



SESIÓN PLENARIA

**9. Interpelación N.º 229, relativa a criterio y planificación ante la falta de profesionales en atención primaria para los meses de junio a septiembre de 2025, presentada por el Grupo Parlamentario Regionalista. [11L/4100-0229]**

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Ruego al secretario segundo dé lectura del punto noveno del orden del día.

EL SR. GÓMEZ GÓMEZ: Interpelación número 229, relativa a criterios de planificación ante la falta de profesionales en atención primaria para los meses de junio a septiembre de 2025, presentada por el Grupo Parlamentario Regionalista

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Para el turno de exposición por el Grupo Regionalista, tiene la palabra la Sra. Fernández.

LA SRA. FERNÁNDEZ VIAÑA: Pues muchísimas gracias, señora presidenta, y muy buenas tardes, señorías.

Hablamos nuevamente de atención primaria. Como saben, nuestro país es una joya reconocida en todo el mundo, es un referente España a nivel sanitario, una marca España nada define mejor el modelo del Estado de bienestar de nuestro país que ese primer nivel asistencial, la puerta de entrada al sistema, sin duda nuestra seña de identidad reconocida internacionalmente y que los regionalistas siempre hemos defendido como nuestra prioridad en materia sanitaria.

Hoy tenemos una grandísima noticia José Luis Carlos, es un español que va a dirigir por primera vez en la historia el Consejo Internacional de Enfermeras, 30 millones de enfermeras y enfermeros van a ser dirigidos por un español.

Bien, ya lo he dicho en esta tribuna en otras ocasiones, los equipos de atención primaria de nuestra comunidad autónoma tienen una enorme capacidad resolutoria. Son capaces de resolver más del 80 por ciento de los problemas de salud de la población, y esta capacidad asegura la sostenibilidad de nuestro sistema, optimiza los recursos del sistema de salud y garantiza una atención más cercana y personalizada, más aún en una comunidad autónoma como la nuestra con el envejecimiento, con la dispersión poblacional, sanidad se convierte la atención primaria en una lucha contra el despoblamiento y que mejora, sin duda, la calidad de nuestros pueblos.

Es conocido por todos que el futuro de la atención primaria pasa por un cambio del sistema, por fidelizar a los profesionales, por garantizar la necesidad de reposición de las plazas de difícil cobertura y por abordar modelos que respondan a las demandas asistenciales de la ciudadanía. Los residentes de hoy son los médicos del futuro y debemos asegurar que cuenten con las mejores condiciones laborales y oportunidades para desarrollar profesionalmente la medicina en esta tierra.

Consejero, desde su llegada al Gobierno, nuestra atención primaria pasa por sus peores momentos, y eso es un hecho incontestable. Los cántabros nos enfrentamos otro verano a la falta de profesionales. Miren, más de 70 consultorios rurales están sin médico varias semanas usted decía esta mañana que una semana mire, lo siento mucho, pero le tengo que contradecir y además lo hago con papeles. Este es el consultorio rural de Puente Viesgo, que va a estar cerrado, junio, julio, agosto y septiembre enviado por la Consejería de Salud: cerrado, cerrado, cerrado, cerrado.

Pero como él van a estar 19 días sin médico en Ruesga, van a estar 11 en Bárcena de Pie de Concha o 24 días, entre julio y agosto, en Penagos, por poner unos ejemplos.

Mire, y créame que hay que volver a felicitar a los profesionales de Atención Primaria, que prestan servicio en el mundo rural, porque como sabe, se cubren las vacaciones y se auto gestionan, y ahí están los ejemplos de Liébana o de Liérganes para atender a esa población, en muchos casos mayor, vulnerable, cuyo centro de salud está a mucha distancia de su domicilio.

Pero, como decía, para nosotros el problema no son las vacaciones, consejero, con esas ya contamos, y usted habla de una planificación rigurosa para dar vacaciones a los médicos. Pues efectivamente, qué menos que una planificación rigurosa para cubrir las vacaciones. El problema son las jubilaciones que esas son previsibles, o las bajas que no se han cubierto, porque, como le decía, llevan más de dos meses, sin médico en La Gándara. No hay médico en Cartes, más de 2 meses. No hay médico en Luena. No hay médico en Valderredible. No hay médico en Vega de Liébana por poner ejemplos, y muchas de esas faltas de médicos eran previsibles y no se han cubierto.

Bien. Hace un año que no hay pediatra en Liébana, pero ahora tampoco hay pediatra en Reocín, había dos y solo hay una pediatra que en estos momentos está desbordada y saturada. Por lo tanto, estamos hablando de previsiones,



estamos hablando de jubilaciones, y estamos hablando de falta de médicos y de pediatras cuando se sabía que lo iba a haber, y eso se llama gestión y planificación.

Por eso nosotros hoy le pedimos que nos diga cuál es el plan de contingencia que tiene para este verano, qué se ha preparado, qué se ha planificado y cómo se ha gestionado, y es el objeto de esta interpelación.

Pero hemos hecho un análisis de qué han hecho otras comunidades autónomas. Mire, consejero, lo va a saber mejor que yo. En La Rioja se logró retener el pasado año el 84 por ciento de los MIR y por eso este año continúan con esa misma hoja de ruta. Ofrecen estabilidad, retribuciones competitivas, más conciliación, la posibilidad de participar en la cobertura de jornada complementaria, en iguales condiciones retributivas que los médicos de especialidad; un régimen de descanso igualitario con el personal facultativo adjunto; acceso, por ejemplo, a servicios de comida, de forma gratuita cuando realizan guardias; o la singularidad de que el periodo de residencia compute para la carrera profesional, lo que sin duda son rasgos diferenciales, que hacen que ese personal se vaya a la comunidad vecina.

En Castilla y León acaban de publicar el jueves 5 de junio una orden para aprobar el programa 2025 de fidelización y cobertura sustancial para residentes, que finalizan la formación sanitaria especializada en el Sistema Nacional de Salud. Una parte está dedicada específicamente al ámbito rural, que es la novedad de esta convocatoria. Estos nombramientos consisten en la asignación de un único destino en esta modalidad. El médico desarrolla su jornada en la zona básica de salud a la que se asigna el cupo, el cupo, y se podrá establecer allí un calendario flexible para hacer esa plaza más atractiva. Eso con independencia de los incentivos económicos. Igual hacen con la pediatría. Además, hay incentivos adicionales para el ámbito rural, como digo, como programas de formación de hasta 2.000 euros. Curso de doctorado, financiados al cien por cien; participación en proyectos de investigación, estancias formativas en centros nacionales, extranjeros, financiadas hasta 4.000 euros, calendarios flexibles, conciliación de la vida laboral y familiar.

Y que decir en Euskadi, que se han ido a Madrid, a presentar su estrategia para atraer profesionales al Servicio Vasco de Salud, con un programa de reconocimiento de facilitación con permisos, con vacaciones de derechos de conciliación, con mejoras retributivas. Esa orden ya salió el jueves 3 de abril, es una resolución de la Dirección General del Servicio Vasco de Salud.

Y en Aragón se renueva el Plan de fidelización para residentes, hablamos de ello el año pasado y usted dijo que esa orden no había servido para nada, pues el Gobierno de Aragón lo renueva, y lo ha anunciado en abril, desde la consejería, con una orden que ya salió el 13 de mayo, con medidas de incentivación de residentes que acababan de finalizar para su formación. Ya lo dijimos, como le digo, el año pasado, y usted nos decía que eso no funcionaba.

Pero lo mismo ha ocurrido en Extremadura, que el 16 de mayo salió la resolución también con directrices y captación de talento. Y también en Castilla la Mancha, con un programa que acaba de aprobar el consejo de Gobierno, dirigido a 300 residentes de todas las categorías.

Y Galicia. Galicia por su parte vuelve a poner en marcha las medidas que ya aplicó con éxito el año pasado, en el que se negociaron en mesa sectorial con las organizaciones sindicales, y en las que participaron el 80 por ciento de los MIR, presentando el apoyo a una asistencia sanitaria en época estival de modo voluntario, y supervisando el programa de encomienda de funciones por personal de Medicina de Familia y Comunitaria, que iniciaban sus últimos cuatro años de formación. La aceptación de esta encomienda vuelve a ser una vez más voluntaria para el personal residente y está retribuida con un plus de más de 2.000 euros mensuales y realizada con el visto bueno de la Comisión de docencia.

Son algunos ejemplos. Por eso queremos saber qué ha hecho Cantabria, qué va a hacer Cantabria para retener a esos más de 30 médicos de familia que terminan el MIR en julio y además cinco o seis pediatras, que también acaban en esa fecha.

Mire, su orden sin cupo ha fracasado, consejero, no ha terminado de cumplir con las expectativas con las que se creó, porque no se publicó la resolución pertinente, que les dieran ventajas para acceder a esos cupos cuando quedarse libres o fueran posibles. Pero además hay dos cuestiones importantes que ya hemos puesto de manifiesto en esta tribuna. Usted nos hablaba del acuerdo de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, que identificaba los puestos de cobertura de Atención Primaria. Se publicó el 21 de marzo del 23. Cantabria el 30 de mayo del 24, hace un año, publicó la resolución por el que se ordenaba la publicación de ese acuerdo sobre el régimen aplicable a las plazas de difícil cobertura del Servicio Cántabro de Salud, pero es que ha pasado un año y no tenemos la lista de las plazas de difícil cobertura; si no tenemos la lista no podemos saber cuáles son, no las podemos incentivar y no vamos a obtener ninguna ventaja para que esos 30 médicos que terminan en julio se puedan crear aquí.

Otro asunto del que también hemos hablado aquí pues la resolución del concurso de traslados se le pidió por parte del Grupo Regionalista que se resolviera primero el concurso de traslados de Atención Primaria, y eso lo habíamos pedido ya el 28 de octubre de 2023. Ustedes priorizaron la estabilización y no resolvieron el concurso de traslados.



El concurso de traslados, aunque está resuelto, no pueden tomar posesión y empezar a trabajar hasta octubre, ¿qué va a pasar en verano?, si teníamos 12 o 13 médicos de familia que querían venir a Cantabria. Otras comunidades autónomas, como ven y como les he explicado, han hecho los deberes ¿qué ha hecho Cantabria consejero?

Esperamos que nos dé respuesta y que no nos diga solamente que usted ha ido al Senado para pedirle al Gobierno de España que ponga más plazas de médicos de familia, porque a Dios rogando y con el mazo dando, eso solo no nos sirve. Cantabria tiene que tener hechos los deberes y como ve, todas las comunidades autónomas lo han hecho y nosotros no sabemos lo que ha hecho Cantabria.

Nada más y gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, señora diputada.

Contesta el consejero de Salud, Sr. Pascual.

EL SR. CONSEJERO (Pascual Fernández): Muchas gracias señora presidenta.

Señoría, estaría muy de acuerdo con usted en el primer párrafo lo que ha dicho, obviamente, que la Atención Primaria es uno de los valores de nuestro sistema de salud. No estoy de acuerdo en que sea la puerta de entrada, creo que la Atención Primaria no es no es el portero del Sistema Nacional de Salud, sino un nivel asistencial que tiene que resolver el 80 por ciento de los problemas de salud, como usted ha dicho, pero bueno, parece que la culpa de que no haya médicos en España es de este consejero. Desde que llegó a este consejero no hay médicos en España. Esa es la conclusión a la que llega el PRC, tras un arduo y sesudo estudio, han llegado a la conclusión de que todo el país no tiene médicos, que somos la comunidad que más médicos tiene con plaza en propiedad, que somos la comunidad que más enfermeras tienen, pero la culpa de que no haya médicos del consejero.

Porque usted ha estado aquí hablando de comunidades autónomas que han sacado oferta de difícil cobertura. ¿Pero sabe las vacantes que tiene? ¿Sabe las vacantes que tiene? ¿La cantidad de médicos que les falta? Sí, claro ¿y a nosotros y nosotros? Yo no puedo declarar una plaza de difícil cobertura que está cubierta. Usted cita qué ejemplos dice. Puente Viesgo. Puente Viesgo no es una plaza de difícil cobertura ni puede ser lo nunca, porque tiene un médico titular; que está de baja, de acuerdo, pero tiene un médico titular. Yo no puedo convocar una plaza, dársela a otro médico y ¿qué hago con el titular?

Pero si es que son opciones elementales y parece mentira que una consejera de Presidencia estoy diciendo. Pero es que parece mentira que una exconsejera de presidencia diga esto.

Si una plaza tiene un titular no se puede declarar de difícil cobertura, porque tiene un titular. Hasta que no está vacante no se puede declarar. No, no, es que aquí viene contando lo que han hecho, ofertas de otros. Hombre, vamos a ver, si estamos hasta en las redes sociales de chiste, como los del País Vasco, se han sentido celosos porque ofertamos 61.000 euros y ellos habían salido con 56.000. Nosotros estamos haciendo las ofertas que podemos hacer y conforme vayamos teniendo las plazas hemos quedado con los sindicatos para declararlas de difícil cobertura y a ver qué otra posibles incentivos se pueden poner, a ver cuál es el que se puede poner dentro de los que están aprobados en el consejo interterritorial. Nosotros tampoco nos podemos salir de lo aprobado en el consejo interterritorial.

Pero lo primero, lo primero que dice el acuerdo es que la plaza esté vacante. Si no hay plazas vacantes, pues difícilmente, que se jubila gente, sí; pero se van cubriendo las jubilaciones. Yo no puedo declarar de difícil cobertura una jubilación en el Centro de Salud del Sardinero, porque hay cantidad de médicos que quieren esa plaza y hay una movilidad, bien sea por concurso, bien sea por comisión de servicio.

No se puede declarar por el simple hecho de que se jubile, se declarará cuando hay una vacante y no se cubre, qué es lo que nos ha pasado ahora con dos sitios que vamos a declarar de difícil cobertura y vamos a ver qué incentivos ponemos, que es La Gándara de Soba y Polientes.

Estas fueron las plazas que se han quedado sin médico y que no van en el concurso, y ahí es donde podremos aplicar y poner otra serie de incentivos distintos que vamos a ver cuáles, que vamos a ver, cuáles son aceptados por los profesionales, porque lo primero que hay que ver es cuál, qué tipo de incentivos de los que vienen en la lista, los profesionales quieren aceptar, porque les estamos ofreciendo conciliación, les estamos ofreciendo incentivos económicos, estamos ofreciendo del listado todo lo que hay y ahora.

Pues, ante esta situación más, porque mire, ¿cuál es nuestro problema? El problema es que la gerencia de atención primaria tiene 388 médicos, 84 pediatras y 553 enfermeras, y esta gente tiene derecho a acogerse sus vacaciones de verano y esta gente tiene derecho a cogerse sus permisos de conciliación en verano y no hay, la bolsa es 0, no hay posibilidad de contratar sustitutos, porque la bolsa es 0 no puedo declarar que cuando se va de vacaciones en una plaza de difícil cobertura.



Creemos las plazas de médicos sin cupo para tener una alternativa, pero claro, es que el Gobierno anterior dijo que no hay movilidad y si yo contrato un médico se queda en ese centro de salud, aunque en de al lado se contrata a un médico sin cupo asignado en Camargo no me puedo cubrir Astillero, porque hay un acuerdo que dice que no se pueden mover a Astillero

Y tenemos un problema, con este tipo de acuerdos tenemos un problema, porque yo no puedo llenar la región de médicos, si hay en La Gándara de Soba hay un médico pues contrato a otro sin cupo que esté ahí en La Gándara con él Eso no tiene ningún sentido, sería duplicar plazas. Yo no puedo ampliar plazas por si se ponen de baja o no, las plazas tienen titulares y luego hay que intentar cubrir, y si no hay movilidad es prácticamente imposible cubrir.

Claro, es muy fácil, cuando una comunidad autónoma tiene 428 vacantes y contratados a 300 médicos sin especialidad, sin especialidad, fijaron unas determinadas condiciones para declarar plazas de difícil cobertura, porque tienen 428 vacantes que sistemáticamente se le quedan, nadie las coge, nadie las coge y ha tenido que recurrir a médicos sin la especialidad de medicina de familia que, por cierto, es el criterio de este Gobierno sigue siendo no contratar a ningún médico sin la especialidad.

Puede que sus señorías voten aquí que lo hagamos, pero el criterio del Gobierno es no contratar a médicos que no tengan una especialidad de Medicina de Familia y Comunitaria, cuando estamos viendo que el Ministerio de Sanidad donde tiene competencias en Ceuta y Melilla o en Instituciones Penitenciaria, no solo les contrata sin especialidad, no, es que encima recurre a la concertación de servicios con proveedores privados, ¿se imaginan ustedes que el Gobierno de Cantabria se le ocurriera eso?, la que estarían ustedes montando aquí, la que estarían montando aquí... Estamos intentando seguir manteniendo un criterio de calidad asistencial, manteniendo médicos con la especialidad e intenta capturar.

Mire, hemos tenido la posibilidad de contratar profesionales y hemos contratado algunos con estas plazas de médicos sin cupo. Pero también voy a decir una cosa, la falta de médicos durante el verano en los consultorios es el 20 o el 22 por ciento, poco más del 10 por ciento del resto del año, porque el resto del año nos faltan todos los días 10-11 por ciento de facultativos; o están de permiso, o están de baja o están... Y esta es la realidad que tenemos, en verano se incrementa, pero no piense usted que se incrementa el 40, el 50 por ciento ,no, no, se incrementa un 10, un 11 por ciento más de los que tenemos el resto del año, y a pesar de todo, pues tenemos situaciones muy complejas, muy complejas, de articular y muy complejas de llevar a cabo. Nosotros estuvimos valorando la actividad asistencial de lo que había pasado.

Su señoría me ha preguntado criterios de planificación. Valoramos la actividad asistencial de lo que ha pasado en 2023, en 2024. No nos fuimos a años anteriores, porque con la pandemia no hubo presencialidad y se alteró mucho la relación y realmente pues la variación de citas es que en julio aumenta un 9-10 por ciento en agosto disminuye un 9-10 por ciento y eso se repite año tras año. Lo cual también nos da un panorama a la hora de incentivar que los médicos a ser posible, se cojan vacaciones en agosto porque baja la actividad asistencial, y es lo que hemos intentado, manteniendo siempre el criterio del 33 por ciento, del 33 por ciento, de que no haya más que el 33 por ciento.

¿Qué ocurre cuando planificamos la asistencia?, y lo hemos hecho con transparencia. Usted aquí ha dado unas cifras porque sabe que las hemos hecho con transparencia y se lo hemos notificado a todos los alcaldes. Incluso en la prensa han salido. Porque actuamos con absoluta transparencia en la planificación que se ha hecho y hemos procurado redistribuir toda la actividad en todos los centros.

¿Qué pasa? Que en algunos centros e insisto, pues tenemos falta de cobertura porque han quedado vacantes esta sí. El abandono de PSOE en Polientes, tenemos algunas bajas de larga duración que no podemos cubrir, por más que ofertamos, no podemos cubrir, y usted lo ha citado, por ejemplo, Puente Viesgo y, o Luen, son bajas de larguísima duración que, por más que estamos ofertando, pues no hemos podido cubrir.

Hemos contratado médicos de sin cupo asignado, y gracias a eso estamos cubriendo algunas otras, otras bajas, pero no son suficientes, porque se han quedado algunas plazas sin cubrir. La última que hemos hecho, hemos gastado toda la bolsa, la bolsa la tenemos a cero, no hay nadie, ni un solo médico apuntado, no hay ni un solo pediatra apuntado, ni uno solo es que no puedo mandar un pediatra a ningún sitio, porque no le hay, y no es cuestión de que vengan de otra comunidad, que no viene, es que no hay pediatras disponibles.

Entonces, no sé si ustedes tienen la varita mágica y yo encantado de la vida, se lo he dicho más veces, pero realmente lo que hemos visto y usted dice, no hable del Senado, pues sí mire, le voy a hablar del Senado porque este Gobierno del Sr. Sánchez solo acierta cuando rectifica y hemos llevado mucho tiempo diciendo que quitara la nota de corte, que quitara la nota de corte para que se cubrieran todas las plazas de MIR; y ellos que no ; que no; que no nosotros, que quite usted la nota de corte. Lo han quitado ustedes. Curioso. Se han cubierto todas las plazas de MIR, ya no han quedado cuatrocientas plazas de MIR sin cubrirse; y cuando decimos que podemos crear más plazas de MIR de familia y que se pueden cubrir, que podemos solucionar el problema es que podemos hacerlo y ahí tenemos la prueba y ellos ya no, no, ¿cómo vamos a crear más si no se cubren las que hay? Pues muy fácil, quiten la nota de corte, si estos señores han aprobado medicina, si son médicos, lo estamos haciendo con el MIR, es clasificar, pues nada, pues creamos más plazas,



porque necesitamos que se formen, porque no dan abasto para las jubilaciones que tenemos, se jubilan más médicos de los que terminan el MIR y, sobre todo, en atención primaria, y este año ha sido el ejemplo, todas las plazas, y en todo el país.

Nosotros, el año pasado, fuimos, se nos cubrieron todas, de las pocas comunidades que cubrieron todas. Pero este año, con bajar la nota, corte el cien por cien. Por tanto, yo creo que ese es el camino, seguir formando más médicos y seguir avanzando, y, entre tanto, pues, intentando reorganizar la asistencia con los medios disponibles.

LA SRA PRESIDENTA (González Revuelta): Vaya terminando, Sr. Consejero

EL SR. CONSEJERO (Pascual Fernández): Sí, voy terminando Sra. Presidenta

Con los medios disponibles, y si usted ve la posibilidad de que haya medios disponibles en algún otro sitio, que tenga la titulación correspondiente, díganmelo, que encantado de la vida les ofreceré todos los incentivos del mundo.

LA SRA PRESIDENTA (González Revuelta): gracias, señor consejero.

Para el turno de réplica, tiene la palabra la Sra. Fernández. Muchísimas gracias, presidenta.

LA SRA. FERNÁNDEZ VIAÑA: Muchísimas gracias, presidenta.

Pues mire, Sr. Consejero, no nos ponemos de acuerdo porque realmente usted me ha dicho que ha habido jubilaciones, que estaban previstas, y además me ha nombrado precisamente en los dos sitios Valderredible, Polientes, y La Gándara de Soba y no hay ninguna previsión en este momento, en Polientes están desde abril sin el médico del consultorio rural.

Y no nos cuenten películas que no nos vamos a creer, porque las bajas, las vacantes, se generan modificando plantilla, y usted tiene que decirnos si realmente es necesario que incrementemos esa plantilla para tener más médicos de atención primaria en Cantabria porque son necesarios. esa es la pregunta que tenemos que hacernos, y de pediatras. ¿De verdad existe esa necesidad? ¿Pues quién lo puede remediar? Usted modificando la plantilla, claro, como ocurre en sanidad y en educación, si es necesario.

¿Cuál es realmente la necesidad que tenemos? Atención primaria. ¿De qué? De médicos de familia comunitaria y de pediatras. Modifiquemos esa plantilla. No dejemos que se jubile el médico de Valderredible. No dejemos que Liébana lleve un año sin pediatra. No dejemos que en La Gándara se siga sin médico. Porque, como efectivamente ahora el médico de Casa Tablas tiene que cogerse también sus vacaciones, pues en todo Soba va a haber una serie de días donde no va a haber ningún médico de atención primaria. Con las atenciones a domicilio que hay también. Cuando yo gobernaba no pasaban estas cosas consejera. No estaba la atención primaria como está ahora, no estaba como está ahora, no lo estaba, y empecemos y empecemos la casa no por el tejado. Señora presidenta, por favor, claro, ponga orden, ponga orden, ya

EL SR. LIZ CACHO (en funciones de presidente): Un poco de silencio.

Por favor, por favor Sr. Hernando, guarden silencio, guarden silencio por favor.

LA SRA. FERNÁNDEZ VIAÑA: De verdad, mire, consejero, le pidieron reunión los alcaldes, tardó 6 meses en reunirse con ellos; se reunió el 20 de febrero de 2025, les enseñó un folio en blanco y le dijo que no había nada de nada, ni para consultorios rurales, ni para centros de salud ni refuerzos para los SUAP.

¿Por qué no le dijo usted que se iba a poner manos a la obra, iba a adelantar el concurso de traslados en atención primaria, que faltaban 6 meses para la época estival e iba a intentar conseguir que esos 13 médicos de familia que querían venir a Cantabria estuvieran hoy trabajando? Porque conocemos casos, y seguramente que usted también, de médicos que han terminado el MIR en Castilla y León y su vida está en Cantabria y quieren venir aquí y no pueden porque no se ha hecho el concurso de traslado, y no pueden porque no se han declarado las plazas de difícil cobertura y se las ha incentivado porque ustedes están empezando la casa por el tejado, y eso es lo que nos tiene que decir aquí. Usted cuando se reunió con los alcaldes les tenía que haber dicho que se iba a poner manos a la obra para hacer el concurso de traslados, y llegar a tiempo, que iba a determinar las plazas de difícil cobertura, y que las iba a incentivar para hacerlas más atractivas y para retener a los MIR, que iba a mejorar la orden sin cupo porque no estaba dando resultados. Eso es lo que les tenía que haber dicho, y no enseñarles un folio en blanco.

De verdad, de verdad, desde luego que me gustaría saber, consejero en su intervención, cuántos médicos de esos 30 que terminan en julio el MIR de atención primaria y comunitaria se van a poder quedar en Cantabria, y qué medidas ha puesto usted en marcha para que se queden. Y no me hable de si hay vacantes y de si no hay vacantes, porque eso está en sus manos, eso es generar plantilla Y si hay necesidad estructural de más médicos de atención primaria, que usted lo está pidiendo al Estado y está necesitando, haga usted los deberes, genere con plantilla las plazas que son necesarias,



donde sepa que va a haber jubilaciones, donde sepa que hay bajas de larga duración. Usted me lo está diciendo, si es que nos faltan médicos de atención primaria cuando no es época estival entre 10 o 11, pues si tienen los cálculos hechos ¿Cuántos van a venir del concurso de traslados? ¿Cuántos se van a incorporar en octubre de ese concurso de traslados que se ha resuelto tarde, mal y nunca, consejero? Eso es lo que yo le estoy preguntando, de eso va esta interpelación, eh.

Y las medidas incentivadoras que han puesto en La Rioja, en Castilla y León, con los incentivos de investigación, de pagar las tasas con ese turno, los de transporte. Que tenemos una resolución aprobada en este Parlamento en octubre de 2023 para pagar a los médicos de atención primaria el kilometraje, y no sabemos nada, y no se ha hecho, y no hay medidas de conciliación para ese personal, no ha puesto ninguna medida en marcha y otras comunidades autónomas se lo he explicado, lo están haciendo.

De verdad que cuando sube usted a la tribuna y me toca hablar con usted, consejero, intento empatizar y ponerme en su lugar, porque me consta que es muy difícil llevar a cabo y gestionar la Consejería de Sanidad, porque he estado en el Gobierno, y sé que gestionar es complicado. Gestionar, es priorizar, y eso es difícil y nos podemos equivocar. Se puede equivocar a la hora de licitar y adjudicar un contrato de transporte programado de ambulancias, como ha ocurrido, y eso pueden ser errores, pero esto no. Esto no. Esto tiene que haber voluntad política para realmente, si creemos en la atención primaria, priorizar la gestión en la atención primaria y que no ocurra lo que ocurre ahora, que en puertas del verano nos encontramos sin refuerzo en los SUAP, sin médicos en los consultorios rurales y sin médicos en los centros de salud, y sin pediatras en lugares, como le decía, como Liébana que lleva un año sin pediatra. Y eso nunca pasó en el Gobierno anterior.

Gracias.

EL SR. LIZ CACHO (en funciones de presidente): Gracias señora diputada.

Señor consejero, tiene la palabra para la réplica.

EL SR. CONSEJERO (Pascual Fernández): Muchas gracias, señor presidente.

Francamente, señoría, no esperaba esto de usted. Debía haberlo hecho porque la cabra siempre tira al monte, pero, pero no lo esperaba de verdad. Usted ha venido aquí, ya ha quedado claro, a dar el pistoletazo de salida a otra nueva campaña contra la presidenta Buruaga, a la campaña del caos en sanidad, contra la consejería; darles el OK a los alcaldes de su partido para que con la información que tienen en vez de informar a la población, salgan a decir los días que no hay médico; para empezar a hacer su ronda por todos los pueblos de Cantabria este verano otra vez a buscar una fotografía de lo que venía a ser. Es que ha quedado claro, porque claro, que me diga usted que hay que aumentar la plantilla porque se va a jubilar un médico, entonces tengo dos. Es que, de verdad, es que usted ha sido consejera de Presidencia, responsable en las plantillas del Gobierno, ¿eso es lo que hacía aumentar las plantillas cuando iba a jubilar algún trabajador, creaba dos puestos de trabajo, o atendía a las necesidades de lo que hay que crear? Lo que hay que crear son las plantillas ajustadas al número de cartillas, que es lo que tenemos. Y hemos creado la de sin cupo, la de sin cupo para reforzar eso, para reforzar eso precisamente, y para que puedan servir o de vía, de vía de entrada al sistema, para que se si aceptan una plaza de médico sin cupo y a cuenta en tres años, tienen la plaza en propiedad y pueden concursar a la que quieran. Si estamos dando todas las ventajas del mundo, pero lo que no puedo duplicar la plantilla y hacer una plantilla inmensa, porque esa no es la solución, la solución es cambiar las condiciones.

Pero claro, usted me habla de cosas que es que no tiene ningún, ningún sentido. Mire los residentes la mayoría son de fuera, la mayoría son de fuera y tienden a volver a su comunidad, a su origen, eso es lo normal y es muy difícil retenerlos aquí. Así todo se ha hablado con ellos, y no lo voy a decir lo que me han dicho, porque ha sido una conversación privada, pero vamos a intentar retener y vamos, creo que podremos retener a un tercio de ellos, lo cual es muy importante porque significa que retenemos a los de Cantabria y a unos cuantos de fuera, a unos cuantos. Evidentemente, no a todos, quien sueña con retener a los 30 residentes no está en su...

Y mire usted, en La Rioja, ni reteniendo a todos los residentes, consigue cubrir las vacantes. Porque tiene de un montón de vacantes, ni siquiera con eso. Porque, claro, hay que ver el punto de partida y el punto de llegada.

Pero claro, usted me habla de del concurso. Mire, hay un principio de medicina que es "Primum non nocere" primero no hacer daño. Y la toma de posesión de médicos y enfermeras, que por unanimidad todos los sindicatos nos han pedido que se haga después del verano, haría mucho daño, porque obligaría a trasladar a médicos y enfermeras entre distintos centros, a reasignar a los pacientes médicos nuevos en mitad del verano, a hacerlo, además a interrumpir vacaciones, a cruzar las vacaciones entre los médicos, y se generaría un verdadero conflicto, y los sindicatos son los primeros que han pedido que esperásemos a septiembre, y por eso vamos a esperar a septiembre. Hubiera sido lo fácil dictar la resolución y hala que tome posesión, y luego, pues, tendríamos verdadero conflicto todo el verano, con pacientes que no saben quién es su médico por una asignación nueva que no les gusta, que no sé qué. Bueno, pues con todos los problemas que da un movimiento masivo, como el que tenemos que hacer, y no le digo nada a las enfermeras de los hospitales, la situación que generaríamos. Por tanto, simplemente se ha decidido retrasarlo por sentido común, por eso, por "Primum non nocere"



Mire, cuando usted gobernaba, cuando usted gobernada, había casi 130 consultorios. Si le digo los que quedan ahora, y los que cerraron, pues no me venga diciendo quien cierra consultorios definitivamente. No me venga contando eso. Nosotros lo hemos dicho por activa y por pasiva. Vamos a mantener los consultorios abiertos.

Probablemente hay que cambiar, y estamos estudiando la movilidad de los profesionales, que muchos de ellos ya tienen. Ya reciben una remuneración por los desplazamientos, dependiendo del área, como usted catalogada, ya lo reciben. Que no es que no cobren por desplazarse a los sitios. Que a lo mejor hay que aumentarlo, pues igual hay que aumentarlos y repensar las cifras, no lo sé, pero ya lo reciben. Lo que se puede es negar la realidad. Los médicos de Liébana tienen unos complementos especiales por la zona donde es, dependiendo de dónde estés tienes unos complementos ¿Qué hay que revisarlos? Pues igual hay que revisarlos, pero estamos en niveles en niveles salariales, en nuestra comunidad autónoma muy por encima, muy por encima del resto de comunidades autónomas, y es muy difícil traspasar ese límite ya, muy difícil ¿Qué hay que reorganizar? Lo sabemos todos. Todo el país está pensando cómo; hay un grupo en el ministerio expresamente para reorganizar la atención primaria, porque todos somos conscientes de a lo que nos enfrentamos en los próximos seis u ocho años, hasta que se reequilibre según el informe del propio ministerio, que ya le digo una cosa, van a ser más de seis u ocho años, van a ser más de seis u ocho años, porque el informe del ministerio está intentando equilibrar el número de jubilaciones con el número de profesionales que salen uno a uno. Y hoy en día eso no es posible. Hoy en día eso no es posible. Los jóvenes que llegan ahora, con los valores que tienen, no quieren las jornadas, grandes jornadas laborales de los que se jubilan y no están dispuesto a admitirlo. Por tanto, por cada médico que se jubile vamos a necesitar más de un médico, más de uno, no uno, 1,2 o 1,3, lo que sea. Por tanto, no van a ser ocho años, van a ser más, y eso es lo que vamos a pasar, lo que están llamando el desierto médico. Es a lo que nos enfrentamos. Entonces lo que hay que hacer...

EL SR. LIZ CACHO (en funciones de presidente): Tiene que ir terminando señor consejero.

EL SR. CONSEJERO (Pascual Fernández): Voy terminando.

Es buscar alternativas entre todos. Yo tengo íntimo contacto con la consejera de Asturias, que es del Partido Socialista, y discutimos los mismos problemas con el consejero vasco, con todos, o sea, intentando buscar y articular medidas que estamos todos en el mismo barco.

Entonces, insisto, ahora tenemos dos plazas que declararemos de difícil cobertura, porque son las únicas vacantes que tenemos. Intentaremos poner incentivos de la lista y si hay que inventar algún incentivo más pues lo inventaremos, dependiendo lo que los profesionales nos requieran.

Otra cuestión es las dificultades que vamos a tener inherentes a los refuerzos, eso es imposible cubrir, los refuerzos porque nadie, nadie nos admite venir a reforzar Suances o Laredo 2 meses en verano. Nadie.

EL SR. LIZ CACHO (en funciones de presidente): Gracias, gracias señor consejero.