



SESIÓN PLENARIA ORDINARIA

(Comienza la sesión a las dieciséis horas y cinco minutos)

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Buenas tardes, señorías, miembros del Gobierno.

Damos hoy comienzo a este último periodo de sesiones de la décima legislatura que esperemos sea productivo para los ciudadanos y que, dentro de la lógica y crítica política, esperemos discorra dentro de la normalidad parlamentaria.

Se abre la sesión.

1.- Debate y votación del acuerdo del Gobierno por el que remite el Proyecto de Convenio de colaboración entre el Gobierno Vasco y el Gobierno de Cantabria en materia de asistencia sanitaria. [10L/7900-0002]

Secretaría primera, ruego dé lectura al punto primero del orden del día.

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: Debate y votación del acuerdo del Gobierno por el que se remite el proyecto de convenio de colaboración entre el Gobierno vasco y el Gobierno de Cantabria en materia de asistencia sanitaria.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Presenta por parte del Gobierno, el consejero de Sanidad, Sr. Pesquera por un tiempo máximo de 15 minutos.

EL SR. CONSEJERO (Pesquera Cabezas): Buenas tardes, señorías. Espero que hayan disfrutado de las vacaciones estivales. Y empezamos de nuevo con la sesión parlamentaria.

Bueno paso a explicar el convenio sanitario entre la comunidad autónoma de Cantabria y el País Vasco, un importante acuerdo en beneficio de la salud de los ciudadanos de ambos territorios. Este convenio, que ha llevado un importante trabajo por parte de los servicios sanitarios de los dos territorios, responde a principios de cooperación, eficiencia y función, y fundamentalmente, de servicio a la ciudadanía.

Se basa en los pilares y objetivos de los servicios públicos de salud; busca un servicio fuerte, universal, sin inequidades y de calidad, para una mejor asistencia a ciudadanos de zonas limítrofes. Lo importante es garantizar la asistencia y la continuidad de los cuidados, independientemente del lugar donde se viva o de que el recurso sea de Cantabria o del País Vasco. Y para ello se ha trabajado en este acuerdo y protocolos de derivación y de acceso y de acceso a las historias clínicas. El objetivo, reitero, es ofrecer una mejor, un mejor servicio a los ciudadanos.

La colaboración entre los territorios de Cantabria y el País Vasco en materia de salud no es nueva, viene haciéndose toda la vida. Ambos territorios vienen colaborando históricamente en la atención de los pacientes en sus respectivos servicios de salud, en algunos casos con convenios de colaboración explícitos y en otros de forma tácita. Así como precedentes, ambas comunidades, que suscribieron, con fecha 29 de julio de 2008, dos convenios de colaboración, uno para la prestación de la atención sanitaria en las zonas limítrofes de las comunidades autónomas de Cantabria y Euskadi, y el otro sobre trasplante cardíaco y pulmonar, y ahora, con este nuevo convenio se da un paso más.

Voy a proceder a explicarlo. El convenio de 2008, suscrito por la atención sanitaria en zonas limítrofes, se circunscribía exclusivamente a los municipios del Valle de Villaverde, Cantabria y La Nestosa, Euskadi, y, por otro lado, al tramo de la autovía Vizcaya-Cantabria, comprendido entre el municipio cántabro de Castro Urdiales, y el término vizcaíno de El Haya. Este último, a los solos efectos de la atención de emergencias.

En el convenio de 2008 no se recogió la atención en el ámbito de la atención especializada, que históricamente se prestaba desde Osakidetza, a los residentes de municipios limítrofes. Solo se referenció en el convenio, la atención especializada en consultas externas y hospitalización que Osakidetza presta a las personas residentes del municipio del Valle de Villaverde. Posteriormente, a la firma de estos convenios y con motivo de la apertura del centro de especialidades del hospital de Laredo en Castro Urdiales, en el año 2010 se pactó que en el año 2011 restringir la asistencia especializada que desde Osakidetza se prestaba solo a los municipios, a los municipios limítrofes de Cantabria.

Actualmente, la atención especializada de los de los y las residentes de Castro Urdiales se presta en centros propios de la comunidad autónoma de Cantabria. Ahora el nuevo convenio implica avanzar. Este convenio, que hoy abordamos plasma el alcance asistencial de lo que tradicionalmente se ha venido prestando, así como la concreción de nuevas necesidades. También se recoge la asistencia para desplazamientos temporales o en aquellos supuestos que requieran técnicas o actividades asistenciales de la otra comunidad autónoma.

DIARIO DE SESIONES

Serie A - Núm. 112

12 de septiembre de 2022

Página 6589

Así el nuevo marco de colaboración establece las condiciones de acceso tanto al programa de trasplante cardíaco y pulmonar del Servicio Cántabro de Salud a pacientes de Euskadi, como el programa de cirugía de reconstrucción genital en el Hospital Universitario de Cruces para personas transexuales procedentes de Cantabria. Se trata de programas referentes en ambos casos, pero la colaboración no queda ahí y abarca los ámbitos asistenciales de la atención primaria. La atención especializada, las urgencias, el transporte sanitario y atención a emergencias, así como la historia clínica electrónica. Asimismo, extiende la cooperación que ambas comunidades puedan prestarse al área del acceso a la historia clínica, la salud pública y la gestión del conocimiento.

En salud pública, por ejemplo, el laboratorio normativo de salud pública del Departamento de Salud del Gobierno vasco realizará las determinaciones que procedan según el programa poblacional de cribado neonatal de enfermedades endocrino-metabólicas de la cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud sobre las muestras que se deriven desde la unidad de gestión del programa de cribado neonatal de Cantabria. Ello con una serie de estipulaciones que están definidas en el contrato.

En el ámbito de la atención primaria, la más cercana y más frecuente, la por la ciudadanía, los y las residentes del municipio del Valle de Villaverde en edad pediátrica serán atendidos por los servicios de pediatría de los centros de salud de Zaya y Balmaseda, pertenecientes a Osakidetza.

En el ámbito de la atención especializada, tanto en las consultas externas como de hospitalización, los residentes del Valle de Villaverde podrán utilizar los dispositivos asistenciales de Osakidetza, el Servicio Vasco de Salud, tanta atención primaria, como hospitalaria. Y por lo que respecta a las urgencias y emergencias sanitarias, se establecen los mecanismos de coordinación necesarios para urgencias en riesgo vital, emergencias con riesgo vital, accidentes múltiples o catástrofes sanitarias.

En cuanto a la atención de urgencias en atención primaria a la ciudadanía del municipio del Valle de Villaverde, será tendría en el PAC, punto atención continuada de Balmaseda, tanto para la atención médica como de enfermería, y los y las residentes del municipio de La Nestosa serán atendidos por el servicio de urgencias de atención primaria de Ramales de la Victoria, tanto para la atención médica como de enfermería.

El convenio prevé la creación de una comisión de seguimiento con el objetivo de realizar el control y seguimiento de lo acordado. Por tanto, esta comisión de seguimiento se encargará de efectuar, como su nombre indica, el seguimiento del presente convenio, impulsar medidas para lograr un equilibrio asistencial para el conjunto de las prestaciones sanitarias que mutuamente se presten en ambas comunidades, analizar anualmente el equilibrio asistencial del convenio, formular los protocolos de derivaciones de alta a especializada, así como las prestaciones objeto del mismo. Interpretar el presente convenio irregular, cuántas discrepancias puedan surgir en la aplicación del mismo; proponer la denuncia o modificación del mismo; elevar un informe anual a los respectivos departamentos de cuántas incidencias puedan surgir en la aplicación del convenio y cualesquiera otras que pudieran encomendársele relacionadas con el presente convenio.

Dicho esto, señorías, la consecución de este acuerdo para Cantabria y el País Vasco es una buena noticia. Supone ahondar en la línea de colaboración entre ambos territorios. Es un asunto tan importante como el de la salud y con medidas y acciones para mejorar la accesibilidad y la asistencia de los ciudadanos que viven en zonas limítrofes. Este convenio supone, por tanto, un ejemplo de colaboración y cooperación entre territorios, por lo cual quiero agradecer el trabajo realizado a todos quienes se han esforzado, porque este acuerdo salga adelante durante tantos meses, tanto en esta comunidad como en nuestra comunidad vecina.

Muchísimas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Muchas gracias, señor consejero.

En el turno de fijación de posiciones, comenzamos por el Grupo Mixto VOX. Tiene la palabra durante un tiempo máximo de 5 minutos su portavoz, el Sr. Blanco.

EL SR. BLANCO TORCAL: Gracias presidente. Señorías.

Referente al convenio en cuestión, al convenio de colaboración sanitaria entre el Gobierno vasco y el Gobierno de Cantabria vamos a centrarnos en sus cuatro apartados fundamentales, la atención sanitaria en zonas limítrofes, el trasplante cardíaco pulmonar, la cirugía de reconstrucción genital a personas transexuales y el cribado neonatal.

Respecto al primero de los apartados, atención sanitaria en las zonas limítrofes entre las comunidades autónomas de Cantabria y Euskadi, se establece en atención especializada que el centro de especialidades del hospital de Laredo atenderá a los residentes de Castro Urdiales y de otros municipios limítrofes, mientras que desde Osakidetza se atenderá al resto de especialidades, de las cuales no disponer centro y a aquellos pacientes que ya tienen procesos abiertos en Osakidetza.



Y en cuanto a los usuarios residentes en el Valle de Villaverde, que utilizan de forma habitual los dispositivos asistenciales del servicio vasco de salud en atención primaria, los pacientes pediátricos serán atendidos por los servicios de pediatría de los centros de salud de Zaya y Balmaseda de Osakidetza y la atención de urgencias en primaria será atendida en el punto de atención continuada de Balmaseda.

Y respecto a emergencias con riesgo vital. Accidentes múltiples y catástrofes sanitarias, como no puede ser de otra forma, se organizarán ante los servicios de urgencias en función de cada caso y de sus necesidades, por lo cual en este apartado no tenemos nada que objetar y estamos de acuerdo bien.

Referente a la colaboración sobre el trasplante cardíaco y pulmonar, como ustedes saben, el País Vasco no disponer de esta unidad de trasplantes, y el centro de referencia para esta cuestión próximo, el sistema del Servicio Nacional de Salud es el hospital universitario Marqués de Valdecilla, de tal forma que en la lista de espera de este hospital se incluyen mediante un proceso de preselección sus lugares de origen, tanto los pacientes cántabros como vascos. Posteriormente la unidad de trasplantes de Valdecilla, quien toma la decisión final, y, si esta es favorable, estos pacientes recibirán tanto el trasplante como las primeras atenciones en el hospital de Valdecilla, mientras que las posteriores revisiones se realizarán en sus respectivos lugares de origen, coordinados con la unidad de trasplante. Hasta aquí desde un punto de vista sanitario todos nos parece correcto.

Pero no entendemos Por qué este importe no es asumido por el Fondo de cohesión entre comunidades. Por qué este coste tiene que ser asumido por la sanidad de Cantabria, aun así y por solidaridad con los pacientes que pertenecen al Servicio Nacional de Salud y no a una comunidad en concreto, también estaríamos a favor de esta cuestión.

Referente al tercero de los apartados: a la reconstrucción genital de personas transexuales, y centrándonos en el análisis del convenio que debatimos y no en la cuestión de fondo, no entendemos bajo este mismo principio de solidaridad que reclamamos y anteponeamos que la comunidad autónoma vasca solo incluya a un paciente cántabro al año en su programa de reconstrucción genital.

No parece muy equitativo, señores diputados, que mientras que Cantabria admite a todos los pacientes del País Vasco que necesitan un trasplante cardíaco o pulmonar, la comunidad autónoma vasca solo admita un paciente al año que necesite este servicio.

Y referente al último de los apartados: el cribado neonatal de enfermedades endocrino-metabólicas. Como ustedes saben, Cantabria no dispone de un laboratorio capaz de desarrollar este cribado, que sí existe en nuestra comunidad vecina. Por lo que establecer acuerdos en esta línea es necesario y recomendable.

Sin embargo, no entendemos por qué Cantabria tiene que aportar una compensación económica de 12, 40 euros por prueba. ¿Por qué este importe de nuevo no es asumido por el Fondo de Cohesión entre Comunidades

Por tanto, señorías, y para concluir, estando a favor de la elaboración del convenio, este no es ni equitativo ni equilibrado. Este convenio favorece claramente los intereses del País Vasco frente a los intereses de Cantabria. Este convenio favorece los intereses de los pacientes del País Vasco frente a los intereses de los pacientes de Cantabria. Y por este motivo nos abstendremos

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Muchas gracias, Sr. Blanco.

Por el grupo Mixto Ciudadanos tiene la palabra el Sr. Marañón.

EL SR. MARAÑÓN GARCÍA: Gracias, presidente. Buenas tardes, señorías.

En España contamos con una sanidad que es de las mejores del mundo, es la joya de nuestro estado de bienestar. Y por ello tenemos el deber de cuidarla y seguir mejorándola para que exista esa igualdad real entre todos los españoles con independencia de la comunidad autónoma donde vivan.

Cantabria no es ajena a esta realidad y con el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla a la cabeza somos una de las comunidades autónomas de referencia en el ámbito sanitario.

Ahora bien, tampoco se puede negar la realidad y hay que reconocer que en los últimos años nuestro sistema sanitario se enfrenta a dificultades muy importantes. En primer lugar, una cuestión obvia, la pandemia del COVID-19 supuso un reto tremendo que tensionó nuestro sistema sanitario hasta límites que no se había visto antes, el nuestro y el del resto de comunidades autónomas.

DIARIO DE SESIONES

Serie A - Núm. 112

12 de septiembre de 2022

Página 6591

Pero no todos nuestros problemas sanitarios tienen su origen en la pandemia, muchos de ellos se arrastran desde años atrás. Me estoy refiriendo, por ejemplo, a la falta de profesionales sanitarios, especialmente en atención primaria. Me refiero también a las listas de espera, en las que se están dando situaciones surrealistas en las que te citan para dentro de un año. Tampoco hay que olvidar nuestros hospitales comarcales, que tienen plantas cerradas, que tienen que suprimir servicios por falta de profesionales, que necesitan y demandan inversiones importantes para dar un servicio de calidad. En fin.

¿Contamos con un buen servicio sanitario? Sí. ¿Es mejorable? Por supuesto. Y es en este punto donde se ponen en valor medidas como las que ahora debatimos. El convenio sanitario con el País Vasco es tremendamente positivo, más aún si tenemos en cuenta la realidad de la zona occidental de Cantabria; si quieren focalizando en Castro Urdiales, que cuenta con un censo de aproximadamente 33.000 habitantes, pero la realidad es que hay quien llega a decir que se multiplica por dos la población real de la zona. Claro, esto provoca que la prestación de servicios sanitarios de la zona esté desbordada, sea insuficiente y derive en un peor servicio para los ciudadanos.

Por todo ello, claro que es positivo este convenio. Ahora bien, lo que es difícil de explicar es que desde el año 2010, que expiró el anterior hayan tenido que pasar 12 años para que contemos con un nuevo convenio sanitario con el País Vasco, sobre todo cuando esto era un clamor en la zona, era demandado por la inmensa mayoría de los ciudadanos, e incluso se llegó a acuerdos unánimes en el pleno del ayuntamiento de Castro Urdiales.

En fin, hoy haremos bueno aquello de más vale tarde que nunca. Y votaremos a favor de un convenio sanitario que servirá para aliviar las tensiones del sistema sanitario de la zona occidental de Cantabria. Tensiones que no son pocas ni menores, que se lo digan, por ejemplo, a los vecinos del valle de Villaverde y los problemas que han tenido en relación con el servicio de atención primaria, con especial incidencia en el servicio pediátrico. O también las deficiencias por falta de hospital que se han dado en el Hospital Comarcal de Laredo, en el que se han dado importantes movilizaciones vecinales.

Por todo ello, votaremos a favor de este convenio sanitario con el País Vasco, al igual que ya lo hicimos con una muy similar que se firmó con el Gobierno de la Junta de Castilla y León.

Este tipo de medidas siempre redundan en un mejor servicio para los ciudadanos y además refuerzan el estado autonómico, en el que la solidaridad y la cooperación entre comunidades autónomas debe ser siempre una premisa básica.

Ahora bien, por pedir que no quede. Y ojalá que este tipo de medidas sirvan para que quienes nos gobiernan se den cuenta de la importancia y de lo beneficioso de contar con un sistema sanitario de calidad en el que cuestiones como el acceso al historial clínico de cada paciente, desde cualquier lugar de España, con independencia de si hay un convenio entre comunidades autónomas, o no; o contar con la misma cartera de servicios sanitarios para todos los españoles por igual; o la tarjeta sanitaria única, sean una realidad. Porque son medidas necesarias, e irían en esa línea de seguir mejorando nuestro sistema sanitario.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Muchas gracias, Sr. Marañón.

Por el grupo Socialista tiene la palabra la Sra. Cobo.

LA SRA. COBO PÉREZ: Gracias, presidente, señorías, buenas tardes.

Quiero empezar mi intervención felicitando al equipo de trabajo de la consejería de Sanidad del Gobierno de Cantabria y a los consejeros: Miguel Rodríguez y Raúl Pesquera, por el trabajo realizado en la elaboración de este convenio que hoy venimos a aprobar. Y que como él muy bien ha dicho, el consejero de Sanidad en su intervención, está fundamentado en los objetivos fundamentales de los servicios públicos de salud. Fortaleza, equidad y calidad asistencial, compartida por territorios vecinos que los gobiernos y parlamentos de ambas Comunidades Autónomas ratifican en pro de las buenas relaciones de vecindad. Una buena vecindad que más allá de algunas disputas administrativas puntuales viene ratificada por la convivencia diaria de ciudadanos y ciudadanas de ambos territorios.

Y que, en algunos casos, lo estamos viendo en los últimos días, ejemplifica la mejor política, la buena política, aquella que no distingue entre ciudadanos y ciudadanas iguales cuando se trata de solidaridad, de echar una mano en circunstancias adversas. Y me refiero, por ejemplo, a la decisión de los alcaldes de Ramales de la Victoria y de Ampuero, mis compañeros: César García y Víctor Gutiérrez, que no han dudado en ofrecerse de suministrar agua al vecino municipio de Carranza, si el abastecimiento de este municipio no mejora. Dos ejemplos de cómo la política crece cuando desde ella se practica la solidaridad.

Y en este ámbito es en ese marco de solidaridad, de colaboración y de buena vecindad, este convenio sanitario del que hoy tratamos y que busca dar un mejor servicio sanitario a la gente.



No es el primero, señorías, como nos ha recordado hoy el consejero de Sanidad, pero sí que amplía y mejora esa asistencia entre zonas limítrofes de forma significativa, tal y como nos ha detallado el consejero Pesquera en su intervención, y reza el propio convenio. Y sí se da un paso más.

Estamos por tanto ante una buena noticia en el ámbito de la atención primaria, donde los niños y niñas cántabras del valle de Villaverde serán atendidos en los centros de salud de Zayla y de Balmaseda.

Además, si hablamos de urgencias, los vecinos de este municipio recibirán atención en el punto de atención continuada de Balmaseda. Un punto más cercano y accesible que cualquiera de los SUAP del servicio cántabro de salud, que conlleva indudablemente un claro beneficio para estos ciudadanos y ciudadanas de Cantabria.

En el ámbito de la atención especializada, los cántabros y cántabras del valle de Villaverde podrán utilizar los dispositivos asistenciales del servicio vasco de salud, tanto ambulatorios como hospitalarios. Y estas medidas conllevan también un importante avance en el ámbito tecnológico. Y me refiero a la historia clínica electrónica. Se optimizará con ello el acceso desde los dispositivos asistenciales del consultorio de valle de Villaverde y del SUAP de Ramales de la Victoria, al sistema de información de historias clínicas del Servicio Vasco de Salud y viceversa.

Todo ello como ven, señorías, forma parte de la mejora de la calidad asistencial y pone de manifiesto la capacidad de las administraciones públicas de llegar a un entendimiento que redunden los beneficios para la ciudadanía.

Como ya dije en esta misma tribuna al ratificar el acuerdo con Castilla-León, la pandemia nos ha recordado que la salud o la enfermedad no conoce de fronteras administrativas. Y este convenio que, desde luego, desde el Partido Socialista de Cantabria vamos a apoyar sirve para seguir ahondando en la solidaridad y en la colaboración entre comunidades autónomas. Un reflejo también, por cierto, del principio de solidaridad que recoge el artículo 2 de nuestra Constitución, que reconoce y garantiza la solidaridad entre todas las regiones y autonomías. Y que por la vía contemplada también en el artículo 145, cristaliza en acuerdos como el de hoy: Solidaridad y mejora de calidad asistencial en el ámbito sanitario, basado en algo tan sencillo, pero a la vez tan necesario como acercar los servicios sanitarios a las poblaciones limítrofes de ambas comunidades autónomas.

Señorías, colaboración y cooperación, palabras que ahora habrá que desarrollar con el convencimiento, con los recursos y con la firme creencia de que este es un buen camino para mejorar la vida de los cántabros y de las cántabras de las zonas limítrofes con el País Vasco.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Muchas gracias, Sra. Cobo.

Por el grupo Popular tiene la palabra el Sr. Pascual.

EL SR. PASCUAL FERNÁNDEZ. Muchas gracias señor presidente, señorías.

El Gobierno presenta a este Parlamento un convenio de colaboración en materia de asistencia sanitaria con el País Vasco. Y nos solicita el apoyo y el voto favorable.

Un convenio que debatimos el 12 de septiembre y que fue firmado por ambos presidentes el 21 de julio; un detalle con el Parlamento como siempre. Política de hechos consumados, que es la habitual de este Gobierno. Ni siquiera son capaces de recabar el apoyo esta Cámara para la firma de un convenio.

Señoría, de este convenio nos han aportado documentación, 209 páginas que me he leído. Casi todo son informes jurídicos que justifican todo lo que se ha venido diciendo en esta sala acerca de las razones de hacer el convenio.

Sin embargo, desconocemos datos absolutamente fundamentales para dar nuestro apoyo incondicional al convenio. Desconocemos el balance asistencial del convenio anterior, ni una mención. A cuántos pacientes fueron atendidos en base al convenio anterior; cuántos cántabros se beneficiaron del convenio anterior; cuántos vascos se beneficiaron del convenio anterior. Para nada.

Ni una sola mención al balance económico del anterior convenio. ¿Se financió suficientemente las aportaciones del Fondo de Garantía Sanitaria, del FOGA y del Fondo de cohesión sanitaria fueron suficientes? ¿No supuso una carga económica al Gobierno de Cantabria? No lo sabemos.

No nos han hecho la previsión asistencial de este convenio. Por ninguna parte dice: Pues serán atendidos tantos pacientes cántabros, en base a este convenio; o serán atendidos tantos pacientes vascos en torno a este convenio.

DIARIO DE SESIONES

Serie A - Núm. 112

12 de septiembre de 2022

Página 6593

No nos dicen tampoco la previsión de impacto económico del presente convenio. Si va a ir todo al ¿las aportaciones del Fondo de Garantía Sanitaria, del FOGA y de FOGA; si va a ir todo al Fondo de Cohesión. Ya vemos que una cantidad va a ser financiada por el Gobierno de Cantabria, la del laboratorio de análisis.

Y por tanto hay una serie de cuestiones que nos dejan en el aire. Tampoco sabemos –insisto- las financiaciones que se pretenden recibir tanto del FOGA como del Fondo de Cohesión. Todas las preguntas sin respuesta, que no están en esos 209 folios de justificación, que –insisto- tienen una buena argumentación jurídica para este convenio que todas las comunidades tienen, que todas las comunidades tienen con sus comunidades vecinas.

Lo que pasa es que no todos tenemos la misma vara de medir. Y cuando en unas comunidades Gobierno del Partido Popular, la lista de documentación que pide el Partido Socialista para apoyar los convenios no les quiero hacer una referencia porque tendría que venir con una carpeta así de gorda de la documentación. Por tanto, no tenemos la misma vara de medir en todas partes.

Este convenio, que se basa en los principios que han dicho y que apoyamos lógicamente, no puede ser de otra manera, los principios que sostienen nuestro Sistema Nacional de Salud. No vamos a dejar de apoyarlo porque no hayan aportado la documentación. Nos piden que lo apoyemos a ciegas; y por tanto ahí sí que... aunque a pesar de que nos piden que lo apoyemos a ciegas, no nos vamos a echar atrás, nos vamos a echar a un lado; no nos les vamos a dar la coartada, a los partidos que sostienen a este Gobierno, de tratar de echar la culpa al Partido Popular de todo lo que salga mal de este convenio. Y para nada, como es habitual. No vamos a ser nosotros quien pongamos ninguna dificultad a que los vecinos del valle de Villaverde tengan atención pediátrica, o tengan atención de urgencias. No vamos a poner ninguna dificultad del Partido Popular a que las personas que necesitan cirugía de reasignación genital la reciban. No vamos a oponer ninguna.

Sin embargo, sí que queremos señalar que este convenio refleja carencias asistenciales, que este Gobierno tendría que ir más allá que firmar convenios con comunidades autónomas vecinas y resolverlas definitivamente.

Porque, claro, hay que recordar aquí que desde que Cantabria tiene las transferencias sanitarias, ustedes han gobernado el 75 por ciento del tiempo; 75 por ciento. Y si hay carencias, pues ¡hombre! ya sería demasiado que echaran la culpa al Partido Popular, cuando solo ha gobernado el 25 por ciento desde que tenemos transferencias sanitarias. Hay quien tiene más responsabilidad y quien tiene menos responsabilidad.

Pero –insisto- a pesar de todo, nosotros apoyaremos este convenio, porque entendemos que, si no le firmamos, que, si no lo apoyamos, los ciudadanos de Cantabria pueden ser mermados sus derechos de asistencia sanitaria. Y para eso ya les he dicho que el Partido Popular nunca va a poner ninguna pega.

Nada más. Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Muchas gracias, Sr. Pascual.

La Sra. Obregón, por el grupo Regionalista.

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: Muchas gracias, presidente. Buenas tardes.

Bien, pues hoy se trae a esta Cámara la aprobación de un convenio sanitario de Cantabria con Euskadi, que a nivel administrativo representa el instrumento de cooperación al más alto nivel entre comunidades autónomas, para abordar una cuestión de máxima relevancia como es la salud.

Y quiero empezar mi intervención destacando la importancia que tiene este acto para los Regionalistas, porque viene a dar solución a un problema que afecta enormemente a los vecinos y vecinas del Valle de Villaverde, para atender un derecho sagrado como es la protección de su salud.

Y es que el propio Sistema Nacional de Salud se sustenta en pilares de cohesión y calidad para garantizar la universalidad, gratuidad, equidad e igualdad efectiva de acceso. Fijando para ello una política de salud que garantice la igualdad de trato en la prestación de los servicios sanitarios, e incluso superando los desequilibrios territoriales.

Y es aquí donde reside la necesidad imperiosa de que este convenio entre en funcionamiento, ya que el Valle de Villaverde es un municipio con especial idiosincrasia, al encontrarse fuera de los límites territoriales de nuestra comunidad autónoma a la que pertenece. Un enclave cántabro en la provincia de Vizcaya, con una población censada que no llega a los 400 habitantes, en una extensión de 20 kilómetros cuadrados.

Se trata de un municipio que sufre claramente los efectos del éxodo rural, situándose en una clara posición de riesgo de despoblamiento; una de las preocupaciones más presentes en la agenda del actual Gobierno de Cantabria.



Por esa razón se encuentra clasificado como municipio con tratamiento especial y diferenciado dentro de la delimitación de municipios afectados por riesgo de despoblamiento en Cantabria, que fue aprobada por la consejera de Presidencia en noviembre de 2020.

Por su localización geográfica y la distribución de los distintos centros sanitarios existentes en su entorno, se hace necesaria la atención sanitaria en los términos que se recogen en el convenio que hoy se trae para su aprobación. Un acuerdo que regula la prestación sanitaria entre las comunidades autónomas de Cantabria y Euskadi para los habitantes que residen en zonas limítrofes. Y que contempla la colaboración de ambos territorios en el ámbito de la atención primaria y especializada, las urgencias, el transporte sanitario, la atención de emergencias o la historia clínica.

Además, recoge igualmente el acceso de vecinos del País Vasco al programa de transporte cardiaco y pulmonar de Valdecilla, o transexuales cántabros a los tratamientos de reconstrucción genital que se llevan a cabo en el Hospital de Cruces, entre otros ejemplos.

Este convenio ratifica una vez más el vínculo entre Cantabria y País Vasco. Y refuerza el acceso a la sanidad pública de las poblaciones fronterizas.

Y también me quiero detener en este punto porque precisamente Cantabria destaca por su capacidad para cerrar acuerdos, para lograr convenios, para hablar, para dialogar, para negociar con las comunidades autónomas limítrofes en aras a mejorar las vidas de sus habitantes.

Cantabria ha demostrado que tiene un Gobierno que sabe estar a la altura y que busca soluciones bajo una esfera de cordialidad y de buena vecindad, dos parámetros muy importantes para mantener el clima de paz social, especialmente en la época en la que vivimos, en la que hay quienes solo buscan oportunidades para confrontar con otros territorios.

Como digo, no es el caso del actual Gobierno de Cantabria, sino todo lo contrario, y, de hecho, esta capacidad ha sido reconocida en distintos ámbitos y voy a poner como ejemplo el académico. Sin ir más lejos, este mismo verano, Josu de Miguel, profesor de Derecho Constitucional de la Universidad de Cantabria, destacaba este mérito del ejecutivo cántabro en el curso 40 años del Estatuto de Autonomía de Cantabria, celebrado en la Universidad Internacional Menéndez Pelayo.

En este sentido cabe recordar también el convenio de colaboración en materia sanitaria, que luego se extendió a otras materias, que fue suscrito también por este ejecutivo con la vecina Comunidad de Castilla y León, que culminaba así con el desbloqueo del convenio del Hospital Tres Mares que se encontraba paralizado desde 2011 por diferencias económicas.

Así pues, trabajo con diálogo, negociación y buena sintonía, forman parte de la receta del Gobierno de Cantabria para lograr soluciones a los problemas que afectan a la vida de los cántabros y las cántabras. La aprobación de este convenio hoy en esta cámara pone nuevamente de manifiesto el éxito de esa receta y nosotros, los regionalistas, ante un hecho como este solo podemos sentir orgullo y satisfacción por el trabajo bien hecho y por la repercusión que va a tener en la vida de los cántabros y cántabras, que residen en el Valle de Villaverde. Se trata de la resolución de una situación en la que se unen dos cuestiones insoslayables, la atención sanitaria y el reto demográfico, dos cuestiones que se entrelazan hasta el punto de provocar una brecha entre el número de empadronados y residentes, superando estos últimos en más del doble a los empadronados.

Los regionalistas tenemos claro que combatir el despoblamiento exige, como mínimo, garantizar la presencia de médico, maestro, buenas carreteras y por ello es justo destacar la implicación de Miguel Ángel Revilla como presidente de Cantabria y también del Gobierno que preside para con el Valle de Villaverde, para compensar, con todos los medios disponibles, las dificultades geográficas que ocasiona el vivir en un enclave que es parte importante de nuestra comunidad autónoma.

Importantes inversiones en infraestructuras y ahora se logra un nuevo reto, equiparar infraestructuras y servicios poniendo fin a la deficiente atención sanitaria. Sabemos que el tema del médico es una conversación que está presente en el día a día del municipio, sabemos que es una preocupación para todos y no quisiera terminar esta intervención sin recordar el papel clave que ha desarrollado la alcaldesa del municipio. Me consta personalmente que Ester Gómez ha hecho de este tema su caballo de batalla sin cesar ni un solo día de su mandato en reclamar soluciones para la atención sanitaria de sus vecinos, y hoy es un día importante, porque esta cámara refrendará el convenio que deja claro que el Valle de Villaverde cuenta con el respaldo del Gobierno.

Por tanto, estamos ante un día de alegría para sus habitantes que por fin van a ver normalizada y regularizada la atención sanitaria, algo que se producirá antes de que finalice el mes de septiembre, ya que el último trámite administrativo es la aprobación en la Cámara Alta del Senado, donde esperamos contar con el apoyo de todos los grupos, sin excepción alguna.

Finalizo dándole las gracias a todos los grupos que van a hacer posible la aprobación de este convenio que va a mejorar la vida de los cántabros y cántabras en el Valle de Villaverde.



DIARIO DE SESIONES

Serie A - Núm. 112

12 de septiembre de 2022

Página 6595

Nada más y muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Muchas gracias, Sra. Obregón.

Una vez fijadas las posiciones por los todos los grupos, pasamos a votar el convenio de colaboración entre el Gobierno vasco y el Gobierno de Cantabria en materia sanitaria.

¿Votos a favor?0, ¿votos en contra?, ¿abstenciones?

LA SRA. AGUIRRE VENTOSA: Treinta y dos votos a favor, dos abstenciones.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Se aprueba el mismo por treinta y dos votos a favor y dos abstenciones.

Queda aprobado el convenio de colaboración entre el Gobierno vasco y el Gobierno de Cantabria en materia de asistencia sanitaria, el cual será comunicado al Gobierno de Cantabria, de conformidad con lo previsto en el artículo 144 del reglamento de la cámara.