



SESIÓN PLENARIA ORDINARIA

5.- Interpelación N.º 235, relativa a criterios del Gobierno para garantizar el conjunto de prestaciones sanitarias a los pacientes ingresados en el Centro Hospitalario Padre Menni, presentada por el Grupo Parlamentario Popular. [10L/4100-0235]

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Pasamos al punto número 5.

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: Interpelación número 235, relativa a criterios del Gobierno para garantizar el conjunto de prestaciones sanitarias a los pacientes ingresados en el centro hospitalario Padre Menni, presentada por el Grupo Parlamentario Popular.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Realiza la exposición por el Grupo Popular, su portavoz, el Sr. Pascual.

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

Intentaré señorías, no ser repetitivo con algunas de las cuestiones que se han planteado en la iniciativa anterior sobre este mismo tema, aunque efectivamente algunas de ellas sí que requieren algo más de tiempo y algo más de explicación acerca de este conflicto e inexplicable e incomprensible que se ha venido dirimiendo, fundamentalmente en la prensa, derivado de las diferencias entre el Gobierno de Cantabria y al centro hospitalario Padre Menni, un conflicto en el cual sorprende la postura del consejero de Sanidad, que asegura, que somos nosotros los que tenemos la obligación de atender a estos pacientes y de forma inexplicable añade qué es lo que veníamos haciendo, y quiero pensar que es que el consejero, cuando dijo estas afirmaciones, pues estaba mal informado, porque no quiero pensar que mintió deliberadamente porque no venían atendiendo a estos pacientes, y este es un hecho contrastado, estos pacientes no recibían asistencia sanitaria de su centro de salud.

Reiteradamente desde el centro hospitalario Padre Menni se ha venido señalando la intención de alcanzar un acuerdo con Sanidad para reconocer esta realidad que venían asumiendo y establecer los mecanismos necesarios para asumir esta realidad asistencial. El consejero en este Parlamento en su primera intervención, quizá disculpable porque era la primera intervención, afirmó con rotundidad que las personas que reciben en los centros sociosanitarios -que residen en los centros sociosanitarios- reciben la misma atención sanitaria que recibían en su domicilio, es decir atención sanitaria por médico del centro de salud, consultorio y prestación farmacéutica a través de receta electrónica y dispensación en oficinas de farmacia, literal copiado del acta, cuestión que todo el mundo sabe que no es cierto, ni reciben atención farmacéutica ni son atendidos por su centro de salud, ni por su médico, ni por su enfermera. Insisto que quizás disculpable por ser su primera intervención en este Parlamento.

Y también señaló que la entendía que la atención sanitaria de los residentes en centros sociosanitarios debía hacerse a través de su centro de salud, cuestión también que durante la pandemia ha quedado en entredicho su viabilidad, pero que no fuera el momento para el debate. Y, en materia de prestación sanitaria añadió que era necesaria una consulta jurídica por una discrepancia entre la normativa estatal y la normativa autonómica y que del resultado de una consulta pública que había formulado existía la posibilidad de acometer un cambio en la legislación autonómica, nunca más hemos vuelto a saber nada de ello, porque en este principio de acuerdo al que nos referíamos antes, buscan vías alternativas a través de hospitalización domiciliaria, por lo menos eso dicen, otra vez de psiquiatría para atender esta prestación farmacéutica, no buscan aquello que dijo aquí de que transitoriamente se asignaría a los médicos de Padre Menni un código de prescripción que les permitiría acceder.

Pero, bueno, lo cierto es que este conflicto, que es por lo que interpelamos al Gobierno a lo largo de estos dos meses, pues ha generado un ruido mediático y ha generado preocupación en los ciudadanos de Cantabria, y lo cierto es que, como ya dije antes también, la consejería ha intentado frenar con todos los medios el envío de pacientes desde el centro hospitalario Padre Menni al centro de salud, siendo imposible concertar citas, y siendo y para ello lo que la solución que adoptó fue enviar un médico y una enfermera y leo también literalmente, "para conocer el estado de salud de los pacientes", el estado de salud de los valientes que debieran conocer y debiera estar en su historia clínica si fueran atendidos, o sea, demostrando que no era posible y que no se venía prestando esta asistencia sanitaria.

Y en este escenario, además, pues también otros grupos lo han dicho, se enfrentó con sindicatos, es decir, conforme iba pasando el tiempo, la posición de la consejería y del Gobierno era abrir nuevos frentes con los sindicatos médicos; el sindicato de enfermería, que afirmaban rotundamente que no iba a consentir que el problema recayese en el personal de Atención Primaria, con lo cual tenía un nuevo frente abierto. Y lo peor de todo fue las amenazas y coacciones públicas y privadas, limitando la derivación de pacientes, pacientes que requerían su ingreso en Padre Menni y para los cuales los profesionales tenían orden de no derivar, así como suena, esto es lo más terrible que yo me he podido encontrar en esta legislatura y en el tiempo que llevo en política, que el Servicio Cántabro de Salud y la Consejería de Sanidad del Gobierno de Revilla estén jugando a la política con los pacientes, porque si estos pacientes tenían que ingresar no se entiende de

DIARIO DE SESIONES

Serie A - Núm. 112

12 de septiembre de 2022

Página 6617

ninguna de las maneras una orden de que no ingresasen, e incluso con vuelta atrás de pacientes que ya estaban derivados, incluso con vuelta atrás de pacientes que estaban derivados.

Claro, la gran pregunta es qué piensa el Partido Regionalista de todo esto, qué piensa el presidente Revilla que acude con frecuencia al centro y alaba la colaboración público -privada, porque esto es una interpelación al Gobierno, y está permanentemente alabando el esfuerzo que hacen las hermanas hospitalarias y ahora, pues el silencio como como respuesta, porque quiero recordar a sus señorías y al Gobierno que el centro hospitalario Padre Menni es un centro histórico que forma parte de la sanidad de Cantabria desde sus orígenes, y que la sanidad de Cantabria no se entiende sin el centro hospitalario Padre Menni y que es un centro que pertenece a las hermanas hospitalarias, es un centro sin ánimo de lucro y, por tanto, no puede incluirse en todos estos argumentos que maneja la izquierda de que si la sanidad es un negocio o deja de ser un negocio, porque son sin ánimo de lucro. No, estamos aquí hablando de las hermanas hospitalarias, que desde hace años han venido manteniendo este centro hospitalario y que han atendido a muchas personas de Cantabria y lo han hecho con una voluntad de permanencia en esta ciudad, una voluntad sobre todo de colaboración con la administración histórica y de mantener un gran número de puestos de trabajo que de ellos depende.

Quiero recordar también aquí a sus señorías y especialmente al Gobierno, porque a algunos para lo que les interesa la memoria tienen la memoria muy frágil, que Padre Menni, durante la pandemia pasada, asumió la asistencia sanitaria que le requirió el Servicio Cántabro de Salud y fue muy por delante del resto de centros, estableciendo protocolos y atendiendo los ciudadanos que el Gobierno remitía, y además lo asumió unas condiciones económicas muy favorables al Gobierno de Cantabria, siendo los primeros también en ponerse a total disposición, y bien, la moneda con que les pagan es esta, un conflicto que hemos estado viendo a lo largo de este meses, con una dejación de competencias que supone que Padre Menni tuvieran que asumir y tengan que seguir asumiendo unos costes que pueden poner incluso en riesgo la propia supervivencia del centro, un centro, como he dicho antes, histórico en nuestra sanidad.

Pero lo más vergonzante a nuestro entender ha sido que se ha actuado con soberbia y con incompetencia, porque ha habido incompetencia para buscar una falta de soluciones a todo este problema derivada de una carga ideológica, y este es un cóctel tremendamente preocupante para la sanidad de Cantabria; un cóctel que ya se ha experimentado en otras comunidades autónomas como Valencia con unos resultados desastrosos que pueden ser contemplados, sus indicadores asistenciales son de los peores del país. Un cóctel que tiene unos riesgos para esta comunidad autónoma, que no se puede permitir y que muestra que esto es lo que nos ofrece el Partido Socialista con, en el marco de un Gobierno incapaz de aportar soluciones. Un Gobierno que solo está pensando en las próximas elecciones.

Gobierno que hemos visto que es incapaz de articular proyectos con los fondos europeos y que nos sitúan a la vanguardia, un proyecto, un Gobierno incapaz de aportar soluciones de vanguardia y que no ha garantizado y no es capaz de garantizar la mejor asistencia sanitaria a los cántabros. Y aquí lo estamos viendo, y no voy a entrar en otros gravísimos problemas que tienen la sanidad cántabra que tiempo tendremos, pero lo que está ocurriendo en Padre Menni es la tónica general de la asistencia sanitaria en nuestra región: mucha imagen, mucho sonido y nula gestión. Así se resume su trabajo.

Ustedes aseguran que han llegado a un principio de acuerdo que permite salir del atolladero. Pues bien, nos lo explicarán, y le pedimos que nos lo expliquen con detalle, porque, como he dicho antes, vamos a hacer un estrecho seguimiento de ese principio de acuerdo para que realmente la situación se solucione. Lo han hecho a última hora y de forma precipitada, da igual, nos da igual. Desde el Partido Popular nos alegramos, como dije antes, de que hayan entrado en razón y retomen la senda de la cordura, pero, señores del Gobierno, para este viaje, como dije antes, no hacían falta alforjas y les vamos a exigir que este convenio se materialice lo antes posible y no haya dilaciones, y si ustedes han anunciado medidas que se tienen que tomar en febrero, estaremos muy por encima, muy encima y haciéndoles comparecer aquí conforme va pasando el tiempo, a ver cómo evoluciona esas medidas que ustedes han anunciado hacer. No vuelva a quedarse esto otra vez en un mero discurso, sin una solución real a los problemas que los ciudadanos tienen por el mero hecho de estar ingresados en Padre Menni.

Nada más. Muchas gracias.

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

Contesta por parte del Gobierno el consejero de Sanidad, Sr. Pesquera.

EL SR. CONSEJERO (Pesquera Cabezas): Buenas tardes de nuevo.

Parece que algo sí que hacemos, porque si llegamos a principios de acuerdo, algo sí que negociamos, somos capaces de gestionar. Les recuerdo, señorías, que como dicen los propios el propio personal del Padre Menni, que el problema del Padre Menni lleva más de 15 años, o sea que no es algo nuevo. Eso lo dice la dirección del centro. Se trata de una cuestión que lleva varias legislaturas encima de la mesa, varios consejeros de diferentes partidos políticos y nunca se ha solucionado definitivamente.



Y luego por otro lado, parece que nunca hemos agradecido el trabajo al personal del Padre Menni. Yo he ido un par de ellas, reuniones e invitaciones que me han hecho, y siempre he agradecido públicamente la labor que hace el personal del Padre Menni lo mismo que el personal de Atención Primaria, que colabora.

Bueno, lo primero, tenemos que tener todos claro que es el complejo Padre Menni, porque ustedes hablan de pacientes que están en un hospital, y la realidad técnica, que no funcional, es otra. Por eso cuesta entender a veces la situación. El complejo Padre Menni tiene autorizado un hospital de 65 camas, solo 65 camas hospitalarias, o sea, el hospital Padre Menni son 65 camas y, por otro lado, tiene autorizado un servicio sanitario integrado en organización no sanitaria, es decir, el resto son camas, modelo residencial donde hay personal sanitario contratado por Padre Menni que presta labores sanitarias. De esas camas, la mayor parte están concertadas por el ICASS, pero también hay camas privadas donde la gente paga, pues 2.000 euros, o lo que sea, hasta que atienden y cogen una cama concertada sus, sus familias.

Entonces, yo entiendo que en el subconsciente siempre se habla del hospital Padre Menni, entendiendo las cuatrocientas camas, que más o menos hay ahí; pero eso no es así técnicamente, esto es muy importante para entender los problemas.

Entonces, a grandes rasgos, ¿dónde se encontraba este problema, que lleva más de 15 años?, porque en estos momentos, le vuelvo a decir, está desactivado. Este principio de acuerdo en vías de solución, y esperemos seguir trabajando, como venimos trabajando en este mes, aunque haya ido mucho a la prensa. Pero aquí no se ha parado de hablar con la gente y siempre han estado los cauces abiertos de comunicación. No entiendo esa intransigencia o esos datos que usted tiene, porque usted dice que no se han derivado pacientes, claro, ¿cómo vamos a derivar pacientes al Padre Menni si tenemos camas vacías en Liencres?, es que teníamos camas vacías en Liencres ¿entonces qué hacemos derivamos los pacientes a Padre Menni cuando tenemos camas sin cubrir en nuestro hospital? Es un poco ilógico ¿no?

Pues el problema este tiene tres vertientes. Por un lado, la atención por personal sanitario a los residentes más de trescientas que además tienen concertadas el ICASS en concreto, 238 plazas concertadas para personas con enfermedad mental con necesidad de altos cuidados, 80 plazas para personas con afectaciones psico-geriátricas de bajos cuidados, y 20 plazas para residentes con graves alteraciones de conducta.

Por otro lado, tenemos la prestación farmacéutica propia de la especializada a los residentes de estas camas concertadas. Y, por otro lado, la revisión del convenio de 33 camas, que son las que teníamos nosotros, concertadas desde el Servicio Cántabro de Salud en el ámbito de la salud mental.

Pues bien, como ustedes saben, las personas que residen en cualquier centro de personas mayores reciben la misma atención sanitaria o deberían de recibir la misma atención sanitaria que reciben en su domicilio, porque es su nuevo domicilio. Es decir, atención sanitaria por el médico del centro de salud, consultorio, prestación farmacéutica a través de receta electrónica. Esto, como he venido diciendo en sucesivas comparecencias, es nuestra obligación, de los 6.500 pacientes que tenemos, o personas que tenemos en camas, digo en centros residenciales, más o menos el 80 por ciento, o sea, la gran mayoría están siendo vistos por sus médicos de cabecera, porque muy pocas que tienen personal sanitario en las propias residencias, muy pocas, creo que son 20, no llegan a 20. Esta es la realidad de Cantabria y esta es nuestra obligación desde Atención Primaria, prestar esta atención.

Es lo que hemos venido haciendo, lo mismo que la provisión de fármacos, dietas, pañales y otros productos que se aportan desde Atención Primaria en este primer semestre, en suministro directo desde el servicio cántabro de salud y vía receta, el gasto es de 320.000 euros que ya hemos abonado. En el año pasado fueron más de 600.000 euros los que se pagó desde el Servicio Cántabro de Salud, tanto en receta como en gastos que sean desde atención primaria.

Entonces, ¿dónde está el problema o dónde estaba el problema? El problema está en que muchos de los pacientes que están en régimen de residencia deberían estar en régimen hospitalario de larga distancia, y existe un volumen importante de cambios de medicación psiquiátrica prescritos por los psiquiatras del centro que necesitan visado y que, al ser prescrito, prescriptores del centro privado por así decirlo, son adelantadas por el propio centro, sin que dé tiempo a que sean validadas por los servicios de psiquiatría del servicio público, y ahí es donde se produce -en estos fármacos con visado-, este decalaje de la factura farmacéutica.

Identificados estos problemas y también los costes del convenio actual. Con el Servicio Cántabro de Salud con el Padre Menni, pues se han puesto los medios, que van a ser la base para el siguiente convenio: sanidad y el servicio cántabro de salud ha alcanzado un principio de acuerdo con un Padre Menni, para abordar los problemas que arrastra el centro Menni en la prestación farmacéutica y para asentar las bases del futuro convenio que garantice y mejore la asistencia sanitaria en el centro. Eso es lo que hemos hecho después de discutir y tener claro dónde estaba el problema, porque se habla por la prensa para arriba, para abajo, pero uno hasta que no entiende dónde está el problema no se pueden poner soluciones. Y a veces se tardan, hemos tardado un mes, dice, a mí me parece que un mes en una negociación no es un tiempo muy elevado, cuando se llevan más de 15 años con estos problemas.

DIARIO DE SESIONES

Serie A - Núm. 112

12 de septiembre de 2022

Página 6619

En la parte de la prestación farmacéutica, los pacientes concertados, el Servicio Cántabro de Salud y que están ingresados en el centro Padre Menni tienen la prestación farmacéutica incluida en el convenio y se viene prestando a través de servicio de farmacia hospitalaria que tienen autorizado con el incremento de estas tarifas, que probablemente asumiremos en el siguiente convenio, todavía mejorará este problema. Y también revisaremos, pues, lógicamente, el número de camas concertadas y la temporalidad de la estancia, que en estos momentos es de cuatro más dos, es decir, un máximo de seis meses; igual lo que tenemos que cambiar es el tipo de pacientes que estén allí, que tienen que tener temporalidades de hasta más de un año.

En el caso de los residentes, la parte de resi..., de residencia de mayores, el gasto de farmacia está subido por el servicio de salud, como le estoy diciendo, y se ha estado buscando la fórmula para agilizar la reposición de los fármacos que necesitan visado de especialista, que son los que han provocado fundamentalmente este aumento de costes, no resarcidos por el complejo Padre Menni.

Para mejorar la prestación, la solución que se plantea a medio plazo es la autorización de un servicio de farmacia propio que esté vinculada a la parte socio sanitaria, al centro residencial Padre Menni, al que se vincularía, un depósito de medicamentos para la parte hospitalaria, desapareciendo el actual servicio de farmacia hospitalaria. Y es la solución en la que ya se está trabajando, para ello desde la consejería se han dado los pasos para modificar la Ley de Ordenación Farmacéutica de Cantabria, en el sentido de armonizar con la normativa nacional al criterio. Respecto al número de camas de centro hospitalario, que exige la, exigen, la exigencia obligatoria de un servicio de farmacia propio.

Muy importante, y quiero dejarlo meridianamente claro el Servicio Cántabro de Salud no ha dejado de asumir la prestación farmacéutica de los pacientes de Padre Menni por parte de Atención Primaria, como ya he dicho. Los datos en este sentido, como el resto de residencia se proporcionan por absorbentes de incontinencia, dietas, farmacia, a través de la receta electrónica de los médicos de primaria. O sea, se ha venido haciendo lo que se hace igual que en el resto de residencias de mayores.

Desde el servicio de farmacia de atención primaria, como digo se da un petitorio que se proporciona habitualmente.

En cuanto a la prestación farmacéutica sanitaria por parte hospitalaria, el servicio cántabro de salud como he dicho tiene 33 camas para salud mental en el concierto actual, que está con unas tarifas de 110 y 160 euros/día, en función del tipo de pacientes que tendremos que revisar; que eso es lo que hemos dicho que habría que revisar para el siguiente convenio.

La consejería y el servicio cántabro de salud están en conversaciones con Padre Menni continuas, como he comentado. Por una parte, para mejorar la prestación farmacéutica, la prestación sanitaria. Y tenemos la voluntad de avanzar en este sentido.

Por otra parte, también se ha acordado sentar las bases como ya he dicho de un nuevo convenio, y así lo hemos trasladado. Nos hemos dado la mano con Padre Menni, y es donde nos encontramos hoy. Comprometidos a seguir con este principio de acuerdo y a ponerle en materialización. Y empezar a trabajar en él para que cuando prescriba el otro, que termina en febrero, esté en funcionamiento.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Gracias señor consejero.

Sr. Pascual, su turno de réplica.

EL SR. PASCUAL FERNÁNDEZ: Gracias, señor presidente.

Señor consejero, he tomado nota de buena nota de lo que ha dicho. Y realmente, bueno, tendré que leerme el acta de la sesión; porque hay cosas que es que no... no me encajan con ninguna parte de lo que dice.

Es verdad que el centro hospitalario Padre Menni no es un hospital. Tiene una parte hospital y una parte que no es hospital. Y a lo mejor el nombre puede dar lugar a confusión. Y es verdad que la parte hospital es minoritaria en relación con el tamaño del centro. De acuerdo.

Pero no trate de confundir. A ver, el problema... No llevamos 15 años con este conflicto. El problema surgido este verano. Hasta este verano, ustedes han tenido casi dos legislaturas sin ningún tipo de conflicto. Por tanto, no estamos aquí diciendo que esto lleva 15 años. Pues no. Ha estallado este verano y por algo habrá sido.

Pero, claro, usted ha hecho una afirmación y una pregunta. Dice: ¿cómo vamos a derivar pacientes a Padre Menni, si teníamos camas libres en Liencres? Y yo, claro, le respondo con otra pregunta: ¿Y no se habían dado cuenta hasta ahora? O sea, qué gestión no estaban haciendo ustedes, que tenían camas libres y seguían derivando pacientes. Y hasta que



surgen conflictos, y es cuando se dan cuenta. Y dicen: ¡Ojo! Aquel que usted ha hecho la derivación de tal sitio, que no vaya; que lo derivo a Liencres, que tengo camas libres. No me encaja en su respuesta esto.

Le he dicho antes que nosotros nos alegramos de que hayan llegado a un principio de acuerdo; que nos alegramos porque creemos que este conflicto no beneficia a nadie, y sobre todo no beneficia ni a los pacientes ni a las familias.

Pero es cierto... No está en discusión aquí la parte hospital. La parte hospital, ustedes tienen un convenio, está firmado, están pagando para que presten asistencia sanitaria y la tienen que prestar. El problema está en la parte no hospital. La parte de esas camas, fundamentalmente concertadas con el ICASS, las camas privadas son un número muy pequeño, muy pequeño y poco relevante en el hospital. Son las partes del ICASS.

Porque, claro, entonces decirme cuántas visitas médicas se han realizado en el último año, por parte de los facultativos de su centro de salud, a los pacientes ingresados en Padre Menni. ¿Puede decirme cuántas visitas ha realizado la enfermería a los pacientes ingresados?

Y, por otro lado, usted afirma rotundamente aquí -cosa que también es muy preocupante- que muchos de los pacientes que estaban en residencia tenían que estar en el hospital.

Claro, la pregunta es: ¿Y por qué no lo estaban? Si había un diagnóstico de que esos pacientes necesitaban hospitalización, qué demonios hacen en una residencia. Luego, algo está fallando en el servicio cántabro de salud.

¿Qué pasa, que el servicio cántabro de salud no sabía dónde, cómo y por qué están los pacientes en un sitio o en otro? Perdona, consejero, pero esa explicación no es válida.

Vuelve usted a insistir en la posibilidad de que exista un servicio de farmacia propio. Ya en su momento le dijimos que estábamos de acuerdo con la solución. Lo que esperamos es que de verdad se avance en esto.

Porque, claro, la tradición de la consejería de Sanidad en cuanto a los informes jurídicos es que son atemporales; pasan años y años, y están pendientes los informes jurídicos y nunca sale adelante. Es histórico de esta consejería lo que se tarda en tramitar los informes jurídicos para hacer normas, para sacar decretos, para sacar... Casi cuatro años ha estado un decreto ahí de prestaciones pendiente de un informe jurídico.

Si vuelven a tardar ustedes cuatro años para el servicio de farmacia, pues problemático.

Entonces, el problema es, o la gran pregunta es: ¿por qué surge un problema, si todo estaba tan bien como usted dice? Si Usted dice que estaba prestando asistencia perfectamente, que todo estaba perfectamente organizado, que no pasaba nada, ¿por qué surge el problema? Pues surge porque no todo estaba tan bien; porque usted mismo está reconociendo que hay pacientes que están donde no les corresponde; porque usted mismo está diciendo que no sabían dónde estaban colocados los pacientes; porque usted mismo reconoce que había camas libres en Liencres y que la atención psiquiátrica y la derivación, los criterios de derivación estaban fallando, etcétera, etcétera.

No obstante, insisto que simplemente nosotros haremos un seguimiento muy profundo de ese principio de acuerdo. Que alguna de las explicaciones -insisto- me leeré atentamente el acta porque me sorprende sus respuestas. Y que procuraremos seguir este asunto pues con todo interés.

Nada más. Muchas gracias.

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

Señor consejero.

EL SR. CONSEJERO (Pesquera Cabezas): Como he dicho anteriormente, tras las demandas realizadas por Padre Menni, el servicio cántabro de salud ha impulsado conversaciones con el centro. Ha habido muchas reuniones: en el mes de julio, agosto; 17, 19 de agosto, 31 de agosto y la última el pasado viernes. O sea, que en una negociación siempre hay reuniones. Otra cosa es que estemos en los medios de comunicación poniendo y trayendo actores externos, haya que sacar una foto para decir qué problemas hay. Nunca se han parado de negociar. Y se sigue manteniendo el contacto continuado.

La consejería ha escuchado como hace con todas las personas que quieren venir a hablar con el consejero y con el servicio de salud. Se exploran las posibles soluciones. Y al final, pues más pronto o más tarde se llega a un acuerdo, que es lo normal como se ha dicho aquí antes.

La Sanidad siempre tiene que asumir la prestación sanitaria y la prestación farmacéutica, porque forma parte de nuestro ser y de lo que tenemos que hacer.

Y había un problema en la farmacia, fundamentalmente, que era lo que generaba ese quebranto; que es todo el tema de los fármacos vinculados a visado como he explicado.

Como quiere decir, esta es un poco la situación que acabo de explicar. Además, quiero puntualizar que Padre Menni tiene residentes con copago en la parte sociosanitaria, que ofrecen en su cartera de servicios: la atención a personas con trastornos mentales, enfermedades geriátricas sicogerítricas, y otros tipos de discapacidad a través de recursos de hospitalización completa, parcial y de diferentes tipos de servicios ambulatorios.

Cuenta con convenios con el ICASS, como ya he dicho. Con diferentes precios, como son: altos cuidados, 79 euros/día; personas de trastornos graves de conducta, 137,46 euros/día. Y pacientes sicogerítricos con bajos cuidados, a 80,26 euros/día. Por esta parte ya cuenta con una financiación pública para cubrir este tipo de asistencias.

Además, tienen la parte de las familias que pagan por la plaza, como ya he dicho; que yo no sé cuál será la proporción de familias privadas que siguen manteniendo sus pacientes, o las personas que están allí hasta que tengan una plaza concertada.

Dicho esto, reitero que por nuestra parte siempre ha existido voluntad de diálogo. No en vano el problema ya está encauzado, a medio, a corto y a largo plazo con el Padre Menni. Pensando en el próximo convenio, fundamentalmente pensando en colocar a las personas, muchos de ellos pacientes en el lugar que le corresponden.

Y luego, por otro lado, es muy importante que atención primaria atienda a los pacientes que le corresponde atender, como hacemos en el resto de residencias de ancianos. Pero para eso, los pacientes que estén en una residencia de ancianos tienen que ser pacientes de atención primaria, no pacientes hospitalarios. Ahí es donde está parte de los problemas que acabo de decir.

En Sanidad tenemos la mano tendida siempre dispuestos a que mejore la asistencia sanitaria a los ciudadanos. Es lo que hacemos con diligencia, solucionando problemas antiguos.

Muchas gracias. Y espero que esta atención y este seguimiento que haga, pues sea de su satisfacción el seguimiento. Nosotros vamos a seguir trabajando con Padre Menni, porque hay buena relación y vamos a seguir trabajando con ellos.

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