



SESIÓN PLENARIA

5.- Debate y votación de la proposición no de ley, N.º 74, relativa a culminación del desarrollo de los convenios con las Comunidades Autónomas vecinas en materia sanitaria, presentada por el Grupo Parlamentario Regionalista. [8L/4300-0074]

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Pasamos al punto 5.º del Orden del Día.

Sra. Secretaria.

LA SRA. BEITIA VILA: Debate y votación de la proposición no de ley, n.º 74, relativa a culminación del desarrollo de los convenios con las Comunidades Autónomas vecinas en materia sanitaria, presentada por el Grupo Parlamentario Regionalista.

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Turno de defensa del Grupo Regionalista. Tiene la palabra D.ª Concepción Solanas, por un tiempo de diez minutos.

LA SRA. SOLANAS GUERRERO: Muchas gracias, Sr. Presidente. Buenas tardes, señoras y señores Diputados.

Sra. Consejera, Sres. del Partido Popular. Como ya sabrán, el motivo de esta proposición no de ley es instar al Gobierno de Cantabria a culminar el desarrollo de los convenios de colaboración en materia sanitaria con otras Comunidades Autónomas, potenciando la Sanidad como uno de los ejes de desarrollo de Cantabria.

En primer lugar, quiero señalar que en esta Cámara les hemos oído hablar en muchas ocasiones de la herencia recibida y siempre para criticarla.

En este caso, me gustaría recordarles alguno de los convenios sanitarios que tiene suscritos Cantabria. Permítanme enumerarles la herencia recibida. Existen convenios de colaboración con La Rioja desde el 2 de marzo del año 2009, sobre trasplante hepático, trasplante cardiaco y trasplante pulmonar.

Gracias a ello, todas las donaciones de órganos de esta Comunidad Autónoma son orientadas al centro trasplantador de Cantabria; es decir, al Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

Con Aragón tenemos también un convenio desde el 17 de marzo del año 2011, para el desarrollo de la segunda opinión médica. Con el País Vasco también hemos venido colaborando mediante un convenio hasta el día 1 de enero del año 2011.

Hace ya casi un año que ustedes están al frente, en la Consejería de Sanidad. Y a día de hoy, los ciudadanos de Cantabria no sabemos lo que se está haciendo en esta materia. Y estamos donde estábamos. No sabemos cómo están administrando realmente este tema. Si lo están potenciando, o si están llegando a algún tipo de colaboración con otras Comunidades Autónomas. Sobre todo para potenciar como les decíamos en un principio, el papel asistencial de Cantabria.

No sabemos nada de nada, o no han hecho nada, o lo llevan muy en secreto. Lo que sí sabemos con seguridad es que a fecha de hoy seguimos sin un convenio con la Comunidad Autónoma de Castilla y León. Y un momento especialmente delicado. En un momento de especial dificultad.

Ahora mismo, nos hace mucha falta un convenio de estas características por la situación de crisis, para buscar nuevas oportunidades. Aquí, y ahora, nos hace falta este convenio con Castilla y León.

Y lo importante, señorías, no son los convenios. Lo importante, señorías, es la política de convenios que tenemos, o que tiene el Gobierno de Cantabria. Lo importante, señorías, son los convenios en los que nosotros prestamos asistencia y nos mantenemos como referentes.

Estamos en un momento en el que ustedes, nos están hablando de ejes de desarrollo. Nos han dicho que la Sanidad va a constituir uno de los pilares en el desarrollo de Cantabria. Mañana, de hecho, se presenta oficialmente en Valdecilla, el eje estratégico de Sanidad.

El objetivo parece ser, según he podido leer en los trípticos; por una parte, acelerar los procesos de investigación biomédica. Y por otra parte, poner en valor el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, como referencia de nuevas tecnologías en biomedicina. Y como un centro asistencial de valor internacional que identifique además nuestra región como un territorio con una gran proyección complementaria de asistencia sanitaria especializada.



Esto es lo que dicen ustedes, en la presentación de INVERCANTABRIA. Y nosotros lo que les decimos es que sí la Sanidad queremos que sea uno de los motores de desarrollo en nuestra Comunidad Autónoma, por qué estamos perdiendo la oportunidad de ser prestadores de servicio. De constituirnos en referente, en atención sanitaria, de ser líderes en tecnología sanitaria, de ser líderes en conocimiento.

Ahora mismo tenemos la oportunidad de potenciar la actividad en el Hospital de Campoo. Cantabria tiene prestigio por la actividad sanitaria ganada desde hace muchos años, y Castilla y León, nuestra Comunidad vecina está interesada en llegar a un acuerdo, que parece que hasta ahora no ha sido posible.

En esa zona hay un hospital que podría dar cobertura a toda la zona norte de Palencia y de Burgos. En un momento como éste, de crisis económica, sería mejor potenciar un recurso existente que no que cada Comunidad Autónoma construya sus propios hospitales.

Esto permitiría potenciar la cartera de servicios del Hospital Tres Mares, permitiría contratar más trabajadores, permitiría mejorar la cobertura asistencial de la zona sur de Cantabria, disminuyendo la carga asistencial del Hospital de Sierrallana y disminuyendo por tanto sus listas de espera.

Nos serviría también para mejorar o reducir la carga asistencial en toda la zona norte de la Comunidad de Castilla y León. Este sería desde luego un eje de colaboración muy rentable para las dos Comunidades.

Lo que les proponemos básicamente es crecer invirtiendo, recibir dinero de otras Comunidades Autónomas, conseguir ingresos vía prestación de servicios de atención sanitaria y manteniendo y creando puestos de trabajo en el sector sanitario.

Y esto va a repercutir favorablemente en la economía de Cantabria consiguiendo que la sanidad suponga ingresos. Ya somos pequeños geográficamente pero no debemos aspirar a ser pequeños en conocimiento, en iniciativa, en creatividad, en investigación, porque hasta ahora, en estos temas, hemos sido grandes, grandes en prestigio por la actividad sanitaria desarrollada desde hace muchos años por unos excelentes profesionales en nuestra Comunidad.

Para finalizar, si realmente creemos que la sanidad puede ser uno de los ejes de desarrollo de Cantabria, una posibilidad de potenciar la industria sanitaria, es esta vía que les proponemos, esta vía de los convenios.

Está bien que investiguemos y desde luego la investigación es muy importante, pero la investigación se convierte en un eje de desarrollo cuando comenzamos a aplicarla, cuando la introducimos en dispositivos asistenciales y cuando la acercamos a las personas mejorando su calidad de vida.

Cuando pasamos, Señorías, de la teoría a la práctica. Por sus características, el Hospital de Tres Mares, puede optimizar todavía más sus posibilidades y la mejor vía para hacerlo es la realización de un convenio, no lo duden, y desde luego ustedes no lo están haciendo.

Como mañana van a presentar el eje de desarrollo de sanidad, suponemos que estarán de acuerdo con nosotros, con lo que les estamos proponiendo. Además va en la línea de lo que ustedes dicen en ese eje de INVERCANTABRIA.

Lo que les estamos proponiendo es ser una fuente de provisión de servicios sanitarios en toda Cantabria y no solamente en Valdecilla. Se trata de trabajar para crecer, se trata de trabajar para ampliar nuestra esfera de colaboraciones, se trata de trabajar para crear redes de colaboración, sobre todo en investigación y en asistencia sanitaria, potenciando la sanidad, consiguiendo ingresos y de esta manera seguir siendo un gran motor económico para Cantabria.

Por eso les instamos a culminar el desarrollo de los convenios sanitarios con las Comunidades limítrofes y convertir esta herramienta en un motor de desarrollo para Cantabria.

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Muchas gracias, Sra. Diputada.

Pasamos a la fijación de posiciones.

Turno del grupo Socialista, tiene la palabra D.^a Dolores Gorostiaga por un tiempo de cinco minutos.

LA SRA. GOROSTIAGA SÁIZ: Gracias, Sr. Presidente.

Señorías, el Grupo Socialista va a apoyar la proposición no de Ley que presenta el Grupo Parlamentario Regionalista y además me gustaría empezar diciendo al Gobierno que renovara el Convenio que en su día firmamos con Castilla- León, antes incluso de que se pusiera en marcha el Hospital Tres Mares, pero no lo puedo decir, porque no lo pudimos firmar.



De hecho, antes de ponerse en marcha el Hospital Tres Mares, incluso antes de definir la cartera de servicios, nos pusimos en contacto con el Gobierno de Castilla y León, para antes de definir esa cartera de servicios saber exactamente en qué disposiciones estaban, a la hora de que desde el Hospital Tres Mares se pudiera atender una vieja aspiración de la Comunidad de Castilla y León, que era que desde aquí, desde la zona más cercana; bueno, Castilla y León de hecho tiene firmados convenios con 8 Comunidades Autónomas; pudiéramos atender a los ciudadanos del noroeste de Palencia y de Burgos. No pudo ser así.

Históricamente, los ciudadanos y ciudadanas residentes en las zonas limítrofes de las Comunidades Autónomas han venido siendo atendidos por los servicios sanitarios de las otras Comunidades Autónomas, si estos estaban más cercanos que los de la suya propia. Ha existido siempre.

Han existido en unos casos acuerdos tácitos entre las Comunidades Autónomas, para que sea así. Acuerdos que se inspiran como no podía ser de otra manera, en los principios del propio sistema sanitario. Esto es la igualdad en el acceso a los servicios sanitarios, lo dice el artículo 4, de la Ley General de Sanidad.

La gestión sanitaria nos corresponde a las Comunidades Autónomas, pero nos corresponde para actuar bajo los principios de coordinación y cooperación, teniendo siempre en cuenta la lealtad institucional. Toda la legislación sanitaria y la estructura de nuestro sistema nacional de salud, al menos como le conocíamos hasta ahora, se guía por un objetivo único. Prestar a los ciudadanos una asistencia sanitaria efectiva y de calidad.

En el caso de Cantabria, la práctica ha sido ésa. Especialmente, usted citaba alguno de los convenios, pero fundamentalmente con la Comunidad Autónoma del País Vasco y con Castilla y León. En un caso, en la zona oriental de Cantabria y en otra por la zona de Campoo. Estos acuerdos tácitos en algunas ocasiones se han convertido en convenios, o en protocolos conjuntos. Y otras, simplemente en acuerdos.

A finales del año pasado surgió un conflicto entre la Comunidad Autónoma del País Vasco y La Rioja, o la Comunidad Autónoma de La Rioja y el País Vasco, y también la de Navarra. Y volvió a primera plana un tema que a mi entender tendría que ser resuelto hace tiempo, pero tendría que haber sido resuelto dentro del mismo ámbito en el que se plantean los grandes acuerdos de nuestro sistema de salud. Esto es en el Consejo Interterritorial.

Dado que este tipo de asistencia en común entre las Comunidades Autónomas, este tipo de convenios, este tipo de concertos, se dan no solamente entre nosotros y las Comunidades vecinas, sino en todo el país. Es allí en ese Consejo donde creo que se puede adoptar un ámbito de mayor alcance que el intercomunitario. Y además se les pueden otorgar a esos acuerdos, a esos convenios, una mayor formalidad, estabilidad y seguridad jurídica. Y además puede contar con la garantía del Estado, al que corresponde constitucionalmente fijar las bases de coordinación general de la Sanidad.

El Ministerio de Sanidad tiene experiencia, además, en la gestión de un sistema de información que registra los procesos de derivación de pacientes de unas Comunidades a otras. Y la prestación sanitaria entre las Comunidades Autónomas, que dan lugar además a una compensación con cargo al fondo de cohesión sanitaria. Y esta experiencia también pudiera utilizarse, o creo que puede utilizarse para solucionar con un carácter permanente las situaciones que tienen origen en circunstancias diferentes a las que están en la lista de lo que ahora forma parte de la compensación. Y que podrían derivarse de este tipo de convenios.

Por tanto, señorías, sería conveniente que en el Consejo Interterritorial entre el Gobierno de España y las Comunidades Autónomas se impulsara un acuerdo que articulara el registro y la validación de todos los procesos de derivación y de prestaciones de asistencia sanitaria entre las Comunidades Autónomas, que posibilite compensar entre las distintas Comunidades Autónomas, o las compensaciones entre las distintas Comunidades Autónomas por los gastos derivados de las asistencias.

Y eso no quiere decir que mientras tanto eso ocurre, no hagamos nada. Yo creo que tendremos que seguir intentándolo, promoviendo convenios, acuerdos con las Comunidades limítrofes. Ahora que estamos hablando tanto de la sostenibilidad del sistema sería una forma también de optimizar los recursos que tenemos, para que lo que fue concebido para cohesionar, para dar igualdad a los servicios y a las prestaciones sanitarias de los ciudadanos, independientemente de dónde vivan, sea una realidad.

El Consejo Interterritorial, los acuerdos entre las Comunidades Autónomas y el Estado, no pueden servir solo para dejar a la gente fuera del sistema, o para hacer recortes sanitarios. Creo que estamos en un momento oportuno para que se pueda impulsar desde el propio Consejo Interterritorial este tipo de acuerdos y se convierta en algo reglado y además pactado entre las Comunidades Autónomas y el Estado, lo que hasta ahora era un tema de voluntad entre las distintas Comunidades Autónomas. Que cuando la voluntad de una falla o no quiere hacer las compensaciones oportunas nos encontramos con problemas derivados, que suelen convertirse en la no firma de un convenio.

Muchas gracias.



EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Muchas gracias, Sra. Diputada.

Turno del Grupo Popular. Tiene la palabra D. Eduardo van den Eynde, por un tiempo de cinco minutos.

EL SR. VAN DEN EYNDE CERUTI: Gracias Sr. Presidente.

Bien. Viendo las cosas que usted me plantea en materia de sanidad, Sra. Solanas yo soy de los que empiezo a pensar si usted ha vivido los últimos años en la estación espacial. Porque parece usted que no se ha enterado de lo que ha hecho el anterior Gobierno, porque plantea sistemáticamente justo lo contrario de lo que fue la gestión, durante ocho años de la sanidad por parte del Gobierno de su Partido y del Partido Socialista.

Y no me diga, como me ha dicho en otras intervenciones, como argumento, que es que usted no estaba, porque todos los que tienen alrededor si que estaban y los que tiene en el otro extremo del hemiciclo también estaban. Y por tanto, es usted igualmente responsable de esas políticas sanitarias.

Bien. Refiriéndonos concretamente a los convenios y en el caso de las reilaciones en materia sanitaria con el País Vasco, me gustaría que nos explicara usted o que le explicaran a usted, ya que ya en aquellos tiempos debía ser cuando estaba usted dormitando alrededor de la tierra, porque el Sr. Revilla, reivindicador renacido, acordó con el País Vasco el poner fin a las derivaciones de los pacientes cántabros, asumiendo que nuestra Comunidad estaba abusando y así se asumía de facto, de los recursos de los vecinos.

Y de paso pregúntele además por qué no informa a la opinión pública de ese acuerdo y cómo es posible que la gente se enterase de esa situación cuando los médicos de la zona dejaron de derivarles al Servicio Vasco.

Cierto es que nunca existió un convenio formal con nuestros vecinos; pero lo que sí existía era unas relaciones de bitelaridad asentadas en la buena, la tradición y la reciprocidad. Reciprocidad que su Gobierno no supo hacer valer, porque solo les faltó pedir perdón por el supuesto abuso. Y ha tenido que ser este Gobierno y esta Consejera quien en una reunión mantenida con el Consejero vasco, demostrase con datos reales, con datos reales que nuestra Comunidad Autónoma atiende a miles de pacientes vascos y que aquí de abuso nada sino lo que hay es absoluta reciprocidad.

Pero también le digo que la situación que su Gobierno generó, que es la de levantar una verdadera frontera a la atención sanitaria está en vías de resolución, pero no va a ser fácil ni va a ser de un día para otro.

La situación actual es que el Consejero Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, al que se ha referido la Portavoz Socialista, ha acordado en abril crear un fondo de garantía asistencial, con el acuerdo de todas las Comunidades Autónomas, para garantizar la atención de pacientes en zonas limítrofes o a los desplazados temporales; lo que desde luego lo que no sustituye completamente a los convenios bilaterales, pero los facilitará.

Ahora bien, se pondrá en funcionamiento en 2013. Aún está en la fase de diseño de su estructura y funcionamiento.

Paralelamente, y usted lo sabe, el Gobierno está trabajando y de ahí las reuniones mantenidas en el sentido de retornar la situación que había antes de enero de 2011, que es cuando dijo usted que se rompieron los acuerdos con el País Vasco, pero se le olvidó decir qué y quién fue el responsable de ello.

Por lo que respecta a la situación y en relación con el convenio con Castilla y León, la situación es realmente y objetivamente más complicada, por el simple hecho que no se parte de una situación consolidada, como la que hubo en el País Vasco antes que ustedes la fastidiaran.

Evidentemente sí que existe colaboración en la atención de urgencias y en la atención primaria, pero nunca ha existido un cauce de derivación de pacientes en atención hospitalaria programada.

Nuestra Consejera mantiene su voluntad de alcanzar un acuerdo y con ello fundamentalmente dar lo que usted pide, una alternativa viable a ese despropósito del anterior Gobierno que fue demoler el remozado hospital público de Campoo, para construir mal, tarde e infradotado el actual Tres Mares, por el que tenemos una maravillosa hipoteca, ¡Oh, por Dios, otra vez!, la herencia recibida de 51 millones de euros, que no se saldrá hasta el año 2031.

Somos conscientes de que la salida pasa por un convenio con Castilla y León, que permita la puesta del hospital a pleno rendimiento. Pero también hay que entender que en el contexto económico actual no es fácil conseguir que Castilla y León asuma los gastos de dicho convenio ni espero que piense usted que Cantabria está en disposición de asumir con recursos propios la atención hospitalaria programada de nuestros vecinos.

Aún así se sigue trabajando en la línea de alcanzar tal acuerdo que por cierto ustedes; en su caso la disculpo por lo de la estación espacial; ni siquiera se llegaron a plantear ni mucho menos a iniciar, aunque ahora súbitamente les preocupe tanto.



En definitiva, vamos a votar en contra de su propuesta de resolución. Porque usted -y créame que lo siento- porque usted, en su propuesta de resolución, dice expresamente: "instar al Gobierno a que culmine tales convenios".

Un Gobierno, no puede culminar unos convenios, porque los convenios se suscriben entre varias partes. Y el Gobierno podrá mostrar una voluntad clara al suscribir esos convenios y en ese sentido está trabajando, y usted además lo sabe.

Pero no podemos nosotros instarle a que culmine esos procesos, porque eso sería como decirle que firmase independientemente de que esté de acuerdo o no con las condiciones que fijen ambas partes, porque es lo que tienen los convenios, que no se firman lo que uno quiere sino lo que quiere más de uno.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Muchas gracias Sr. Diputado.

Para finalizar el debate tiene la palabra D.^a Concepción Solanas, por un tiempo de tres minutos.

LA SRA. SOLANAS GUERRERO: Bueno, en primer lugar, dar las gracias al Grupo Socialista por su apoyo. Y decirle además que estamos de acuerdo en que en el papel que ha planteado para el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, a la hora de impulsar este tipo de herramientas, que como hemos dicho son tan importantes para el desarrollo económico de nuestra Comunidad.

Y decirle también que estamos de acuerdo en esa historia, como ya lo hemos manifestado, de acuerdos y protocolos conjuntos con otras Comunidades Autónomas.

Al Portavoz del Partido Popular, al Sr. Van den Eynde, pues le voy a comentar lo mismo que ha dicho hace unos momentos un compañero suyo. No vamos a entrar en desviaciones de lo que es el objeto de debate que nos ha traído hoy aquí. Nosotros hemos planteado como debate los convenios sanitarios como herramientas para crecer, como herramientas para el desarrollo económico de Cantabria.

Y manifestar desde luego nuestro desacuerdo en lo que ha comentado, que no es fácil que Castilla y León asuma los costes de dicho convenio. No se desprende esto de los comentarios de Castilla y León. El día 23 de este mes, la Junta de Castilla y León reconocía el fracaso de sus gestiones sobre el convenio sanitario. Y nos decía el Consejero de Sanidad de Castilla y León, Antonio María Sáiz Aguado, llamó falta de éxito a la imposibilidad de cerrar un acuerdo con Castilla y León, sí firmado con las otras ocho Comunidades vecinas.

Decía el Consejero: "Efectivamente, no hemos tenido éxito con nuestras iniciativas, es así de duro" -admitió-. Asegurando que la Junta de Castilla y León ha puesto todo su esfuerzo y empeño para firmar este convenio.

Nosotros, Sr. Van den Eynde, lo que le agradeceríamos es que nos hablase en esta Tribuna de cosas concretas. Y como le decía, no nos gusta tampoco que se desvíe del objeto de debate.

La Comunidad de Castilla y León tiene interés en hacer un convenio, tiene interés en llegar a acuerdos. Y ustedes, o no han tenido voluntad política, o no han tenido capacidad de negociación. Y desde luego, ni tan siquiera con los suyos llegan a acuerdos. Entonces, la verdad es que se tendrían que empezar a preocupar ustedes. Porque si Castilla León llega a acuerdos con todas las Comunidades Autónomas limítrofes o vecinas, menos con ustedes; ¿es un poco sospechoso, no, Señorías?.

Ahora bien, por otra parte, si negociar es actuar como ustedes lo están haciendo en la Residencia de Mayores de La Pereda, la verdad es que entendemos que les resulte difícil llegar a un acuerdo. Lo entiendo perfectamente.

Y entiendo perfectamente que desde luego estén ustedes en un callejón sin salida. Y les diré que llevan ya agotado el 25 por ciento del tiempo de la legislatura. Ustedes, nos dijeron que iban a traer a Cantabria la financiación íntegra de Valdecilla, nos dijeron que iban a traer también a Cantabria los convenios con las Comunidades limítrofes. Y para ser ustedes tan diligentes, pues la verdad es que mucho están tardando.

Nosotros les pediríamos que se esforzasen un poquito más, porque llevan ya un año gestionando esta Comunidad y nos gustaría decirles que se implicasen un poco más, que pongan un poco más de trabajo sobre la mesa. Que lleguen a compromisos por Cantabria. Y que consigan oportunidades para Cantabria como la que les hemos planteado y como la que la Comunidad Autónoma de Castilla y León está deseosa de conseguir.

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Sra. Diputada...

LA SRA. SOLANAS GUERRERO: Bueno, dos segundos nada más.



Simplemente decirles que mientras ustedes cierran residencias públicas, a nosotros nos gustaría crecer invirtiendo en lo público; crecer potenciando convenios para generar ingresos, para que podamos también generar a su vez puestos de trabajo que son muy necesarios en este momento. Son tan necesarios como el agua de mayo.

Nada más y muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Muchas gracias, Sra. Diputada.

Pasamos a la votación.

¿Votos a favor? ¿votos en contra? Resultado Sra. Secretaria.

LA SRA. BEITIA VILA: A favor, diecinueve. En contra, diecinueve.

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Segunda votación.

¿Votos a favor? ¿votos en contra?

Y tercera votación.

¿Votos a favor? ¿votos en contra?

En consecuencia, persistiendo el empate queda desechada la proposición no de ley número 74.