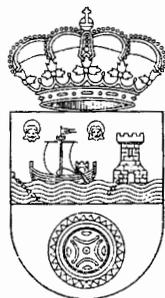


BOLETIN OFICIAL



DE LA ASAMBLEA REGIONAL DE CANTABRIA

Depósito legal SA-7-1983

Año XIII

3 de octubre de 1994

- Número 124

Página 751

III LEGISLATURA

2. PROPOSICIONES DE LEY

DE SALUD MENTAL. (Nº 19)

[2S06]

Enmiendas al articulado, presentadas por los Grupos Parlamentarios Socialista, Popular, Regionalista y Mixto.

PRESIDENCIA

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 93.1 del Reglamento de la Cámara, se ordena la publicación en el "Boletín Oficial de la Asamblea Regional de Cantabria" de las enmiendas al articulado a la proposición de ley Salud mental, presentadas por los Grupos Parlamentarios Socialista, Popular, Regionalista y Mixto.

Sede de la Asamblea, Santander, 30 de septiembre de 1994.

El Presidente de la Asamblea Regional de Cantabria,

Fdo.: Adolfo Pajares Compostizo.

ENMIENDA NÚMERO 1
FIRMANTE: Grupo Socialista

Enmienda nº 1

De modificación al artículo 9

TEXTO QUE SE PROPONE:

La atención psiquiátrica debe desinstitucionalizarse y para ello se realizará preferentemente fuera del hospital, en las Unidades de Salud Mental y en las llamadas Estructuras Intermedias (centros de día, hospitales de día, pisos y talleres protegidos. etc.).

ENMIENDA NÚMERO 2
FIRMANTE: Grupo Socialista

Enmienda nº 2

De adición al artículo 4.2

TEXTO QUE SE PROPONE:

Así mismo, esta planificación deberá tener en cuenta las necesidades de formación y reciclaje de los profesionales, en orden a una permanente actualización de conocimientos.

ENMIENDA NÚMERO 3
FIRMANTE: Grupo Socialista

Enmienda nº 3

De adición de un nuevo artículo

TEXTO QUE SE PROPONE:

Artículo 12.-

1.- En el plazo de tres meses desde la promulgación de la presente ley, se constituirá el Consejo Asesor sobre Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica de Cantabria, como órgano consultivo de la Dirección Regional de Salud Mental y del Comité de Enlace, con el objetivo de proponer actuaciones en materia de asistencia psiquiátrica y salud mental, asesorar e informar.

2.- El Consejo Asesor sobre Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica de Cantabria estará compuesto por siete miembros, renovados cada cuatro años y elegidos de la siguiente forma:

2.A.- Designarán un representante cada una de estas instituciones:

- Consejería de Cultura
- Ministerio de Justicia
- Dirección Regional de Bienestar Social

2.B.- Designarán un profesional sanitario titulado, en representación de los ciudadanos, las siguientes instituciones y colectivos:

- Ayuntamientos de la región
- Asociaciones de consumidores
- Asociaciones de enfermos y/o de sus familiares
- Organizaciones sindicales más representativas

ENMIENDA NÚMERO 4
FIRMANTE: Grupo Socialista

Enmienda nº 4

De adición de una nueva Disposición Adicional

TEXTO QUE SE PROPONE:

Disposición adicional 5ª.-

En tanto en cuanto no se realicen las transferencias del Inerso y de Educación a la Comunidad Autónoma de Cantabria, los representantes del Consejo Asesor sobre Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica de Cantabria que deben ser designados por la Consejería de Cultura y por la Dirección Regional de Bienestar Social, serán nombrados, respectivamente, por la Dirección Provincial del Ministerio de Educación y Ciencia y por la Dirección Provincial del Ministerio de Asuntos Sociales, respectivamente.

ENMIENDA NÚMERO 5
FIRMANTE: Grupo Popular

Enmienda nº 1

De modificación al título de la ley

TEXTO QUE SE PROPONE:

Ley por la que se establece la estructura y medios de la Comunidad Autónoma de Cantabria en la ley de salud mental

MOTIVACIÓN:

Coherencia con las competencias propias de la comunidad autónoma.

ENMIENDA NÚMERO 6
FIRMANTE: Grupo Popular

Enmienda nº 2

De supresión del artículo 2.2

TEXTO QUE SE PROPONE:

Suprimir: "El responsable del Servicio Regional de Salud tendrá el rango de Director Regional".

MOTIVACIÓN:

Es innecesario e inútil.

ENMIENDA NÚMERO 7
FIRMANTE: Grupo Popular

Enmienda nº 3

De adición al artículo 4.3

TEXTO QUE SE PROPONE:

A continuación de: ... y mecanismos para su creación Continúa: en colaboración con las distintas Administraciones Públicas.

MOTIVACIÓN:

Mejora y aclaración del texto.

ENMIENDA NÚMERO 8
FIRMANTE: Grupo Popular

Enmienda nº 4

De supresión de los artículos 5, 6, 7 y 8 sustituyéndolos por los siguientes; y por consiguiente pasarían los artículos 9, 10 y 11 de la Proposición de Ley a ser el 14, 15 y 16.

TEXTO QUE SE PROPONE:

Artículo 5.-

1.- La red Asistencial de Salud mental y Asistencia Psiquiátrica de la Comunidad Autónoma de Cantabria deberán estar constituidos por las siguientes unidades:

- a) Equipos de atención primaria con unidades específicas de salud mental.
- b) Centros-Hospitales de día y otras estructuras intermedias.
- c) Unidades de Psiquiatría de Hospital General.
- d) Hospitales Psiquiátricos.

2. Todas las estructuras de la red asistencial de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica dispondrán de un técnico superior de suficiente cualificación que organizará los programas y las actividades terapéuticas, preventivas y de reinserción y asegurará la coordinación asistencial del equipo con los restantes servicios sanitarios y sociales y otras instituciones enmarcadas en el Área Sanitaria.

Artículo 6.-

1. La Consejería de Sanidad y Bienestar Social, a través del servicio de Salud Mental, ejercerá de forma general las funciones de planificación, programación y evaluación de las acciones así como el otorgamiento de la autorización oportuna para la creación, constitu-

ción, modificación, adaptación o supresión de Centros o Servicios Específicos de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica, así como la gestión de los centros y servicios dependientes de la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria, y de todo aquello que se establezca de acuerdo con la Ley que regule el Servicio Regional de Salud, en concordancia con lo dispuesto en la Ley General de Sanidad. En consecuencia, le corresponde, elaborar el Plan regional de atención en Salud Mental, al que habrán de ajustarse todos los servicios y unidades regulados por esta Propuesta de Ley y promover las medidas pertinentes para que se ejecute.

2. En la elaboración del Plan Regional de Salud mental habrá de tenerse en cuenta los recursos existentes en cuanto a infraestructura y , en su momento , se promoverá la creación de los no existentes y necesarios para el funcionamiento óptimo del plan y la consecución de los objetivos previstos.

Artículo 7.-

Los Equipos de salud Mental de Área se constituyen como el eje de articulación y prestación de servicios asistenciales psiquiátricos en cada Área Sanitaria.

Artículo 8.-

Los distintos Equipos de área asumirán en su ámbito de actuación territorial las siguientes funciones:

- a) Atención a los pacientes que les sean remitidos desde otros niveles sanitarios.
- b) Seguimiento y control de los pacientes dados de alta en las unidades de hospitalización.
- c) Desarrollo de programas de reinserción en los pacientes psiquiátricos crónicos pertenecientes al Área correspondiente.
- d) Prestación de asistencia en las estructuras asistenciales intermedias que no dispongan de equipos específicos.
- e) Prestación de asistencia domiciliaria cuando las circunstancias terapéuticas lo requieran.
- f) Apoyar y asesorar a los equipos de atención primaria y otros profesionales sanitarios de la Área.
- g) Atender a las consultas urgentes así como a los pacientes o grupos de crisis durante el período que se determine.
- h) Derivación de los pacientes que precisen tratamiento en régimen de ingreso a las unidades de

hospitalización parcial o total.

i) Prestación de asistencia a los pacientes que les hayan sido enviados por los dispositivos de hospitalización.

Artículo 9.-

Para el cumplimiento eficaz de sus funciones los Equipos de Salud Mental de Área deberán estar dotados de una infraestructura adecuada a las mismas. Destacando su carácter multidisciplinario, su cuantía y composición exacta deberá ajustarse tanto al tamaño de la población atendida como a las características de los programas terapéuticos específicos que se pongan en marcha, Dichos criterios serán de aplicación a todas las estructuras asistenciales, hospitalarias y extrahospitalarias, atendiéndose al mismo tiempo a determinar en cada Área Sanitaria un espacio común de intercambio entre los distintos equipos para el desarrollo de actividades conjuntas no asistenciales: docencia, investigación, programación, etc...

Artículo 10.-

1. Las unidades de hospitalización constituyen los elementos asistenciales de carácter hospitalario, integrados en los hospitales Generales, destinados al ingreso de aquellos pacientes cuya sintomatología así lo requiera y que precisen un tratamiento en régimen de hospitalización.

2. Cada Área sanitaria deberá tener un Hospital General de referencia, dotado de una Unidad de Hospitalización para pacientes psíquicos.

3. Las funciones de las Unidades de Hospitalización psiquiátrica dentro de los Hospitales generales, serán las siguientes:

- a) tratamiento de los pacientes ingresados.
- b) Atención psiquiátrica de interconsulta.
- c) Apoyo a las urgencias hospitalarias.
- d) Funciones de docencia e investigación.

4. En todos los casos la hospitalización psiquiátrica se realizará exclusivamente siguiendo criterios médicos y ajustándose a lo establecido en el art. 211 del Código Civil.

Artículo 11.-

1º.- En los hospitales Psiquiátricos de la red pública previo estudio de las características clínicas de la población ingresada, se diferenciara un área de atención sanitaria, y un área residencial cuya función predominante sea la prestación de un servicio social.

2º.- Deberá asegurarse el correcto cumplimiento de la normativa vigente en relación con las personas ingresadas en las unidades psiquiátricas, en lo que concierne a la salvaguarda de sus derechos fundamentales, siguiendo los criterios establecidos en el informe del Comité de Estudio y Recomendaciones aprobadas por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud sobre la problemática jurídico-asistencial del enfermo mental.

3º.- En los Hospitales Psiquiátricos podrán existir las siguientes unidades:

a) Excepcionalmente y de forma transitorio cuando se cumplan las condiciones del art.9º, punto 4º, una Unidad de Hospitalización referenciada de ese Área Sanitaria.

b) En todos los Hospitales Psiquiátricos deberán existir unidades de rehabilitación hospitalaria para pacientes crónicos, que dotados de un equipo específico deberán poner en marcha programas de rehabilitación activa.

A estas unidades solo podrán acceder desde dispositivos ambulatorios de las Áreas Sanitarias, y excepcionalmente desde las Unidades de Hospitalización Psiquiátrica de los Hospitales Generales.

A la apertura de estas Unidades se deberán elaborar criterios de admisión y alta teniendo en cuenta que en ningún caso se admitirán ingresos urgentes, ni casos con un período de tratamiento ambulatorio inferior a tres meses.

La valoración de la adecuación del ingreso en estas unidades se realizará como máximo cada tres meses sin que la hospitalización pueda rebasar, salvo casos excepcionales, un período continuado de un año.

Estas unidades de rehabilitación tendrán un espacio físico adecuado.

c) En todos los Hospitales Psiquiátricos se definirá un área residencial, entendiéndose esta como un dispositivo de atención social, destinado a atender en régimen residencial aquellos pacientes que presten, tras un largo período de institucionalización, déficits psicosociales predominantes o déficits no susceptibles de recibir cuidados psiquiátricos continuados.

Este área residencial no podrá recibir pacientes remitidos desde estructuras hospitalarias o extrahospitalarias ni desde las unidades de rehabilitación salvo que lo autorice la Dirección del Hospital Psiquiátrico. Cada área residencial dispondrá de programas de atención específica destinados a deficientes mentales, programas psicoorgánicos, defectos Procesuales graves, etc, que se adecuen a las necesidades de estos colectivos.

La entrada de estas Unidades se realizará de

acuerdo con los baremos y criterios establecidos por los servicios sociales sin que estos sean excluyentes de la patología psiquiátrica.

Artículo 12.-

La atención a las urgencias psiquiátricas deberá ser asumida por los Equipos de atención primaria correspondiente, en su horario de funcionamiento, centralizándose posteriormente en los Hospitales que cuenten con Unidad de Hospitalización Psiquiátrica de referencia en cada Área Sanitaria.

Artículo 13.-

1. Las estructuras intermedias (Hospitales de día y noche, Centros de Día, Hogar postcura, etc.) formarán parte de la red de asistencia psiquiátrica. Estas estructuras facilitarán la ejecución de la reforma de los cuidados en salud mental y comparten dos objetivos comunes: evitar el riesgo de institucionalización de nuevos pacientes y contribuir a la desinstitucionalización de buena parte de la población asilar actual.

2. Los Hospitales de Día son Unidades para la hospitalización parcial. Supone una alternancia al internamiento psiquiátrico tradicional, donde se ofrecen abordajes terapéuticos más intensivos y continuados que los que habitualmente realizan los equipos de Distrito de salud mental, evitando, sin embargo, la ruptura existencial que supone la separación de la persona en tratamiento de su medio social y familiar.

3. Los Centros de Día poseen un contenido más rehabilitador y resocializador por los Hospitales de Día con quienes comparten ciertos elementos estructurales. En general, están destinados a pacientes más cronificados, más deteriorados por procesos psicopatológicos y/o por el medio institucional, y con mayor hándicap adaptativo al entorno.

4. Tanto los Centros como los Hospitales de Día contarán con equipos específicos que elaborarán programas orientados a la atención de las patologías prevalentes. No se producirá el acceso directo de los usuarios a estas estructuras. Deberán establecerse los mecanismos de coordinación con los equipos de distrito y en el caso de los Hospitales de Día también con las Unidades de Hospitalización.

5. Podrán existir otras estructuras intermedias con funciones similares a los Hospitales o centros de Día.

6. Dada la escasez de este tipo de recursos asistenciales en nuestra Comunidad Autónoma, en la elaboración anual de los objetivos del Plan de Salud mental tendrá carácter prioritario el desarrollo de nuevas estructuras intermedias que puedan convertirse en alternativas de hospitalización de acuerdo con

las previsiones presupuestarias de las diferentes administraciones.

7. Perseguir la utilización máxima y óptima de los recursos hospitalarios existentes, haciendo todas las modificaciones necesarias dentro del proceso de reformas psíquicas.

MOTIVACIÓN:

Confusión de competencias y confusa organización en el texto original; junto a una mejora sustancial en la redacción.

ENMIENDA NÚMERO 9 **FIRMANTE: Grupo Popular**

Enmienda nº 5

De supresión del artículo 9

MOTIVACIÓN:

Falta de contenido y alternativas.

ENMIENDA NÚMERO 10 **FIRMANTE: Grupo Popular**

Enmienda nº 6

De sustitución del apartado c) del artículo 10

TEXTO QUE SE PROPONE:

Artículo 10.-

c) Drogodependencias: La Red de Salud mental y Asistencia Psiquiátrica participará en el sistema de atención e integración social del drogodependiente, configurado como una Red asistencial de utilización pública diversificada, coordinándose con los Centros y Servicios Generales, especializados y específicos del Sistema Sanitario público y del Sistema de Acción Social.

MOTIVACIÓN:

Mejora el Texto de la Ley.

ENMIENDA NÚMERO 11 **FIRMANTE: Grupo Popular**

Enmienda nº 7

De supresión del artículo 11

MOTIVACIÓN:

Innecesario y coherente con las enmiendas anteriores.

ENMIENDA NÚMERO 14
FIRMANTE: Grupo Popular

Enmienda nº 10

De adición de una nueva Disposición Final Primera pasando a ser segunda la que dispone la Proposición de Ley.

TEXTO QUE SE PROPONE:**Disposición Final Primera.-**

Se faculta al Consejero de Sanidad y Bienestar Social para dictar cuantas disposiciones sean necesarias en desarrollo y ejecución del Presente Proyecto de Ley.

MOTIVACIÓN:

Mejorar el Texto.

ENMIENDA NÚMERO 12
FIRMANTE: Grupo Popular

Enmienda nº 8

De Adición de una nueva Disposición Quinta a las Disposiciones Adicionales.

TEXTO QUE SE PROPONE:

Quinta.- La creación o instalación de nuevos centros o servicios de salud Mental y Asistencia Psiquiátrica, así como la modificación de los existentes, deberá adecuarse a las especificaciones de este Proyecto de Ley y contar con la autorización administrativa previa de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social.

MOTIVACIÓN:

Mejorar el texto.

ENMIENDA NÚMERO 15
FIRMANTE: Grupo Regionalista

Enmienda nº 1

De adición a la exposición de motivos

TEXTO QUE SE PROPONE:

Asimismo, la Ley de Salud Mental debe promover y apoyar a los grupos y asociaciones sociales dirigidos a colaborar en la consecución de los objetivos de esta ley, coordinando sus actuaciones con las que la propia norma recoge en su articulado.

ENMIENDA NÚMERO 16
FIRMANTE: Grupo Regionalista

Enmienda nº 2

De modificación del artículo 4.1

TEXTO QUE SE PROPONE:

Todos los servicios de atención psiquiátrica y salud mental se ajustarán a un Plan Regional de la Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica que será redactado por el Servicio regional de Salud Mental y aprobado por el Consejo de Gobierno, de acuerdo con el mapa sanitario de Cantabria. Dicho Plan deberá ser coherente, además con el Informe de la Comisión Ministerial para la Asistencia psiquiátrica.

ENMIENDA NÚMERO 13
FIRMANTE: Grupo Popular

Enmienda nº 9

De sustitución de la Disposición Adicional Segunda.

TEXTO QUE SE PROPONE:

Segunda.- Con objeto de asegurar el adecuado funcionamiento de los servicios psiquiátricos de la Comunidad de Cantabria, la Consejería de sanidad y Bienestar Social regulará, en el plazo más breve posible a la publicación del presente Proyecto de Ley, los siguientes aspectos:

a) Elaboración del mapa de Atención Psiquiátrica que, sobre la base de la delimitación territorial de las distintas áreas de salud Mental, asignará la responsabilidad de atención de los centros y servicios de salud mental en su ámbito territorial, de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

b) Estructura de coordinación en materia de salud Mental y Asistencias psiquiátrica debiendo asegurar la participación de los sectores sociales implicados.

MOTIVACIÓN:

Mejorar el texto.

ENMIENDA NÚMERO 17
FIRMANTE: Grupo Regionalista

Enmienda nº 3

De adición de un apartado 4 al artículo 4º

TEXTO QUE SE PROPONE:

4.- En el Plan Regional de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica se establecerán las medidas de fomento, apoyo y coordinación de los colectivos sociales relacionados con dichos objetivos.

ENMIENDA NÚMERO 18
FIRMANTE: Grupo Regionalista

Enmienda nº 4

De adición de un apartado 5 al artículo 4º.

TEXTO QUE SE PROPONE:

5.- La aprobación por el Consejo de Gobierno del Plan Regional de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica, así como su redacción por el Servicio correspondiente, requerirá petición de informe previo a las organizaciones sociales más representativas.

ENMIENDA NÚMERO 19
FIRMANTE: Grupo Regionalista

Enmienda nº 5

De modificación del artículo 7 párrafo primero

TEXTO QUE SE PROPONE:

Los Centros de Día, los Centros de Medio Camino, los Talleres Terapéuticos, los Pisos Tutelados y los Programas de Integración Social y Laboral son ESTRUCTURAS INTERMEDIAS, que permitirán a los Equipos de Salud Mental el ejercicio de tratamientos más intensivos y continuados, obviando, con ello, el desarraigo y la desconexión con el medio familiar y el social del enfermo, evitando a la vez, ingresos innecesarios en los centros de hospitalización.

ENMIENDA NÚMERO 20
FIRMANTE: Grupo Regionalista

Enmienda nº 6

De modificación del artículo 8.1

TEXTO QUE SE PROPONE:

1.- La atención a la Salud Mental en régimen de

internamiento a nivel hospitalario se realizará en la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica del Hospital General, que podrá consistir en una instalación dependiente de la Diputación Regional de Cantabria, o bien otra dependiente de otra Administración, tras el establecimiento de los oportunos convenios.

ENMIENDA NÚMERO 21
FIRMANTE: Grupo Regionalista

Enmienda nº 7

De modificación del artículo 8.2

TEXTO QUE SE PROPONE:

2.- La función de la Unidad de Hospitalización quedará reducida a sus justos límites, potenciando la implantación y desarrollo de las estructuras alternativas asistenciales y sociales que se determinen dentro del proceso de reforma psiquiátrica.

ENMIENDA NÚMERO 22
FIRMANTE: Grupo Regionalista

Enmienda nº 8

De modificación del artículo 9º

TEXTO QUE SE PROPONE:

Sin perjuicio de garantizar en todo momento una asistencia psiquiátrica adecuada a los enfermos, ésta se realizará, preferentemente, fuera del hospital.

ENMIENDA NÚMERO 23
FIRMANTE: Grupo Regionalista

Enmienda nº 9

De adición de un artículo 12º

TEXTO QUE SE PROPONE:

Se creará el Consejo Asesor sobre Salud mental y Asistencia Psiquiátrica que tendrá como función actuar como órgano consultivo del Servicio Regional de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica con el fin de proponer actuaciones en estas materias, asesorar e informar.

ENMIENDA NÚMERO 24
FIRMANTE: Grupo Regionalista

Enmienda nº 10

De adición de un artículo 13º

TEXTO QUE SE PROPONE:

Una orden de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social regulará la composición, funciones y normas de funcionamiento del Consejo Asesor sobre Salud Mental y asistencia Psiquiátrica, en que, en todo caso, deberán tener representación las corporaciones locales, la Facultad de Medicina de la Universidad de Cantabria, el Colegio de Médicos, el Colegio de Ayudantes Técnico Sanitarios y Diplomados en Enfermería y las organizaciones sociales más representativas.

ENMIENDA NÚMERO 25
FIRMANTE: Grupo Regionalista

Enmienda nº 11

De modificación de la Disposición Adicional Primera

TEXTO QUE SE PROPONE:

..... entrada en vigor de la presente ley en la estructura recogida en la misma.

ENMIENDA NÚMERO 26
FIRMANTE: Grupo Regionalista

Enmienda nº 12

De sustitución de la Disposición Adicional Segunda

TEXTO QUE SE PROPONE:

El Consejo de Gobierno aprobará, en un plazo no superior a un año, el Plan Regional de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica.

ENMIENDA NÚMERO 27
FIRMANTE: Grupo Regionalista

Enmienda nº 13

De sustitución de la Disposición Adicional Tercera

TEXTO QUE SE PROPONE:

En el plazo de una año, desde la entrada en vigor de esta Ley, deberá quedar constituido el Consejo Asesor de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica.

ENMIENDA NÚMERO 28
FIRMANTE: Grupo Regionalista

Enmienda nº 14

De modificación de la Disposición Adicional Cuarta

TEXTO QUE SE PROPONE:

Se autoriza al Consejo de Gobierno para dictar cuantas normas sean necesarias para el desarrollo de esta ley.

ENMIENDA NÚMERO 29
FIRMANTE: Grupo Mixto

Enmienda nº 1

Modificación del Título de la Ley.

TEXTO QUE SE PROPONE:

"Ley por la que se regula la organización y los recursos de la Comunidad Autónoma de Cantabria en materia de Salud Mental".

MOTIVACIÓN:

Por entender que la Ley debe regular las competencias propias de la Comunidad Autónoma, no como el texto propuesto por el Grupo Socialista, más genérico y amplio, que puede dar lugar a pensar que se regula toda la materia sanitaria incluida, como es el caso de la Salud Mental.

ENMIENDA NÚMERO 30
FIRMANTE: Grupo Mixto

Enmienda nº 2

Modificación del apartado 4 de la Exposición de Motivos.

TEXTO QUE SE PROPONE:

Por otra parte, el Estatuto de Autonomía para Cantabria, establece en su art. 23 que entre otras competencias, dentro del marco de la legislación básica del Estado, corresponde a la Diputación Regional de Cantabria el desarrollo legislativo y la ejecución de la Sanidad e Higiene, recogiendo expresamente las competencias exclusivas de esta Administración en el artículo 22, ejercidas en los términos dispuestos en la Constitución Española. Como consecuencia la presente Ley pretende regular la organización y los recursos de la Comunidad Autónoma de Cantabria en materia de Salud Mental.

MOTIVACIÓN:

Tal y como se desprende del texto de la proposición de ley, se mezclan los artículos 22 y 23 del Estatuto de Autonomía para Cantabria dado que la Comunidad Autónoma no tiene transferida la competencia en materia de Sanidad, sino su desarrollo legislativo y ejecución, dentro del marco de la legisla-

ción básica del Estado, esto es la vigente Ley General de Sanidad.

ENMIENDA NÚMERO 31
FIRMANTE: Grupo Mixto

Enmienda nº 3

Modificación del único apartado de la Proposición de Ley, del artículo 1.

TEXTO QUE SE PROPONE:

"La atención psiquiátrica y la salud mental de competencia de la Diputación Regional de Cantabria, en los términos previstos en el Estatuto de Autonomía, se integrarán en la Consejería de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, que las ejercerá a través del Servicio Regional de Salud Mental de Cantabria".

MOTIVACIÓN:

Más acorde con el marco establecido por el propio Estatuto de Autonomía.

ENMIENDA NÚMERO 32
FIRMANTE: Grupo Mixto

Enmienda nº 4

Adición de un nuevo apartado 2 en el artículo 1.

TEXTO QUE SE PROPONE:

"2. Lo dispuesto en el apartado anterior se entiende sin perjuicio del ejercicio de las demás competencias del Estado, que le son propias, o de las compartidas, a través de cauces de cooperación y colaboración mutuas".

MOTIVACIÓN:

Acorde con la legislación básica.

ENMIENDA NÚMERO 33
FIRMANTE: Grupo Mixto

Enmienda nº 5

Modificación del artículo 2º.1

TEXTO QUE SE PROPONE:

El Servicio Regional de Salud Mental asumirá las competencias de planificación, dirección, control, evaluación y coordinación de la asistencia psiquiátrica de la salud mental, así como la gestión de los Centros y Servicios dependientes en esta materia de la Diputación Regional de Cantabria, de acuerdo, con el artículo

20 de la Ley General de Sanidad.

MOTIVACIÓN:

En concordancia con lo anterior, solo tenemos transferidos los recursos funcionales, no los económicos.

ENMIENDA NÚMERO 34
FIRMANTE: Grupo Mixto

Enmienda nº 6

Supresión del apartado 2 del artículo 2º.

MOTIVACIÓN:

Por considerar que la competencia de autoorganización es del Consejo de Gobierno, a propuesta del Consejero competente.

ENMIENDA NÚMERO 35
FIRMANTE: Grupo Mixto

Enmienda nº 7

Modificación del artículo 3º

TEXTO QUE SE PROPONE:

La gestión de las competencias a que se refiere el artículo anterior irá dirigida a programar, planificar, dirigir, evaluar, controlar y desarrollar programas de investigación y docencia, coordinar actuaciones.

MOTIVACIÓN:

Vulneración normativa estatal y tendría que ser de acuerdo con los planes de la Administración Central.

ENMIENDA NÚMERO 36
FIRMANTE: Grupo Mixto

Enmienda nº 8

Modificar el artículo 4º.1

TEXTO QUE SE PROPONE:

El Servicio Regional de Salud Mental elaborará un Plan Regional de Atención a la Salud Mental al que se ajustarán todos los servicios de atención psiquiátrica y salud mental de acuerdo con el mapa sanitario de Cantabria y coherente con la Ley General de Sanidad.

MOTIVACIÓN:

El informe al que se hace referencia es anterior a la promulgación de la Ley General de Sanidad, la cual

regula expresamente en su artículo 20 la atención a la salud mental.

ENMIENDA NÚMERO 40
FIRMANTE: Grupo Mixto

Enmienda nº 12

Modificación del apartado 1 del artículo 6.

TEXTO QUE SE PROPONE:

"1. Están integrados por profesionales pertenecientes a las disciplinas médicas, psicológicas, de enfermería y de trabajo social y su actividad, que se desarrollará ambulatoriamente, asegurará la continuidad de los ciudadanos y comprenderá:"...

MOTIVACIÓN:

Derivación al Hospital General, no tienen capacidad para tratamiento hospitalario.

ENMIENDA NÚMERO 41
FIRMANTE: Grupo Mixto

Enmienda nº 13

Adición nuevo párrafo al apartado b) del artículo 6.1

TEXTO QUE SE PROPONE:

"b) Atender a los pacientes que les sean remitidos, en el ámbito del territorio asignado".

MOTIVACIÓN:

Organización y planificación de recursos. Más concreción.

ENMIENDA NÚMERO 42
FIRMANTE: Grupo Mixto

Enmienda nº 14

Modificación del apartado 2 del artículo 6.

TEXTO QUE SE PROPONE:

Las Unidades de Salud Mental actuarán en distritos o sectores de acuerdo con los criterios que se establezcan en el Plan de Salud Mental.

MOTIVACIÓN:

En concordancia con otras enmiendas.

ENMIENDA NÚMERO 37
FIRMANTE: Grupo Mixto

Enmienda nº 9

Adición de un párrafo al artículo 4.3.

TEXTO QUE SE PROPONE:

En el Area de Salud donde no existe alguno de los recursos necesarios para el desarrollo del Plan, éste contemplará en el momento de su aprobación las previsiones y mecanismos para su creación, de acuerdo con las previsiones presupuestarias, de las distintas administraciones públicas afectadas.

MOTIVACIÓN:

La política presupuestaria, es competencia indelegable del Consejo de Gobierno.

ENMIENDA NÚMERO 38
FIRMANTE: Grupo Mixto

Enmienda nº 10

Adición de un nuevo apartado al artículo 5º.

TEXTO QUE SE PROPONE:

Evaluación del sistema autonómico de Salud Mental.

MOTIVACIÓN:

Mejor seguimiento de la problemática de la Salud Mental en nuestra Comunidad Autónoma y previsión de necesidades en dicha materia.

ENMIENDA NÚMERO 39
FIRMANTE: Grupo Mixto

Enmienda nº 11

Modificación del primer párrafo del artículo 6.

TEXTO QUE SE PROPONE:

"Las unidades de Salud Mental son los elementos asistenciales de carácter "básico" en la Red de Salud Mental.

MOTIVACIÓN:

Es más primario en cuanto a la atención.

ENMIENDA NÚMERO 43**FIRMANTE: Grupo Mixto****Enmienda nº 15**

Adición párrafo al párrafo 2 del artículo 7.

TEXTO QUE SE PROPONE:

Dada la escasez de este tipo de recursos asistenciales en nuestra región, a la hora de elaborar anualmente los objetivos del Plan de Salud Mental tendrá carácter prioritario el desarrollo de nuevas estructuras intermedias que puedan convertirse en alternativas a la hospitalización, según las previsiones presupuestarias de las distintas administraciones afectadas.

MOTIVACIÓN:

Más coherente.

ENMIENDA NÚMERO 44**FIRMANTE: Grupo Mixto****Enmienda nº 16**

Modificación al apartado 1 del artículo 8.

TEXTO QUE SE PROPONE:

"1. La atención a la salud mental en régimen de internamiento a nivel hospitalario, se realizará una vez superadas las posibilidades de diagnóstico y tratamiento de la atención primaria, en las Unidades de Hospitalización Psiquiátrica de los Hospitales Generales ubicados en la Comunidad Autónoma de Cantabria y podrá ser complementada, en su caso, en otros hospitales".

MOTIVACIÓN:

Existen otros Hospitales, aparte de Valdecilla, obligados a prestar esta atención y/o asistencia.

ENMIENDA NÚMERO 45**FIRMANTE: Grupo Mixto****Enmienda nº 17**

Modificación del apartado 2 del artículo 8.

TEXTO QUE SE PROPONE:

"2. La función del Centro de Rehabilitación Psiquiátrica de Parayas debe ser progresivamente modificada como consecuencia de la implantación y desarrollo de las estructuras alternativas asistenciales y sociales que determine el Plan de Salud Mental".

MOTIVACIÓN:

Nombre real del Centro. Consideramos que el Plan de Salud Mental será quien determine la función del citado Centro.

ENMIENDA NÚMERO 46**FIRMANTE: Grupo Mixto****Enmienda nº 18**

Modificación del apartado 3, del artículo 8.

TEXTO QUE SE PROPONE:

"3. Las Unidades Psiquiátricas de los Hospitales Generales situados en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Cantabria, tendrán como funciones más específicas las siguientes:".

MOTIVACIÓN:

En concordancia con las enmiendas anteriores.

ENMIENDA NÚMERO 47**FIRMANTE: Grupo Mixto****Enmienda nº 19**

Adición de un punto e) en el apartado 3 del artículo 8.

TEXTO QUE SE PROPONE:

"e) La hospitalización de los pacientes por procesos que así lo requieran".

MOTIVACIÓN:

En concordancia con lo que establece la Ley General de Sanidad (Ley 14/86).

ENMIENDA NÚMERO 48**FIRMANTE: Grupo Mixto****Enmienda nº 20**

Adición de un punto f) en el apartado 3 del artículo 8.

TEXTO QUE SE PROPONE:

"f) La atención psiquiátrica de interconsulta".

MOTIVACIÓN:

Para un mejor seguimiento directo del paciente.

ENMIENDA NÚMERO 49
FIRMANTE: Grupo Mixto

Enmienda nº 21

Supresión del artículo 9.

MOTIVACIÓN:

En concordancia con la Ley General de Sanidad.

ENMIENDA NÚMERO 50
FIRMANTE: Grupo Mixto

Enmienda nº 22

Modificación del artículo 10.

TEXTO QUE SE PROPONE:

En todas las Areas Sanitarias que en razón de las características de la población asignada, de la demanda que se produzca y de los factores de riesgo que en su caso se detecten, y dentro de lo que establezca el Plan de Salud Mental, se podrán establecer programas especiales de atención en el ámbito de la atención primaria y en especial en materia de:

a) Salud Mental Infante Juvenil.

b) Psicogeriatría. La atención a los problemas psicogeriátricos se realizará desde cada uno de los recursos extrahospitalarios y hospitalarios de la Red de asistencia psiquiátrica adecuando las unidades de evaluación y estructuras residenciales.

c) Dependencia de sustancias.

MOTIVACIÓN:

Una mayor concreción de las necesidades.

ENMIENDA NÚMERO 51
FIRMANTE: Grupo Mixto

Enmienda nº 23

Supresión del artículo 11

MOTIVACIÓN:

Deberán estar implicadas todas las administraciones, no solo recursos de la Diputación Regional de Cantabria.

ENMIENDA NÚMERO 52
FIRMANTE: Grupo Mixto

Enmienda nº 24

Adición de Disposición Transitoria Primera.

TEXTO QUE SE PROPONE:

"En tanto se modifique progresivamente la función del Centro de Rehabilitación Psiquiátrica de Parayas, como consecuencia de la implantación y desarrollo de las distintas estructuras alternativas, dicho Centro seguirá manteniendo sus funciones".

ENMIENDA NÚMERO 53
FIRMANTE: Grupo Mixto

Enmienda nº 25

Modificación de la Disposición Adicional Primera.

TEXTO QUE SE PROPONE:

Por parte de la Consejería de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, se ejercerán todas las facultades de tutela sobre la Fundación Pública Marqués de Valdecilla, que sus Estatutos atribuyen al Consejo de Gobierno, en relación a los recursos de los que dispongan en materia de psiquiatría y salud mental. El Consejo de Gobierno, en el plazo de tres meses, procederá a adecuar los Estatutos de la Fundación Pública Marqués de Valdecilla, conforme a lo dispuesto en el apartado anterior.

MOTIVACIÓN:

En caso contrario, según la disposición propuesta por el Grupo Parlamentario Socialista, significaría la desaparición de la Fundación, dado que los recursos pueden ser utilizados de ambas maneras, tanto tutela como adscripción.

ENMIENDA NÚMERO 54
FIRMANTE: Grupo Mixto

Enmienda nº 26

Supresión de la Disposición Adicional Tercera.

MOTIVACIÓN:

Ya está contenido en el artículo de la Ley.
