



SESIÓN PLENARIA

3.- Debate y votación de la proposición no de ley, N.º 124, relativa a posibilidad de disolver el vínculo contractual con la empresa suministradora de agujas para la insulina, presentada por el Grupo Parlamentario Mixto. [9L/4300-0124]

LA SRA. PRESIDENTA (Gorostiaga Saiz): Y pasamos al punto tercero del orden del día.

Sr. Secretario.

Señorías, vamos a decirle a los programadores informáticos que también pongan el resultado de las votaciones en la pantalla, así discutiremos un poquito menos.

Punto tercero del orden del día.

Sr. Secretario.

EL SR. BOLADO DONIS: Debate y votación de la proposición N.º 124, relativa a posibilidad de disolver el vínculo contractual con la empresa suministradora de agujas para la insulina, presentada por el Grupo Parlamentario Mixto.

LA SRA. PRESIDENTA (Gorostiaga Saiz): Gracias Sr. Secretario.

Turno de defensa del Grupo Parlamentario Mixto-Ciudadanos, tiene la palabra D. Rubén Gómez.

EL SR. GÓMEZ GONZÁLEZ: Muchas gracias Sra. Presidenta.

Señorías, bien podría comenzar mi intervención relatándoles qué es la diabetes, a cuántas personas afecta, etc., etc. Sin embargo, creo que es algo innecesario; no tanto por la importancia de la enfermedad, que claro que es importante, hablamos aproximadamente de 65.000 cántabros, sino por el hecho que creo que más o menos todos tenemos claro tanto la importancia como qué es la diabetes.

Aparte que no me cabe duda de que alguno de los Portavoces que se suben a esta tribuna expondrá detenidamente cifras y números acerca de la incidencia de esta enfermedad en nuestra región.

Y es que, Señorías, el problema que traemos hoy a este Pleno, no tiene como protagonista ni a la diabetes ni a los pacientes, sino al perjuicio que puede causar la Administración a este tipo de colectivos cuando en vez de pensar en su bienestar pues piensa desgraciadamente en ahorrarse dos duros.

Si decíamos que aproximadamente 65.000 cántabros padecen diabetes, de los cuales un 20 por ciento tiene que inyectarse insulina a diario, nos lleva a unos 13.000 cántabros que se ven afectados por la necesidad de inyectarse insulina con el material adecuado obviamente de forma regular.

Pues bien, les explico el caso, y a través de un conocido porque ya les he dicho al final todos conocemos a alguien que padece diabetes; se puso en nuestro conocimiento una problemática existente cuyo origen radica en el último concurso organizado por la Consejería para adquirir las agujas que se dispensan en los centros de salud a los diabéticos, para inyectarles la insulina.

Entre los pacientes crecía un profundo malestar, por el hecho de que estas nuevas agujas resultaban de muy baja calidad y estaban empezando a generar serios problemas. Algo que también pudimos ver posteriormente en denuncias públicas que se hicieron a través de los medios de comunicación, o que relataron a través de los medios de comunicación, los afectados.

Así que decidimos profundizar en la cuestión y nos pusimos en contacto con quienes sufren esta problemática.

Y lo que nos hemos encontrado, nos ha provocado auténtico bochorno. Hablamos de que en Cantabria, Comunidad que en el pasado reciente todo el mundo coincidía en que era un ejemplo de buenas prácticas en lo que se refiere al tratamiento de la diabetes y al cuidado de sus pacientes, pasa ahora al vagón de cola por -como he dicho antes- cuatro duros y en tiempo record.

Con estas nuevas agujas, aparecen casos de gente a la que se le rompe cuando se está inyectando la insulina, quedando parte de la aguja introducida en su abdomen. Pacientes que no tienen la certeza de que se hayan suministrado la cantidad necesaria. Hablamos de gente acostumbrada a los pinchazos de forma regular y que ahora se quejan del dolor



que sufren con estas nuevas agujas, a la aparición de moratones y principalmente, niños que están empezando a tratarse y que se niegan a inyectarse por el dolor que les producen estas agujas.

Todo surge a raíz de la implantación de estas nuevas como digo agujas, que llevan a los pacientes a mover cielo y tierra en busca de algún remanente de las anteriores, con las cuales había un consenso en lo que a satisfacción se refiere.

Pero centrémonos en el concurso de las dos partes, técnica y económica. En la primera de ellas, que cuenta con la opinión de los pacientes, arrasa de manera inequívoca la aguja que venían suministrándose a los pacientes hasta ahora, mientras que la otra obtiene un flojo resultado.

La diferencia entre una valoración y otra es suficientemente grande como para que desde ese punto de vista meramente técnico, no haya dudas de cuál debiera ser la aguja a utilizar.

Sin embargo, en la parte económica, quien arrasa y por tanto se lleva el concurso por este hecho, es aquella que contaba con menor valoración técnica y cuyo uso ha traído toda esta problemática.

Bien analicemos detenidamente la diferencia económica, de qué cantidades estamos hablando y es que es aquí donde el ridículo se vuelve bochorno.

Hablamos de la cuantía total; el gasto total de la administración entre adquirir unas y otras. La diferencia es -insisto- la cuantía total, no por aguja; la diferencia es de un total de 3.000 euros. Por aguja, una costaba 0,045 euros; la de mayor valor técnico y la otra: 0,042, la que finalmente se adjudica.

Es decir, estamos poniendo en riesgo la salud de los pacientes; porque a lo mejor a alguno le parece un tema menor, pero no sé si saben lo que se está fomentando de manera indirecta. Y es que se está fomentando de manera indirecta que los pacientes que conservan agujas antiguas, se planteen utilizarlas en más de una ocasión, lo cual supone un grave riesgo para su salud.

Si esto desgraciadamente ocurre, sucede algún problema por esta razón, en ninguna estadística aparecerá que esto se debe a un ahorro de 3.000 euros por parte de la administración.

Y es que me cuesta mucho creer que se juegue con la salud de los pacientes por cantidades tan ínfimas con respecto a lo que es el presupuesto de la Consejería de Sanidad.

Por todo lo anterior hemos presentado una proposición no de ley, en la que solicitamos lo siguiente.

Que se evalúe la posibilidad de disolver el vínculo contractual con la empresa suministradora de las agujas actual y se celebre un nuevo concurso de adjudicación.

Que en la celebración del nuevo concurso se modifiquen los criterios, primando la parte técnica sobre la parte económica y dando importancia, o dando más importancia a la opinión de los pacientes.

Que se fomente el uso de nuevas tecnologías, en el ámbito de los tratamientos, dando prioridad a la inversión a los pacientes más jóvenes.

Y que aumente el número de cursos de buenas prácticas, tanto a la hora de inyectarse la insulina como a la no reutilización de las agujas.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Gorostiaga Saiz): Gracias, Sr. Gómez.

Por el Grupo Parlamentario Podemos Cantabria, tiene la palabra D.^a Verónica Ordóñez.

LA SRA. ORDÓÑEZ LÓPEZ: Muchas gracias, Sra. Presidenta.

Señorías, como todos ustedes ya saben la diabetes es una enfermedad crónica y por ahora incurable que puede comenzar en la más temprana infancia y que acarrea a los pacientes un sin número de problemas y de sacrificios.

Como ya se ha dicho cerca de 65.000 personas en Cantabria padecen esta enfermedad y muchas necesitan para su control además de una dieta saludable y la realización de ejercicio físico, inyectarse insulina. Inyectarse insulina no una vez sino varias veces al día, cuatro, cinco hasta seis veces, un día tras otro desde la infancia hasta el final de sus días.



Pero además deben de conocer qué dosis necesitan utilizar en cada momento. Las consecuencias del uso de una dosis inadecuada son importantes, a corto plazo hipoglucemias que pueden ser graves o por el contrario hiperglucemias que también pueden serlo.

Y a largo plazo un avance de las lesiones que a esta enfermedad puede ocasionar en todos los órganos del cuerpo, provocando por ejemplo riquinopatía diabética y ceguera, insuficiencia renal con necesidad de diálisis y trasplante renal, amputaciones de extremidades, cardiopatía isquémica, invalidez y un largo etc.

Para usar las dosis de insulina adecuadas muchas personas diabéticas tienen que mantener un férreo autocontrol de sus niveles de glucosa, deben pincharse en los dedos, extraer una gota de sangre y mediante unos reactivos conocer qué glucemia tienen. Y en función de esos resultados ajustar la dosis de insulina, la ingesta de alimentos y la actividad física.

Las personas con una diabetes insulino dependiente no pueden separarse de una bolsita de azúcar por si tienen hipoglucemia, ni de sus lancetas y reactivos para conocer su glucemia ni de sus bolígrafos y agujas para inyectarse la insulina.

Que las personas diabéticas hagan bien su tratamiento es fundamental para ellas pero también lo es para toda la sociedad. Si ellas están bien tratadas, estas personas podrán vivir una vida plena y normal, si están mal tratadas su bienestar personal y familiar sufrirá, pero también lo hará la sociedad porque la carga de la enfermedad se incrementará y la carga de la dependencia también.

Las bajas laborales, el coste sanitario de tratar las complicaciones, el coste social de atender personas en situación de dependencia, el coste personal de las personas cuidadoras, no son aspectos a no considerar en este tema.

Por tanto, todos los esfuerzos dirigidos a la prevención de esta enfermedad, a su diagnóstico precoz, a educar a las personas que la sufren para que sean los mejores especialistas de su propia diabetes, ayudarles a vivir con su enfermedad y la tiranía de su exigente tratamiento, siempre todos los esfuerzos serán pocos.

Actualmente el colectivo de pacientes diabéticos, como ya se ha dicho, que necesitan pincharse insulina, reciben del Servicio Cántabro unas agujas distintas a las que venían usando con total satisfacción.

Muchos de ellos refieren dolor al inyectarse con estas nuevas agujas, algunos lo explican literalmente de esta manera: "Al entrar la aguja la sensación es de que te empuja la carne y al sacarla la sensación es de que la aguja se ha quedado pegada a la piel" Otros prefieren explicarlo mediante una comparación: "La diferencia es entre las agujas que usábamos y éstas es como la diferencia entre conducir un SEAT Seiscientos o un Mercedes"

Imagínense Señorías lo que debe ser tener que pasar por esto varias veces al día, cada vez que necesitan la medicación. Sepan ustedes, Señorías que niños y niñas diabéticos están por esa razón rechazando pincharse, imagínense los dramas familiares para convencerlos y obligarles un día tras otro.

Estas agujas nuevas han sido adquiridas por el Servicio Cántabro en una compra centralizada. Efectivamente, la casa que los comercializa resultó ganadora de un concurso, a pesar de que la valoración técnica la puntuaba muy por debajo de las agujas que se venían suministrando.

El bisel de estas agujas no parece el mejor ni tampoco la lubricación que precisan para su penetración y extracción. Sin embargo la compensaron esa diferencia al presentar una oferta económica mejor

Si miramos el concurso, Señorías, el lote ganador sale por 85.212 euros; la diferencia económica entre la ganadora y la mejor valorada sería de 5.680 euros para toda la duración del contrato.

Por otra parte el descontento con estas agujas no es una peculiaridad de las personas que necesitan pincharse insulina en nuestra Comunidad. Estas agujas están siendo objeto de crítica y reclamaciones en todas las Comunidades en las que se están utilizando, en Galicia incluso han sido denunciadas en un juzgado.

Sabemos Señorías, de lo complejo de resolver un contrato de compra jurídicamente válido, de un material que al ser usado se demuestra como inadecuado, pero también sabemos que esto no es la primera vez que ocurre, ni claro está será la última.

El Servicio Cántabro de Salud en otras ocasiones y siempre en interés de los pacientes afectados, así como los otros servicios de salud en todo el Estado, han sido capaces de negociar con la empresa afectada.

En estos casos se han encontrado una solución que respeta los legítimos intereses de la empresa ganadora del concurso y que al mismo tiempo defiende la salud y el bienestar de los pacientes. Esta solución supone que el Servicio



Cántabro de Salud haga compras de otro tipo de material de la misma empresa, en una cuantía económica similar a la pérdida que va a experimentar al suspender la compra prevista de agujas de insulina. Sra. Consejera, use esta vía, se conoce y usted la conoce sobradamente.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Gorostiaga Saiz): Gracias Sra. Ordóñez.

Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra D. Víctor Casal.

EL SR. CASAL GUILLÉN: Muchas gracias Presidenta.

Señorías, es de agradecer la exposición de motivos que hace el grupo proponente, porque es cierto que en Cantabria a través del SCS se presta una atención sanitaria a las personas con diabetes puntera en muchos aspectos, con un servicio de calidad y prestando una dedicación especial a la innovación en el cuidado y la atención de estos pacientes tal como refleja la PNL.

Esta atención a las personas con diabetes está justificada no solo por el importante porcentaje de la población que está diagnosticada de diabetes y el aumento continuado de su incidencia, sino en las repercusiones que tiene para los pacientes en cuanto a mortalidad precoz, disminución de la calidad de vida o complicaciones derivadas de la enfermedad.

Entrando en el fondo de la propia propuesta, al concurso para seleccionar el proveedor de agujas de insulina; en realidad se trata del acuerdo marco de suministro de jeringas y agujas desechables. Concurso que comprende 25 lotes diferentes, que comprende todas las agujas y jeringas utilizadas dentro del ámbito del SCS. Y de este total de 25 lotes, dos son de jeringas para insulina; lotes tres y cuatro. Y otros dos para agujas, para plumas, jeringas recargadas y bolígrafos de insulina; una para uso de los pacientes, el lote 21 y otro para el uso profesional, lote 22.

La PNL, presentada hace referencia únicamente al 21; a uno solo de los 25 incluidos en este concurso. Si bien es cierto que éste es el Gobierno que está encargado de gestionar los posibles contratiempos o el malestar entre los pacientes que haya podido generar esta compra centralizada, no es menos cierto que no es este Gobierno sino el anterior el que puso en marcha el expediente administrativo, concretamente el 17 de noviembre de 2014.

Al lote número 21, de agujas para plumas, jeringas recargadas y bolígrafos de insulina para uso de los pacientes se presentaron cuatro ofertas. De las cuales, dos fueron descartadas porque no alcanzaron la puntuación mínima exigida en valoración técnica. Se exigía un mínimo de diez puntos sobre un máximo de 40. Y de las dos restantes, la finalmente ganadora obtuvo 25 puntos y la segunda, cuarenta.

La puntuación final obtenida fue de 85 puntos, sobre 100, para la oferta elegida; 25 por la parte técnica y 60 por la económica como dijo el Portavoz del Grupo Ciudadanos. Y cuarenta para la segunda, 40 puntos por la parte técnica y cero en la oferta económica.

Por lo tanto, la adjudicación de las agujas, la resolución de la adjudicación ha sido en todo momento la correcta, cumpliéndose con las bases del concurso establecidas por la anterior gerencia.

Para aquellos casos en que el paciente refiere problemas locales con las agujas para la inyección de insulina, el SCS ha establecido un procedimiento para proceder a la sustitución de las agujas por otras distintas, a la que solo se han acogido 24 pacientes de los que padecen diabetes en Cantabria y que la propia PNL cifra en 13.000, haciendo el porcentaje.

Por tanto, con un solo 0,18 por ciento del total de pacientes que han solicitado el cambio de agujas, no podíamos hablar de una serie problemática. Con todo, las agujas actualmente suministradas cumplen con los criterios técnicos establecidos en los pliegos y se ha habilitado un procedimiento para aquellos casos concretos en los que solicite por el paciente un cambio de aguja. También propone que se evalúe disolver el contrato y celebrar un nuevo concurso y aquí es donde encontramos un problema serio. Las causas para la resolución del contrato son las establecidas por la legislación sobre contratos del sector público y por tanto las actuaciones del Gobierno están como no podía ser de otra manera sometidas a la obligado cumplimiento de la ley y así ocurre con el actual contrato durante un periodo de vigencia de 24 meses, más dos prórrogas de 12 meses, salvo que concurrieran en alguna de las causas legales para resolver el contrato que por desgracia no se dan en este caso.

Cuando haya que redactar un nuevo concurso sí se podrá valorar la modificación del peso de la parte técnica en la línea de esta propuesta. En cuanto al fomento del uso de las nuevas tecnologías sobre todo en los más jóvenes en Cantabria se ha facilitado y prohibido que su uso en la cartera en el servicio del SNS. En nuestra Comunidad Autónoma, a pesar de la decisión del 6 de julio de 2016, de la Comisión de prestaciones, de aseguramiento, y financiación del Sistema Nacional de Salud, en las que ratificaba en la no inclusión en la cartera de los servicios los sistemas de monitorización



continua de glucosa en SNS y los profesionales en el campo de la diabetes, han elaborado un protocolo para la incorporación de esta tecnología; la monitorización continua de glucosa y en los casos que se consideren necesarios.

Por último, por supuesto, consideramos que los profesionales encargados del diagnóstico, valoración y seguimiento de los pacientes con diabetes, que precisan insulina, están adecuadamente formados en las recomendaciones actuales de las técnicas de inyección de insulina. Y desde luego está establecido el principio de la no reutilización de las agujas, algo que está tanto en los documentos como colgado en la Web del SNS.

Unas recomendaciones también trasladadas a los pacientes, tanto en el contexto de la educación diabetológica individualizada que reciben por parte de los profesionales, como en los folletos informativos elaborados sobre ello.

Por todo ello, y siendo conscientes de que la Consejería actuará allí donde se lleguen en sus competencias y le permita la legalidad, desde el Grupo Parlamentario Socialista apoyaremos esta proposición.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Gorostiaga Saiz): Gracias Sr. Casal.

Por el Grupo Parlamentario Regionalista tiene la palabra D.^a Rosa Valdés.

LA SRA. VALDÉS HUIDOBRO: Gracias Presidenta. Buenas tardes.

Efectivamente la insulina es un tratamiento indispensable para las personas con diabetes en Cantabria, aproximadamente se ha dicho aquí es un 13 por ciento de la población que tiene que pincharse insulina diariamente.

Son pacientes crónicos, que conocen muy bien las incomodidades y los problemas a los que se enfrentan diariamente, especialmente si se tratan de niños o de personas de edad avanzada. No en vano una de las principales preocupaciones que han manifestado siempre los diabéticos a través de la Asociación que les representa en Cantabria, tiene que ver y mucho con las agujas y con los medidores de glucosa; es decir con los materiales que requieren para su tratamiento diario y que suministra nuestro servicio de salud.

Esta asociación ha reconocido siempre la calidad de la asistencia sanitaria que reciben, destacando la especial atención a la innovación, la cualificación de los profesionales y la calidad de los materiales para diabéticos, subrayando además el hecho de que Cantabria sea una Comunidad puntera en la atención de la diabetes.

Puntera en el uso de nuevas tecnologías entre los más jóvenes y entre los profesionales e incluso incorporando a la cartera de servicios en el tratamiento de esta enfermedad, la motorización continua de la glucosa, a pesar de que el Sistema Nacional de Salud no lo hace.

Una atención especial a esta enfermedad crónica, que se justifica por el importante número de población diagnosticada y afectada por esta enfermedad, que va en aumento y genera importantes consecuencias en la salud de estas personas, en cuanto a mortalidad precoz, complicaciones y en general en disminución de su calidad de vida.

Ello sin embargo no ha impedido que se hayan producido problemas recientemente con los materiales de la diabetes, en concreto con las agujas que utilizan los pacientes para poder aplicarse la insulina.

Agujas que como resultado de las mejoras tecnológicas son cada vez más finas y se comercializan recubiertas de un lubricante de silicona, al objeto de minimizar el traumatismo del pinchazo y disminuir el dolor; pero que al mismo tiempo ello las hace más frágiles y por lo tanto, más susceptibles de romperse. La calidad de la aguja, por lo tanto, es fundamental para el paciente.

Precisamente por ello la Asociación de Pacientes Diabéticos, reclamaba a finales de noviembre de 2011, no aplicar recortes en estos materiales, conociendo los problemas que estaban teniendo varias Comunidades Autónomas en aquel momento e incluso advertían de la tentación de copiar lo malo de otras Comunidades Autónomas, en cuanto al suministro de estos materiales.

Esa tentación tenía que ver con la forma de enfocar los contratos públicos de suministro de las agujas, porque ya se habían dado casos de quejas importantes de los pacientes por su mala calidad en Castilla y León, en Galicia, en Asturias, en Cataluña y en Valencia, generando los mismos problemas que se ponen de manifiesto en esta iniciativa que hoy debatimos.

El origen está en la forma de enfocar los contratos de suministro de este tipo de materiales. En el caso de Cantabria se centralizó la compra de estos materiales sanitarios, a través de un acuerdo marco, para el suministro de agujas y jeringas desechables, por lotes en el año 2014, bajo el mandato del Partido Popular y el proceso concluyó bajo la



actual administración sanitaria, por cuanto desde el punto de vista de tramitación de legalidad administrativa hay que decir que no se puede poner ningún pero.

Y digo en cambio que el problema está en el origen, porque este tipo de materiales para suministros sanitarios, nosotros los regionalistas entendemos que la valoración técnica es fundamental y no cabe que tenga un peso manifiestamente inferior respecto a la valoración económica. En el caso de este concurso si se prima la parte económica con 60 puntos y sólo 25 para la valoración técnica, anteponiendo el coste sobre la calidad; Señorías, estamos ante un mal negocio para la correcta asistencia que debe prevalecer en un sistema sanitario público.

Mal negocio para la salud de estas personas, el aventajar lo económico para ahorrar unos costes a la Administración que a la postre no son tales. Porque estos problemas con las agujas, además de generar un daño innecesario a los pacientes, eliminan el supuesto ahorro inicial al sistema sanitario ante la necesidad posterior de resolver problemas que se producen económica y asistencialmente.

Tal es así que el Servicio Cántabro de Salud, a nuestro juicio acertadamente, ha tenido que establecer un procedimiento para proceder a sustituir las agujas, por otras distintas a demanda de los pacientes; 24 se ha hablado aquí hasta ahora. Sistema que se está aplicando. Pero que hubiera sido innecesario de enfocar el concurso de suministro de otra manera. Teniendo en cuenta la opinión de aquellos a la hora de elaborar los pliegos técnicos y equilibrando la valoración técnica y económica en los concursos públicos, por ejemplo.

Los criterios ultraeconomicistas aplicados a la salud o a otros servicios públicos generales esenciales generan daño a las personas y no ahorran costes, en ocasiones los multiplican. Son un mal negocio. Y tenemos experiencias suficientes que lo demuestran.

Por eso, desde el Grupo Regionalista vamos a votar a favor de esta propuesta de resolución, en garantía de la calidad asistencial que debe proporcionar nuestro Sistema Público de Salud en defensa de los pacientes y también por razones económicas; para prevenir problemas en relación con la calidad de los suministros sanitarios que a la postre ahorrarán costes futuros a la Administración.

Muchas gracias, Señorías.

LA SRA. PRESIDENTA (Gorostiaga Saiz): Gracias Sra. Valdés.

Por el Grupo Parlamentario Popular tiene la palabra D^a María José Sáenz de Buruaga.

LA SRA. SÁENZ DE BURUAGA GÓMEZ: Gracias Presidenta. Señorías y señores diputados.

Es obvio que algo no va bien en la Sanidad cántabra cuando en apenas un año los diabéticos de nuestra comunidad autónoma han pasado de sentirse los mejor atendidos y cuidados del país, a verse obligados a denunciar públicamente su situación. La situación opuesta.

Algo no funciona en la Sanidad de Cantabria cuando una iniciativa como esta llega a este Parlamento que en una intervención sin precedentes será quien inste a la Consejería de Sanidad a cumplir con su obligación.

Y es que tanto las explicaciones que se han ofrecido hoy como la aprobación de esta propuesta de resolución supone un reconocimiento explícito de que el Servicio Cántabro de Salud, organismo autónomo que gestiona la prestación de asistencia sanitaria en nuestra comunidad autónoma y los ochocientos millones de euros que lleva aparejada, es incapaz de velar por el adecuado seguimiento y cumplimiento de un contrato de su competencia.

Lo que sin duda alguna nos obliga a concluir que tenemos un gravísimo problema de gestión Sras. y Sres. Diputados.

Entrando en el fondo de la polémica, he de decir que a mi entender estamos ante un procedimiento de contratación, ante un concurso sin la menor tacha desde el punto de vista técnico-jurídico. Un concurso preparado por técnicos del Servicio Cántabro de Salud que exigen las mismas características técnicas para estas agujas que para los concursos, todos, los convocados desde el año 2009, cuando no había problemas. Que emplea la misma fórmula de valoración que la utilizada por el Servicio Cántabro de Salud en los acuerdos marco para la selección de diverso material. El resto del material y que se adjudica con arreglo a un informe técnico elaborado por los redactores del pliego y los supervisores de recursos materiales de nuestros hospitales y de la gerencia de atención primaria del Servicio Cántabro de Salud cuya profesionalidad no podemos permitirnos el lujo de poner en cuestión.

Un concurso que permitió excluir de la licitación a dos empresas por no superar el umbral técnico mínimo de diez puntos y que se disputó entre dos suministradoras habituales del Servicio Cántabro de Salud saldándose en contra de la que no hizo ninguna, ni la menor rebaja del precio. Luego no cabe el menor reparo al respecto. Cierta Sres. Portavoces del



Grupo Socialista y del Grupo Regionalista que la preparación técnica del contrato se hizo en la anterior legislatura, tan cierto como que fue el Consejo de Gobierno que preside Miguel Ángel Revilla el que autorizó y aprobó el contrato.

Tan cierto como que fue la Consejera Real el que publicó y convocó el concurso el 27 de julio de 2015. y tan cierto como que fueron ustedes los que le adjudicaron. Tan cierto como que podían haber desistido o renunciado del contrato, si no les gustaba, como hicieron con otros que dejamos preparados, como el del spect de medicina nuclear, o como las obras del banco de sangre, que ustedes dejaron empantanadas.

En cualquier caso, Señorías, lo que quiero yo decir hoy es que esta disputa es totalmente irrelevante, porque a nuestro entender y por lo que he podido ver también por el suyo, el problema no está en el concurso. Este no es un problema del concurso, sino del seguimiento y de la ejecución del contrato.

Miren, yo no tengo la menor duda de la veracidad de las quejas expresadas por los usuarios. Tampoco tengo la menor duda de la alarmante pasividad e inacción de la Consejería de Sanidad y ya les anticipo que, en ningún caso, estamos dispuestos a permitir que se mantenga por más tiempo la única medida, la única que hasta ahora han adoptado; porque es absolutamente inadmisibles, proporcionar agujas, según ustedes de la mejor calidad Becton Dickinson, tan solo a aquellos pacientes que se quejen y reclamen, lo que supone no solamente reconocer que el cumplimiento de este contrato está siendo defectuoso, sino también consentirlo y bendecirlo.

Y lo que supone sobre todo, pretender solventarlo con una falsa solución que quiebra la igualdad de los pacientes y la equidad del sistema. El que se queja tiene una aguja mejor y el que se calla, que se pinche con la que ustedes han adjudicado, dando carta de naturaleza a la discriminación más injusta. Todo ello, señoras y señores Diputados, para salvar su propia incompetencia, que es la que nos trae aquí hoy.

Esto es muy sencillo, se trata ni más ni menos que el responsable del contrato, Subdirector de Gestión Económica del Servicio Cántabro de Salud, haga su trabajo. Supervisar la ejecución y asegurar la correcta realización de lo que se ha pactado, que haga su trabajo.

Si ustedes han contratado liebre y les han dado gato; gato por liebre; que se documenten las reclamaciones, que se justifique técnicamente que hay un incumplimiento, que se requiera a la empresa suministradora para que proceda a cumplir con lo pactado y sino que se inicie inmediatamente la resolución del contrato, que algunos lo hemos hecho, una y más veces, la pasada Legislatura y se puede hacer.

Nada de esto lo han hecho ustedes y por esa razón, esta razón es más que suficiente para apoyar esta propuesta del Grupo Ciudadanos. Sí, a evaluar y a estudiar la posibilidad de disolver el vínculo, que es lo que ya tenían ustedes que haber hecho, antes de llegar a este Parlamento, en lugar de articular una doble vía, injusta y discriminatoria.

Sí, por supuesto, Sr. Portavoz, a continuar fomentando el uso de las nuevas tecnologías, en el ámbito de los tratamientos. Saben ustedes que somos una de las Comunidades Autónomas con mayor número de bombas de insulina por habitante y debemos seguir abriendo camino financiando los nuevos sensores de acuerdo con criterios siempre de indicación clínica.

Y sí, por supuesto, a continuar potenciando la prevención, la educación y la formación y un nivel de cuidados elevado, a dar continuidad a la que fue la gran apuesta estratégica del Plan de atención a la cronicidad y a la escuela cántabra de salud...

LA SRA. PRESIDENTA (Gorostiaga Saiz): Sra. Diputada...

LA SRA. SÁENZ DE BURUAGA GÓMEZ: Termino ya, Sra. Presidenta.

Para un colectivo preferente como es el de la población diabética de nuestra Comunidad Autónoma.

Ojo, Señorías, con la senda que ustedes están abriendo en la contratación, en esta Comunidad Autónoma y en este Parlamento, porque promete ser peligrosa y tener consecuencias.

Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Gorostiaga Saiz): Gracias a usted.

Tiene la palabra D. Rubén Gómez, en nombre del Grupo Parlamentario Mixto-Ciudadanos, para fijar definitivamente su posición.

Señorías, por favor... Si tienen muchas cosas que hablar, salgan al pasillo. Pero hagan el favor de respetar a quien está hablando, porque están elevando el tono de una manera que ya no se oye nada.



Tiene la palabra, Sr. Gómez.

EL SR. GÓMEZ GONZÁLEZ: Muchas gracias, Sra. Presidenta.

Señorías, en primer lugar, agradecer a todos los Portavoces de los diferentes Grupos por su apoyo a esta propuesta y después matizar varias cosas.

Sí es verdad, el concurso cubría prácticamente todas las agujas que son utilizadas en sanidad y este problema se ha encontrado en uno de los veinticinco lotes que aparecían. Ahora, convendremos todos -espero- que aquellos que no tenemos la necesidad todos los días de utilizar una aguja para inyectarnos, en este caso insulina, o lo que fuere, no vamos a saber diferenciar muy bien una de otra. Probablemente acabaremos echándole, si nos duele mucho, acabaremos echándole la culpa al pobre auxiliar de enfermería, en vez de a quien puede tenerla, que es en este caso la aguja.

Creo que no es cuestión y esto vale también para otras ocasiones, y al menos cuando Ciudadanos trae esta propuesta no nos preocupa qué gobierno la puso en marcha; qué Gobierno la puso o la acabó de poner en marcha; sino que lo que nos preocupa es solucionar el problema. A los problemas, soluciones y creo que para eso es para lo que estamos.

Sí coincido que una cuestión de gestión tenga que acabar llegando al Parlamento, pues hombre, debiera darnos a todos un poco que pensar. De la misma manera que me quedo preocupado por el hecho de que, por dos razones: primero, porque valoremos como positivo que solo se hayan quejado 24 personas, lo cual me parece un argumento -con todo mi respeto- un tanto peregrino en el sentido de que bueno, todos conocemos y más en determinados sectores la dificultad que tiene la gente de quejarse, si vamos a valorar por las quejas de la gente creo que vamos a ir por mal camino.

Yo personalmente los datos a los que ha tenido acceso Ciudadanos hablan de más de 24 personas, no todas ellas se tiene por qué haber quejado.

Y sí me parece preocupante el hecho de que el protocolo de actuación que se ha seguido es si usted se queja se lo soluciono sino se queja mala suerte. Sí me parece preocupante porque precisamente en mi exposición hablaba de que con esto lo que estamos fomentando es la reutilización, si yo no me quejo acabo teniendo la tentación de caer en la reutilización nunca sabré si en centro de salud me van a dar una de las buenas.

Si se hace eso, yo particularmente creo que entonces estamos, insisto, yendo por el mal camino y que quizá debiéramos plantearnos en ese caso equiparar a todos en lo positivo, no pasar de tapadillo a ver si con un poco de suerte me ahorro cuatro jeringuillas o cuatro agujas.

Vuelvo a decir lo mismo que he dicho durante mi exposición, estamos hablando de cuatro duros, de cuatro pesetas, y estamos ya bastante introducidos en el mundo del euro; valga como ejemplo.

Termino ya diciendo que, Sr. Casal, no entiendo por qué no le gusta la parte de evaluar, que era el primer punto, cuando usted me dice no hay ningún punto en que se incumpla la resolución, entonces ya lo ha evaluado. No, si no tenemos muy claro si ha cumplido o ha incumplido yo creo que no hay ningún problema en evaluar qué es lo que pedimos.

No pedimos resolver el contrato, y lo digo esto para matizar bien esta cuestión, no pedimos resolver el contrato, pedimos evaluarlo. Porque a lo mejor no hace falta resolver el contrato pero de esta manera se puede encontrar una solución, ese es el matiz.

Por lo demás vuelvo a reiterar las gracias a todos los Portavoces.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Gorostiaga Saiz): Gracias Sr. Gómez.

Señorías votamos la proposición no de Ley N.º 124.

¿Votos a favor? ¿votos en contra? ¿abstenciones?

Queda aprobada por tanto con treinta y cinco votos a favor, esto es por unanimidad.