

DIARIO DE SESIONES



DE LA ASAMBLEA REGIONAL DE CANTABRIA

Año IV I LEGISLATURA 1 de marzo 1985- Número 10B1. Página 603

SUMARIO

PRESIDENTE:

Ilmo. Sr. Don José Ramón Montes González.

-

SESION DE LA COMISION DE POLITICA SOCIAL Y EMPLEO, CELEBRADA
EL DIA 18 DE FEBRERO DE 1985.

SESION DE LA COMISION DE POLITICA SOCIAL Y EMPLEO,
CELEBRADA EL DIA 18 DE FEBRERO DE 1985.

ORDEN DEL DIA

Comparecencia del Consejero de Sanidad, Trabajo y Bienestar Social y Altos Cargos de la Consejería, a fin de informar sobre los trabajos que está desarrollando la citada Consejería en colaboración con el INSALUD.

(Comienza la sesión a las diecisiete horas y cincuenta minutos).

EL SR. PRESIDENTE (Montes González): Vamos a proceder a la convocatoria que teníamos registrada por la Asamblea Regional, con el orden del día de "comparecencia del Consejero de Sanidad, Trabajo y Bienestar Social y Altos Cargos de la Consejería, a fin de informar sobre los trabajos que está desarrollando la citada Consejería en colaboración con el INSALUD".

Esta Comisión se reúne de acuerdo con el artículo 42 del Reglamento de la Asamblea, en su punto segundo, donde dice: "La

comparecencia de miembros del Consejo de Gobierno para informar a las Comisiones respectivas".

Si les parece a los señores Diputados, antes de iniciar esta sesión, si lo tienen a bien, pudiéramos dar lectura del Acta de la sesión anterior, que fué de fecha 18 de febrero de 1985.

El señor Secretario, si lo tiene a bien, proceda a la lectura.

EL SR. MARTINEZ RODRIGUEZ: "Acta de la sesión informativa de la Comisión de Política Social y de Empleo de la Asamblea Regional de Cantabria, en comparecencia del Consejero de Sanidad, Trabajo y Bienestar Social a fin de informar a la misma sobre los trabajos que está desarrollando su Consejería en colaboración con el INSALUD.

Asisten D. José Ramón Montes González, como Presidente; D. José Luis Marcos Flores, Vicepresidente; D. José Martínez Rodríguez, como Secretario; D. Ambrosio Calzada Hernández; D. José Luis Vallines Díaz; D. Antonio Fernández Enríquez; D. Martín Silván Delgado; Doña María Angeles Ruíz-Tagle y D. Adolfo Linares Sáiz.

La fecha de convocatoria fué el 18 de febrero de 1985 y a las diecisiete treinta.

De Letrado actúa D. José González Párbole.

Desarrollo de la reunión. Por la Presidencia, Ilmo. Sr. Montes González, se abre la sesión informando del desarrollo y trámite a seguir en esta reunión, manifestando que en esta comparecencia del Consejero de Sanidad, Trabajo y Bienestar Social y Altos Cargos de su Consejería, informarán a la Comisión de los trabajos que están desarrollando en la citada Consejería en colaboración con el INSALUD.

Se iniciará la primera intervención por parte del citado Consejero, sin límites de tiempo. Posterior descanso de diez

minutos, para que los representantes de los Grupos Parlamentarios puedan preparar las observaciones y aclaraciones que estimen pertinentes exponer al Consejero, para lo que tendrá un tiempo máximo de diez minutos cada representante de los Grupos Parlamentarios, seguido de un turno de preguntas de los propios Diputados. Finalizará la sesión informativa con la intervención del referido Consejero para dar contestación a las exposiciones y preguntas de los representantes de los citados Grupos y Diputados.

Concedida la palabra al Consejero Sr. Félix Hinojal García... etc."

Ahora ya viene la convocatoria de hoy.

EL SR. PRESIDENTE (Montes González): Gracias, señor Secretario.

Si a los Grupos Parlamentarios les parece el trámite a seguir igual que en otras comparecencias del Consejero, que hemos tenido en esta Comisión, yo creo que el tema del orden del día que hoy nos ocupa es el informe del Consejero acerca de los acuerdos que ha venido manteniendo entre el INSALUD y la Consejería de Sanidad y Bienestar Social.

¿La señora Ruíz-Tagle quiere hacer alguna pregunta antes de que informe el Consejero?.

LA SRA. RUIZ-TAGLE: No. Es que el Acta que se ha leído antes dice con el INSALUD y es con el INSERSO. El Acta que se ha leído antes de la última reunión fué del INSERSO y otros Organismo, no fué del INSALUD.

EL SR. PRESIDENTE (Montes González): Nos hemos limitado a leer el Acta que ha presentado el Letrado de la Comisión, D. José González Párbole. Me parece que sí, que fué el tema del INSERSO el que tuvimos la vez anterior, por tanto, hay un error.

Rogaría, por tanto, al Letrado de la Comisión, para que este

Acta fuera realmente veraz, tuviera a bien el proceder a subsanar este error, en vez del INSALUD, que se pusiese el INSERSO.

Para una cuestión de orden ¿quiere usted la palabra, señor Linares?.

EL SR. LINARES SAIZ: Sí. Gracias, señor Presidente.

Si yo mal no he oído, el Acta que se ha leído no es de la sesión anterior, sino como una especie de avance para la reunión de hoy, porque es 18 de febrero del 85. Vamos, es como una especie de minuta.

EL SR. PRESIDENTE (Montes González): Entonces esto es un borrador de la reunión que vamos a tener hoy mismo.

Aclaradas las cuestiones de orden, tiene la palabra el Consejero de Sanidad, Trabajo y Bienestar Social, D. Félix Hinojal.

EL SR. HINOJAL GARCIA: Gracias, señor Presidente.

En razón de ser lo más concreto posible, y puesto que entiendo que a lo que se refiere esta comparecencia es a la información sobre los acuerdos tenidos en esta última etapa entre la Diputación Regional, a través de la Consejería de Sanidad, Trabajo y Bienestar Social, y el INSALUD, yo lo que creo más conveniente es leer realmente el acuerdo suscrito entre las partes. Luego, si se plantean preguntas, contestaremos.

EL SR. PRESIDENTE (Montes González): De acuerdo.

EL SR. HINOJAL GARCIA: Nosotros hacemos un documento que dice "de la reforma de la atención primaria en Cantabria", referido a que, efectivamente, hay un acuerdo considerable luego de la Asamblea Regional de esta Diputación Regional de Cantabria, que insta o manda la constitución de la Comisión Mixta Diputación Regional-INSALUD para atender este problema.

Hacemos una introducción que dice: "Al considerar la Consejería de Sanidad una labor prioritario y urgente la reforma de la atención primaria, se establecieron desde 1982 contactos periódicos con el INSALUD para coordinar actuaciones. Estos contactos, cuya eficacia se hizo manifiesta desde el principio, se oficializaron a partir de la aprobación por unanimidad de la Asamblea de Cantabria de una proposición no de ley, por la que se establecía la Comisión Mixta, para la reforma de la atención primaria, Diputación Regional-INSALUD."

El acuerdo de la Asamblea constituye un anexo de este conjunto de documentos que están aquí.

La Comisión Mixta se constituye al aprobar el Consejo de Sanidad la propuesta, en la que se especifica ya la composición y funciones de la Comisión. El funcionamiento periódico de esta Comisión hizo evidente la necesidad de ampliar los acuerdos a áreas, que si bien no se podían considerar de atención primaria, sí condicionan su funcionamiento.

Concretamente, la asistencia hospitalaria de la comarca de Laredo, la investigación sanitaria y la asistencia médica de urgencias fueron aspectos en los que convino coordinar la actuación de las representaciones del Gobierno Central, a través del INSALUD, y del Gobierno Regional. Esta coordinación queda reflejada en el acuerdo firmado por el Ministro de Sanidad y Consumo y el Consejero de Sanidad, Trabajo y Bienestar Social de Cantabria -que también es otro anexo que tenemos aquí y que podemos leer después, si les parece-.

Fruto de este acuerdo fué la Comisión INSALUD-Comisión Regional de Sanidad, que también ya se ha constituido y que empezará a trabajar ya, con reuniones periódicas de esta Comisión y con órdenes del día incluso, a partir de esta misma semana. El jueves creo que se reúne por primera vez en sesión de trabajo.

Estos órganos, desde un punto de actuación concertada, se ha

reunido periódicamente, siempre a demanda de una de las partes y su trabajo se puede resumir en el siguiente balance:

En primer lugar, la elaboración del mapa sanitario regional, publicado en el Boletín Oficial de Cantabria -que constituye otro anexo que tenemos aquí-, así como posteriores revisiones del propio mapa -como lo que recoge el anexo 7 y 10, próximos a su publicación en el Boletín Oficial de Cantabria-. A este respecto habría que decir que, precisamente, el próximo jueves completaremos ya el mapa sanitario, teniendo en cuenta todas las sugerencias o reclamaciones habidas, tanto por Instituciones, como Colegios de Médicos, u observaciones de colectivos de este estilo, como también de los Ayuntamientos. Yo creo que aquí era conveniente decir que no queda más que una situación ciertamente, más que delicada, de no acuerdo entre tres Municipios, que es una sola zona de salud, que queda pendiente de que se pongan de acuerdo y que se tratará también el próximo jueves. Por lo demás, todo el mapa sanitario regional está ya completado, incluso atendiendo a todas estas sugerencias o reclamaciones que hemos dicho anteriormente.

En segundo lugar, se ha rehecho la realización de un inventario de recursos asistenciales regionales, mediante consultas repetidas a la totalidad de los Municipios de Cantabria, para establecer la magnitud de la inversión, para adoptar de nuevo el acuerdo de la totalidad de la infraestructura asistencial de la región. Los informes de los alcaldes y de los técnicos municipales permitieron conocer este dato.

En tercer lugar, una vez conocido todo esto, se materializó un acuerdo de inversiones para los años 1984-87, para dejar finalizada la estructura asistencial según las prioridades acordadas hasta la fecha del 31 del 12 de 1987.

Se hizo un informe sobre el proyecto del Decreto logrado por la Consejería de Sanidad, Trabajo y Bienestar Social sobre organización funcional de las zonas de salud rurales.

Se han hecho diversos acuerdos para llevar a cabo los diferentes programas sectoriales, como los referentes a hipertensión, diabetes, edema pulmonar, información sobre medicamentos, programa de la mujer y el niño, orientación familiar, etc.

También se han hecho acuerdos en el campo de la investigación sanitaria.

Se han hecho también acuerdos relativos al tipo de inversiones para llevar a cabo el plan de asistencia médica de urgencias para Cantabria, de acuerdo con las conclusiones del simposium internacional, celebrado en octubre del 84.

Descrito el balance de las actuaciones de la Comisión Mixta, nos ratificamos en que éste es un instrumento extraordinariamente útil para abordar los problemas sanitarios regionales de un modo global.

Esto es a modo de preámbulo, y luego ya hemos hecho lo que concretamente es el acuerdo de inversiones para adaptación, construcción y equipamiento de la infraestructura sanitaria regional, que son hospitales comarcales, centros de salud y consultorios rurales, de conformidad con el mapa sanitario regional.

Este documento dice que "tras las consultas celebradas con todos los Municipios de Cantabria y con los informes de los alcaldes, arquitectos y aparejadores municipales, se pudo conocer con exactitud la situación real de la asistencia primaria regional, pudiéndose determinar con claridad el dinero necesario para que cada nivel asistencial (consultorios, centros de salud y hospital) quedase totalmente construido o adaptado y perfectamente equipado según las necesidades estimadas hasta el final del año 1987".

El cuadro recoge las inversiones necesarias para abordar

hasta 1987, como decíamos antes, la infraestructura sanitaria de Cantabria.

Del estudio del anexo 11, se deduce que la cantidad invertida en el año 1985 es de 866.975.000 pesetas...

EL SR. PRESIDENTE (Montes González): ¿Cuánto, por favor?.

EL SR. HINOJAL GARCIA: Son 866.975.000 pesetas, de los cuales la Diputación Regional gestionará en los organismos correspondientes las aportaciones destinadas al hospital comarcal de Laredo y a los centros de salud de Cabezón de la Sal y de los Corrales de Buelna. Aquí, incluso, habíamos fijado cantidades concretas y las aportaciones que nosotros sugeríamos era la de 197 millones en total. El Instituto Nacional de la Salud, igualmente, propondrá a la Dirección General del INSALUD que aborde el resto de los gastos contemplados en la columna, comprometido en 1985, distribuyéndolo tal y como se recogen las cantidades de obras y equipo para los diferentes consultorios y centros de salud. La cifra de inversión por parte del INSALUD para 1985 es de 669.975.000 pesetas.

En el año 1986, la Diputación Regional gestionará la aportación de 250 millones de pesetas, así como de otros 200 millones de pesetas del 87. El INSALUD de Cantabria propondrá también a la Dirección General del INSALUD la aportación, en 1986, de 629.400.000 pesetas y en 1987, de 676.400.000 pesetas.

La cantidad que aporta la Diputación, con excepción del dinero para finalizar el hospital de Laredo, se sumará a la que aporte del INSALUD para hacer frente a los gastos recogidos en la columna a comprometer en el 86 y 87, tanto para obra como para equipamiento de consultorios rurales y centros de salud.

La Dirección Regional de Sanidad y Consumo y la Dirección Provincial del INSALUD firman este acuerdo en su condición de co-Presidentes de la Comisión Mixta para la reforma de la atención primaria y lo elevan al Consejero de Sanidad de

Cantabria para que, si lo estima oportuno, proceda a su ratificación o al trámite que considere necesario, y a la Dirección General del INSALUD con igual finalidad.

Como todos ustedes saben, precisamente el Decreto aprobando el mapa sanitario regional determina en uno de sus artículos que todas las inversiones que se realicen en orden a la atención primaria, que se contempla de acuerdo con ese mapa sanitario regional, deben de ser propuestas por la Comisión Mixta al Consejero de Sanidad, que a su vez, previa aprobación, elevará al Consejo de Gobierno de la Diputación Regional de Cantabria para su aprobación.

Bueno, decir que, efectivamente, este acuerdo ha sido ratificado por el Consejo de Gobierno, hace unos veitiocho días.

Realmente, con todo lo que hemos comentado de todas las acciones que ha realizado esta Comisión y este acuerdo final suscrito, pues creemos que hemos informado exactamente de las actuaciones habidas entre la Diputación Regional y el INSALUD, a través de la Comisión Mixta.

EL SR. PRESIDENTE (Montes González): Gracias, señor Consejero.

Esta Presidencia entiende que, aparte de las cifras que se han barajado por su parte, lo que sí creo que sería interesante para la Comisión es que nos diese ahora esas cifras que ha barajado usted en cuanto al año 85. Cuáles van a ser las aportaciones del INSALUD y de la Consejería de Trabajo, Sanidad y Bienestar Social para los distintos casos, porque aunque lo ha dicho, a lo mejor no ha sido recogido por todos los Diputados. Yo creo que ese dato sería importante tenerle.

EL SR. HINOJAL GARCIA: Yo estoy de acuerdo, señor Presidente. Bien, yo quisiera decir que este es un acuerdo indiscutiblemente que ha cumplido todos los trámites determinados por las normas que obligan y que, efectivamente, su última ratificación ha sido la del acuerdo del Consejo de Gobierno.

En general, el acuerdo genérico, por decirlo de alguna manera, es que la Diputación Regional de Cantabria se compromete a la construcción del hospital de Laredo y a cambio, en razón de las propias competencias -habría que decirlo así- el INSALUD se compromete a hacer la atención de la infraestructura que en Cantabria exige toda la reforma de la atención primaria (los consultorios, los centros de salud). Incluso incluye también, en razón de intereses del INSALUD, supongo yo, del propio Ministerio, de las aportaciones sobre las inversiones en el propio Centro Nacional Marqués de Valdecilla, o en el Hospital Marqués de Valdecilla.

Digo esto porque, efectivamente, es así genéricamente. Y nosotros hemos puesto unas cifras que la Diputación Regional es la primera en querer cumplir, pero que tampoco se vea como que exacta y rigurosamente las cifras que se dicen aquí pues vayan a ser así. Y lo digo, no ya por la Diputación Regional, que estoy absolutamente convencido que va a cumplir con el compromiso genérico, sino incluso porque determinadas cifras pueden ser estas o parecidas, o más o menos, y el tiempo nos irá dando cuál es la verdadera marcha de este acuerdo, que nos parece a nosotros que es muy importante para Cantabria.

Dicho esto, pues, efectivamente, los compromisos son que en el año 1985, este acuerdo prevé la inversión de 866.975.000 pesetas. De esos 866.975.000 pesetas, el INSALUD aportará 669.975.000 pesetas y la Diputación debe de aportar 197 millones de pesetas.

En el año 86, la aportación es de 250 millones de pesetas. Y aquí viene ya una primera aclaración. En la aprobación del Consejo de Gobierno del Fondo de Compensación Interterritorial para el año 1986, ya tiene aprobado el Consejo de Gobierno una inversión de 250 millones de pesetas para el hospital de Laredo. Bueno, pues no eran 250 millones en el 86, son 200, más lo que en previsión, desde el punto de vista de presupuesto de la propia Diputación Regional, se puede aportar a este plan. Es decir, en el año 86...

EL SR. PRESIDENTE (Montes González): Perdón, señor Consejero. Entonces para el año 86 serían 250 millones ¿más 200 millones del Fondo de Compensación Interterritorial?.

EL SR. HINOJAL GARCIA: No, no. El compromiso de la Diputación Regional es gestionar esa aportación de 250 millones. Entonces debe de aportar a este acuerdo los 250 millones de pesetas. Los aporta por la vía que cree más oportuna.

En el año 86, el INSALUD aportaría 629.400.000 pesetas. Y en el año 1987 aportaríamos otros 200 millones de pesetas desde la Diputación Regional, y desde el INSALUD se aportarían 676.400.000 pesetas.

Esto es una valoración que, indiscutiblemente, hay que decir también, para que no haya lugar a posiciones muy rigurosas con respecto de las cifras que se manejan, porque la verdad es que todo esto se ha hecho a valoraciones que han aportado a la Comisión Mixta técnicos, indiscutiblemente, tanto arquitectos como aparejadores; pero, claro, a la hora de redactar concretamente cada una de las obras de infraestructura, tanto de consultorios como de centros de salud o de hospitales, bueno, pues tenemos ya prácticamente el presupuesto, pero, vamos, que puede haber alguna modificación o variación.

En lo que sí está absolutamente convencida esta Consejería es que, exactamente, los 4.000 millones, por decirlo en una cifra redonda, es la cantidad de dinero que Cantabria necesita para poner al día toda su infraestructura sanitaria.

También considera la Consejería de Sanidad que si este acuerdo que contempla estos 4.000 millones es capaz de ponerse en marcha y de conseguir lo que debe de ser un mínimo de deficiencia en la consecución de objetivos, vamos, por dar una cifra que yo siempre manejo, del 85% de deficiencia, bueno, pues esto quiere decir que si hacemos un gasto de 3.500 millones de pesetas en cuatro años, pues habremos cumplido muy bien con todo este

El tercer tema está relacionado con los centros de salud de Laredo, Cabezón de la Sal y los Corrales de Buelna. Es decir, qué tiempo está previsto, qué fondos se van a invertir y qué repercusión van a tener estos centros en el Centro Nacional Marqués de Valdecilla; es decir, si esto va a incidir de forma positiva o negativa. Si el personal se va a ver afectado o no.

El cuarto tema, relacionado con la zona de Liébana, es decir, en qué situación se encuentra la asistencia sanitaria en esta región, si hay previsto algo, cómo funciona actualmente o cómo piensa que va a funcionar.

En último lugar, como pregunta quinta, ¿qué nivel de fiabilidad o de compromiso llevan estos acuerdos?. Es decir, esto que es como un avance, imagino que lo que se refiere al año 85 esté ya, más o menos, firme, o sea, sea un compromiso que se puede ejecutar y el resto si es solamente una declaración de intenciones o es que realmente corresponde a un plan, a un programa serio y hasta qué punto afecta la firma del Gobierno, nacional por una parte y del Consejo de Gobierno de Cantabria por otra, suponiendo que hubiese cambios, a lo mejor, pues en un Gobierno u en otro.

De momento nada más. Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Montes González): Gracias, señor Linares.

Para contestar tiene la palabra el señor Consejero, D. Félix Hinojal.

EL SR. HINOJAL GARCIA: La diferencia entre la Comisión Mixta y la Regional, pues es que la Comisión Mixta es una Comisión creada expresamente por acuerdo unánime de la Asamblea Regional de Cantabria, precisamente para la reforma de la atención primaria, y la Comisión Regional, efectivamente, es como una ampliación de la Comisión Mixta.

Se amplía en algunas personas más la Comisión Mixta, a la vista de que cuando se ha estado haciendo planteamientos de reforma de atención primaria, pues se ha visto que hay otros aspectos que son importantes también para la mejora de la Sanidad en Cantabria y que además, en conversaciones tenidas entre el Ministerio de Sanidad y la Consejería, pues, efectivamente, se han visto y hemos convenido en un acuerdo, que está rubricado por el Ministro de Sanidad y Consumo y el Consejero de Sanidad, en la que se comprometía precisamente para abordar esos temas que veíamos en este acuerdo, la creación de esta Comisión Regional. Esa es la diferencia.

Al final, supongo yo, la Comisión Regional será la que va a actuar, como asume de alguna manera, no es que asuma o la haga desaparecer, pero tiene en su seno al pleno de la Comisión Mixta, pues yo creo que esta Comisión Regional de aquí en adelante lo que va a hacer es funcionar como si fuera la Comisión Mixta, nada más que en vez de hacerlo para la reforma de la atención primaria, lo va a hacer para todos los asuntos que desde el punto de vista sanitario haya que plantearse en Cantabria. A nosotros nos parece que es más interesante el tema.

En segundo lugar, que qué es la reforma...

EL SR. PRESIDENTE (Montes González): Perdón, señor Consejero. Decía también el señor Linares que quiénes componen esta Comisión Regional y esta Comisión Mixta.

EL SR. HINOJAL GARCIA: La Comisión Mixta la compone -está aquí en un anexo-, miembros natos en representación del INSALUD: el Director Provincial del INSALUD, el Director Provincial de Instituciones Abiertas y el Subdirector Provincial de Servicios Sanitarios; miembros natos en representación de la Diputación Regional: el Director Regional de Sanidad y Consumo, el Jefe del Servicio de Promoción de la Salud y el Jefe del Servicio de Asistencia Sanitaria y Salud Mental.

Al mismo tiempo, se considera que la Comisión debe de tener

una composición abierta, de forma que pueda en cada caso incorporar al personal técnico que se precise en cada momento, quedando a juicio de la propia Comisión determinados asesores precisos en cada momento.

La Comisión Regional es que se ha creado la semana pasada y quizá pueda informarnos el señor Darío.

EL SR. PRESIDENTE (Montes González): D. Darío Ruiz de Salazar tiene la palabra.

EL SR. RUIZ DE SALAZAR: Gracias, señor Presidente.

La Comisión Regional de Sanidad, como acaba de decir el Consejero, efectivamente, tiene en su seno a la Comisión Mixta, que ha sido utilizada como embrión de la Comisión Regional, de manera que ésta se ha constituido por ampliación de la primera. Quiero decir, por tanto, que la Comisión Regional tiene los mismos vocablos que acaba de leer el Consejero, pero además tiene algunos que la complementan.

Concretamente están, por parte de la Diputación Regional, como vocal designado por el Consejero, el Presidente del Colegio Oficial de Médicos de Cantabria y el Jefe del Servicio de Medicina de Urgencias del Centro Médico. En cuanto al INSALUD, ha determinado que esté representado también, aparte del Director Provincial de Instituciones Abiertas o de Atención Primaria, doctor García Llata, además de un médico de hospital, técnico en materias de este tipo, que concretamente es el Dr. Baró.

Esta es la Constitución de la Comisión Regional de Sanidad que, como ha avanzado el Consejero, se ha reunido en una primera vez para constituirse, y está citada para pasado mañana, con un orden del día donde se abordan ya problemas de mapa sanitario, problemática de la reforma de atención primaria, etc.

EL SR. PRESIDENTE (Montes González): Gracias, Sr. Ruiz de Salazar.

El segundo punto es reforma de la atención primaria, y qué es lo que se propone en esta reforma.

EL SR. RUIZ DE SALAZAR: La reforma de la atención primaria, como se acaba de leer en el preámbulo del acuerdo INSALUD-Diputación para su reforma, fué considerada por el Consejo de Gobierno Regional como un objetivo prioritario de su actuación política.

Nosotros hemos abordado la reforma de la atención primaria en dos frentes. Uno, el frente de la cobertura, de la dotación física, infraestructura sanitaria y equipamiento. Segundo, organización funcional.

Entendemos que el punto de partida en que se encontraba la atención primaria en España, y en Cantabria por supuesto, era de histórico abandono y de una situación muy deficiente. Esto lo confirma el hecho de que al hacer consultas para adecuar y colocar a un nivel de habitabilidad normal los consultorios rurales, nos hemos encontrado con que hay que hacer una inversión de bastantes cientos de millones. Es decir, es muy frecuente encontrarse con que son auténticas cuerdas, donde los médicos están haciendo una labor asistencial que en algunos casos habría que llamar heroica, tanto por los médicos como por los pacientes, porque para desnudarse ahí hay que ser casi un héroe.

El hecho de que esta situación se encontrara así nos ha llevado a hacer esta valoración y estos acuerdos de dotación de equipamiento.

Lógicamente no se trataba tampoco de hacer unas inversiones de una manera totalmente improvisada, sino que tenían que ir centradas en un objetivo funcional, y este objetivo funcional se perfila alrededor del mapa sanitario. El mapa sanitario divide nuestra región en cuatro áreas con cuatro capitalidades, en las cuales debe de haber un hospital comarcal, en, aproximadamente, 35 zonas de salud, cada uno de las cuales agrupa a varios municipios, con excepción de los grandes municipios como

Santander y Torrelavega, en cada una de esas zonas hay como cabeza un centro de salud.

Los consultorios rurales son bastantes más que los 102 municipios, porque hay bastantes municipios que tienen más de un consultorio.

Siguiendo esta distribución se ha hecho el programa de inversiones. Naturalmente que la cosa no podía quedar ahí, sino que había que intentar adaptar el funcionamiento de los servicios asistenciales a toda esta organización. En esto la Diputación Regional tampoco tuvo mucho margen de actuación, puesto que nos encontramos con un decreto de estructuras básicas de salud, que publicó el Ministerio de Sanidad y Consumo, y que daba forma a esta manera de actuar.

Nosotros nos manifestamos en desacuerdo con algunos puntos de ese decreto, porque entendimos que era de imposible cumplimiento en el ámbito rural, y en ese sentido el Consejo de Gobierno Regional aprobó un decreto de organización funcional de las zonas de salud rurales en Cantabria, que está publicado en el Boletín Oficial del Estado, y que entiendo que define perfectamente cual es la filosofía del Gobierno Regional a estos efectos.

EL SR. PRESIDENTE (Montes González): Gracias.

El tercer punto, Sr. Linares, era Laredo, Cabezón y Los Corrales.

EL SR. HINOJAL GARCIA: Al aprobarse el mapa sanitario regional se contempla que en el área sanitaria oriental de Cantabria, que la cabeza es Laredo, contemplar así en el mapa sanitario ese área quiere decir que Laredo debe de contar con un hospital. A la realización de ese compromiso del mapa sanitario regional de Cantabria atiende el acuerdo del Consejo de Gobierno de construir ese hospital, y ese hospital lo acuerda construir el Consejo de Gobierno en base al acuerdo previo tenido entre el Ministerio de Sanidad y la Consejería de Sanidad.

Este es un hospital que va a tener un presupuesto de más de 500 millones de pesetas, que consideramos nosotros que este año debe de tener unas asignaciones de alrededor de 50 millones de pesetas, que en este momento en los anteproyectos de presupuesto no tiene consignada esa cantidad, pero esperamos que con reducciones obtenidas en otras obras que tenemos que hacer podamos sumarle a la que tiene el presupuesto esas cantidades, porque el objetivo es que este hospital debería de empezar a construirse en el último trimestre del año 85.

¿Por qué decimos esto?. Porque en Laredo se está construyendo ahora una unidad ambulatoria, y se podría construir al mismo tiempo, pero los técnicos determinan que para cuando finalice el verano habrían tenido ya bastante avanzada la construcción de esta unidad ambulatoria, y podría, sin graves trastornos para la otra construcción, empezarse la del hospital de Laredo.

Nosotros esperamos que cumplamos perfectamente el compromiso, haciendo este año 40 ó 50 millones. Los 200 millones que tenemos para el año 86 podrían hacer un ritmo de entre 15 y 20 millones mensuales de obra, con lo que la obra sigue un buen ritmo de trabajo, según las indicaciones de los técnicos que están en el proyecto, y en el año 87 habría que poner ese resto hasta los 500 millones o los que fueran.

Lo que quiere decirse que entre el presupuesto del 85, 86 y 87 debiéramos de haber realizado el hospital de Laredo.

En cuanto al Centro de Salud de Los Corrales de Buelna hay unas previsiones de 50 millones de pesetas. Esta previsión se hizo en enero del año 84, y también cuando se aprobó por el Consejo de Gobierno el Fondo de Compensación Interterritorial para Cantabria del año 85, y habíamos asignado unos recursos de 50 millones de pesetas.

Hemos hecho negociaciones con Nueva Montaña Quijano, en razón a que es la propietaria del actual ambulatorio, cedido al INSALUD para uso como ambulatorio en Los Corrales, porque nos ha parecido

que el sitio donde está instalado en Los Corrales de Buelna es extraordinario, porque cuenta por delante con una plaza que le dá una gran solución a los temas de aparcamientos y estas cosas, y además creo que hemos hecho una negociación buena, en razón de que nuestros técnicos y técnicos de la propia Sociedad han llegado a un acuerdo en el precio de compra de este edificio.

En estos momentos está a punto de concluirse el proyecto de modificación de este ambulatorio actual, para convertirlo en el Centro de Salud que queremos, que es un tema que está quedando muy bien y va a hacer que antes de subastar la obra y a costo de proyecto, tanto entre costo de compra más las inversiones que hay que realizar para ponerlo al día, vamos a poder ahorrarnos unos millones de pesetas, creo que van a ser como mínimo 10.

Nuestro propósito sería asignarlo al Hospital de Laredo, con el objeto de sumarle a esa pequeña cantidad que figura en los presupuestos.

En relación con el de Cabezón de la Sal. El de Cabezón de la Sal es un Centro de Salud que lleva muy avanzado el INSALUD, y se ha asumido entre el INSALUD y la Diputación Regional un compromiso para una casa que está anexa y pegada físicamente al nuevo Centro de Salud, que ha habido grandes problemas en la Corporación de Cabezón sobre si se tiraba o no. Al final la conclusión fué que no se tirara, que se respetara esa edificación y hemos asumido un compromiso en el sentido de que la reconversión que hiciera falta en el interior la asumiría la Diputación Regional.

Esta es una obra que nosotros tenemos consignada en el presupuesto del año 85, y esperamos que a la aprobación de los presupuestos podamos llevar a cabo. Son 7 millones de pesetas.

El hospital de Laredo serían más de 500 millones de pesetas, no lo sabemos exactamente, Los Corrales previsiones de 50 millones, que se van a quedar en 40 a nivel de proyecto, y Cabezón de la Sal con 7 millones.

La relación con Valdecilla, pregunta el señor Diputado, yo no entiendo muy bien qué es ...

EL SR. RUIZ DE SALAZAR: Sr. Presidente: Es que el propio funcionamiento de los Centros de Salud, su incidencia sobre el Hospital Nacional Marqués de Valdecilla es una incidencia indirecta. La mejoría de la actuación sanitaria a nivel primario, seguro que deriva en menos envío de pacientes a nivel secundario y terciario hospitalario.

No tiene otro tipo de relación, porque los Centros de Salud funcionalmente tienen relación, pero no jerárquica con el Hospital.

Otra relación que pueden tener, y no sé si se refería a ello, es que, según normas que ya tiene en el Boletín Oficial del Estado el INSALUD, existe la posibilidad de desplazamientos periódicos de especialistas desde los hospitales cabecera de zona a estos centros. Un poco a demanda de la patología que se produzca en cada zona.

Esta es otra repercusión que va a tener, pero es una repercusión en funcionamiento o modo de trabajo, no de otro tipo.

EL SR. HINOJAL GARCIA: Después cómo funciona en Liébana.

EL SR. RUIZ DE SALAZAR: La situación de Liébana en estos momentos se está ya en obras para construcción del Centro de Salud en Potes. Los siete municipios constituyen una zona de salud cuya capitalidad es Potes, y en Potes se está construyendo este centro, que yo estuve viendo hace unos quince días y calculamos que para mayo o junio puede estar terminado.

El resto de los municipios tienen una asignación en el acuerdo para su adaptación y equipamiento, porque como se puede ver en el decreto de organización funcional de las zonas rurales de salud en Cantabria, las actividades que se centralizan son

Creo que existe la mejor voluntad, porque hay que tener en cuenta que esto, hombre, a lo mejor se atrasa, lo que prevemos hacer en cuatro se pasa a hacer en cinco, yo no lo sé. Es un documento que además de determinar un acto voluntarista, tanto del INSALUD como de la Consejería de Sanidad o Gobierno de Cantabria, pues pasa a elaborar unos documentos y a comprometerse en unas inversiones.

Yo, personalmente, creo que se va a realizar, y creo que se va a llevar a cabo. Me parece que desde las opciones políticas es un reto importante. El no cumplimiento de este acuerdo, supongo yo que cueste, entre otras cosas, votos. Es una impresión que yo tengo, por lo que las partes se cuidarán muy mucho en llevar adelante el acuerdo este.

Hay que tener en cuenta que en esto, aunque en el concreto acuerdo de inversiones para la adaptación, construcción y equipamiento de infraestructura sanitaria regional, no esté la firma del Ministro del Gobierno Español, pues no le quita en cuanto a que hay otro acuerdo que suscribió el propio Ministro, en el que hace la concesión de este acuerdo para hacer el hospital de Laredo, y esa es una contrapartida que aceptamos nosotros gustosos y que en razón de este acuerdo hacemos el hospital de Laredo, sería, entre otras cosas, un fraude a la propia Diputación Regional y a la autonomía de Cantabria el hecho de que nosotros construyéramos el hospital y no tuviéramos la contrapartida que está firmada y acordada entre las partes.

Yo como confío en que hay la mejor voluntad en llevar esto adelante, califico al acuerdo como de muy importante y será uno de los objetivos que habrá que hacer un seguimiento periódico.

Contamos también con la Comisión Regional que se ha creado y la Comisión Mixta, que estoy seguro de que van a ser valedores constantemente de cada una de las partes en el cumplimiento del acuerdo.

EL SR. PRESIDENTE (Montes González): Gracias, Sr. Consejero.

Vamos a pasar al turno de preguntas que va a formular el Grupo Parlamentario Socialista.

La Sra. Ruiz-Tagle tiene la palabra.

LA SRA. RUIZ-TAGLE MORALES: Empezando por la última pregunta que ha contestado el Consejero al Diputado del Grupo Mixto, hay una cosa que es la voluntad política y otra que es la voluntad presupuestaria.

Yo, en principio, puedo pensar que hay buena fé por parte de las dos partes, pero eso se ve en los presupuestos, no en otra cosa. Si eso se va cumpliendo se va viendo cada año, porque si se ve en los presupuestos que eso no se va a cumplir, difícilmente al terminar el período de tiempo del acuerdo se va a llegar a cumplir, a no ser que nos toque la lotería y tengamos mucho dinero para invertir el último año.

Eso es de verdad la voluntad que pueda tener el Grupo Popular o el Consejo de Gobierno de hacer esto.

Yo quiero empezar expresando mi protesta, porque me parece que después de un año entero en que se aprobó por el Pleno de la Asamblea la aprobación de la Comisión Mixta, es la primera vez que el Consejero viene a la Comisión de Política Social y Empleo a informarnos de lo que estaba haciendo esa Comisión Mixta.

Nosotros hemos pedido hace tres meses esta comparecencia, pero creo que el Consejero sin habérselo pedido nosotros debía haber dicho quiero explicar a la Comisión de Política Social y Empleo lo que está haciendo, porque una de las partes de los acuerdos que pone ahí es que la Comisión Mixta informará al INSALUD, al Consejo Regional y a la Comisión de Política Social y Empleo, si lo cree oportuno, la misma Comisión, los diputados que se integran en ella o el Consejero.

Parece ser que el INSALUD ha informado a su parte, el Consejero al Consejo de Gobierno, pero esta Comisión de Política

Social y Empleo ha estado totalmente al margen de lo que allí ha ocurrido. Lo cual me parece que se está hurtando a la institución democrática la participación en las cosas que se están llevando a cabo, porque yo me puedo enterar por una parte y el otro Diputado por la otra, pero no es el momento ni el sitio. El sitio es este, y un poco debatiendo.

El informe que tenía el Consejero en su mesa teníamos que tenerlo todos en nuestras manos, y no porque nos lo hayan dado, sino a través de la Comisión. Ya se pidió en otra Comisión anterior, que a través del Presidente de la Mesa, se dieran esos acuerdos que están ahí a cada diputado o a cada Grupo, y no nos ha llegado.

EL SR. PRESIDENTE (Montes González): Sra. Ruiz-Tagle, yo lo que sí debo de aclarar es que cuando por parte de su Señoría pidió la comparecencia del Consejero de Sanidad, llegamos a una respuesta que le dí, en función de lo que me había comunicado el señor Consejero.

El Consejero entendía que no debiera de venir a esta Comisión antes de que fueran pasados por un acuerdo del Consejo de Gobierno estos documentos firmados entre el INSALUD y la Consejería de Sanidad.

Si esta comparecencia del Consejero se ha retrasado, ha sido debido exclusivamente a que antes de venir a comparecer ante esta Comisión, él quería tener, refrendado por parte del Consejo de Gobierno, el acuerdo tomado en este sentido sobre la materia que ahora estamos tratando.

Ese ha sido el único punto por lo que se ha retrasado la comparecencia del Consejero ante esta Comisión, no ha sido otra.

Yo entendía que la razón que aducía el señor Consejero era una razón de peso, y no podemos traer a esta Comisión una serie de preguntas de cómo se encuentran los acuerdos, mientras no exista un refrendo no solamente por ambas instituciones, sino por un acuerdo del Consejo de Gobierno Regional de Cantabria.

Esa ha sido, para mí, la única razón por la que se ha retrasado la comparecencia del Consejero.

La Sra. Ruiz-Tagle tiene la palabra.

LA SRA. RUIZ-TAGLE MORALES: Si tenemos los documentos en nuestras manos podemos estudiarlos y mirarlos. Es que el Consejero ha empezado a leer, pues muy bien, pero eso debíamos tenerlo nosotros en nuestras manos los Diputados de esta Comisión, que no lo hemos pedido a través de los Grupos Parlamentarios, que es dónde hay que tenerlo, ni el Presidente de la Mesa lo tiene.

Vuelvo a decir que se me explique, porque me parece que la información debemos tenerla para poder venir aquí y decir estamos de acuerdo con esto, con esto y con esto, o esto no se ha cumplido, pero el enterarnos por otros conductos...

EL SR. PRESIDENTE (Montes González): El Sr. Consejero, D. Félix Hinojal, tiene la palabra.

EL SR. HINOJAL GARCIA: Yo lamento muchísimo que se produzca una protesta, y además enérgica, porque se aduce falta de información.

No soy yo el que hurta nunca ni plantea problemas para comparecer ante esta Comisión, tantas como la Comisión determine, u otras en las que de mil amores este Consejero tendría el mayor gusto en comparecer.

Lo que es cierto es que muchas veces es mejor una prudente reserva para el mejor fin de los acuerdos, que no el hacer comunicaciones periódicas de cómo va la marcha de los negocios o de los acuerdos.

Por otro lado, yo quiero hacer constar aquí que en la comparecencia en la Comisión de Presupuestos se ha solicitado por el Grupo Socialista, entre otros, estos acuerdos. Yo aseguro que

LA SRA. RUIZ-TAGLE MORALES: No es el hecho de que yo me guarde el documento en el cajón para que no lo vea nadie, porque todo el mundo tenemos el documento. Lo que estoy reclamando es la institución democrática de esta Asamblea, que es esta Comisión.

Me parece muy importante que las personas que estamos en las instituciones reclamemos para esas instituciones, y no para otras comisiones, el protagonismo del dirigirnos la política en la región. Es lo que estoy reclamando, y no se interpreten mal mis palabras.

El Consejero mismo es el que debiera de haber dicho voy a informar a la Comisión, para que esté enterada de estos temas, y no hace falta que el Consejo de Gobierno apruebe o no apruebe, es la información a la Comisión.

A mi entender es como veo las instituciones democráticas de este país, no otras comisiones que son asesoras. El tema de acuerdos institucionales creo que estamos de acuerdo en llegar a acuerdos institucionales en un mismo objetivo, aunque haya maneras diferentes, pero eso el Consejero ha dicho que hay que plasmarlo en avance de documentos escritos, y yo diría que esos documentos no están totalmente avanzados y escritos.

A mí me gustaría saber el período de tiempo hasta cuándo es el acuerdo, parece que es hasta el 87, por lo que me he podido enterar, el dinero que es en total, cómo se va a presupuestar cada año, qué corresponde a cada organismo cada año, en qué va a invertir en cada año cada organismo y cuánto dinero. Eso hay que especificarlo muy claramente, y no está especificado en ningún documento, al menos me parece a mí.

Me parece que con las previsiones presupuestarias del año pasado y con las de este año, siento mucho decir que no se van a cumplir los acuerdos que la Diputación ha hecho.

Me gustaría que se me dijera si en esa Comisión Regional, que parece que ya está formada, si se ha debatido el tan debatido

plan de urgencias, porque parece ser que eso fué uno de los acuerdos a que llegaron con el Ministerio de Sanidad, si se ha hecho el inventario completo de las necesidades de Cantabria, y todo los trabajos que esta Comisión ha hecho, a mi entender, la mayoría están a medio terminar y no están concretados.

Me parece que sería importante que el Consejero nos dijera hasta qué punto se van a cumplir esos acuerdos, el nivel de compromiso que decia el Diputado del Grupo Mixto.

EL SR. PRESIDENTE (Montes González): ¿Ha terminado ya la Sra. Ruiz-Tagle?.

El Sr. Consejero tiene la palabra.

EL SR. HINOJAL GARCIA: Referido a la especificación de presupuestos y de qué parte asume cada una de las dos que componen esta Comisión, que es el INSALUD y la Diputación Regional, las hemos leído, hemos dicho las cifras y parece que está claro.

El total, si la Sra. Ruiz-Tagle nos acaba de decir que ella tiene el documento, si le tiene pues ya le tiene. No tiene porque preguntármelo a mí, pero yo se lo contesto de todas maneras.

El total presupuesto del acuerdo trata de una partida que está ejecutándose ya, y que se determina en estas propuestas de inversiones, que es la partida del período 82-84, y que suma la cantidad de 1.878.250.000 pesetas. Esto es lo que está haciéndose o por el INSALUD o por la Diputación Regional, con proyectos o presupuestos financiados y ejecutándose.

Hay una segunda columna que se dice que es lo comprometido, que quiere decir que es lo que se va a realizar en el año 85, y que responde a una cantidad total de 866.975.000 pesetas. De esas hemos dicho que la Diputación Regional iba a poner tantos dineros, que lo tienen ustedes anotado ya.

En la tercera partida, que es lo que por comprometer, que son un total de 1.522.800.000, que es lo que tendrá que ejecutarse en los años 86 y 87, y que para eso se necesitan proyectos y los presupuestos de cada proyecto, pero ese es el compromiso.

¿En qué tiempo?. Ya lo hemos dicho también, desde el 84 hasta el 87, es un plan cuatrienal.

EL SR. PRESIDENTE (Montes González): Sr. Consejero, no vamos a volver a repetir. Si están suficientemente aclaradas las partidas y las anualidades, no creo que vamos a volver a repetir.

Si la Sra. Ruiz-Tagle tiene otra pregunta que hacer sobre este tema puede hacerla, está en su turno.

EL SR. HINOJAL GARCIA: Sr. Presidente: Es que no la hemos contestado a una pregunta que hacia sobre cuál era el estado actual del Plan regional de urgencias.

EL SR. PRESIDENTE (Montes González): Creo que no es el tema de hoy, porque estamos hablando de este acuerdo, pero si el señor Consejero puede facilitar los datos, encantados todos los miembros de esta Comisión de oírlos.

EL SR. HINOJAL GARCIA: Al final la historia nos viene a dar la razón, y es que el problema de la situación del Hospital Marqués de Valdecilla, no voy a ser exagerado, de tragedia. Y no lo digo yo, lo dice la dirección del Hospital Marqués de Valdecilla, o los responsables, en el sentido de que el Servicio de Urgencias es de tal tamaño brutalidad que está colapsando el funcionamiento, en el mejor de los casos, del propio hospital.

A nosotros se nos reconoce ahora que efectivamente un Plan Regional de Urgencias debe de ser aplicado en Cantabria, en razón de que por lo menos sirva de criba a tantas y tantas asistencias como el hospital tiene que hacer, que además demuestra, por lo que dicen sus técnicos, son indebidas.

Eso es lo que está en el conocimiento de los responsables. Yo esto lo digo porque lo dicen, y ellos son los que están diciendo que hay que poner este Plan Regional de Urgencias en marcha y lo antes posible.

Además, por una serie de conversaciones tenidas con el Ministerio al respecto, han llevado al Ministerio de Sanidad a la conclusión de que efectivamente se creara una Comisión que estudiara en profundidad el Plan Regional de Urgencias, de tal manera que a medida que fueran acordando aspectos que de este Plan Regional de Urgencias se pudieran poner en marcha, que lo fueran aprobando y poniéndole en marcha.

A este respecto lo que yo puedo informar es que en la próxima reunión que va a tener esta Comisión Regional de Sanidad, uno de los temas del orden del día es el del inicio del estudio en esta Comisión de la puesta en marcha del Plan Regional de Urgencias.

EL SR. PRESIDENTE (Montes González): ¿Más preguntas, Sra. Ruiz-Tagle?.

LA SRA. RUIZ-TAGLE MORALES: Me gustaría hacer una matización o alguna propuesta a la Comisión, si le parece al Sr. Presidente.

EL SR. PRESIDENTE (Montes González): Está usted en su derecho.

LA SRA. RUIZ-TAGLE MORALES: Una matización a lo que acaba de decir el señor Consejero, los responsables son distintos de los que yo hablo, o hablamos en distintos idiomas.

Yo lo que pregunto es el ritmo de inversiones para ese Plan de Urgencias, y que hay muchas maneras de llevarlo a cabo, desde que un señor llega al consultorio rural hasta helicópteros. Hay muchas matizaciones a ese Plan de Urgencias, y lo que quiero saber es qué ritmo de inversiones y en cuánto tiempo.

Ahora quisiera hacer una propuesta, porque yo no me quedo

tranquila con marcharnos de la Comisión, hemos dicho muchas cosas, pero no hemos llegado a nada concreto.

Me gustaría hacer una propuesta en base al apartado número 4 de esa Comisión Mixta Diputación-INSALUD, que está dentro del seno de la Comisión Regional de Diputación-INSALUD, el punto cuarto es la supervisión y coordinación presupuestaria de ambos organismos para el cumplimiento de los acuerdos, y que estos acuerdos se elevarán a la Diputación Regional, al Consejo de Gobierno y a la Comisión de Política Social y Empleo.

A mí me gustaría proponer que en base a ese número 4, a esta Comisión de Política Social y Empleo se trajera el siguiente documento o el siguiente acuerdo, y es que se haga un documento escrito diciendo período de tiempo del acuerdo, el montante global del dinero que se va a poner por cada organismo, el desglose por año presupuestario y en qué se van a realizar esas obras, aproximadamente, ya sabemos que las obras o los sitios a veces varían, pero sí me gustaría que se hiciera claramente un documento a esta Comisión en ese sentido, y que se hiciera un seguimiento por esta Comisión de esos acuerdos cada año, antes del presupuesto y después del presupuesto, para ver si eso se había cumplido cada año.

EL SR. PRESIDENTE (Montes González): ¿Se refiere al Plan Regional de Urgencias?.

LA SRA. RUIZ-TAGLE MORALES: Me refiero a los acuerdos INSALUD-Diputación en cualquier sentido.

EL SR. PRESIDENTE (Montes González): El Sr. Consejero tiene la palabra.

EL SR. HINOJAL GARCIA: Simplemente para decir que yo había entendido otra cosa a la Sra. Ruiz-Tagle, y que por eso había contestado lo que contesté, pero efectivamente si a lo que se refería es a qué financiación o cómo se va a hacer la financiación del Plan Regional de Urgencias, o si se ha estudiado.

No, no se ha estudiado nada, y en la próxima reunión es cuando se va a empezar este estudio y análisis.

El Plan Regional de Urgencias ya tiene una valoración hecha, pero a la vista de las discusiones entre la Diputación Regional y el INSALUD iremos viendo cuál es el monto, o qué parte de ese coste pone la Diputación Regional o pone el INSALUD.

EL SR. PRESIDENTE (Montes González): Gracias, señor Consejero.

Sr. Martín Silván, tiene la palabra.

EL SR. MARTIN SILVAN: Muchas gracias, Sr. Presidente: Para hacer una serie de comentarios a la intervención que hemos tenido esta tarde.

En primer lugar, quiere recordar el Grupo Socialista, y concretamente este Diputado fué el que propuso ante el Pleno de la Asamblea la creación de esa Comisión Mixta, que tuvo el respaldo unánime de la Cámara. En esa propuesta se decía algo importante y que, a mí entender, no se ha cumplido, y era que la composición era paritaria entre la Diputación Regional y el INSALUD.

Desgraciadamente la parte de la Diputación Regional se ha hecho únicamente a través del Consejo de Gobierno, pero no está representada la Cámara. Lo que se aprobó no fué una participación paritaria entre el Consejo de Gobierno e INSALUD, sino que fué una participación paritaria entre Diputación Regional e INSALUD, y la esencia de la Diputación Regional, a entender de este Diputado, es la esencia de la Asamblea Regional, y eso no se ha cumplido.

Esto ha dado lugar a una serie de hechos lamentables, que antes señalaba mi compañera, de falta de comunicación y falta de información. Al no estar la Asamblea representada en esa Comisión se producen una serie de acuerdos o negociaciones que hace que

Diputados Provinciales estamos representados en la Fundación Valdecilla por el hecho de ser Diputados Provinciales, hoy es donde está el Consejo de Gobierno o quien ellos deleguen.

Creo que esto se debe de evitar, y a mí me gustaría pedir al Sr. Consejero que trate de incluir algún representante en ese organismo de asesoramiento y de estudio de ese Consejo Regional por parte de la Diputación Regional, porque va a facilitar la información y no va a tener estos trámites burocráticos pesados que si pedir a través del artículo 41.1 la documentación, etc.

Tampoco es bueno que aunque el INSALUD sea un organismo dependiente de la Administración Socialista, pero es dependiente del Gobierno Socialista, y yo no me siento representado y yo he dimitido en aquellos sitios donde estaba por el INSALUD, porque consideraba que yo como Diputado Regional donde debía de estar era representando, yo o quien corresponda de esta Asamblea, esto.

La idea que yo propongo es que para cumplir el espíritu de aquella proposición no de ley que todos aprobamos, que fué la primera de esta Cámara y se aprobó por unanimidad, que esté representada la Diputación Regional a través de los diputados, porque con eso se va a facilitar que cuando vengan a esta Cámara los acuerdos del Consejo de Gobierno, vengan con el consenso que ya establezca a través de la Comisión Mixta.

Si hay están representantes de los diferentes Grupos Políticos, el trámite de la Asamblea va a ser mucho más fácil, porque ya se habrá llegado a un acuerdo previo. Si no hay esta representación se va a reproducir el debate, se van a reproducir los enfrentamientos o las posturas más o menos discordantes. Mientras que si vienen ya con la participación global, en la elaboración va a ser mucho más fácil el entendimiento.

Queremos seguir una medicina integrada, descentralizada y participativa. Yo pienso que eso lo dice el Grupo Socialista, lo dice la Coalición Popular, lo dice el Sr. Consejero, pese a algunos compañeros de corporación, el que todos estemos por una

sanidad mejor, integral, integrada, descentralizada y participativa.

Pido que se habilite una representación de la Asamblea Regional en esos organismos, para elaborar cosas que al final van a tener que venir aquí, porque van a venir aquí los dineros.

En cuanto a la documentación, a mí me gustaría tener esa documentación, que no tengo, el Diputado Socialista Martín Silván carece de esa información, y me gustaría, en base al artículo 41.1, pedir esa documentación que el Sr. Consejero y el Sr. Director Regional de Sanidad ha presentado.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Montes González): Gracias, Sr. Martín Silván.

El Grupo Parlamentario Popular, ¿están ustedes de acuerdo en la propuesta que se hace?.

Sr. Linares, ¿usted está de acuerdo?.

EL SR. LINARES SAIZ: Gracias, Sr. Presidente: Quisiera hacer una pequeña matización.

No estoy en desacuerdo con el Sr. Martín Silván, pero creo que es necesario que quede esclarecido alguno de sus argumentos, que pueden contradecir o haber contradecido a la Sra. Ruiz-Tagle.

Es que creo que no se puede argumentar, estoy de acuerdo en el fondo de la cuestión, pero que alguien de la Asamblea esté incorporado paritariamente con el INSALUD, pero no creo que sea argumento a aducir el hecho de que de esa manera la Asamblea esté mejor informada. Estará mejor informado el Diputado que pertenezca a esa Comisión, pero no la Asamblea. Es decir, la Sra. Ruiz-Tagle creo que tiene razón cuando dijo que es la Comisión, esta Comisión la que tiene que ser informada prioritariamente u oficialmente.

EL SR. PRESIDENTE (Montes González): Sr. Consejero, tiene la palabra.

EL SR. HINOJAL GARCIA: Para decir que lo comparte el Grupo Popular, este Consejero y la Consejería. Aquí todos estamos compartiendo los mismos criterios. En eso estamos de acuerdo, y yo prometo que inicio inmediatamente gestiones para que esto se pueda producir, pero por hacer honor a la verdad de lo que habíamos entendido, y lo digo con absoluta verdad, que no hemos entendido que la Comisión tuviera que estar participada por miembros de la Asamblea Regional.

En algún momento nosotros, sin que hubiéramos entendido que esto fuera un mandato o que viniera intrínsecamente manifestado por aquel acuerdo, en algún momento creo yo que hemos hablado de qué dificultades pudiera crear o no el hecho de que Diputados de esta Asamblea estuvieran en las Comisiones.

En cualquier caso, si no es en la Comisión Mixta, desde luego me parece importante que en la Comisión Regional, que es importante porque globaliza toda la acción sanitaria de Cantabria, y me parece que en todo aquello, como en esta materia que estamos repitiendo constantemente, y a mí me alegra muchísimo oír al Grupo Popular ver como asiente y como manifiesta que en este orden de cosas estamos haciendo lo que creemos nosotros, que es compartido por el Grupo de la oposición, bueno, pues muy bien, felicitaciones para todos.

Nos parece que es bueno que aunque no se ignore en absoluto esta Comisión, que siempre tiene la facultad de hacer comparecer al Consejero, y yo desde aquí digo, Sr. Presidente, que hay ocasiones en las que me gustaría comparecer. La verdad es que muchas veces no se sabe si se es prudente o no, pero tampoco sabe uno hasta cuanto es bueno de ser prudente o no tampoco.

Para terminar, que inmediatamente iniciaremos estas gestiones para que a esta Comisión se añadan una serie de representantes de la Asamblea Regional.

EL SR. PRESIDENTE (Montes González): Gracias, Sr. Consejero.

Entonces, Sr. Secretario, esta Presidencia entiende, después de la manifestación hecha por los distintos Grupos Parlamentarios aquí representados, que se debe recoger en el acta de la sesión que hoy celebramos este acuerdo, que es unánime por todos los representantes de los distintos Grupos Parlamentarios, y de alguna manera esta Presidencia encomienda al Sr. Consejero tramite o traslade el sentir unánime de esta Comisión, para estar representada de la manera que se acaba de proponer por el Sr. Silván.

La Sra. Ruiz-Tagle tiene la palabra.

LA SRA. RUIZ-TAGLE MORALES: Contestando al Sr. Diputado del Grupo Mixto, parece que hay alguna contradicción en lo que decía el compañero Silván y lo que decía yo.

La Comisión Regional de Sanidad es una Comisión consultiva y de debate de los temas sanitarios, pero nunca puede hurtar a esta Comisión, que es la que en realidad es la que tiene que llevar el control del tema sanitario en sí.

El que haya diputados en esa Comisión Regional que puedan debatir los temas, no quiere decir que a esta Comisión se le va a hurtar su información, pero que sería mucho mejor la comunicación entre ambas Comisiones.

Yo he defendido antes que esta Comisión de Política Social y Empleo es la que tiene que controlar, incluso velar porque los acuerdos de esa Comisión Regional se lleven a cabo en esta Asamblea Regional.

Me parece buena la propuesta que hace el compañero Silván, puesto que la comunicación será mucho más efectiva.

Quisiera que la propuesta que yo he hecho se apruebe por los Grupos, por lo menos con mi voto y el de mis compañeros a favor.

EL SR. PRESIDENTE (Montes González): Concreto, Sra. Ruiz-Tagle, su propuesta y repítala, por favor.

LA SRA. RUIZ-TAGLE MORALES: En base al número cuarto del acuerdo de la Comisión Mixta, que es supervisión y coordinación presupuestaria de ambos organismos para el cumplimiento de acuerdos.

Que esa Comisión Regional Mixta haga un documento en el que explique a esta Comisión de Política Social y Empleo el período de tiempo en que se va a hacer el acuerdo, el montante global del acuerdo, cuánto tiene comprometido cada organismo y cómo se va a desarrollar cada año cada presupuesto ese desarrollo de los cuatro años que se han llegado a acuerdo, y que previamente a los presupuestos de cada año y posteriormente a los presupuestos de cada año se haga una revisión si eso se ha llevado a cabo, con voluntad presupuestaria.

EL SR. PRESIDENTE (Montes González): Por el Grupo Popular, Sr. Fernández Enriquez, ¿tienen algo que decir a esta propuesta?.

Sr. Consejero, ¿tiene algo que manifestar a la propuesta que hace la Sra. Diputada?.

EL SR. HINOJAL GARCIA: Unicamente la dificultad que eso tiene para llevarse a la práctica, pero no en cuanto a la Diputación Regional, sino en cuanto al propio INSALUD, aunque nosotros podríamos hacer lo indecible en el sentido de que los proyectos, es que ahora sabemos que es lo que le falta a cada ayuntamiento para completar su estructura sanitaria, y ahora ya hemos instado a los 102 ayuntamientos para que inmediatamente pongan esos locales a disposición del INSALUD para uso, mientras se utilicen como tales consultorios, y se haga el proyecto, y entonces vamos a tener la valoración exacta.

Aún tenido eso y aún tenido el acuerdo con el INSALUD, el INSALUD tiene que hacer toda una tramitación que no para en

Cantabria, sino que tiene que ir desde aquí hasta Madrid, aprobarse en Madrid, y a lo mejor resulta que estando todo muy bien y todo muy acordado resulta que a 31 de diciembre, porque los expedientes no han culminado, no se ha cumplido el compromiso.

Esa es la razón por la que nosotros inmediatamente, de acuerdo con el INSALUD, hemos instado a que todo el mundo, a ver si en este mes de febrero, nos pueden aportar los acuerdos de las corporaciones, los proyectos de las modificaciones de infraestructura para que inmediatamente, y lo vamos a tramitar nosotros, y no es por tener ningún protagonismo, sino por centralizar toda la acción, de tal manera que le vaya en bloques al INSALUD, y en bloques el INSALUD los pueda ir despachando hacia Madrid.

Yo estoy totalmente de acuerdo con la propuesta de la Sra. Diputada.

EL SR. PRESIDENTE (Montes González): Sra. Ruiz-Tagle.

LA SRA. RUIZ-TAGLE MORALES: Solamente decir que yo comprendo las circunstancias por la tramitación de los proyectos y esas cosas, salvando eso que puede ser por una parte o por la otra, el control del seguimiento de esta Comisión va a verlo así.

EL SR. PRESIDENTE (Montes González): Esta Presidencia lo que quisiera es hacer una manifestación a la Sra. Diputada Ruiz-Tagle, y es que mientras la propuesta del Diputado Sr. Silván es una proposición no de ley aprobada por unanimidad en esta Cámara, no así la propuesta que usted acaba de manifestar.

Sr. Silván, tiene la palabra.

EL SR. SILVAN DELGADO: Para que en Madrid den más fuerzas, si todas las fuerzas políticas estamos ahí, desde los Socialistas, la Coalición Popular, el Grupo Mixto estamos comprometidos en este objetivo a la hora de ir a Madrid, todos juntos, como una piña, el peso que se puede hacer es mucho más importante.

Cuando, como en este caso, el objetivo que perseguimos es el mismo y no hay ninguna razón de grupos o partidos, porque todos vamos a por algo que aquí lo hemos dicho, y lo ha dicho el Presidente en su discurso de investidura qué modelo de sanidad quiere, que es la que quiere el Sr. Consejero y que coincide con nosotros, aunque haya gente por ahí fuera que no comprenda esto, pero son problemas corporativos.

Aquí queremos un tipo de sanidad, lo ha dicho el Sr. Presidente, una sanidad integrada e integral. Coincide con los Socialistas, coincide con la Coalición Popular, pues vamos a Madrid a presionar para lo mismo. Si vamos todos a Madrid pidiendo un hospital en tal sitio, la fuerza que hacemos en Madrid la multiplicamos, es lo de la palanca, el proyecto de ley dice que en este momento no le importa ser punto de apoyo de esa palanca.

EL SR. PRESIDENTE (Montes González): Gracias, Sr. Silván.

Estamos de acuerdo en que un tema de la importancia como tiene la sanidad en Cantabria, creo que todos los Grupos Parlamentarios están identificados en esta política que debemos seguir.

Nosotros estamos comprometidos con la política sanitaria de la Coalición Popular, que si en estos momentos es coincidente con la política sanitaria del Grupo Parlamentario Socialista, pues nos alegre, y a ver si es verdad que formamos una piña y conseguimos cosas para Cantabria, que al fin y al cabo es el motivo por el cual estamos aquí representados en esta Asamblea.

Sr. Fernández Enriquez.

EL SR. FERNANDEZ ENRIQUEZ: Como muestra de la opinión de nuestro Grupo, debo manifestar a nuestros compañeros Diputados que esta es una comisión gratificante, muy grato escuchar esta comunidad de opiniones de los intereses de Cantabria.

Resulta gratificante por cuanto que en otras ocasiones, y manteniendo cada uno disparidad de criterios, como parece que además es lógico que en democracia se exprese, no ha habido esta unanimidad de criterios, haciendo salvedad aparte de estos efectos administrativos que pueden ser corregidos, como es deseo de todos los Diputados.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Montes González): Muchas gracias, Sr. Fernández Enriquez.

LA SRA. RUIZ-TAGLE MORALES: Quiero saber si mi propuesta se ha aprobado.

EL SR. PRESIDENTE (Montes González): Yo no soy el Portavoz de la Coalición Popular, Sra. Ruiz-Tagle. Ahí están los señores Diputados que pueden manifestarse.

EL SR. FERNANDEZ ENRIQUEZ: Después de escuchado el Sr. Consejero, porque antes no entendimos que era propio manifestar nuestro voto, y escuchada la explicación del Consejero, estamos de acuerdo.

EL SR. PRESIDENTE (Montes González): Entonces esta Presidencia entiende que después de lo aquí debatido, encargamos al Consejero de Sanidad agilice toda la tramitación pertinente, para que esta propuesta unánime de esta Comisión se vea reflejada en la participación en esa Comisión Regional de Sanidad.

Sin más puntos que tratar se levanta la sesión.

(Finaliza la sesión a las diecinueve horas y veinticinco minutos).
