



SESIÓN PLENARIA

- 14.- **Pregunta N.º 845, relativa a si se ha realizado un estudio prospectivo de las necesidades de externalizar servicios sanitarios ante de proceder a formalizar un concierto sin concurrencia por un período tan dilatado, presentada por D.ª Leticia Díaz Rodríguez, del Grupo Parlamentario Vox. [11L/5100-0845]**
- 15.- **Pregunta N.º 846, relativa a ventajas que aporta un concierto sin proceso selectivo a veinte años, respecto de un concierto con competencia abierta y con plazos más cortos que otorgan más flexibilidad a la hora de externalizar listas de espera, presentada por D.ª Leticia Díaz Rodríguez, del Grupo Parlamentario Vox. [11L/5100-0846]**
- 16.- **Pregunta N.º 849, relativa a si se prevé garantizar un volumen de actividad mínimo en Santa Clotilde o bien pagar una cuota o canon fijo aunque se diera el caso de que no hubiera necesidad de enviar pacientes, presentada por D.ª Leticia Díaz Rodríguez, del Grupo Parlamentario Vox. [11L/5100-0849]**
- 17.- **Pregunta N.º 850, relativa a si en el concierto con Santa Clotilde se van a ofertar sus servicios como parte de la red pública ello implica que los pacientes en lista de espera al ser llamados no van a poder escoger operarse en Valdecilla aún a costa de esperar más, presentada por D.ª Leticia Díaz Rodríguez, del Grupo Parlamentario Vox. [11L/5100-0850]**

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Ruego al vicepresidente primero que dé lectura de los puntos 14 a 17, que se agrupan a efectos de debate.

EL SR LIZ CACHO: Pregunta número 845, relativa a si se ha realizado un estudio prospectivo de las necesidades de externalizar servicios sanitarios antes de proceder a formalizar un concierto sin concurrencia por un periodo tan dilatado, presentado por D.ª Leticia Díaz Rodríguez, del Grupo VOX.

Pregunta 846, relativa a ventajas que aporta un concierto sin proceso selectivo a 20 años respecto de un concierto con competencia abierta y con plazos más cortos, que otorgan más flexibilidad a la hora de externalizar listas de espera, presentada por D.ª Leticia Díaz Rodríguez.

Pregunta número 849, relativa a si se prevé garantizar un volumen de actividad mínimo en Santa Clotilde, o bien pagar una cuota o canon fijo, aunque se diera el caso de que no hubiera necesidad de enviar pacientes.

Pregunta 850, relativa a si en el concierto con Santa Clotilde se van a ofertar sus servicios como parte de la red pública ello implica que los pacientes en lista de espera, al ser llamados, no van a poder escoger operarse en Valdecilla, aún a costa de esperar más, presentada por D.ª Leticia Díaz, del Grupo Parlamentario VOX.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Para formular las preguntas por el Grupo Parlamentario VOX tiene la palabra la Sra. Pérez Salazar.

LA SRA. PÉREZ SALAZAR: Gracias señora presidenta. Señorías.

Bueno, pues realmente presentamos estas preguntas para obtener información sobre lo que usted, consejero, pues ha señalado en los medios de comunicación. Entonces, por eso le hacemos las preguntas.

Y bueno, son preguntas que entendemos que afecta directamente al corazón de nuestro sistema sanitario y al bienestar de todos los cántabros.

En lo que llevamos de legislatura, la verdad que la Sanidad ha sido y es uno de los temas estratégicos y que más iniciativas está propiciando; en especial muchas de ellas por el Partido Socialista, que resulta un poco curioso también que los que maltrataron y abandonaron anteriormente, ahora se convierten en adalides de su defensa. Pero bueno.

El anuncio del Gobierno de Cantabria de formalizar un concierto sanitario por un periodo de 15 o 20 años, como usted ha declarado, con el Hospital Santa Clotilde, a través de este convenio del Sistema Cántabro de Salud será responsable de la ordenación y la planificación de los servicios del hospital sin repercutir en el paciente, el pago o copago. Pues nos genera inquietud y queremos saber, queremos saber sencillamente.

Entonces, no es la colaboración público-privada de hecho en sí misma lo que nos preocupa y que en nuestro programa propugnamos, sino la magnitud quizá y el largo plazo del compromiso, entendemos que sin garantías suficientes. Pero usted nos lo va a contestar ahora ¿vale, señor consejero? Entonces, por eso le formalizamos estas preguntas.



Bueno, es que han dicho: teniendo en cuenta que, en 20 años, las necesidades de externalizar servicios sanitarios pueden variar mucho ¿Ha hecho el Gobierno de Cantabria, un estudio prospectivo de cuáles pueden ser dichas necesidades, antes de proceder a formalizar un concierto sin concurrencia por un periodo tan dilatado de tiempo?

¿Qué ventajas aporta un concierto, sin proceso selectivo a 20 años respecto de un concurso con competencia abierta y con plazos más cortos, que a priori otorga más flexibilidad al Gobierno a la hora de externalizar listas de espera, etcétera?

¿Se prevé garantizar un volumen de actividad mínimo con Santa Clotilde, aún si hubiere que reducir actividad en los hospitales públicos porque la demanda disminuyera, o bien se prevé pagar una cuota o un canon fijo, aunque se diera el caso de que no hubiera necesidad de enviar pacientes?

¿Si con el concierto a 20 años con Santa Clotilde se van a ofertar sus servicios como parte de la red pública? ¿Eso implica que los pacientes en lista de espera, cuando sean llamados, ya no van a poder escoger operarse en Valdecilla, aún a costa de esperar más como ha venido ocurriendo hasta ahora?

Señor, señor consejero, eso son las dudas que tenemos. Y estas son las preguntas solamente por todas las declaraciones que se han hecho.

Gracias.

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

Contesta el consejero de Salud, Sr. Pascual.

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

Quería, en primer lugar, hacer una aclaración al lunes pasado. Porque efectivamente por mi edad tengo una pérdida auditiva y mis audífonos, el lunes pasado, se quedaron sin pilas. Y no oía, y no interpretaba. Y no era cachondeo ni estaba alardeando de nada. Simplemente como sé que ha habido comentarios, pues quiero dejar claro, y así lo aclaró las asociaciones de discapacidad; que lo siento, me quedé sin pilas y no escuchaba. Nada más.

En relación con las preguntas que hace su señoría. Mire, yo creo que su grupo y la asesoría jurídica de su grupo tenía que haberle informado bien acerca de lo que se trata y de lo que es la modificación de la Ley. Porque no estamos hablando de ningún tipo de concierto, no hablamos de ningún tipo de concierto. Estamos hablando de una figura que es el convenio singular.

Y no estamos hablando de ningún tipo de externalización, todo lo contrario, todo lo contrario. Y el convenio singular, cuando usted pregunta: que si se ha hecho algún estudio prospectivo de las necesidades. Pues hombre, por definición, por Ley, el convenio singular exige un expediente administrativo para la vinculación de un hospital, así como la existencia de recursos financieros que puedan cubrirlo. Por tanto, hay que analizar todos los servicios y están analizados.

Dice usted que es un concierto sin procesos selectivo previo. Pues no, pues no. Es un convenio singular que además como bien dice la modificación legislativa, conlleva, conlleva la posibilidad de concurrencia. Porque lo primero que vamos a hacer es una convocatoria en el boletín oficial, a aquellos centros que quieran suscribir un convenio singular e integrarse en la red pública e integrarse en la república. Claro, por tanto, que hay posibilidad de concurrencia. Lo que no puede ver en Cantabria es competencia, porque no hay. Entonces, quién va a concurrir. Los que hay. Es que no pueden concurrir otros. ¿Entiende? Y que es el único centro. Yo no he puesto el nombre al centro, pero el único centro que tiene quirófanos, que (...) pero puede concurrir, es uno. Pero eso no es un problema. Nosotros vamos a sacar la convocatoria pública; si alguien crea mañana otro centro y quiere concurrir...

Lo más característico de un convenio singular es que el centro sanitario que lo suscriba, y aquí es donde radica la, se somete al mismo régimen sanitario, administrativo y económico que los hospitales públicos, y queda bajo la dependencia del Servicio Cántabro de Salud. Quedan bajo la dependencia, porque se integran la red pública y, por tanto, eh, se vincula, y esto lo contempla la ley, la ley General de Sanidad no lo contempla la ley de Contratos, queda explícitamente excluido de la ley de Contratos y se regula por medio de la ley General de Sanidad, que es la que lo contempla.

Y, por tanto, insisto. en el, en el título 3, en el artículo 90, pues habla de los conciertos, y en la, en el título 3 habla de los convenios singulares, en el artículo 67, perdón, habla de los convenios singulares. Lo define la ley.

Y en cuanto al volumen de actividad mínimo, los convenios singulares, pone, pone la ley, que tendrán una duración máxima de 20 años. Nadie ha hablado de plazo. Cuando se suscriba el convenio determinaremos el plazo, pero pone que máximo 20 años, o sea, no es que el plazo sea 20 años. Y que las condiciones económicas se pactan y luego se revisan en el periodo de tiempo que la Administración quiera. Cada año, cada año; cada, hay otras comunidades autónomas, porque somos la única comunidad autónoma que no tiene. Me hace mucha gracia al Partido Socialista, que alardea de cuatro



convenios singulares en Asturias y tener integrados cuatro hospitales, y aquí nos dice que no, que no lo podemos hacer. Y allí regulan cada año. Mire, cada año regulan y publican.

Por supuesto no está prevista para nada la reducción de actividad de los hospitales públicos. Hacer un convenio singular para nada, sino la complementariedad, pero en ningún caso reducir la actividad. Ya les dije el otro día que estamos aumentando la actividad casi un 14 por ciento. Y se contempla un sistema de evaluación técnica y administrativa con cada año.

Y luego lo que dice de si el concierto, que no es concierto que es un convenio singular. Mire, el real decreto que regula la lista de espera lo dice bien claro, en la clasificación de los pacientes, en el anexo 2, en el apartado b) es pacientes, en espera atrás rechazo a la propuesta de intervención en centro alternativo. Cuando un ciudadano le sea ofertado, si no, si no quieren propio decreto, sigue diciendo que permanecerá en la lista de espera quirúrgica del hospital de referencia y será intervenido por sus profesionales. Por tanto, no afecta para nada, para nada.

Hay mucho mensaje confuso que se está generando alrededor de todo esto. Lo único que hace es incorporar un recurso más a la red pública ¿eh? a largo plazo, pues sí a largo plazo. Porque, evidentemente, para homologarse los centros necesitan prever un plan de inversiones, porque les vamos a exigir cosas, que van a tener que poner y, obviamente, con los convenios y los conciertos a corto plazo no puedes exigir a nadie un nivel de inversión tan alto, tiene que ser con más largo plazo. Pero, insisto, los plazos y la normativa es la que es.

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

Para el turno de réplica tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario VOX, la Sra. Pérez Salazar.

LA SRA. PÉREZ SALAZAR: Gracias, señora presidenta.

Consejero, realmente nosotros le preguntamos, pues por sus declaraciones, e insisto en ello. Usted ha dicho y usted ha dicho y por eso le preguntamos también lo de 15, 20 años. Nos dice qué bueno. Y aquí dice, según ha detallado Pascual este convenio singular con el que cuentan otras comunidades autónomas permitirá mantener una relación estable entre el Servicio Cántabro de Salud y el hospital durante un periodo de 15 o 20 años.

Usted lo ha dicho, que por eso le preguntamos. ¿Entonces va a ser durante 15 o 20 años? Y es lo que ya le digo, que nosotros no estamos en contra de lo que sea, todo lo que tenga que ver, lo privado y lo público; no tengamos, no tenemos nada en contra de ello. Pero sí, realmente queremos saber si el concierto a 20 años, bueno, pues si va a ser así, va a ser menos usted nos lo va a decir también. Pero que crea que todas las informaciones, las preguntas que tenemos es por esto, es por lo que usted ha declarado anteriormente.

Además, justifica usted la decisión, esta decisión, argumentando que, sin la atención prestada por Santa Clotilde al Hospital Marqués de Valdecilla, no por hacer muchas de las cosas que hace de complejidad. Bueno, es que, señorías, esto nos pregunta un poco, porque entendemos que debe haber un equilibrio realmente entre el desarrollo de la sanidad pública y los servicios concertados, pero un acuerdo tan largo plazo quizá sea lo que puede alterar dicho equilibrio. Y aquí creo que la palabra equilibrio es lo que es lo importante.

¿Y si la demanda disminuye, porque, claro, a 20 años tampoco somos adivinos, y si la demanda disminuye, que tendremos que garantizar un volumen mínimo de actividad o pagar un canon fijo, aunque no se necesiten los servicios? Eso es lo que nos preocupa también, entonces usted, yo espero que usted nos responda ahora.

Gracias, señora presidenta.

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

Para el turno de dúplica, tiene la palabra el consejero de Salud, Sr. Pascual.

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

Señoría, yo ahora creo su interés, pero, evidentemente también tengo que decirle una cosa, los medios recogen la parte de declaraciones que les interesa recoger, no completamente todas las declaraciones. Y, evidentemente, en un acto, en el hospital Santa Clotilde, pues las declaraciones son el hospital Santa Clotilde, ¿si cabe ese convenio singular con este hospital? Pues yo respondo, sí cabe, claro, por supuesto que cae, pero no, no estoy diciendo que yo voy a hacerlo exclusivamente con Santa Clotilde. Estoy respondiendo a una pregunta de si cabía la posibilidad de hacer un convenio singular con Santa Clotilde. Pues claro que cabe, y en ese caso lo que regularemos.

Lo que quiero decirle es que en el convenio singular se regula la actividad y en ningún caso se paga por actividad no realizada, en ninguno. Y cada año, si cambian las necesidades, lo que permite el convenio es adecuarlo, adecuarlo a lo que



necesitamos. Adecuar, no, no, no piense usted solo en actividad quirúrgica, piense una cartera de servicios muy amplia. Piense en actividad en enfermos crónicos, cuidados paliativos, en cantidad, ELA, cantidad de cuestiones que van a venir y cantidad de reordenación que van a tener que hacer, sobre todo, especialmente, Valdecilla, porque es donde están situados los hospitales básicamente. Y, por tanto, toda esa reordenación va a permitir que año tras año se adecúe en la memoria justificativa y se ponga el presupuesto ad hoc, que nunca podrá superar, además, los costes del sistema público, también es cierto. No puede ponernos por un servicio más costes o pretender más coste nunca, siempre serán acordes al precio público ¿vale?

Y, por tanto, no existe este riesgo, de, de digamos, pagar efectivamente un servicio prestado o hacer una cartera inadecuada. Existe, cuando hay una buena gestión se hace bien, cada año, se realiza una memoria, se aprueba, se trasladará, se presupuesta -porque va en los presupuestos cada año- y queda perfectamente recogido dentro de la legalidad.

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