

SESIÓN PLENARIA

13. Pregunta N.º 398, relativa a situación en que se encuentra el convenio firmado por el Servicio Cántabro de salud con MUFACE, ISFAS y MUGEJU para la atención en zonas rurales, presentada por D. Rubén Gómez González, del Grupo Parlamentario Mixto. [9L/5100-0398]

LA SRA. PRESIDENTA (Gorostiaga Saiz): Sr. Secretario, pasamos al punto N.º 13.

EL SR. BOLADO DONIS: Pregunta N.º 398, relativa a situación en la que se encuentra el convenio firmado por el Servicio Cántabro de Salud con MUFACE, ISFAS y MUGEJU para la atención en zonas rurales, presentada por D. Rubén Gómez González, del Grupo Parlamentario Mixto.

LA SRA. PRESIDENTA (Gorostiaga Saiz): Para formular la pregunta tiene la palabra D. Rubén Gómez González.

EL SR. GÓMEZ GONZÁLEZ: Muchas gracias, Sra. Presidenta. Señorías.

Voy a ser directamente claro en esta pregunta, Sra. Consejera. Es una pregunta que más que responsabilidad suya es una cuestión quizás de ámbito nacional, pero que se nos ha trasladado por parte de algunos funcionarios, entonces queremos conocer, dado que el acuerdo era también en último término con el Servicio Cántabro de Salud, dado que a nivel nacional no se da explicación, o por parte de las aseguradoras no se da contestación, a ver si ustedes han tenido más suerte y han podido dar..., o tienen algo de luz sobre este asunto.

Para quien no conozca este tema, los funcionarios del Estado tenían, que estaban, obtenían algún convenio con MUFACE, con ISFAS o con MUGEJU –con g y con j, es más fácil leerlo que decirlo– tenían un acuerdo, –hablo de los funcionarios que se encontraban viviendo en las zonas rurales de nuestra región y de toda España–, tenían un acuerdo, o un convenio en este caso con el Servicio Cántabro de Salud, para en vez de desplazarse a los locales de las mutuas que se encuentran en las grandes ciudades, poder ser atendidos por los consultorios del Servicio Cántabro de Salud en las zonas rurales. Precisamente, esto lo que ayuda entre otras cosas es a no ahondar en un problema que tenemos en este país, que es la despoblación del mundo rural. Si le quitamos los servicios y al final todo se concentra en los grandes núcleos poblacionales, pues evidentemente la gente se pregunta qué hace en el medio rural ¿no?

Precisamente, esto ayudaba. Este convenio finaliza el 31 de diciembre de 2017, afecta como digo a funcionarios de todo tipo, sin ir más lejos, a los Guardias Civiles que se encuentran en nuestra región, sin ir más lejos en Polientes, que pueden vivir en la zona y que se tienen que desplazar a Torrelavega, en vez de poder ser atendidos en Centros de Salud ya digo de la zona del ámbito donde viven.

Se finaliza el acuerdo, o el convenio finaliza el 31 de diciembre de 2017 y desde entonces hasta hora no saben absolutamente nada.

Dado que lo lógico cuando finaliza un convenio de estos es que haya una negociación, se renueve, o se tenga algún tipo de comunicación a este respecto. Por parte ya digo de las mutuas en cuestión no existe comunicación por parte del Ministerio tampoco existe comunicación.

La pregunta es por ver si la Consejería puede arrojar un poquito de luz a este respecto y saber en qué situación se encuentra si es que se encuentra en algún tipo la intención de renovar ese convenio.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Gorostiaga Saiz): Gracias Sr. Gómez.

Contestación del Gobierno. Tiene la palabra la D.ª Luisa Real, Consejera de Sanidad.

LA SRA. CONSEJERA (Real González): Gracias Presidenta. Señorías, buenas tardes.

Efectivamente vamos a aclarar un poquito, si me permite Sr. Diputado, cómo está la situación.

Efectivamente, las mutualidades MUFACE, ISFAS y MUGEJU facilitan la asistencia sanitaria a sus mutualistas a través de convenios tanto con entidades públicas como privadas; es decir, cada año estas entidades permiten que sus mutualistas opten libremente entre la asistencia sanitaria pública en cuyo caso toda la asistencia sanitaria es dado por el Servicio Público Autonómico o bien que elijan, que pueden elegir, entidades de seguro privadas.



Cuando se da este segundo caso; es decir, el funcionario elige el seguro de una entidad privada, en algunos casos en las zonas rurales estos seguros privados no tienen medios para dar la asistencia en atención primaria. Y en estos casos, es decir, son mutualistas que han elegido el seguro privado, pueden realizar la mutualidad puede realizar un convenio con el servicio autonómico.

En España, solamente ocho Comunidades Autónomas vienen realizando estos convenios, ocho Comunidades. Madrid solamente para urgencias, no para el resto de atención primaria, y en el caso de las otras ocho Comunidades Autónomas no tienen convenios.

Cantabria, desde el año 2002 tiene un convenio que se renueva anualmente. Exactamente en este caso el 10 de noviembre de 2017 se recibe en el Servicio Cántabro de Salud porque efectivamente el convenio finalizaba el 31 de diciembre; el 10 de noviembre de 2017 se recibe en el Servicio Cántabro de Salud la propuesta del Director General de MUFACE que en nombre propio y en representación de MUGEJU y de ISFAS, presenta la propuesta del convenio de colaboración con el Servicio Cántabro de Salud para la prestación de la atención primaria en las zonas rurales.

Cuando el Servicio Cántabro de Salud comprueba ese convenio, ve que existen modificaciones con respecto al convenio previo. Por ejemplo, la mutualidad dice que solamente va a hacerse cargo de la prestación farmacéutica que se haga a través de receta, pero no del resto de los productos sanitarios o medicamentos que se den por ejemplo a través de los servicios farmacéuticos de la Gerencia de Atención Primaria, o por ejemplo los medicamentos que se dan en una residencia cuando se trata de un funcionario jubilado.

Y además no se renovaban las tarifas que se pagaba por usuario. Las tarifas que se pagan por usuario era exactamente 12,16 euros por beneficiario y mes; 12,16 euros por beneficiario y mes. Cuando por ejemplo a título comparativo: el precio fijado para el 2018, el precio público de una consulta urgente de médico son de 69 euros, o la consulta de una enfermera urgente son de 31 euros.

Por lo tanto, ante estas circunstancias el Servicio Cántabro de Salud como el resto de los Servicios autonómicos consideró que la propuesta del convenio, no era aceptable en los términos planteados y así se comunicó al director de MUFACE.

En ese momento se hicieron tres cosas. En primer lugar, se sigue prestando la asistencia sanitaria a los funcionarios en igualdad de condiciones pero se, y así se comunica a los profesionales de atención primaria, que se siga atendiendo pero se factura a la mutualidad al precio público. Se atiende al usuario pero se factura a la mutualidad y se empieza a negociar un nuevo convenio.

En este sentido, el 5 de diciembre, el 5 de diciembre antes de que finalice el convenio, desde el Servicio Cántabro de Salud se remite la propuesta de convenio con, introduciendo por ejemplo todo el gasto farmacéutico, y la modificación de las tarifas.

Hasta el 14 de febrero, no hay respuesta por parte de la mutualidad y el 14 de febrero se convoca una reunión entre el director de MUFACE y el director del Servicio Cántabro de Salud, en la cual se acuerda –pero estamos ya en 14 de febrero– en el cual se acuerda que los términos del nuevo convenio y las nuevas tarifas que se suben un 10 por ciento; no alcanzan al precio público pero al menos se sube un 10 por ciento.

El 28 de febrero se inicia la tramitación por ambas partes. Y desde entonces se han estado recibiendo modificaciones al texto de fuera de lo que es exactamente la tarifa, pero modificaciones a la redacción del texto por parte de las tres mutualidades. De manera que la última modificación del convenio se solicita por ISFAS es recibida el 30 de abril. Es decir, hasta el 30 de abril siguen mandando propuestas de modificaciones del texto.

Bien, ya parece que ha sido la última modificación propuesta de manera que el día 25 de mayo se ha emitido el último informe jurídico por parte de los servicios jurídicos de la Consejería de Sanidad, quedando pendiente el informe de la Dirección Jurídica y posteriormente su aprobación en el Consejo de Gobierno.

LA SRA. PRESIDENTA (Gorostiaga Saiz): Gracias Sra. Consejera.

El Diputado no hace uso de su turno de réplica.

Y por tanto, Señorías, finalizado el orden del día se levanta la sesión.

(Finaliza la sesión a las veinte horas y cuarenta y cuatro minutos)