



COMISIÓN DE SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES

(Comienza la sesión a las once horas y diecinueve minutos)

EL SR. PRESIDENTE (Calderón Ciriza): Buenos días a todos.

De conformidad con lo acordado por la Mesa de la Comisión del pasado 20 de abril, el Orden del Día consta de cinco preguntas, de acuerdo con la voluntad manifestada por su autora, se procederá en primer lugar al debate del primer punto, la pregunta n.º 53 y a continuación se agruparán a efectos de debate, los puntos 2 y 3, correspondientes a las preguntas n.º 56 y 57 y los puntos 4 y 5 correspondientes a las preguntas 58 y 59.

Ruego a la Sra. Secretaria dé lectura al primer punto del Orden del Día.

1. Pregunta N.º 53, relativa a criterios para considerar si una persona está o deja de estar en una lista de espera, presentada por D.ª Tomasa Concepción Solanas Guerrero, del Grupo Parlamentario Regionalista. [8L/5200-0053]

LA SRA. VALDÉS HUIDOBRO: Pregunta n.º 53, relativa a criterios para considerar si una persona está o deja de estar en una lista de espera, presentada por D.ª Tomasa Concepción Solanas Guerrero, del Grupo Parlamentario Regionalista.

EL SR. PRESIDENTE (Calderón Ciriza): Les recuerdo el tiempo, lo saben ¿no? Tienen siete minutos, el Gobierno.

LA SRA. SOLANAS GUERRERO: Cinco pensaba yo.

EL SR. PRESIDENTE (Calderón Ciriza): Cinco, más dos y medio ¿De acuerdo?

LA SRA. SOLANAS GUERRERO: De acuerdo.

Pues muy buenos días y muchas gracias.

La Consejería de Sanidad, en nuestra opinión, debe ocuparse fundamentalmente de ordenar, planificar y dirigir la política sanitaria de Cantabria. Y teniendo en cuenta esta función es indudable el valor estratégico que tiene la labor de planificación.

Estamos obligados, Señorías, a ser especialmente cuidadosos a la hora de conseguir la máxima eficiencia social, porque la sanidad es y debe seguir siendo y mucho más en esta situación, una potente herramienta de cohesión social. Y por tanto, debe intentar en todas sus actuaciones, conseguir la máxima eficiencia social.

Éste es el mensaje que queremos trasladarle al Gobierno desde nuestro Grupo Parlamentario en esta Comisión. Entendemos que una política sanitaria del siglo XXI se hace necesario superar una visión reactiva de la sanidad y muchas veces improvisada en este contexto de incertidumbre en el que nos movemos.

Siempre hemos estado de acuerdo con ustedes, con la Consejería de Sanidad en el tema de las listas de espera y su adecuada planificación. Este tema es uno de los más importantes en el ámbito de la gestión de un servicio sanitario público, el ámbito privado es otra cosa, se rige por otra serie de criterios.

En su comparecencia en esta Comisión, el día 7 de septiembre nosotros le dijimos que en este tema, lo que fundamentalmente nos interesa saber es cómo se va a plantear el manejo de la lista de espera, es decir, con qué criterios se maneja la lista de espera. Cómo se va a priorizar la demanda, porque a la hora de efectuar la demanda o de priorizar la demanda, también se puede conseguir satisfacer las necesidades de salud de los ciudadanos, es decir, atenderles cuando lo necesiten y en el momento que lo necesiten, pero también podemos ahorrar aquí, según cómo manejemos este tema y según cómo se priorice la demanda.

Por tanto, en este tema, ya en aquel entonces y en esta Comisión, en la anterior Comisión de Sanidad que se celebró el día 7 de septiembre de 2011, ya le pedíamos más concreción, en este sentido.

También le dijimos que íbamos a estar vigilantes, para que se produzca una reducción real de las listas de espera en nuestra Comunidad y no una operación de márketing.

Se lo dijimos entonces y se lo decimos ahora, Sra. Consejera, entre otras cosas porque es nuestra obligación como oposición. Y vamos a estar vigilantes para que realmente el plan integral de reducción de listas de espera que ustedes proponen, beneficie al ciudadano y no se hagan artificio contables.



Por tanto, nos parece muy bien que planifiquen, pero esperemos que tantos planes de reordenación de recursos y de otros temas que plantean, les impida hacer.

Usted nos dijo que el plan integral de reducción de listas de espera iba a estar en marzo, lo íbamos a tener y va a estar a nuestra disposición en el mes de marzo y a la vista de que no parece que llega y a la vista de que parece que se está convirtiendo en una mala costumbre eso de que se incumplan los plazos que dicen, tenemos que preguntarle por los criterios que se están manejando o que se van a manejar a partir de la presentación del citado plan para considerar si una persona está o deja de estar en lista de espera.

Es decir, qué criterios son los que llevan a que ustedes les contabilicen en una determinada lista de espera.

EL SR. PRESIDENTE (Calderón Ciriza): Cinco minutos.

LA SRA. VICEPRESIDENTA Y CONSEJERA (Sáenz de Buruaga Gómez): Muchas gracias, Sr. Presidente.

Sra. Diputada, no tengo inconveniente, me ha parecido entender que lo que usted pretende es mantener un debate sobre las listas de espera, pero usted ha formulado una pregunta en esta Comisión a esta Consejera y dice: "criterios que está manejando el Gobierno, la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales para considerar si una persona está o no está en lista de espera".

Por lo tanto, yo contestando a lo que usted me pregunta y con todo el rigor del mundo, tengo que decir que los criterios utilizados en el Servicio Cántabro de Salud para considerar a una persona incluida en lista de espera son, como no podía ser de otra manera, los definidos en el Real Decreto 605 de 2003, de 22 de mayo por el que se establecen medidas para el tratamiento homogéneo de la información sobre listas de espera en el Sistema Nacional de Salud y consecuentemente o en coherencia con este Real Decreto, la Ley de Cantabria, 7/2006, de 15 de junio, de Garantías de Tiempo Máximo de Respuesta en atención sanitaria especializada del sistema sanitario público de Cantabria.

Digo, como no podía ser de otra manera, porque primero, el Real Decreto en cuestión, establece los criterios indicadores y requisitos mínimos, básicos y comunes en materia de listas de espera, con el fin de lograr un tratamiento homogéneo de éstas en conjunto del Sistema Nacional de Salud que permita el análisis y la evaluación de sus resultados, necesidades y funcionamiento, garantizando además la transparencia y la uniformidad de la información facilitada al ciudadano.

Así, en este Real Decreto, se establecen entre otras cuestiones, las definiciones y los criterios para el cómputo de listas de espera con el fin de su utilización, o de que su utilización sea común en el Sistema Nacional de Salud.

No me parece procedente dar lectura de dicho Real Decreto en esta Comisión, razón por la que la remito a los Anexos. Anexos que regulan el sistema de información sobre consultas externas y pruebas diagnósticas y sobre lista de espera quirúrgica.

En ellos se define, tanto el registro de pacientes pendientes de consultas externas y pruebas diagnósticas, como el de pacientes pendientes de intervención quirúrgica programada.

En ellos se define la fecha de entrada y de salida en dicho registro. Igualmente, se establece la clasificación de pacientes incluidos en el registro, en función del tipo de espera.

Ya sabe usted, pacientes en espera estructural, que es el indicador que manejamos los servicios autonómicos y el Sistema Nacional de Salud, por ser la espera que es atribuible a la propia organización y los recursos disponibles.

Y pacientes en espera no estructural, que es aquella otra motivada por la libre voluntad o elección del paciente, o por motivos clínicos personales o sociales.

Así pues, los pacientes se incluyen en el registro de lista de espera, a partir de la petición documentada realizada por el facultativo solicitante, siendo la fecha de la inclusión de la consulta o de la prueba diagnóstica, la de indicación por parte del médico peticionario, o siendo la fecha de prescripción de la intervención por el médico especialista quirúrgico.

En consecuencia, con este marco normativo, también la Ley de Cantabria, 7/2006, articula el registro de pacientes en lista de espera en Cantabria como una herramienta de control y de gestión de la demanda de atención sanitaria especializada, programada y no urgente.

En su artículo 13, se reproduce el Real Decreto que la acabo de mencionar, al disponer que la inclusión de un paciente en mencionado registro quedará formalizada a todos los efectos con la inscripción que se realiza de forma automática por el propio Centro, siendo la fecha de inclusión la de la consulta externa o prueba diagnóstica, la de indicación por el médico peticionario, o la fecha de prescripción de la intervención por parte del especialista quirúrgico.



Del mismo modo se regulan también y se dispone que serán causas de baja en el registro de pacientes de listas de espera, y así contesto a esa pregunta que me dice: ¿cuándo debe estar un paciente en lista de espera? Pues está también regulado en esta Ley, en el Real Decreto. Deja de estar en lista de espera o causa baja, por satisfacción de la demanda y atención sanitaria especializada, por revisión de la indicación estableciendo la no necesidad de esa atención sanitaria especializada que motivó su inclusión en lista de espera, por la falta de ausencia injustificada a la cita programada y por no haber sido localizada la persona para recibir asistencia, tras haberlo intentado de modo fehaciente.

Igualmente, causa baja por renuncia voluntaria y cancelación del asiento, a solicitud expresa del interesado. Y por fallecimiento.

Como puede ver, Señoría, y quizás éste es el resumen, ni esta materia es de libre disposición, ni la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales está manejando absolutamente nada. Muy al contrario, viene aplicando rigurosamente los criterios establecidos en la normativa, en el Real Decreto que la he mencionado y en la Ley de Cantabria que la he mencionado. Una normativa que además no ha cambiado ni ha sido objeto de variación, a lo largo de los últimos años.

Gracias, Presidente.

EL SR. PRESIDENTE (Calderón Ciriza): Gracias, Sra. Consejera.

Sra. Tomasa, tiene dos minutos y medio.

LA SRA. SOLANAS GUERRERO: Bien.

Bueno, la verdad es que me parece muy interesante lo que usted nos está diciendo. Y de esta manera, nos queda más claro cómo se están gestionando las listas de espera en el Servicio Cántabro de Salud.

Ahora bien, lo que sí queríamos preguntarle es si cualquier paciente puede obtener en un momento dado información también del lugar que ocupa; es decir, cómo está su caso particular, su situación como enfermo. Y tiempos previsibles y demás, para poderse someter a cirugía, o para entrar en otro tipo de pruebas.

O sea, quiero comentar un poco los criterios también en el sentido de si están ustedes pensando, por ejemplo, en cómo priorizar. Qué criterios a la hora de establecer también la priorización; si en ese plan integral tienen ya pensado cómo se va a priorizar.

Quiero comentar un poco los criterios también, en el sentido de si están ustedes pensando por ejemplo en cómo priorizar. Qué criterios a la hora de establecer también la priorización, si en ese Plan Integral tienen ya pensado cómo se va a priorizar.

Por ejemplo, una persona que está en baja laboral, si va a tener algún tipo de prioridad en esa inclusión en la lista de espera. Es decir, si ese debate sobre los criterios lo tienen sobre la mesa y ya nos puede adelantar algún aspecto de los que se han a incluir en el Plan Integral.

Y también si tal y como usted nos había comentado en alguna ocasión, esta Ley que nos ha comentado de garantías de demora, siguen pensando en modificarla. Si nos lo puede, si es tan amable, contestarnos.

EL SR. PRESIDENTE (Calderón Ciriza): Gracias, Sra. Diputada.

Sra. Consejera, dos minutos y medio.

LA SRA. VICEPRESIDENTA Y CONSEJERA (Sáenz de Buruaga Gómez): Gracias.

(Desconexión de micrófono)... y yo le mantendré con usted encantada, igual que otras preguntas. Pero en relación a lo que usted me pregunta, se lo reitero. Toda la información en relación al sistema de listas de espera, el sistema de información de listas de espera, y por lo tanto toda la información que se ha de proporcionar al paciente, está perfectamente regulada en lo que yo la he dicho, el Real Decreto 605/2003, de 23 de mayo, que además establece medidas para el tratamiento homogéneo de la información sobre listas de espera, en el Sistema Nacional de Salud. Luego, es un aspecto básico y común a todos los sistemas de salud.

Yo creo que lo que usted ha pretendido, o lo que a usted la preocupada y en lo que usted estaba ocupada, y lo digo por el breve comentario con el que vi que usted pudo responder a los datos de cierre del año 2011 que aportó esta Consejera, es que usted pretende agarrarse a cualquier cosa con tal de reconocer, no ya ningún mérito, sino con tal de no reconocer la más mínima contribución del Gobierno de Cantabria, a este éxito colectivo que han sido los últimos datos de lista de espera.



Y yo creo que se siente usted en la obligación, y además créame que lo entiendo, de justificar el dramático balance que Socialistas y Regionalistas en esta materia han dejado a lo largo de los ocho últimos años de gestión de listas de espera. Y entonces busca argumentos o razones que puedan empañar los últimos datos que en apenas seis meses, este Gobierno ha sido capaz de poner sobre la mesa y que les dejan a ustedes en la más absoluta de las evidencias.

He podido leerlo. No deseo ser suspicaz, decía usted, he oído voces que dicen que debíamos de revisar cómo se contabilizan los pacientes en la lista de espera; pero créame, no hay nada que revisar. No puede usted dejar aquí rastro de sospecha, no hay herida en la que hurgar. Porque estos criterios son los mismos que manejaban ustedes, están objetivados y se están cumpliendo. Ni hemos variado ni hemos inventado absolutamente nada.

Desista de verdad de esta obcecación, porque cualquier que la viera o le oyera pudiera decir que se ha dado un disgusto con esta evolución positiva de los datos de la lista de espera. Y que usted hubiera deseado un empeoramiento de la misma.

Cuando quiera hablaremos, y hablaremos despacio de maquillaje de datos y de mejorar la información. Porque ése también es un objetivo prioritario, mejorar el sistema de información que tenemos en nuestro Plan de listas de espera.

Yo solo la quiero decir algo. Mantenemos nuestros objetivos, que pasan por equilibrar el sistema, por reducir el número de pacientes que esperan, pero sobre todo el tiempo que esperan. Que pasan por poner fin a las derivaciones forzadas de pacientes y de recursos fuera de nuestra Comunidad. A partir de enero, se ha prácticamente eliminado esta posibilidad.

Y por supuesto, pasan por un modelo de gestión más personalizado, más efectivo, más rápido sobre todo en esas intervenciones que lo requieran. De modo que lo prioritario sea atendido con prioridad. Y en eso estamos trabajando.

El próximo paso en esta hoja de ruta, y con esto termino Presidente, será el Plan Integral de reducción de las listas de espera. Y ya entiendo que se preocupe usted por un retraso de un mes o mes y medio.

Ocho años estuvo esperando el Grupo Popular y los ciudadanos de Cantabria a un Plan Integral de listas de espera que no llegó, con los resultados más dramáticos de todo el Sistema Nacional de Salud. Y no la oía a usted, ni a su Grupo Parlamentario, instar absolutamente a nada, sino justificarlo todo y descalificar a los que lo pedíamos.

Estamos trabajando con ese plan que estamos ultimando. Dijimos que lo íbamos a ultimar en marzo, pero que debía someterse a consenso social y profesional, fundamentalmente y después entraría en marcha. Es cierto que vamos con un poco de retraso. Se ha pospuesto levemente ¿Por qué? Por la interacción y repercusión de otras medidas que estamos abordando en estos momentos como la ampliación de la jornada de treinta y siete horas y media, que lógicamente va a desplegar efectos sobre dicho Plan y que ha de planificarse y ha de tenerse en cuenta para una planificación coherente de este Plan.

Esperamos darle a conocer y someterle, como hemos dicho, al consenso de agentes sociales y profesionales del sector, simultáneamente cuando entre en marcha o la aplicación de la medida de las treinta y siete horas y media. Como muy tarde a principios del mes de junio.

Gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Calderón Ciriza): Muchas gracias, Sra. Consejera.