

5. PREGUNTAS.

5.3. CON RESPUESTA ESCRITA.

[11L/5300-1953] [11L/5300-1954] [11L/5300-1955] [11L/5300-1956] [11L/5300-1957] [11L/5300-2115] [11L/5300-2119]
[11L/5300-2120] [11L/5300-2121] [11L/5300-2122] [11L/5300-2133] [11L/5300-2142] [11L/5300-2164] [11L/5300-2173]
[11L/5300-2174] [11L/5300-2184] [11L/5300-2189] [11L/5300-2190] [11L/5300-2192] [11L/5300-2194] [11L/5300-2203]
[11L/5300-2204] [11L/5300-2205] [11L/5300-2206] [11L/5300-2207] [11L/5300-2218] [11L/5300-2225] [11L/5300-2226]
[11L/5300-2227] [11L/5300-2228] [11L/5300-2229] [11L/5300-2230] [11L/5300-2231] [11L/5300-2232] [11L/5300-2234]
[11L/5300-2235] [11L/5300-2236] [11L/5300-2237]

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, 4 de septiembre de 2026

LA PRESIDENTA DEL
PARLAMENTO DE CANTABRIA,

Fdo.: María José González Revuelta.

[11L/5300-2173]

CUÁL ES LA PREVISIÓN DE DÉFICIT DE PERSONAL MÉDICO Y LA PROGRAMACIÓN ASISTENCIAL DE LOS CONSULTORIOS Y CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL SCS, PRESENTADA POR D. MARIO IGLESIAS IGLESIAS, DEL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA.

"Actualmente, junio 2026, hay en Cantabria 115 Consultorios activos, distribuidos por en cuatro Áreas Sanitarias; Santander, Laredo, Reinosa y Torrelavega.

Durante el período estival 2 consultorios, por reorganización de la zona básica debido al incremento poblacional previsto, históricamente se han cerrado en verano, y otros 2 consultorios permanecen cerrados por mal estado o por obras.

En 6 consultorios la plaza de médico de familia está vacante, habiéndose quedado sin ocupar en varios llamamientos de ofertas de plazas. Hasta ahora su actividad asistencial ha sido cubierta total o parcialmente por médicos del propio EAP o SUAP, o por el médico sin cupo asignado de la zona básica.

En 56 consultorios hay consulta médica y de enfermería diaria. De ellos, en 14 su plantilla tiene más de un médico de familia y de enfermería, y sus periodos vacacionales no se superponen.

Tanto en el resto de 42 consultorios con actividad diaria, como en los 54 consultorios que tienen actividad sanitaria al menos un día por semana, la gran mayoría de los periodos en que no habrá consulta médica son de 1-2 semanas, distribuidos en uno o dos tramos a lo largo de los meses de verano.

En los consultorios que disponen de una sola plaza de médico y de enfermera en plantilla, se ha intentado que sus periodos vacacionales no se superpongan, y al menos uno de los profesionales sanitarios tenga actividad en el consultorio, por lo que su cierre completo se prevé, prácticamente, de forma excepcional. En función de las características de la zona y de la disponibilidad de recursos humanos, cada zona básica ha podido establecer una distribución de éstos para que la cobertura de las ausencias y el mantenimiento de la actividad sanitaria sea lo más completa posible (12 médicos sustitutos o de refuerzo, atención por los profesionales de los consultorios más cercanos, ...).

Esta situación se puede modificar por la presencia de incidencias imprevistas, fundamentalmente situaciones de Incapacidad Temporal, cuya cobertura es muy difícil debido a la escasez de recursos humanos disponibles.

Con carácter previo al inicio del periodo vacacional se ha dado traslado a los ayuntamientos afectados de un calendario con la previsión de reorganizaciones asistenciales temporales motivadas por la ausencia de profesionales

médicos no susceptibles de sustitución, con el objetivo de facilitar adecuada información a los ciudadanos y ordenar el flujo asistencial dentro de cada zona básica de salud.

La principal dificultad para este verano continúa siendo la escasez de especialistas en pediatría disponibles en el mercado laboral. Esta situación obligará a mantener medidas organizativas ya utilizadas en ejercicios anteriores, basadas en la reorganización interna de recursos, la autocobertura y la oferta de actividad complementaria cuando resulta necesario para garantizar la asistencia pediátrica.

En el ámbito de enfermería se realizará la contratación de profesionales para la cobertura de ausencias, procurando una adecuada planificación de los periodos de vacacionales dentro de cada centro con el fin de favorecer contratos de mayor duración y mejorar la estabilidad de los equipos durante el verano.

Adicionalmente y con el objetivo de preservar la accesibilidad asistencial en el medio rural, de mantendrán las medidas de apoyo al desplazamiento de pacientes cuando no resulte posible prestar asistencia presencial en un consultorio determinado facilitando así su atención en otros dispositivos asistenciales de referencia.

El conjunto de estas actuaciones permite afrontar el periodo estival con criterios de planificación anticipada, eficiencia en la utilización de los recursos disponibles y garantía de continuidad asistencial para la población de Cantabria. "