



**5. PREGUNTAS.**

**5.3. CON RESPUESTA ESCRITA.**

[11L/5300-1958] [11L/5300-1959] [11L/5300-1962] [11L/5300-1963] [11L/5300-1964] [11L/5300-1965] [11L/5300-1988]  
[11L/5300-1989] [11L/5300-2007] [11L/5300-2009] [11L/5300-2039] [11L/5300-2042] [11L/5300-2043] [11L/5300-2044]  
[11L/5300-2045] [11L/5300-2046] [11L/5300-2047] [11L/5300-2048] [11L/5300-2049] [11L/5300-2050] [11L/5300-2051]  
[11L/5300-2052] [11L/5300-2053] [11L/5300-2054] [11L/5300-2055] [11L/5300-2056] [11L/5300-2057] [11L/5300-2058]  
[11L/5300-2059] [11L/5300-2060] [11L/5300-2061] [11L/5300-2062] [11L/5300-2063] [11L/5300-2064] [11L/5300-2065]  
[11L/5300-2066] [11L/5300-2067] [11L/5300-2068] [11L/5300-2069] [11L/5300-2070] [11L/5300-2071] [11L/5300-2072]  
[11L/5300-2073] [11L/5300-2074] [11L/5300-2075] [11L/5300-2076]

**Contestaciones.**

PRESIDENCIA

De conformidad con el artículo 102.1 del Reglamento de la Cámara, se ordena la publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de Cantabria de las contestaciones dadas por el Gobierno a las preguntas con respuesta escrita, de las que ha tenido conocimiento la Mesa de la Cámara en sesión celebrada el día de hoy.

Santander, a 6 de abril de 2026

LA PRESIDENTA DEL  
PARLAMENTO DE CANTABRIA,

Fdo.: María José González Revuelta.

**[11L/5300-1988]**

NECESIDADES ASISTENCIALES QUE JUSTIFICAN EL CONVENIO SINGULAR CON SANTA CLOTILDE, PRESENTADA POR D. MARIO IGLESIAS IGLESIAS, DEL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA.

"Las necesidades asistenciales que justifican la suscripción del Convenio Singular de vinculación del Hospital Santa Clotilde con la red hospitalaria pública del Servicio Cántabro de Salud se derivan de una insuficiencia estructural temporal en periodos de alta demanda de medios propios del sistema público de Cantabria para atender, en condiciones adecuadas de calidad y tiempos de respuesta, la demanda asistencial previsible.

Por ello, la Consejería de Salud propone avanzar hacia un marco de colaboración más estable y flexible, que permita integrar mejor los recursos de entidades sin ánimo de lucro en la red pública y adaptarlos con agilidad a las necesidades cambiantes del sistema.

Además, conviene subrayar que la concertación con el Hospital Santa Clotilde no es algo novedoso, sino que se viene produciendo en las dos últimas décadas, motivando los acuerdos marco quirúrgicos y los conciertos de media y larga estancia que el Servicio Cántabro de Salud ha venido suscribiendo con este centro.

Los conciertos más recientes —por ejemplo, los formalizados el 23 de abril de 2004 y el 1 de junio de 2024 en el ámbito quirúrgico, con vigencias hasta 2026, y el concierto de hospitalización de media y larga estancia vigente desde el 1 de mayo de 2025 hasta el 30 de abril de 2026— responden exactamente a las mismas necesidades que ahora se recogen en el Convenio Singular: refuerzo estructural de la capacidad quirúrgica, soporte a los programas de garantías de tiempos máximos y disponibilidad de camas y recursos específicos de media y larga estancia geriátrica y rehabilitación.

Por tanto, el Convenio Singular no crea una nueva necesidad asistencial, sino que da continuidad y estabilidad a una colaboración preexistente, canalizando por la vía del convenio singular —prevista en la Ley 7/2002— las mismas líneas de actividad que se venían desarrollando mediante acuerdos marco y conciertos basados en la Ley de Contratos del Sector Público. La novedad radica en el instrumento jurídico y en el refuerzo de los mecanismos de planificación, integración y evaluación (incluida la atención basada en valor), pero las necesidades de fondo son las mismas que históricamente han justificado los acuerdos marco quirúrgicos y los conciertos de media-larga estancia con este centro.

La duración y posible prórroga del citado convenio se justifican por las ventajas operativas que supone establecer una relación a largo plazo. Esto es:



- Permite una mejor integración de los procesos asistenciales con el SCS. Ya no se trata de una relación puntual para atender un paciente o un conjunto de pacientes con un contrato de corta duración, sino una relación con perspectivas de continuidad. Los mecanismos de control y de colaboración a nivel clínico y de gestión son más elaborados, y esto redundará en mayor calidad en la asistencia y mayor eficiencia.

- Permite evolucionar la oferta de servicios a las necesidades de actividad complementaria del conjunto de la sanidad pública, que son cambiantes en el tiempo y todas muy relevantes.

- Otorga continuidad en la prestación del servicio al margen de problemas en la gestión burocrática de los contratos. No olvidar cómo en el año 23 el SCS quedó sin concertación quirúrgica por el retraso en la tramitación del contrato de servicios asociado a esta prestación, con un impacto muy grave en las listas de espera de la Comunidad.

Así mismo, es necesario tener en cuenta que esta fórmula solo se plantea para entidades sin ánimo de lucro y que, igual que en los contratos públicos, se plantean penalizaciones por incumplimiento y se añaden, además, de forma adicional, posibles penalizaciones por incumplimiento de indicadores de calidad.

Por otra parte, como indica la cláusula 25c) del convenio, este podría ser resuelto en cualquier momento por desistimiento de una de las partes. El convenio se basa en la colaboración y el entendimiento entre dos partes que buscan la mejor atención para los enfermos de Cantabria, y puede resolverse si una de las partes considera que esto no se está produciendo."