en verano y allí como aquí no quisieron y entonces pues se le vino abajo.

Uno puede planificar, muy bien, puede planificar lo que desee, puede cambiar la normativa, puede ofrecer... Aragón está ofreciendo incentivos de hasta 20.000 euros y no cubre y está como estamos nosotros ahora en este momento, negociando con la gente, a ver de qué manera puede cubrir.

Cada comunidad autónoma en virtud de sus necesidades. Porque claro, yo no tengo vacantes como tienen otras comunidades autónomas, solo dos, solo dos, entonces claro son las interinidades que puedo ofrecer solo son dos, todo lo demás son contratos, aunque los ofrezca de tres años, que tienen un problema en los contratos de tres años, que cuando se terminen no pueden seguir, claro que solo hay que tenerlo en cuenta, también hay que tenerlo en cuenta. Cuando terminan no pueden seguir y eso los médicos lo saben. Y si quieren continuidad, prefieren otra cosa. Prefieren lo que hemos hecho en Laredo, qué vamos a ver los que terminan aceptando Laredo, pero prefieren lo que hemos hecho en Laredo, porque no es un contrato de tres años, les da la posibilidad de terminar con la plaza en propiedad.

Y, por tanto, cada comunidad está adecuando las disponibilidades que tienen. Si yo tuviera aquí 30 o 40 interinidades para poder dar, sería muy fácil. Ofrezco las interinidades directamente y cubro, pero como solo tengo dos, pues son las que puedo cubrir. Lo demás tengo que ofrecer estos contratos o los nuevos contratos, para los cuales estoy creando plazas, en los cuales les daré facilidades, luego de más puntuación, como si fueran plazas de difícil cobertura, que lo ponemos, a los efectos, a los efectos de carrera profesional y de traslados tienen la misma consideración que plazas de difícil cobertura. Es un plus que les ponemos.

Y, además, les permitimos la opción de mejora de trabajos, y a mitad del contrato te sale una interinidad y te quieres ir, ningún problema. No pierdes derechos, te los garantizo, te los guardo, aunque te vayas a otra plaza.

Estamos poniendo unas condiciones muy favorables que otras comunidades autónomas ya le digo no están poniendo.

Pero claro cada comunidad, insisto, tiene su realidad y por tanto cada uno tenemos que jugar con las dificultades que tenemos.

En definitiva, que por mucho que ustedes digan, se planificó; hemos seguido planificando, hemos seguido haciendo cosas y, francamente, no le recomiendo seguir por este camino de crear un discurso alarmista, de intentar permanentemente estar anunciando, porque, porque ¿saben lo peor?, es que eso es tomar por idiotas a los ciudadanos de Cantabria y tengan por seguro que eso les va a pasar factura.

Nada más. Muchas gracias.

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