



PARLAMENTO DE CANTABRIA

DIARIO DE SESIONES

Año XXI - V LEGISLATURA - 25 de noviembre de 2002 - Número 116 Página 3233 Serie A

SESIÓN PLENARIA ORDINARIA

PRESIDENTE: EXCMO. SR. D. RAFAEL DE LA SIERRA GONZÁLEZ

Sesión celebrada el lunes, 25 de noviembre de 2002

	<u>ORDEN DEL DIA</u>	Página
01.-	Designación de treinta y dos entidades de carácter benéfico, social, cultural, científico o profesional a efectos de designación por el Consejo de Administración de la Caja de Ahorros de Santander y Cantabria, de dieciséis representantes que formarán parte como Consejeros Generales de la Asamblea General de ésta. [75.6.007].	3234
02.-	Designación de veinticinco Consejeros Generales y sus respectivos suplentes representantes del Parlamento de Cantabria en la Asamblea General de la Caja de Ahorros de Santander y Cantabria. [75.6.008.-]	3234
03.-	Debate y votación del Dictamen emitido por la Comisión al Proyecto de Ley de Régimen Jurídico del Gobierno y de la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria. [10.0023]	3235
04.-	Debate y votación del Dictamen emitido por la Comisión al Proyecto de Ley de Ordenación Sanitaria de Cantabria. [10.022]	3254

(Comienza la sesión a las diecisiete horas y cinco minutos)

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):
Buenas tardes, Señoras y Señores Diputados. Damos comienzo a la sesión plenaria.

Punto número 1 del Orden del Día.

LA SRA. SÁENZ DE BURUAGA GÓMEZ:
Designación de treinta y dos entidades de carácter benéfico, social, cultural, científico o profesional a efectos de designación, por el Consejo de Administración de la Caja de Ahorros de Santander y Cantabria, de dieciséis representantes que formarán parte como Consejeros Generales de la Asamblea General de ésta.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):
De conformidad con lo dispuesto en el artículo 33 y concordantes de la Ley 4/2002, de 24 de julio, de Cajas de Ahorros, que establece que el Parlamento de Cantabria, con acuerdo por mayoría de dos tercios, elaborará una relación de entidades en número que duplique el de puestos a cubrir.

Así como en el artículo 13 e), de los Estatutos de la Caja de Ahorros de Santander y Cantabria, que dispone que la Asamblea General estará integrada por 16 Consejeros Generales representantes de las entidades de carácter benéfico social, cultural, científico o profesional, corresponde al Parlamento designar 32 de las entidades citadas, a efectos de posterior designación por el Consejo de Administración de la Caja de Ahorros de Santander y Cantabria de 16 representantes que formarán parte como Consejeros Generales de la Asamblea General de ésta.

Habiendo sido presentada por los Portavoces de los Grupos Parlamentarios, de acuerdo con lo establecido en la Junta de Portavoces una lista conjunta con 32 asociaciones, se somete al Pleno de la aprobación del siguiente acuerdo:

“El Parlamento de Cantabria designa a las siguientes entidades de carácter benéfico, social, cultural, científico o profesional, a propuesta de los Grupos Parlamentarios Popular, PSOE-Progresistas y Regionalista, de conformidad con lo establecido en el artículo 33 y concordantes de la Ley 4/2002, de 24 de julio, de Cajas de Ahorros y en el artículo 13 e) de los Estatutos de la Caja de Ahorros de Santander y Cantabria”.

Las entidades son las siguientes: ADANER,

AFAMER, AIGAS, AMICA, AMPROS, ASAJA, Asociación Atalaya, Asociación de Mujeres Empresarias, Asociación de Mujeres Progresistas, Asociación de Jóvenes Empresarios, Asociación Regional de Amas de Casa Altamira, Comisiones Obreras, Cantabria Acoge, CERMI, COCEMFE, Cruz Roja, CORCOPAR, CEOE, CEMIDE, CARITAS, Federación de Cofradías de Pescadores, Fundación Asilo San José, Fundación Juan de Herrera, Hermandad de Donantes de Sangre, Obra Benéfica San Martín, ONCE, Proyecto Hombre, UCE, UGAM, UGT, UNATE y UPA-Sindicato Democrático de Ganaderos Montañeses.

Puede aprobarse por asentimiento.

¿Se aprueba?

Queda aprobada por asentimiento.

Punto número 2.

LA SRA. SÁENZ DE BURUAGA GÓMEZ:
Designación de 25 Consejeros Generales y sus respectivos suplentes, representantes del Parlamento de Cantabria en la Asamblea General de Caja de Ahorros de Santander y Cantabria.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):
En primer lugar y a propuesta de la Mesa de la Cámara, oída la Junta de Portavoces y con el fin de respetar el requisito de proporcionalidad establecido en el artículo 26 de la Ley 4/2002, de 24 de julio, de Cajas de Ahorros, se propone al Pleno de la Cámara que se efectúe únicamente la designación de Consejeros Generales titulares y que las vacantes que puedan producirse de entre los Consejeros Generales que se designen en este acto, sean cubiertas mediante nueva elección efectuada por el Pleno, a propuesta del Grupo Parlamentario correspondiente, al Consejero General objeto de sustitución.

¿Se aprueba?

Se aprueba por asentimiento.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 26 de la Ley 4/2002, de 24 de julio, de Cajas de Ahorros, que establece que los Consejeros Generales designados por el Parlamento de Cantabria serán elegidos por el Pleno de dicha institución, proporcionalmente al número de Diputados de los distintos Grupos Parlamentarios

integrantes de la Cámara.

Y de acuerdo con los procedimientos que el propio Parlamento determine, así como en el artículo 13 a) de los Estatutos de la Caja de Ahorros de Santander y Cantabria, que dispone que la Asamblea General estará integrada por 25 Consejeros Generales representantes del Parlamento de Cantabria; corresponde al Parlamento designar 25 Consejeros Generales, representantes del mismo en la Asamblea General de la Caja de Ahorros de Santander y Cantabria, de los cuales y según lo acordado por la Mesa de la Cámara, en su sesión del día 15 de noviembre de 2002, oída la Junta de Portavoces: 12, lo serán a propuesta del Grupo Parlamentario Popular, 9 del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas y 4 del Grupo Parlamentario Regionalista.

Solicito a los Sres. Portavoces que entreguen las propuestas de designación.

Grupo Parlamentario Regionalista.

Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas.

Grupo Parlamentario Popular.

Se somete al Pleno la aprobación del siguiente acuerdo:

“El Parlamento de Cantabria designa Consejeros Generales representantes del mismo en la Asamblea General de la Caja de Ahorros de Santander y Cantabria, a los siguientes candidatos, propuestos por los Grupos Parlamentario Popular, PSOE-Progresistas y Regionalista, de conformidad con lo establecido en el artículo 26 de la Ley 4/2002, de 24 de julio, de Cajas de Ahorros y en el artículo 13 a) de los Estatutos de la Caja de Ahorros de Santander y Cantabria”.

Por el Grupo Regionalista: Santos Fernández Revollo, Francisco Javier López Marcano, Ceferino Marsella Revollo y Antonio Pérez Martínez.

Por el Grupo PSOE-Progresistas: Daniel Mediavilla de la Hera, Amparo Cubillo Luis, Agustín Ibáñez Ramos, María Antonia Villar García, Jesús Cabezón Alonso, Nuria Landeras García, Manuel Blanco Gutiérrez, Marta Domingo Gracia y Luis María Truhán Silva.

Y por el Grupo Parlamentario Popular: Luis Carlos Albalá Bolado, J. Cabrero Carral -no han puesto los nombres- C. Cortina Cevallos, F. De las Cuevas Cortés, J.R. García Alonso, V. Gil Elizalde. M.A. Hierro Múgica, J.A. Pacheco Bárcena, E. Rubalcaba Pérez, A. Ruiz Gómez, Carlos Saiz Martínez y Federico Santamaría Velasco.

Se propone esta designación al Pleno y se puede aprobar por asentimiento.

¿Se aprueba?.

Queda aprobado por asentimiento.

Punto número 3.

LA SRA. SÁENZ DE BURUAGA GÓMEZ:
Debate y votación del Dictamen emitido por la Comisión al Proyecto de Ley de Régimen Jurídico del Gobierno y de la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):
Existe la posibilidad de presentación del Proyecto por el Gobierno.

Interviene en su nombre el Sr. Consejero de Presidencia, por tiempo máximo de quince minutos.

EL SR. CONSEJERO (Bermejo Hermoso): Sr. Presidente. Señorías.

La Ley de Régimen Jurídico que hoy presentamos ante este Parlamento es de suma importancia para el correcto funcionamiento de esta Comunidad Autónoma.

Esta Ley es una herramienta imprescindible para llevar a buen término las importantes funciones que a nuestra Administración corresponden.

El necesario análisis previo que requiere la presentación, por parte del Gobierno, de este texto ante el Parlamento, determina dos elementos capitales a la hora de entender esta reforma legislativa: el porqué y el cómo de esta reforma. Es decir, las razones que condujeron al impulso de esta nueva Ley y las líneas maestras de la misma.

Las razones que nos han llevado a desarrollar una nueva Ley de Régimen Jurídico del Gobierno y de la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria se fundamentan en el reconocimiento y la necesidad de poner al día una norma que de forma directa marca las actuaciones desarrolladas por el Gobierno. Su reforma resultaba imprescindible debido a varias razones.

En primer lugar, se trata de una cuestión de coherencia, tras la entrada en vigor de la Ley Orgánica 11/1998, de 30 de diciembre, que supuso una reforma profunda institucional del Estatuto de Autonomía para Cantabria y que obligaba a adaptar la Ley de Régimen Jurídico del Gobierno y la Administración a la nueva filosofía y a la nueva terminología recogida en el Estatuto.

En segundo lugar, la aprobación de la nueva Ley constituye también una exigencia desde la perspectiva de la técnica jurídica, tras la profunda reforma de la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y de Procedimiento Administrativo Común, operada por la Ley 4/1999, de 13 de enero.

En tercer lugar, no debe olvidarse la incidencia que en la configuración de la Administración Autonómica ha tenido la Ley de Cantabria 4/1999, de 24 de marzo, reguladora de los organismos públicos de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

Y por último, hay que tener en cuenta que todas estas novedades legislativas concurrían en el marco de una Comunidad Autónoma que en los últimos años ha hecho frente a un espectacular incremento de sus competencias, incorporando a su responsabilidad de Gobierno y de gestión, materias tales como la educación y la sanidad, por mencionar únicamente las más significativas.

Una Administración que tiene que hacer frente a nuevos retos y a nuevas necesidades debe dotarse de un instrumento legislativo eficaz y moderno para ello. Y de ahí nace, en último término, la necesidad de esta nueva Ley.

En lo que se refiere a su contenido, conviene empezar señalando el alcance con el que fue contenida. Pues esta Ley nace con la vocación de convertirse en un código de la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria, y por ello regula:

Las instituciones de autogobierno que integran su poder ejecutivo. Esto es el Gobierno y el Presidente.

La propia Administración Autonómica, tanto la que la propia Ley denomina la Administración General, organizada funcionalmente en Consejerías, como también su Administración instrumental o institucional cuyas principales manifestaciones son los organismos autónomos y las entidades públicas empresariales.

La Ley también va a regular los dos aspectos básicos de esta Administración. Esto es, tanto su organización como su actividad.

De este modo queda patente el hecho de que se trata de una norma que nace con objeto de regular las distintas dimensiones de la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

Para ello, la Ley, tras un breve Título Preliminar en el que señala su objeto, se divide en

tres Títulos en los que aborda respectivamente la regulación del Gobierno de la Administración y de la actividad de la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

En su Título I, la Ley regula la actividad del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Cantabria y de sus miembros.

Comienza este Título, regulando en su Capítulo Uno la figura del Presidente.

Con respecto a la vigente, destaca la sistematización de las competencias del Presidente, distinguiendo en artículos diferentes sus atribuciones como representante de la Comunidad Autónoma, como representante ordinario del Estado de la Comunidad Autónoma y como Presidente del Gobierno de Cantabria.

El Capítulo 2, aborda la regulación del Gobierno y aclara la pervivencia del Consejo de Gobierno. Y el hecho de que aunque el Estatuto no se refería expresamente a este órgano, ello en ningún caso había supuesto su desaparición.

La Ley expresa con claridad el hecho de que los miembros del Gobierno de Cantabria pueden reunirse, bien en Pleno bajo el nombre de Consejo de Gobierno, bien en Comisiones Delegadas del Gobierno.

Las Comisiones Delegadas del Gobierno, aparecen creadas por primera vez en nuestra Comunidad Autónoma en esta Ley. Y dado que éstas únicamente tienen las competencias que les atribuya el Gobierno, se deduce que las competencias que corresponden al Gobierno coinciden con las del Consejo de Gobierno.

Los Capítulos 3 y 4 se refieren, respectivamente, al Vicepresidente y a los Consejeros, realizando en este punto únicamente la Ley algunas precisiones, al objeto de completar la regulación preexistente.

Por su parte, el Capítulo 5º, regula las relaciones entre el Gobierno y el Parlamento. Y además de contemplar la cuestión relativa a la responsabilidad política y al control político parlamentario del Gobierno, aborda más pormenorizadamente la figura de los Decretos Legislativos en la Comunidad Autónoma de Cantabria.

En este punto, se han querido evitar reproducciones de lo ya establecido en el Estatuto de Autonomía y en el Reglamento del Parlamento. Y se ha procurado no invadir los ámbitos que resultan más propios del derecho parlamentario.

En el Título II, se regula la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria desde la perspectiva de su organización, completando así el Título anterior.

En el primero de los Capítulos de este Título, se regulan los principios de organización y funcionamiento de esta Administración.

En este punto, la Ley traslada a la Comunidad Autónoma de Cantabria las distintas modalidades de transferencias de competencias recogidas en la legislación básica estatal y las adapta a sus especialidades organizativas.

El Capítulo 2, se dedica a la Administración General de la Comunidad Autónoma de Cantabria, que como entidad de derecho público constituida por órganos jerárquicamente ordenados, bajo la dirección del Gobierno actúa con personalidad jurídica única.

En el Capítulo 1, la Ley se centra en el análisis de los distintos órganos de las Consejerías, tanto sus órganos directivos; esto es: las Secretarías Generales y las Direcciones Generales; como sus unidades administrativas, integradas por: los Servicios, Secciones y Negociados.

Asimismo, se establecen unas reglas aplicables a los órganos colegiados en la Administración Autonómica de Cantabria, que una vez más pretenden trasladar la normativa básica estatal a las peculiaridades organizativas de esta Comunidad Autónoma.

El Capítulo 3, regula la Administración Institucional de la Comunidad Autónoma de Cantabria e integra en el texto de la Ley el contenido de la Ley 4/1999, de 24 de marzo, reguladora de los organismos públicos de la Comunidad Autónoma de Cantabria. Para de este modo condensar en un único cuerpo normativo, tanto a la Administración General como a las entidades instrumentales dependientes o vinculadas a la misma.

En el Título III, la Ley viene a regular la actividad de la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria, ofreciendo desde un punto de vista jurídico una visión global de la actuación de la Administración Autonómica, mediante un esquema en el que se va pasando de lo general a lo particular; es decir, de los principios a las manifestaciones más claras de la actividad administrativa.

En este sentido, comienza el Capítulo 1 haciendo referencia a los principios generales de la actuación de la Administración, poniendo especial énfasis en este punto, en el principio de servicio a los ciudadanos o en la simplificación de procedimientos.

En el Capítulo 2, se regula el régimen de las disposiciones y resoluciones administrativas, precisando las distintas clases de normas reglamentarias que puede aprobar esta Administración: Decretos y Órdenes. Y distinguiéndolas de las resoluciones administrativas que en ocasiones tienen la misma denominación, pero que carecen de la naturaleza normativa de las primeras.

El Capítulo 3, relativo a la anulación, revisión y revocación de actos y disposiciones, incorpora al texto de la Ley las reformas que sobre este particular se han producido en materia de recursos administrativos y proporciona una regulación mucho más sistemática y precisa de las distintas instituciones.

Como consecuencia de la Ley 4/1999, de 13 de enero, por la que se reforma el Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y el Procedimiento Administrativo Común y que ha introducido profundos cambios y las clases de recursos, la Ley cántabra recupera los dos tipos tradicionales de recursos ordinarios: el de alzada y el de reposición, que ahora tienen expreso carácter potestativo.

Por otro lado y siguiendo también el criterio de la ley reguladora de la jurisdicción contencioso administrativa, se destierra con carácter general el recurso administrativo en los litigios de Administraciones Públicas y se le sustituye por el requerimiento previo también diseñado con un carácter potestativo.

En relación con los actos que ponen fin a la vía administrativa, la Ley no altera el principio conforme al cual en el esquema organizativo de la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria, únicamente producen el agotamiento directo de la vía administrativa los actos del Presidente y del Gobierno.

Los dos últimos Capítulos de este Título se refieren a concretas manifestaciones de la actividad de la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria, en unas materias en las que la Ley se limita a desarrollar una legislación estatal, a veces dictada con el carácter de básica, como ocurre en materia de contratación y otras veces aprobada en virtud de una competencia plena o exclusiva del Estado, como es el caso de la responsabilidad patrimonial.

En cualquier caso, en todos estos supuestos, la Comunidad Autónoma lo que ha hecho es esclarecer y fijar las especialidades derivadas de su organización propia, adaptando de este modo la legislación estatal a los criterios de nuestra propia organización.

Si hubiese que señalar algunos de los rasgos que caracterizan a la presente Ley, podríamos mencionar, entre otros, los siguientes:

En primer lugar, la Ley hace gala de un gran rigor técnico-jurídico. A esta circunstancia, sin duda, no es ajeno el hecho de la inestimable colaboración en su elaboración de destacados miembros de la Universidad de Cantabria y del Poder Judicial.

En segundo lugar, esta Ley diseña una Administración austera, que busca constantemente la eficiencia y la eficacia. La Ley ha optado por un modelo organizativo austero que buscando en todo momento la contención del gasto público, huye de alternativas y soluciones ostentosas.

En este sentido, se ha descartado la creación de órganos nuevos, tales como Viceconsejeros o Subdirectores Generales y se ha considerado oportuno mantener los órganos ya existentes, buscando la mayor eficacia posible en la asignación y utilización de los recursos públicos y persiguiendo la eficacia en el cumplimiento de los objetivos fijados.

En tercer lugar, se trata de una Ley realista y práctica que busca estar al servicio de los ciudadanos.

La Ley huye también de soluciones demagógicas y ajenas a la realidad. Y una prueba palpable de este talante es el modo en el que ha abordado la regulación del silencio administrativo.

En este punto, sin perder de vista la realidad de la que se parte, se han reducido los supuestos de silencio negativo y se han buscado los mecanismos necesarios para profundizar en esta reducción. Pero se ha dejado bien claro cuáles son los procedimientos en los que se mantienen los efectos desestimatorios del silencio.

La tramitación de esta Ley, en Comisión, ha dado lugar a una serie de consideraciones en el texto que hemos podido leer a través de los medios de comunicación y que no me resisto a pasar por alto en esta presentación.

En primer lugar, nos encontramos con la controversia suscitada por el régimen del silencio administrativo negativo.

Uno de los aspectos con los que el Grupo PSOE-Progresistas ha sido más crítico ha sido el relativo a la regulación del silencio negativo.

La alternativa que ofreció el Grupo PSOE-Progresistas es el de eliminar toda referencia al silencio administrativo negativo. Suprimir el artículo 108 y en Anexo 2, en el que se recogen la relación de

procedimientos administrativos, en los que el silencio administrativo tiene efectos desestimatorios.

Esta propuesta, Señorías, vuelve a incurrir en el mismo error que padeció la Ley 30/1992, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, aprobada durante la etapa de Gobierno Socialista, en la que se pretendió vender el principio de la generalización del silencio positivo, escondiendo en realidad una gran farsa que tuvo gravísimos efectos perversos que fue preciso solucionar en la reforma de 1999, impulsada por el Gobierno del Partido Popular.

La Ley de 1992 abanderó a bombo y platillo, el régimen de silencio positivo en todos los casos. Pero esta Ley se olvidó de explicar a los ciudadanos que a continuación se afirmaba que el silencio positivo sólo se refería en realidad a las solicitudes en cuya normativa de aplicación no se establezca que quedarán desestimadas si no recae resolución expresa -Y leo textualmente la Ley de 1992-.

Es decir, se dejaba en manos de la propia Administración la decisión última respecto a cuándo el silencio sería positivo y cuándo negativo. A la Administración le bastaba para decidir esta cuestión, aprobar una norma de procedimiento, estableciendo un régimen u otro.

No hace falta decir que se contaron por miles las normas procedimentales en las que la Administración Socialista se apresuró a contemplar supuestos de silencio negativo.

Y tampoco hace falta decir que semejante desaguisado produjo la proliferación más escandalosa de normas procedimentales que recuerda la historia de nuestro ordenamiento jurídico.

El frenesí de la Administración Socialista estableciendo normas de procedimiento, en las que se establecían supuestos de silencio negativo, constituye uno de los episodios más bochornosos de la historia en nuestras normas de procedimiento administrativo y supuso un retroceso en el camino hacia la simplificación de las normas procedimentales.

Frente a ello, la Ley que ahora se quiere aprobar ofrece una solución realista y práctica. Se quiere recoger en una norma, ahora con rango de Ley, los únicos supuestos de silencio negativo que se mantendrán en la Comunidad Autónoma de Cantabria, partiendo de los siguientes criterios.

En primer lugar, reducir los supuestos de silencio desestimatorio existentes en la actualidad.

En segundo lugar, incluir expresamente

aquellos supuestos de silencio negativo, ya contemplados con carácter general en la propia Ley 30/1992, pero que tienen su manifestación en procedimientos concretos.

Y en tercer lugar, se incluyen mecanismos para proceder a una paulatina reducción de los supuestos de silencio negativo, como es el caso de la Disposición Adicional Cuarta, en la que se habilita al Gobierno para llevar a cabo mediante Decreto dicha reducción.

En segundo lugar también se ha criticado la definición de lo Servicios que se indica en el Proyecto de Ley, que son unidades orgánicas de carácter directivo. En este sentido, al Ley no afirma absolutamente nada nuevo. Nada que no esté implícito en la definición actual de Servicio.

Negar el carácter directivo a los Servicios es tanto como negar un hecho que ya existe en la Administración Autonómica, donde la práctica totalidad de las Jefaturas de Servicio en la actualidad ya pertenecen al área funcional directiva. Y esto es así, simple y llanamente porque realizan funciones directivas.

La Ley no confunde lo que son órganos directivos: Secretarios Generales y Directores Generales, con lo que son unidades orgánicas de carácter directivo. Es decir, las unidades de mayor nivel de las Consejerías y a cuya cabeza se encuentran los Jefes de Servicio que realizan funciones de carácter directivo y que están desempeñando en la actualidad este tipo de funciones.

Por tanto, una vez más, la Ley se ha limitado a aclarar los conceptos y a llamar las cosas por su nombre.

En una Comunidad Autónoma donde en las Consejerías no existe Subdirecciones Generales ni se ha considerado oportuno crearlas, la función directiva que necesariamente tiene que desempeñar el Jefe de Servicio, es una realidad tan evidente que no requiere mayor explicación.

En tercer y último lugar –y ya para terminar- se ha pretendido incluir también una regulación de las sociedades mercantiles públicas.

Señalábamos al principio que esta Ley pretende ser un código de la Administración Autonómica; pero de la Administración, de modo que la regulación de las empresas públicas, de las sociedades mercantiles públicas, deben quedar fuera de la misma, por la sencilla razón de que no son Administraciones Públicas, sino entidades de derecho privado que han de seguir rigiéndose por la

legislación de sociedades.

Para finalizar, la presente Ley es una norma necesaria, oportuna, técnicamente correcta y acertada en tanto en cuanto ofrece soluciones realistas y prácticas a los actuales problemas de organización y funcionamiento de la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

Es coherente con el objeto de su regulación y no pretende constituirse en una panacea que resuelva todos los posibles problemas de la Administración Autonómica. Para ello existen otras vías que el Gobierno de Cantabria está impulsando.

Todo el conjunto de medidas que se están adoptando en esta materia, tales como el Plan de calidad de los servicios o las nuevas aplicaciones tecnológicas o informáticas que se están desarrollando, permitirá una profunda modernización de nuestra Administración y esta Ley será el adecuado soporte jurídico sobre el que se edificará esta nueva realidad.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):
Muchas gracias, Sr. Consejero.

A este Proyecto de Ley hay presentadas y quedan vivas para la discusión en este Pleno: 50 enmiendas y 3 votos particulares. Todas ellas y todos ellos del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas.

Al Título Primero, enmiendas de la 2 a la 7, la 9 y de la 2 a la 16, ambas inclusive en todo caso. Al Título Segundo, la 17 y de la 19 a la 32. Al Título Tercero, de la 34 a la 37 y de la 40 a la 54. A la parte Final, de la 55 a la 58.

Y los votos particulares 81 a la enmienda 23, el 82 a la enmienda 24 y el 84 a la enmienda 26. Enmiendas todas ellas de los Grupos Parlamentarios Popular y Regionalista.

De acuerdo con los Portavoces y oída la Mesa, se procederá a un debate como los de totalidad.

Entonces tiene, en primer lugar, para defender las enmiendas y los votos particulares, la palabra el representante del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, por un tiempo de quince minutos.

Interviene D. Ángel Agudo.

EL SR. AGUDO SAN EMETERIO: Sr. Presidente. Señoras y Señores Diputados.

Muchas gracias, Sr. Consejero, por haber

agotado el turno de fijación de posiciones de su Grupo Parlamentario, que es a lo que ha dedicado usted su intervención, no a presentar la Ley. Porque me ha contestado lo que digo por los periódicos. Entonces, me parece que ha habido aquí un uso malévolo de la Cámara en este caso, ¿verdad?.

Pero agradecido, porque eso significa que le preocupan las iniciativas de nuestro Grupo Parlamentario y ése es nuestro objetivo, que evidentemente generar un debate y genera cierto grado de preocupación a lo que el Gobierno pretende hacer con esta Ley.

Como usted bien ha dicho, esta Ley supone una modificación de una Ley aprobada en el año 1997. Y la justificación ha sido por la tramitación y aprobación de la reforma del Estatuto de Autonomía, por la modificación de la Ley de Cantabria de organismos públicos y por la reforma de la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común del Estado en el año 1999.

No obstante y a pesar de lo que ha dicho el Consejero, y a pesar de estos precedentes, los cambios introducidos han sido poco numerosos. Y también a pesar de ello, los cambios han sido en algún caso a peor.

Lo más importante desde nuestro punto de vista es que se ha desaprovechado una oportunidad para introducir reformas de mayor calado en aspectos como el Gobierno y sus relaciones con el Parlamento, la Administración y sus relaciones con los administrados y los organismos y empresas públicas en la búsqueda de un mayor control y transparencia de las mismas.

Es por ello que nuestro Grupo Parlamentario presentó una serie de enmiendas, en concreto 58, a la mayor parte del articulado, con el objetivo de mejorar la Ley, de cubrir las carencias que tenga el Proyecto del Gobierno y de profundizar en aquellos aspectos que el marco estatal lo permite.

Desgraciadamente, el trámite parlamentario muy pocas de nuestras enmiendas han sido aceptadas. Usted lo ha dicho, de 58 quedan vivas 50 enmiendas; dos de ellas las retiré yo porque eran aspectos técnicos, con lo cual la aceptación de enmiendas se reduce a 5 ó 6 únicamente.

Y es por ello que tenemos que estar aquí para defender la mayoría de nuestras iniciativas en este texto.

Del Título I, permanecen vivas enmiendas que las más importantes paso a relatar el objetivo y qué hay detrás de nuestra reflexión política en estas

enmiendas.

La enmienda número 2 de nuestro Grupo Parlamentario, pretende regular la responsabilidad política del Presidente del Gobierno ¿Y dónde lo pretende hacer? En el Capítulo correspondiente, dándole por tanto una mayor coherencia a la Ley, a la propia Ley, que desde mi punto de vista tiene una estructura un tanto deficiente en ese aspecto.

Hay un Capítulo destinado al Presidente del Gobierno, pongamos ahí donde están las responsabilidades políticas del Presidente del Gobierno. Por cierto, así estaba en la Ley anterior, en la Ley del año 1997.

La enmienda número 4, establece claramente la prelación en el supuesto de sustitución del Presidente del Gobierno. Limita también las atribuciones del suplente del Presidente y regula también en la Ley, en nuestra enmienda, las ausencias superiores a un mes, que en todo caso necesitarían la previa autorización del Parlamento.

La número 5, pretende limitar el número de miembros del Gabinete del Presidente del Gobierno. Creemos que el Gobierno y el Presidente tienen que tener un Gabinete, pero creemos también que hay que poner un límite. Y no digo porque ahora no se esté haciendo bien o mal, estamos hablando de una Ley al margen del contexto actual que estamos discutiendo. Digo que el Gabinete, con un límite entorno al número de personas igual al número de Consejerías que tenga el Gobierno en cada momento.

La número 6, incorpora el cese del Presidente como causa adicional del cese del Gobierno; no del Presidente, evidentemente. En el debate de Comisión, aquí hubo una especie de debate un tanto bizantino. Estoy hablando de causa del cese del Gobierno como la causa que provoca también el cese del Presidente.

La número 7, incorpora algo que a nosotros nos parece obvio: la necesidad de que el Vicepresidente, en el caso de que exista, que es una competencia del Presidente, tenga la condición de Diputado, obligatoriamente tenga la condición de Diputado.

Y creemos que si en el orden de prelación, el primero que sustituye al Presidente es el Vicepresidente, en caso de cualquier circunstancia que contempla la institución, me parece que es evidente que esto es una propuesta interesante y de sentido común.

Si se diera el caso, no como sucede ahora que el Vicepresidente no tuviera ninguna cartera, tendríamos que la función más importante del

Vicepresidente y casi la única sería sustituir al Presidente. Creemos que por razones de estabilidad institucional y de sentido común, nos parece que la figura del Vicepresidente debería venir acompañada con el hecho de que fuera Diputado de este Parlamento.

La número 9 también es un tema -digamos- menor, en el sentido de la estructura de la Ley. Regula las incompatibilidades del Vicepresidente, en el Capítulo en el que se regula la figura del Vicepresidente. Si hay un Capítulo destinado al Vicepresidente, habrá que regular en ese Capítulo concretamente cuáles son -digamos- sus incompatibilidades. ¿Sino, qué sentido tiene un Capítulo específico para una figura a la cual no se le plantean, en este caso concreto, todas las atribuciones o incompatibilidades?.

Las enmiendas 12 y 13, regulan con mayor precisión las funciones de control y de impulso al Gobierno por parte del Parlamento. Y no supone, desde nuestro punto de vista, inmiscuirse en la actividad del Parlamento; sino que recoge las obligaciones y las posibilidades del Gobierno para facilitar ambas tareas: la tarea de control al Parlamento y la tarea de impulso al Parlamento. Y de hacer del Parlamento el centro de la vida política de nuestra Comunidad Autónoma.

No supone ni inmiscuirse para nada en lo que se está discutiendo en el tema del Reglamento, en el asunto del Parlamento; sino que en todo caso lo que les parecerá son obligaciones del Gobierno para con el Parlamento, para facilitar tareas de control y tareas de impulso.

Por ejemplo, aceptar la posibilidad de que haya debates generales, además del debate del Estado de la Región, con resoluciones, en el supuesto de que un número determinado de Diputados lo pueda plantear, sin necesidad de encorsetarnos únicamente al debate del Estado de la Región, en función de las circunstancias que puedan aconsejar un debate de estas características en un momento concreto.

Si aquí hubiéramos tenido una catástrofe como la del 'Prestige', seguramente sería un buen momento para tener un debate general sobre las consecuencias, las situaciones, las prevenciones, etc. Y por lo tanto, creemos que eso haría del Parlamento el centro de la vida política y no en los medios de comunicación.

Además de estas enmiendas, existen otras que regulan con más precisión la delegación legislativa y el control.

Del Título II se destacan también una serie de

enmiendas que no han merecido la aprobación de los Grupos que sustentan al Gobierno.

La enmienda 17, pretende dejar claro que la potestad sancionadora y la comparecencia ante el Parlamento son competencias indelegables. Puede estar claro, pero a mí me gustaría que estuviera en la Ley con la misma precisión que están otras cosas.

La potestad sancionadora y las comparecencias ante el Parlamento, por exigencias del Parlamento, son funciones indelegables. Un pequeño olvido con respecto a la Ley anterior.

Me dirán que está en otras leyes. Yo, en esta Ley que regula la Administración, la relación del Gobierno y del Parlamento, me parece importante que se recoja para que no haya ninguna duda y no haya ninguna discusión al respecto.

La número 19 es una enmienda importante. En este artículo, el Gobierno pretende amarrar la motivación que le permita justificar la libre designación como sistema de provisión de las Jefaturas de Servicio, sin ninguna limitación. Ésta es la madre del cordero de esta ley. Y no estoy en absoluto de acuerdo con lo que viene diciendo el Consejero de Presidencia y lo que acaba de decir aquí.

Porque, miren ustedes. Primera cuestión que a mí me gustaría aclarar y aquí a lo mejor el Letrado de la Cámara tiene algo que decir.

En los informes que nos han remitido a la Cámara, hay una propuesta del Secretario General de la Consejería de Obras Públicas diciendo que se retire el carácter directivo en la Ley, en las Jefaturas de Servicio, en los Servicios.

El Asesor Jurídico, en el informe, dice que acepta la propuesta del Secretario General de la Consejería de Obras Públicas. Y en el Proyecto de Ley, aparece el carácter directivo de las Jefaturas de Servicio, de los Servicios.

Yo no sé a qué atenerme. Usted ha hablado antes del rigor científico y el rigor de esta Ley ¿A qué me tengo que atener? ¿A lo que dice el informe de la Asesoría Jurídica del Gobierno Regional, que acepta la propuesta de la Consejería de Obras Públicas, cargándose el carácter directivo en el texto de la Ley? ¿O al texto de la Ley que está en el Parlamento, donde aparece la figura del carácter directivo?.

Me gustaría que me aclararan esto, desde el punto de vista formal. Porque a lo mejor, si se ha retirado y ha habido una errata, acabamos la presente discusión. Pero si no ha habido una errata y en el fondo el Gobierno lo que está planteando es esto;

primero, destacar la discrepancia entre dos órganos importantes del Gobierno en una materia de enorme trascendencia.

Porque, evidentemente, si en la Ley se plantea el carácter directivo en las Jefaturas de Servicio, se aplicará automáticamente el artículo 20.1 de la Ley 30, de Función Pública, que dice: que aquellos órganos de carácter directivo se podrán cubrir -pretende el Gobierno- por el sistema de libre designación.

Es decir, aquí viene la madre del cordero. Ustedes pretenden tener la cobertura legal para extender sin ningún tipo de excepción, las Jefaturas de Servicio como el sistema de libre designación.

Y miren ustedes, lo que está en juego es muy importante. Lo que está en juego es la independencia de los más altos funcionarios frente al Gobierno y frente al poder político del Gobierno, que es lo que ustedes pretenden con esta Ley que cuelgan de rondón.

Lo que está en juego es la profesionalidad y la profesión de los funcionarios públicos. Lo que está en juego es una Administración al servicio del poder o una Administración al servicio de los ciudadanos. Eso es lo que está en juego; la posibilidad, o no, de que las personas de nivel 26, Jefes de Servicio, se puedan designar a dedo, o que tengan que ser como hasta ahora. Y dice la Ley y dicen los Tribunales de Justicia que son por el concurso de méritos la forma que tienen de cubrirse ese tipo de plazas. De eso estamos discutiendo.

Sr. Consejero, no puedo aceptar que usted me diga que los funcionarios de nivel 26, Jefatura de Servicio, son de carácter directivo.

Mire, le voy a leer. El Decreto 27/1987, artículo 22, que regula la figura del Servicio y dice textualmente: "Sus competencias abarcan un amplio sector de actividades técnicas, derivadas de la distribución de función del órgano superior de quien dependan".

Y en segundo lugar, "las funciones del Servicio incluyen la toma de decisiones, organización, mando, coordinación y control sobre las unidades administrativas que le integran". No habla para nada, en el Decreto que regula la figura de la Jefatura de Servicio, de que tengan carácter directivo. Y estamos hablando del Decreto que regula su figura.

Usted se acaba de inventar una cosa hoy aquí, cuando ha intervenido diciendo que las Jefaturas de Servicio tienen carácter directivo. Y ustedes pretenden meter aquí, en la Ley, una argumentación que pretenden utilizar como criterio para justificar el

caso de que la libre designación sea la norma y no la excepción en cubrir los puestos de las Jefaturas de Servicio.

¿Y aquí, qué quiere que le diga? La realidad es tozuda; no lo van a conseguir. Y ustedes se van a meter en un fangal y no van a salir de él. Y usted, Sr. Presidente, tiene dos opciones: O meterse en el fangal o salir de él, aceptando nuestra propuesta hoy aquí en este planteamiento.

Le puedo contar la sentencia del Tribunal de Justicia de Baleares, con una Ley de Función Pública donde incluso recoge que el nivel 26 tiene carácter directivo. Pues ni así les ha valido para generalizar que las Jefaturas de Servicio se puedan cubrir con absoluta discrecionalidad por parte del Gobierno con la libre designación.

Y por último, le puedo citar la última sentencia de la semana pasada de esta Comunidad Autónoma, de dos Altos Cargos de la Administración Pública de nuestra Comunidad Autónoma. También desestimatoria para el Decreto que regula las figuras en el caso de la Consejería de Presidencia.

Hagan ustedes lo que quieran, si quieren se meten en el fangal hasta la cabeza. Y sino, pueden salir de él, sin ningún tipo de problema, aceptando nuestra enmienda, en este caso concreto.

Porque lo que ustedes pretenden de rondón, que es lo que acabo de decir: una Administración al servicio del poder frente a una Administración al servicio de los ciudadanos, no lo van a conseguir.

Las otras enmiendas plantean una propuesta, en el sentido de que los Directores Generales y los Secretarios Generales no tengan porqué ser miembros del Parlamento de Cantabria, para evitar inoportunas duplicidades.

Las enmiendas 22 y 23, plantean la adecuada transparencia en los organismos públicos hacia el Parlamento, con la exigencia de que los resultados del control financiero sean enviados a esta institución.

Las enmiendas 28 a 32, pretenden cubrir una de las carencias más obvias de la Ley: todo lo que hace referencia a las empresas públicas, regulando su naturaleza, la forma de creación, la extinción, el régimen y el control de las mismas.

No es aceptable, desde una misión de una democracia de calidad, la situación de descontrol parlamentario en el que se encuentran las empresas públicas regionales.

Y si ustedes me quieren decir que en este

texto de la Ley, no admite, le propongo una transaccional: cambiar el título del Título, valga la redundancia- y que el título del Título diga: De la Administración General de la Comunidad Autónoma y de las empresas públicas. No me invento nada, es lo que está en la Ley de Castilla León. No me invento nada. Está en la Ley de Castilla León. Sí, está en la Ley de Castilla León, tal como lo he podido comprobar esta misma tarde. Por tanto, una enmienda transaccional. Y decir que en el Título III de la Ley: De la Administración General de la Comunidad y de las empresas públicas.

No se escuden en actos formales y vayan al fondo del problema. Ustedes no quieren que el Gobierno sea controlado, ni sus actos administrativos en el Gobierno ni tampoco en las empresas públicas, a las cuales no le dedican ni un párrafo, nada más que una disposición adicional en la Ley que han traído a este Parlamento.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González): Perdón, Sr. Diputado ¿La transaccional a qué enmienda es?.

EL SR. AGUDO SAN EMETERIO: Sería una transaccional, en el sentido de modificar el Título III del Proyecto de Ley, añadiéndole la coletilla: "Y empresas públicas".

Digo que el Título III regula la actividad de la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria y al mismo también existen una serie de enmiendas que creemos importantes, con la intención de dibujar una Administración más eficaz y más cercana a los ciudadanos.

La enmienda 34, pretende garantizar el principio de información a los ciudadanos, en relación con los procedimientos, servicios y prestaciones.

La enmienda 35, junto con la 55, pretende impulsar la firma de un convenio del Gobierno con la Universidad de Cantabria, con el fin de que la Universidad se pueda constituir en Registro, recogiendo así una iniciativa que ya está en marcha a nivel del Estado, para los Registros en departamentos de la Administración del Estado.

Y que no entendemos todavía, al día de hoy, por qué los Partidos del Gobierno no atienden a la misma.

Las enmiendas 41 y 42 plantean una cuestión que creemos importante. Y que consiste en la posibilidad –lo voy a decir despacio- mediante Ley del Parlamento, de sustituir los recursos de alzada y de reposición, por otros procedimientos de impugnación o reclamación, conciliación, mediación o arbitraje, en determinados supuestos o cuando la

especificidad de la materia lo justifique mediante Ley de este Parlamento.

Me dirán que es inconstitucional. No he visto que en aquellas Comunidades Autónomas que tienen este mismo párrafo recogido, su Partido haya recurrido al Tribunal Constitucional. En ninguno. Por tanto, no lo será tanto ¿Verdad?.

Creemos que una Administración moderna debe facilitar a los ciudadanos procedimientos ágiles de conciliación, mediación o arbitraje, antes de agotar otras vías que evidentemente siguen siendo garantías para los ciudadanos.

Las enmiendas 43 a 48, pretenden modificar y mejorar los artículos 134 y 132 del Proyecto de Ley. Se refieren a la revisión de las disposiciones y actos nulos, de la declaración de lesividad, de los actos anulables, de la suspensión, de la revocación de actos, de la rectificación de errores y de los límites de la revisión.

En todos los casos, se recoge el régimen jurídico aplicable a los actos administrativos, adaptándose a la legislación básica estatal y profundizando en los aspectos referidos a la revisión de oficio de actos anulables.

Las enmiendas 49 a 52 pretenden, de acuerdo con la legislación básica del Estado, ofrecer un marco normativo que afiance el principio de seguridad jurídica y defensa de los intereses generales. Así se expresa el principio de ejercicio de la potestad sancionadora como de los órganos y los procedimientos.

De igual forma, se determinan las responsabilidades patrimoniales como consecuencia del funcionamiento anormal de los servicios públicos, a las autoridades y al personal al servicio de la Comunidad Autónoma; exigiéndoles a ellos, a las autoridades y al personal, la misma, la responsabilidad, cuando incurran en dolo, culpa o negligencia. Si hay algún problema, no tengo problemas en añadir un "concurran", ¿Verdad?.

Se plantea, en la enmienda 56 y 57, la supresión de las Disposiciones Adicionales Tercera y Cuarta, en coherencia con otras enmiendas de nuestro Grupo Parlamentario.

Y acabo ya con la última enmienda que plantea la supresión del Anexo 2, aquel que contiene los procedimientos administrativos en los que el silencio administrativo tiene efectos desestimatorios para los ciudadanos.

Es cierto que la Ley estatal exige que los procedimientos administrativos que atribuyan efectos

desestimatorios, el silencio administrativo, a la ausencia de resolución expresa ha de tener rango de Ley. Y es verdad que nuestro Grupo Parlamentario ha venido exigiendo hace tiempo una regulación de este tipo.

Pero no es menos cierto que el Gobierno pretende cometer un abuso, con su propuesta de dictar el silencio administrativo desestimatorio, en 165 procedimientos, de los cerca de 580 que tiene en estos momentos la Administración. En más de un 25 por ciento. En más de un 25 por ciento, el procedimiento, en caso de silencio administrativo, será desestimatorio para el ciudadano.

Destacando en sentido negativo las Consejerías, fundamentalmente de Industria, con 52 procedimientos. Pero tampoco van mal la de Ganadería o la de Sanidad.

También consideramos un abuso la pretensión de entender denegadas, por silencio administrativo, todas las solicitudes de subvención que se gestionen por la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria y sus entidades públicas.

Y a este respecto, no me voy a inventar nada. Lo que viene aquí, que voy a decir ahora, lo ha hecho el responsable –no me acuerdo ahora el cargo exactamente- Secretaría General y otro Alto Cargo de la Consejería de Sanidad, en los informes que nos acaban de enviar. Y que tampoco han tenido ocasión el Gobierno, de modificar en el Proyecto de Ley.

De nuevo, pido alguna explicación. ¿Por qué lo que dice la Secretaría General de Sanidad se dice en el informe...

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González): Sr. Diputado, debe ir finalizando.

EL SR. AGUDO SAN EMETERIO: Acabo ya, Sr. Presidente.

...en el informe de la Asesoría Jurídica que se acepta y después en el Proyecto de Ley no está. Hace referencia a las subvenciones cuando son a petición del interesado y a cuestiones de índole social, prestaciones de carácter social de tiempo sucesivo.

Y que se planteaba la propuesta, por parte de la Consejería de Sanidad, de que se hiciera una exclusión manifiesta en ese tipo de circunstancias en las subvenciones.

Desde la Asesoría Jurídica se dice que se acepta y en el Proyecto de Ley no aparece. ¿Aquí qué sucede? ¿Este es el rigor científico que dice el Consejero que tiene la Ley? ¿De qué estamos

hablando? Yo no sé a qué atenerme. Sinceramente, yo no sé a qué atenerme con este debate, en este momento. En el tema del silencio administrativo con respecto, en este caso, a la Consejería de Sanidad. Y en la otra cuestión que hace referencia a la libre designación, a qué atenerme: ¿A lo que dice el asesor jurídico que acepta la propuesta de la Consejería de Obras Públicas, o a lo que viene en el Proyecto de Ley? Porque aparentemente son elementos contradictorios.

Nosotros creemos que esto es una demostración palpable de que estamos, en el caso del silencio administrativo y de las subvenciones derogatorias, ante una mala gestión de la Administración.

Y contrariamente al discurso vacío de contenido, de la mejora de la calidad de los ciudadanos como principio fundamental, lo que denota es una Administración que se pretende perezosa, por parte del Gobierno, que no atiende a los ciudadanos y que no responde a los ciudadanos. Una mala gestión de la Administración es lo que se pretende consagrar con este abuso del silencio administrativo y con este abuso de las subvenciones en este caso.

Por nuestra parte, ésas son las razones de nuestras enmiendas. Hemos pretendido mejorar el texto, impedir que empeore sobre lo que ya había. Profundizar en aspectos que la Ley no hace. Evitar abusos. Impedir una Administración al servicio del poder y, sin embargo, configurar una Administración al servicio de los ciudadanos como depositario final de todas las acciones de la Administración.

Porque, para nosotros, la política y la gestión está para dar respuesta a las necesidades colectivas de los ciudadanos y no para dar respuesta a las exigencias de los gestores y del poder político.

Es por eso porque mantenemos vivas y defendemos nuestras enmiendas. Lo mismo que defendemos los votos particulares de las enmiendas introducidas en el informe de la Comisión de los Grupos que sustentan al Gobierno; porque por razones técnicas no las podemos votar, porque –digamos- son contradictorias con enmiendas nuestras en el articulado de la Ley.

Nada más y muchas gracias, Sr. Presidente.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González): Muchas gracias, Sr. Diputado.

Hay un turno en contra que va a ser utilizado por ambos Portavoces. En consecuencia, dividimos el tiempo de quince minutos en dos tiempos de siete minutos y medio.

EL SR. FERNÁNDEZ REVOLVO: Gracias, Sr. Presidente. Señoras y Señores Diputados.

Con su permiso, Sr. Presidente. Voy a ser breve para que la Portavoz del Grupo Parlamentario Popular, y con ánimo de no ser reiterativo en las respuestas que demos a las enmiendas presentadas por el Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, sea aquí un debate el mismo y repetido. Y por eso me voy a centrar en muy poquitas enmiendas.

Respecto a la enmienda número 2, donde se introduce un nuevo artículo sobre la responsabilidad política del Presidente del Gobierno, decirles que el artículo 36.1 del Proyecto de Ley, la regula ya con carácter general. Y para mayores precisiones, para eso está el Estatuto de Autonomía para Cantabria y está el Reglamento del Parlamento.

Respecto a la enmienda número 3, afirmar que ya lo recoge también este Proyecto de Ley, en el artículo 18.j), como facultad del Gobierno, el solicitar cada vez que quiera la convocatoria de un Pleno extraordinario. Existe ahí.

Y el cuarto punto, en cuanto al punto r) que usted dice de dicha enmienda, es una cuestión propia del Reglamento de este Parlamento. Y ya en el actual Reglamento recoge ese derecho a la información. Y en el que estamos discutiendo en estos días también se recoge y muy exhaustivamente.

Tenemos aquí ahora, respecto a la enmienda número 6, la palabra cese. También se recoge. El artículo 22.b) del Proyecto, reproduce literalmente lo que dice el Estatuto de Autonomía para Cantabria. Por lo tanto, la inclusión de la palabra cese, supondría modificar el Estatuto.

En otras enmiendas hablan ustedes de cuestiones que son propias del Reglamento, hablan de cuestiones que son propias del Estatuto de Autonomía de Cantabria y hablan de cuestiones que responden a la normativa básica del Estado. Pero no voy a dejar pasar la enmienda número 19, que es para usted la de mayor contenido político. Enmienda que afecta al artículo 54 de este Proyecto de Ley.

El artículo 53, dice: "Bajo la superior dirección del titular de la Consejería, cada departamento desarrollará sus competencias por medio de los siguientes órganos directivos: Un Secretario General, uno o varios Directores Generales". Esos son los órganos directivos que preconiza este Proyecto de Ley.

En el artículo 54, efectivamente, están aquí esas tres palabras de carácter directivo, donde los Servicios son las unidades orgánicas de carácter directivo.

Le voy a decir que nuestro Grupo Parlamentario está en contra de la libre designación como manera generalizada de nombrar a los Jefes de Servicio. Está en contra de eso. Pero nosotros vemos que en estos momentos, el poner ahí carácter directivo no implica en absoluto la libre designación.

Yo comprendo que desde una perspectiva quizá política, o una perspectiva eficaz, esto se esté efectuando en algunas Administraciones. Por ejemplo, en la Comunidad Autónoma –y no hago con esto referencia a nada particular ni a nada peyorativo- en la Comunidad Autónoma de Andalucía, todas las Jefaturas de Servicio son de libre designación.

En la Comunidad –y vuelvo a insistir que no quiero referirme a cosas raras por ahí- en la Comunidad Autónoma de Extremadura, son todas las Jefaturas de Servicio de libre designación; todas.

-Y vuelvo a insistir- Nuestro Grupo Parlamentario está en contra de esto –vuelvo a insistir- está en contra de eso. Pero también quiero decir que no es el ámbito de esta Ley donde estamos dilucidando esto.

Y ¡claro!, usted ha citado la última sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Cantabria. Pero el Tribunal Superior de Justicia de Cantabria, dice: que en esta ocasión, además, la Sala de lo Contencioso Administrativo hace una indicación al Ejecutivo cántabro, si quiere mantener la figura de la libre designación, debe modificar la Ley de la Función Pública. Cosa que no estamos discutiendo aquí hoy: la Ley de la Función Pública, que fue aprobada en 1993, y de este modo regular para Cantabria -atención a esto, a lo que dice el Tribunal Superior de Justicia- regular para Cantabria la misma previsión que la legislación del Estado se realiza respecto de otras categorías funcionariales.

¿Será que Extremadura y Andalucía lo tienen ya regulado en la Ley de la Función Pública? Pero también le voy a decir que nuestro Grupo Parlamentario estará en contra de esta regulación, si un día se discute aquí la Ley de la Función Pública.

Dije que iba a ser breve y no reiterativo, y por lo tanto tenía otro asunto que tratar -que ya sabe usted cuál iba a ser- que iba a hacer la supresión del Anexo 2 y la supresión de un artículo relacionado con el Anexo 2, que es el silencio negativo. Pero ya habrá una segunda oportunidad, o quizá se la respondan ahora, porque he dicho que no quería hacer un debate reiterativo en este sentido.

Nada más y muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):

Muchas gracias, Sr. Diputado.

Tiene la palabra la Portavoz del Grupo Parlamentario Popular, por tiempo de siete minutos y medio.

LA SRA. URRUTIA DE LOS MOZOS: Gracias, Sr. Presidente. Señoras y Señores Diputados.

En este primer turno de mi intervención sobre el Proyecto de Ley de Régimen Jurídico del Gobierno y de la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria, explicaré los argumentos del Grupo Parlamentario Popular acerca de las enmiendas que el Grupo de la oposición mantiene vivas para su debate y votación.

Mi Grupo Parlamentario ha estado abierto al diálogo y así aprobamos las enmiendas que consideramos favorecían la redacción de este Proyecto.

También acordamos los tres Grupos aprobar varias transaccionales. Pero se mantienen una serie de enmiendas y tres votos particulares, que ya adelanto a Sus Señorías este Grupo Parlamentario va a votar en contra.

Comenzando por el Título Primero, piden en su enmienda número 2 un nuevo artículo donde se recoja la responsabilidad política del Presidente.

Pues bien, en el Título Primero hay un artículo: el artículo 36.1, que dice que el Gobierno responde ante el Parlamento. Cuando hablamos del Gobierno estamos hablando del Presidente, el Vicepresidente, en su caso, y de los Consejeros, como así lo describe el artículo 17 del Proyecto.

Está claro que esta enmienda responde a un temor que ustedes han adquirido al leer la Ley del Gobierno de Castilla-La Mancha, donde ni uno de los artículos de esta Ley reconoce la responsabilidad política del Gobierno.

Sin embargo, este Proyecto de Ley recoge la responsabilidad del Gobierno. Se ha dedicado un Capítulo exclusivo para el Presidente –dice usted- Ya, Sr. Diputado. Pero es que también hay un Capítulo exclusivo, un Capítulo único donde se habla del Vicepresidente y también hay un Capítulo único donde se habla de los Consejeros.

Que no hayan recogido la responsabilidad política de los Consejeros, ante el Parlamento, en el artículo 32, se puede deber a dos razones fundamentales: Una, a que se les ha olvidado. Y Dos, o a que usted, como yo, entiende que en el artículo 36 está recogida la responsabilidad política de los Consejeros y del Presidente; el Gobierno, en definitiva.

Su enmienda número 3 es totalmente contradictoria con nuestro Estatuto de Autonomía y con el Reglamento del Parlamento. Porque ambos dice que es el Gobierno y no el Presidente quien tiene potestad para pedir la reunión extraordinaria de esta Cámara.

En cuanto a la sustitución del Presidente, nos parece mejor la redacción del proyecto, ya que la redacción que usted ha presentado es contradictoria con el artículo 14.3 de este Proyecto.

En otra enmienda, ustedes pretenden introducir como causa del cese del Gobierno, el cese del Presidente. El Presidente tiene la atribución de nombrar y cesar a los Consejeros. El Gobierno está integrado por el Presidente, por el Vicepresidente, en su caso, y los Consejeros.

El artículo 35, dice: "Cuando el Presidente cesa, lo hacen también los Consejeros" ¿Me quiere explicar cómo es posible que no quede claro en este Proyecto que el Gobierno cesa cuando cesa el Presidente, porque cesan todos sus miembros?.

Además, si esta explicación no le sirve, el artículo 14, dice que cuando el Presidente cesa, este Parlamento es convocado para la elección de nuevo Presidente. Y desde el tiempo que transcurra desde la convocatoria hasta la elección de nuevo Presidente, los Consejeros estarán en funciones.

-Otra duda- ¿Debe tener, o no, el Vicepresidente la condición de Diputado? Según ustedes, debe ser Diputado simplemente para que la estabilidad de las instituciones esté garantizada. Pues miren, sus argumentos no se sostienen, desde el mismo momento que ese mismo artículo dice que el Presidente tiene la potestad de nombrar o no nombrar a un Vicepresidente.

En las dos últimas legislaturas, el Presidente del Gobierno optó por nombrar un Vicepresidente. Pero esta Ley deja la posibilidad, a los futuros Presidentes de Cantabria, a que nombren o no nombren a un Vicepresidente. Y puede, por lo tanto, que el Gobierno esté integrado por el Presidente y los Consejeros, y estos no tienen la obligación de ser Diputados.

¿Me quieren decir con su argumentación que si un Presidente no nombra a un Vicepresidente, inestabiliza las instituciones?.

Además, si usted se lee esta Ley se dará cuenta del fallo que cometió en Comisión. Nunca, el Vicepresidente, tenga o no condición de Diputado, asume el cargo de Presidente; porque el único que tiene potestad para nombrar al Presidente es este

Parlamento.

En las dos enmiendas que siguen, nuestra posición respecto a este tema es que la regulación del Parlamento ha de hacerse en el Reglamento del Parlamento y una Ley que regula el Gobierno y la Administración no puede decir cómo se regulan los debates en el Parlamento. Eso es Derecho Parlamentario.

Es curioso que ustedes copian en esta enmienda literalmente lo que dice el Reglamento de esta Cámara y luego añaden una coletilla en la que dicen: "Sin perjuicio de lo que diga el Reglamento del Parlamento". No es sin perjuicio de lo que diga el Reglamento, es que el Reglamento ya lo dice y ustedes lo han copiado.

En cuanto a la enmienda 14, esta forma de legislar no la había conocido yo nunca antes. Primero recogemos, en cuatro apartados, la regulación de la delegación legislativa y ustedes añaden un último apartado, el apartado 5, donde hacen un resumen de los cuatro primeros, por si acaso no había quedado claro. Creo que no merece más comentarios.

En cuanto a las enmiendas del Título III, las comparecencias, Sr. Diputado, no son competencias, son obligaciones. Y las obligaciones, que yo sepa, hasta el día de hoy no se pueden delegar.

Y mire, Sr. Diputado, no utilice la enmienda 19 para hacer un debate sobre la libre designación. Hemos hablado en este Parlamento en varias ocasiones de este tema y le ha quedado bien claro cuál es la posición de mi Grupo Parlamentario. Así que no desvíe el tema. No hablamos de Función Pública, estamos hablando de la organización, el funcionamiento y el régimen de esta Administración.

Las sentencias a las que usted ha aludido tienen todo mi respeto y el de mi Grupo. Pero creo que usted respetará con lo que ha dicho este fin de semana el Tribunal Superior de Justicia y lo que ha estado diciendo durante mucho tiempo el Tribunal Constitucional, y es que son las leyes específicas de Función Pública las que tienen que regular la forma de provisión de puestos de trabajo. Y que yo sepa, hoy debatimos la Ley de Régimen Jurídico.

Por lo tanto, no intente desviar el debate de esta Ley a un tema que corresponde a otra Ley y a otro debate ¿O es que el resto de sus enmiendas son lo suficientemente insignificantes para que usted no las dedique tiempo?.

En las siguientes enmiendas y votos particulares vamos a votar en contra, porque seguimos manteniendo que primero es el Parlamento quien tiene que aprobar la Ley de creación de un

organismo público y luego el Gobierno, una vez aprobado el plan inicial de actuación, lo remite a este Parlamento para el conocimiento.

Para finalizar las enmiendas del Título II, ustedes pretenden introducir una regulación exhaustiva de las empresas públicas, cuando las empresas públicas no son Administración.

Estamos debatiendo la Ley que pretende ser el código en la Administración de Cantabria. Y las empresas públicas no son Administración, sino que son Sociedades Mercantiles Públicas. Son entidades de derecho privado que se rigen por la Ley de Sociedades, sin perjuicio de lo que dice la propia Disposición Adicional Cuarta de esta Ley, que es el control que establece a esas empresas públicas la Ley de Finanzas.

Por cierto, me ha dicho que usted esta tarde se ha dado cuenta de que los artículos estaban en la Ley de Castilla y León. Curioso, porque en la Comisión usted dijo que los había copiado literalmente. Y resulta que hoy se ha dado cuenta... ¡Ah, Vale, vale! No, era para saber cuándo había dicho la verdad, si en Comisión o aquí.

Pero bueno, las enmiendas del Título III. En este caso, nuestro voto en contra se debe, en la mayoría de las enmiendas, a dos razones fundamentales. La primera, que esas enmiendas son una reproducción literal de la Ley 30/1992, la Ley de Régimen Jurídico y del Procedimiento Administrativo Común. Y porque el Tribunal Constitucional, en numerosas ocasiones, ha estimado inconstitucionales las leyes de las Comunidades Autónomas que recogían o reproducían materia exclusiva o básica del Estado.

Sus enmiendas recogen el procedimiento administrativo común, cuando éste, según el artículo 149 de la Constitución Española es materia exclusiva del Estado.

Por otro lado, ustedes, en dos enmiendas pretenden incluir la obligación a la Universidad, por ley, que sea registro de esta Comunidad Autónoma.

Pues luego, en la segunda intervención, si es que usted lo nombra, porque lo ha pasado totalmente por encima; yo no sé si ya no le interesa o qué realmente. Pero bueno, luego le comentaré en caso de que vuelva a repetirlo.

Y dedican dos enmiendas en las que ustedes intentan diferenciar los Reglamentos de las Órdenes y de los Decretos. Perdóneme pero esto es un error del Derecho Administrativo totalmente básico. Porque todos los Decretos son Reglamentos, pero no todos los Reglamentos son Decretos. Lo mismo que todas

las Órdenes son Reglamentos, pero no todos los Reglamentos son Órdenes.

No sé si lo habrá entendido. Pero eso es lo que usted ha intentado con su enmienda. Ha intentado diferenciar Reglamentos de las Órdenes y de los Decretos, cuando eso en Derecho Administrativo básico queda bastante claro que los Reglamentos se pueden diferenciar en Órdenes y en Decretos.

Por último, ustedes intentan eliminar de esta Ley la regulación del silencio administrativo. Le reitero lo que le dije en Comisión, es un tema de seguridad jurídica para los ciudadanos. Ustedes, no la quieren; nosotros, sí.

Y por cierto, de lo que ha dicho de las subvenciones: que si en Anexo 1 se hace un silencio negativo para las subvenciones. Pues mire, Sr. Diputado, se lo voy a decir así de claro. Otras Comunidades Autónomas –y siento tener que volver a nombrar la Comunidad Autónoma de Castilla La Mancha- se apresuró rápidamente, cuando en el año 1999 el Gobierno de la Nación aprueba la modificación de la Ley 30/1992, haciendo el silencio administrativo positivo, aprobó a todo correr una única Ley para establecer el carácter negativo de las subvenciones-

No tiene más que cuatro artículos esa Ley, pero en esa Ley se regula el carácter negativo de todas las subvenciones que el Gobierno de la Comunidad Autónoma de Castilla La Mancha otorgue.

Nada más y muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González): Muchas gracias, Sra. Diputada.

Pasamos al turno de fijación de posiciones.

En primer lugar, el Grupo Parlamentario Regionalista, por tiempo de diez minutos. Y pido que se pronuncie también sobre la enmienda transaccional; si se acepta, o no se acepta.

Interviene D. Santos Fernández Revollo.

EL SR. FERNÁNDEZ REVOLVO: Gracias, Sr. Presidente. Señoras y Señores Diputados.

Comenzar diciendo que para nosotros es necesario y urgente aprobar el Proyecto de Ley que se nos presenta a discusión.

La anterior Ley, como muy bien se ha dicho, data del 28 de abril de 1997. Podríamos decir: ¿Pero si está muy cercana esa fecha, cómo vamos a cambiar la Ley otra vez?.

Pero resulta que se han producido una serie de acontecimientos. Por ejemplo, se ha producido la Ley Orgánica 11/1998, de 30 de diciembre, que es la reforma del Estatuto de Autonomía para Cantabria, con todo lo que ello ha implicado en la Administración.

En segundo lugar, se ha reformado también la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas; 1999, 13 de enero.

Se ha modificado también la Ley de Cantabria de 1999, de 24 de marzo, reguladora de los organismos públicos de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

Ha desaparecido la denominación de Diputación Regional.

Se ha instituido el silencio administrativo.

Lógicamente, e indudablemente, se ha producido un incremento de competencias extraordinario; entre ellas dos fundamentales, que es la de Educación y la de Sanidad.

Por lo tanto, todo ello hace necesario elaborar una nueva Ley, que es la que hoy se presenta aquí.

Y no comparto con ustedes, Sr. Portavoz del Grupo PSOE-Progresistas, el que esto es una Ley arcaica, que en lugar de mejorar ha empeorado, que lo único que hace es reservar privilegios para cierta gente, que es una politización del funcionariado. No lo comparto. No lo comparto, porque es una Ley, a mi modo de entender, absolutamente necesaria para Cantabria.

La Ley recoge dos aspectos básicos de la Administración cántabra: su organización y su actividad. Se regulan las instituciones de autogobierno, que integran tanto el poder Ejecutivo - esto es el Gobierno y el Presidente- y también la Administración de la Comunidad Autónoma. Y dentro de ésta, la Administración General, que está encargada o está encardinada en las Consejerías.

Por lo tanto, nuestro Grupo Parlamentario ve una Ley bien estructurada. Ve una Ley moderna, eficaz, unificadora de los anteriores criterios que existían. Que intenta dar una Administración al servicio de los ciudadanos; cosa que usted ha dudado en su primera intervención. Y que recoge, en el Título I, la actividad del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Cantabria y de sus miembros.

En el Título II, se regula la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria desde la perspectiva de su organización.

En el Título III, se regula la actividad de la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria, tanto desde una perspectiva bien distinta a la de los dos Títulos anteriores, pretende ofrecer una visión global de la actuación de la Administración Autonómica pasando de lo general a lo particular, de los principios a los concretos supuestos de la actividad administrativa.

Por lo tanto, está perfectamente estructurada, está perfectamente regulada. Creo que es una Ley que ya que el Estatuto de Autonomía para Cantabria, aprobado en 1998 y que entró en vigor el año 1999, modernizó nuestra concepción del autogobierno de Cantabria. modernizó y nos puso al día y nos equiparó con todas las Comunidades Autónomas, aquéllas que tenían más autogobierno. En este mismo momento, esta Ley es modernizadora, trata de adecuar la Administración de Cantabria a las necesidades perentorias que se marca Cantabria en estos momentos. Y por lo tanto, consta y afirmo que tiene todo nuestro apoyo.

Quiero terminar con el último párrafo que recoge precisamente la Exposición de Motivos. La reforma del Estatuto de Autonomía para Cantabria de 1998 supuso un paso decisivo para profundizar en su condición de comunidad histórica y para reforzar sus instituciones de autogobierno.

Esta Ley, pretende trasladar este impulso dinamizador operado por el Estatuto de Autonomía, al Gobierno y a la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria. Ésa es la finalidad de la Ley. Y por lo tanto, nosotros como autonomistas vamos a votar a favor.

Respecto a la enmienda transaccional que se plantea, no la vamos a aceptar, por las razones que se han expuesto en la primera intervención.

Nada más y gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González): Muchas gracias, Sr. Diputado.

Tiene la palabra el Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, por tiempo de diez minutos.

Interviene D. Ángel Agudo.

EL SR. AGUDO SAN EMETERIO: Sr. Presidente. Señoras y Señores Diputados.

Decía, el Portavoz del Grupo Regionalista, que el Grupo Regionalista no está a favor de la libre designación, en el caso de las Jefaturas de Servicio de esta Comunidad Autónoma; no comparte ese criterio.

¿Ha recurrido el Grupo Regionalista el Decreto 9/2002, de 21 de febrero, de la Consejería de Presidencia, por el cual todas las Jefaturas de Servicio son de libre designación? ¿Ha recurrido el Grupo Regionalista el Decreto 9/2002, de 21 de febrero, por el cual todas las Jefaturas de Servicio de Economía son de libre designación? ¿Ha recurrido el Grupo Regionalista el Decreto 25/2002, de 7 de marzo, por el cual todas las Jefaturas de Servicio de Sanidad son de libre designación? ¿Ha recurrido el Decreto 97/2002, de 22 de agosto, por el cual todas las Jefaturas de Servicio de Consejería de Cultura son de libre designación? ¿Ha recurrido el Decreto 98/2002, de 22 de agosto, por el cual todas las plazas de Jefatura de Servicio de Intervención General son de libre designación?.

Me he equivocado en un dato -perdón- En la Consejería de Presidencia, todas las Jefaturas de Servicio son de libre designación menos una, aquella que ostentará cuando vuelva a su puesto de trabajo el actual Delegado del Gobierno de esta Comunidad Autónoma. Menos una, ¿Vale?.

Por lo tanto, yo le pregunto ¿El Grupo Regionalista asume el texto escrito y firmado por el Secretario General de la Consejería de Obras Públicas, que preside el Vicepresidente del Gobierno y Secretario General del Partido Regionalista, D. José Vicente Mediavilla Cabo y el asesor jurídico de la Secretaría General, María Reyes Llaguno Garma, que está en contra de poner órganos directivos en los Servicios y plantea un texto al artículo 54.2, que dice textualmente: "Los Servicios son unidades orgánicas de superior nivel funcional de las Consejerías, a las que les corresponde además de las competencias específicas que tengan atribuidas, las funciones de planificación, coordinación, dirección y control de las Secciones o Unidades asimiladas de ellas dependientes".

¿Suscriben ustedes este texto que dice su Secretario General de la Consejería de Obras Públicas, Sr. Revilla? Pues si se da cuenta, es lo que he puesto yo en mi enmienda. Es el texto de mi enmienda a ese punto del artículo 54.2.

Ustedes dicen que esto no tiene nada que ver. Que no tiene nada que ver con el tema de la libre designación en esta Ley.

Le voy a leer un texto que les leí en Comisión: Ley 30 del año 1984, artículo 20.1; Ley del Estado, por tanto. -Dice- "La libre designación: Podrán cubrirse por este sistema, aquellos puestos que se determinen en las relaciones de puestos de trabajo, en atención a la naturaleza de sus funciones.

En la Administración del Estado, sus organismos autónomos, así como en las entidades

gestoras y servicios comunes de la Seguridad Social, sólo podrán cubrirse por este sistema los puestos de: Subdirectores Generales, Delegados y Directores Regionales o Provinciales, secretarías de Altos Cargos, así como –¡ojo al parche!- aquellos otros de carácter directivo o de especial responsabilidad para los que así se determine en las Relaciones de Puestos de Trabajo”.

Y ustedes pretenden, en la Ley, introducir la idea de que las Jefaturas de Servicio son de carácter directivo. Y por tanto, si cuelan eso, pretenden tener con arreglo a la Ley de Función Pública, argumentada la motivación por la cual generalizan ustedes la Jefatura de Servicio por libre designación. ¿Cómo que no tiene que ver?.

Y no solamente lo dicen, sino que lo exponen. Miren, yo tengo la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Cantabria de hace unos días. Y ustedes argumentan en ese acto jurídico, plantean, que la Jefatura de Servicio tiene la doble cualidad –dicen ustedes- de puestos de especial responsabilidad y de carácter directivo. Dicen en las argumentaciones ante el Juez.

Evidentemente, el Juez dice que no. Y lo que dice el Juez: “Tal planteamiento debe ser rechazado por esta Sala en cuanto tiende a dar carta de normalidad a un sistema de provisión, que aún siendo claramente ajustado a la legalidad, constituya un mecanismo extraordinario o excepcional de provisión de plazas”. Por tanto, deniega ese carácter directivo para generalizar el caso de la libre designación en las Jefaturas de Servicio.

Y leo el texto que usted leía en el periódico, Sr. Revollo. Le plantea el Juez una salida al Gobierno Regional, para crear la figura acorde con lo que hay en el Estado de los Subdirectores Generales, de nivel 30, para funcionarios de carrera. Para funcionarios de carrera de nivel 30, Subdirectores Generales, le plantea esa alternativa; para aquellos puestos de especial relevancia, que excepcionalmente tengan que cubrirse por personas de este nivel. Eso es lo que plantea la sentencia, que es lo que está haciendo el Estado.

Creo –si le he oído mal me corrige, Sr. Consejero- haberle escuchado esta tarde que ustedes no están por esa alternativa. Si me he equivocado me lo corrige, porque con las prisas no le escuché bien.

Por lo tanto, tiene y mucho que ver el tema de la libre designación con lo que aquí nos trae. Y tiene mucho que ver con el tipo de Administración Pública que ustedes quieren plantear: Una Administración Pública al servicio del poder y no una Administración Pública al servicio del ciudadano. Una Administración

Pública al servicio del gestor y no una Administración Pública al servicio de los ciudadanos. Se cargan la independencia del funcionario a nivel máximo, no profundizan en la profesionalización de los funcionarios.

Miren, en estos días me he estado resistiendo de decir lo que voy a decir, pero lo voy a decir. Si en esta Región, el sistema de libre designación hubiera sido vigente hace tiempo, muchos de ustedes, seguramente le seguirían bailando todavía el agua hoy al Sr. Hormaechea. Precisamente, porque había personas -Jefes de Servicio- con independencia que se enfrentaron al poder político, alguien fue condenado. Por eso; de eso estamos hablando. Estamos hablando de la Administración al servicio del ciudadano y la independencia de ese nivel.

Si ustedes creen que tiene necesidad para determinados cargos, para determinadas situaciones, de persona de libre designación de nivel 30; háganlo, porque la Ley se lo permite y lo pueden hacer, a través de funcionarios de carrera, con el sistema de libre designación. Lo demás, es música celestial; una Administración al servicio del poder y al servicio del ciudadano.

Mire usted, Sr. Revollo; miren ustedes, señores del Partido Popular. En este tema, yo me quedo con el argumento del Secretario General de la Consejería de Obras Públicas. Supongo que persona nada sospechosa de estar al dictado del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas. Porque creo que tiene razón, porque comparto su argumento y comparto el argumento que él manifiesta en este tema.

Lo que no entiendo, lo que no acabo de entender, es cómo el informe del Asesor Jurídico, de fecha 17 de junio, dice que en el artículo 54.2 se ha suprimido, a requerimiento de la Consejería de Obras Públicas, el término "directivo". Y en el texto que estamos discutiendo, aparece el término "directivo".

¿Qué habrá pasado, qué duende habrá habido aquí, que parece una tontería, para decir en un caso que se asume un planteamiento de una Secretaría General de una Consejería, quitando la palabra "Directivo" y apareciendo la palabra "Directivo" en el texto que estamos discutiendo? ¿Qué duende o qué elemento de reflexión se está planteando aquí, en este caso?.

Y acabo con la última parte, que a mí me parece también importante. Todo lo que hace referencia al silencio administrativo.

Miren ustedes, frente a un abuso que pretende el Gobierno, yo no pretendo ser más

responsable que la irresponsabilidad que tiene el Gobierno, abusando con más del 25 por ciento de los procedimientos donde el silencio administrativo es denegatorio para los ciudadanos.

Y miren, eso lo único que traduce es una mala gestión, una mala Administración. Traduce simplemente que quieren meter la pereza en la Administración Pública; echa por tierra todos los discursos retóricos, vacíos de contenido de la Consejería de Presidencia sobre la calidad y la modernización de la Administración Pública Regional.

Una Administración moderna, ágil, democrática, contesta a los ciudadanos, atiende a los ciudadanos, le da respuesta a los ciudadanos y no generaliza de manera tan brutal el silencio administrativo como aspecto denegatorio. Y máxime – repito- con la argumentación que en la Consejería de Sanidad se contiene en ese anteproyecto.

No tiene nada que ver el rigor con lo que ustedes alardean en la elaboración de las leyes, con lo que aquí nos han traído. Esta Ley, lo que pretende es intentar colar de rondón una motivación para la generalización de la libre designación de las Jefaturas de Servicio y poner una Administración que no da respuesta y que no –digamos- respeta al ciudadano en la necesidad que tiene de ser respondidos en aquellas peticiones de subvenciones, de planteamientos diversos, etc. Y es una Administración poco moderna, poco ágil, poco respetuosa para el ciudadano.

En el primer apartado, aún con esta Ley, se lo digo, con las Sentencias que tengo en la mano; con la Sentencia de Baleares que también la tengo en la mano, donde en su Ley de Función Pública contempla la posibilidad de que la libre designación se extienda a los niveles 26 de los funcionarios en este caso; ni siquiera en esas circunstancias, el Juez admite que se pueda generalizar la libre designación.

No lo van a poder hacer. Y ante que venga una catarata de Sentencias, salgan ustedes del fango; ¿Saben cuál va a ser la próxima, Sr. Consejero? La de su antecesor, que también ha recurrido el Decreto de su Consejería. Y mire, su antecesor era del Partido Popular, no era del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas. Supongo yo que algo de razón tendré en lo que estoy planteando en esta reflexión hoy aquí.

Nada más y muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):
Muchas gracias, Sr. Diputado.

Tiene la palabra el Grupo Parlamentario Popular, por tiempo de diez minutos.

Interviene Dña. Isabel Urrutia.

LA SRA. URRUTIA DE LOS MOZOS: Gracias, Sr. Presidente. Señoras y Señores Diputados.

Subo de nuevo a esta Tribuna para fijar la posición del Grupo Parlamentario Popular sobre este Proyecto de Ley.

Ley que como su propia Exposición de Motivos dice, nace con la vocación de convertirse en un código de la Administración de Cantabria, y por ello regula tanto las instituciones de este Gobierno que integran su poder Ejecutivo como la Administración de la Comunidad Autónoma. No sólo regulando la Administración General, sino también la institucional.

En los últimos años, nuestra Comunidad Autónoma ha hecho frente a un ampliamiento muy considerable de sus competencias, incorporando su responsabilidad de Gobierno y de gestión a materias muy importantes como la Educación y la Sanidad.

Por ello, esta Ley es el instrumento legislativo eficaz y moderno para que nuestra Administración pueda hacer frente a estos nuevos retos y a esas nuevas responsabilidades. Es decir, otorga el marco jurídico de una Administración lo suficientemente madura como para afrontar los importantes retos que la sociedad cántabra le demanda.

En la elaboración de la Ley, han participado destacados miembros de la Universidad y del Poder Judicial. Verdaderos expertos en Derecho Administrativo que alaban este Proyecto de Ley que hoy debatimos.

Lo ha explicado muy bien el Consejero de Presidencia, al presentar este Proyecto. Ha dado las razones que hace necesario que este Parlamento apruebe esta Ley. Por un lado, la reforma del Estatuto de Autonomía en el año 1998; por otro, la reforma experimentada en el año 1999, por la Ley 30/1992. Las reformas sustanciales que esa Norma Básica del Estado experimentó, en enero de 1999 hacen necesaria la reforma de nuestra Ley.

Por último, la Ley 4/1999, de Cantabria, que reguló la configuración de la Administración Autonómica en lo que se refiere a la Administración Institucional; es decir, los organismos públicos.

Pero como el Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, en Comisión, dijo bien claro que no entendía por qué se traía este Proyecto de Ley a esta Comisión, permítanme Sus Señorías que les dé una razón más.

Este Parlamento, en el año 2001, aprobó una propuesta de resolución instando al Gobierno de

Cantabria a que presentara en este Parlamento el Proyecto de Ley de Régimen Jurídico del Gobierno y de la Administración de Cantabria ¿Se acuerdan? Fue en el debate sobre el estado de la Región.

Desde que comenzó esta legislatura, todas y cada una de las oportunidades que ustedes han tenido han pedido al Gobierno que traiga este Proyecto. Y ahora no le encuentran sentido.

El Gobierno ha cumplido con la resolución del Parlamento. Por ello, quisiera felicitar una vez más al Gobierno, en nombre del Grupo Parlamentario Popular.

Ustedes, siempre tienen el mismo argumento: Si el Gobierno cumple, porque cumple. Y si el Gobierno sigue cumpliendo, ustedes dan totalmente la vuelta a los argumentos para hacer una oposición destructiva.

Mi Grupo Parlamentario, el Grupo Parlamentario Popular, va a decir sí a esta Ley. Porque es una Norma necesaria, oportuna y correctamente técnica, como dijo el Consejero.

Ello no es óbice para que no entendamos ni comprendamos la actitud del Grupo PSOE-Progresistas. Es más, no me creo, Sr. Diputado, que usted haya preparado estas enmiendas. Usted las ha defendido aquí, pero no las ha elaborado y flaco favor le ha hecho a usted quien se las ha elaborado.

No lo digo sólo porque las enmiendas de adición, en vez de una "c", las hayan denominado de adicción, con dos "c". Dejan ustedes bien claro que su adicción, con dos "c" es a presentar enmiendas y enmiendas sin sentido.

Y lo digo también por el error de la enmienda 48. No se puede perdonar; todas Sus Señorías saben que cuando adicionan artículos al articulado de la Ley; el primero de ellos, la denominación que se le da, es bis. Y si se añade otro más, que sería el tercero, se añade el artículo, más el concepto ter. Pues bien, el fallo, el error ha sido que el Grupo de la oposición ha intentado añadir dos artículos; el primero el artículo 4 bis y el segundo el artículo 134 tris. Menos mal que no siguieron ustedes presentando más artículos, porque si después de bis viene tris, después de tris, viene cris. Fijo.

Pues bien, Sr. Diputado, hay que ser un poco más riguroso cuando se presentan enmiendas a un texto legislativo. Y luego cuando se tienen unas enmiendas, lo normal es salir a este Parlamento y debatirlas; no irse a otra Ley, como la Ley de Función Pública y estarse durante diez minutos en esta Tribuna sin decir nada, nada, de sus enmiendas; simplemente desviando su tema adónde usted lo ha

querido llevar, a la Ley de Función Pública, cuando aquí estamos hablando de la Ley de Régimen Jurídico. Poco tenía que decir usted aquí de sus enmienda; poco tenía que decir.

Es más, el poco rigor que ustedes han tenido se demuestra en enmiendas como en la que ustedes copian y reproducen literalmente el artículo de la Ley 30/1992. Pero en vez de recoger lo que el artículo decía, cuando está modificado por la Ley de 1999, recogen lo que el artículo decía cuando se aprobó la Ley 30/1992. Y no se dan cuenta y cometen el imperdonable error de intentar introducir en nuestra Ley el recurso ordinario, cuando éste desaparece en el año 1999, recuperándose el antiguo recurso de alzada.

Han intentado que nuestra Ley se inmiscuya en el derecho parlamentario, en la regulación del Reglamento del Parlamento. Han copiado literalmente los artículos de las Leyes Estatales, cuando esas leyes son de competencia exclusiva del Estado.

Y por último, han intentado introducir una enmienda que les puedo asegurar a todas Sus Señorías que era la mayor garantía para que nuestra Ley fuera declarada inconstitucional. Me refiero a la enmienda en que sustituyen el informe perceptivo del Consejo de Estado por un informe de la Dirección de Servicios Jurídicos del Gobierno de Cantabria ¡Hasta ese punto hemos llegado!.

Permítanme, Señorías, un silogismo. Si la Ley 32/92 fue modificada en el año 1999, por unanimidad de todos los Grupos Parlamentarios, incluidos Socialistas. Si la Ley de Cantabria del año 1997 fue aprobada por el voto favorable de IDCAN y del Grupo Socialista y por consenso de este Parlamento. Si este Proyecto de Ley recoge los cambios efectuados en el año 1999, en materia básica del Estado y recoge más garantías a los ciudadanos, más seguridad jurídica a los ciudadanos, más principios como el de buena fe y transparencia; ¿Por qué ustedes se oponen a ella?.

Lo que está claro es que inteligencia no es sinónimo de sensatez y el silogismo no funciona. La coherencia y el rigor fueron hace mucho tiempo conceptos prohibidos en el Grupo Socialista.

Ustedes, no quieren una Administración ágil y moderna. Ustedes, no quieren una Administración transparente. Ustedes, no quieren una Administración que garantice a sus ciudadanos algo que para mi Grupo Parlamentario es fundamental: la seguridad jurídica.

Esto es lo que ustedes no quieren. Y es el único argumento que tienen para votar en contra de esta Ley. Lo que ocurre es que se arman de valor y

suben a esta Tribuna, a posicionarse sobre unas enmiendas sin sentido y que encima no defienden. Pero bueno, suben a esta Tribuna a utilizar, como siempre, la demagogia y dar vuelta a la Ley a su conveniencia. Suben, en definitiva, una vez más a engañar con sus mentiras a los ciudadanos.

Pero nadie les va a creer. Nadie se puede creer que suprimiendo el artículo 108, en el que se regula el silencio administrativo -como ustedes pretenden- se otorgue mayor seguridad. Más bien al contrario; el artículo 108, lo que recoge y ustedes están en contra- es el carácter estimatorio o positivo de silencio de la Administración. Y las excepciones que se pueden recoger a esta norma general -lo dice el propio artículo- se han de hacer a través de una norma con rango de Ley.

Este artículo, junto con el Anexo II, que ustedes también suprimen, garantiza a los ciudadanos esa información. Es decir, el ciudadano tiene garantizado por esta Ley, los casos en que si la Administración no contesta, le serán positivos o negativos.

Es más y mejor información para los ciudadanos. Es buena fe de la Administración. Es, en definitiva, una mayor seguridad jurídica y la confianza del ciudadano en la Administración.

Y el silencio negativo, como ustedes saben, es una ficción legal que beneficia al ciudadano. Y le beneficia a la hora de interponer un recurso, ya sea en vía administrativa, ya sea en vía contencioso administrativa, ya sea el renacido con recurso potestativo de reposición desde el año 1999.

Es justamente eso, una garantía al ciudadano, que va a percibir cómo el engaño que supuso para todos los españoles el silencio positivo del año 1992, no les va a volver a pasar.

Me refiero a lo que toda la doctrina ha denominado en estos últimos años: la balcanización del procedimiento, surgida tras la Ley 30/1992. Ya que aspectos fundamentales como los plazos para resolver y el carácter del silencio administrativo eran difícil de averiguar.

¡Claro!, teniendo en cuenta que esta Ley fue Socialista, es normal que ustedes defiendan hoy el caos y el brutal retroceso que se produjo en el procedimiento español.

La Ley que hoy vamos a aprobar tiene como fin la transparencia en la actividad administrativa y una adecuada información al ciudadano como fundamento y presupuesto para asegurar su participación en el eficaz ejercicio de sus derechos.

Éste es un ejercicio de responsabilidad, la responsabilidad que toda Administración ha de tener a la hora de tratar con los ciudadanos. Ustedes quieren lo contrario, nosotros no. Nosotros abogamos por un texto único, por una solución realista y práctica. Por lo tanto, nadie se puede creer que suprimiendo el Anexo II, como ustedes pretenden, se otorgue mayor seguridad jurídica. La demagogia en este caso no cabe.

Termino ya, Sr. Presidente, y termino como empecé. Mi Grupo Parlamentario va a votar a favor de este Proyecto de Ley, porque es el marco jurídico que una Administración madura y responsable requiere para convertirse en una Administración moderna, más ágil y que otorgue a sus administrados; es decir, a todos los cántabros las garantías suficientes para que puedan confiar en su Administración, poniendo en marcha los principios de buena fe, transparencia y seguridad jurídica.

No sabemos, porque aquí todavía no se ha pronunciado, si el Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas va a votar en contra de esta Ley, o simplemente se va a abstener. Lo que está claro es que hoy vuelven a perder una oportunidad. Y como dijo un célebre escritor: "sólo hay dos cosas que nunca se pueden volver atrás, la palabra pronunciada y la oportunidad perdida".

Nada más y muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):
Muchas gracias, Sra. Diputada.

Sr. Diputado. En principio, la enmienda transaccional no se somete a votación porque no ha sido admitida. En segundo lugar, votamos conjuntamente las enmiendas y los votos particulares.

Procedemos, entonces, a una única votación de las enmiendas, al Título I: 2 a la 7, 9, 12 a la 16. Al Título II: 17 y 19 a la 32. Al Título III: 34 a 37 y 40 a la 54. A la parte Final: 55 a la 58. Y los votos particulares: 81, 82 y 84, a las enmiendas 23, 24 y 26 de los Grupos Parlamentarios Popular y Regionalista.

¿Votos a favor? ¿Votos en contra?
¿Abstenciones?.

Resultado.

EL SR. PALACIO GARCÍA: Once votos a favor y veinticinco votos en contra.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):
Quedan rechazadas las enmiendas y los votos particulares, por once votos a favor, veinticinco votos en contra y ninguna abstención.

¿Procedemos también a votar conjuntamente el Dictamen, Sr. Diputado?

Procedemos a votar conjuntamente el Dictamen también. Entonces, procedemos a la votación de los artículos 1 al 152, ambos inclusive. Las Disposiciones Adicionales Primera, Segunda, Tercera, Cuarta, Quinta, Sexta, Séptima, Octava, Novena y Décima. Disposición Transitoria Única, Disposición Derogatoria Única, Disposiciones Finales Primera y Segunda y Anexos 1 y 2.

EL SR. AGUDO SAN EMETERIO: Sr. Presidente. Es que no lo había entendido.

Me gustaría votar aparte los artículos y enmiendas de nuestro Grupo Parlamentario y el resto de los artículos y Disposiciones Adicionales por otra parte.

Yo creo que está claro cuáles son los artículos que están todavía enmendados por nuestro Grupo Parlamentario y las Disposiciones Adicionales. Y vamos a hacer dos votaciones nada más ¿De acuerdo?.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González): Sí. No se me han pasado los artículos modificados. Tendré que ir uno a uno.

Votaremos, entonces, los artículos 8 bis, 11, 13, 15, 22, 27, 28, 37, 39, 40, 41, 44, 54, 57, 61, 85, 94, 96, 97, 98, 99. Adición a la Sección Séptima. Artículo 101, artículo 99, artículo 98 -Es posible que se repita algún artículo, pero supongo que no tiene inconveniente- Artículo 103 ter, artículo 104, artículo 108, 118, 127, 128, 132, 133, 133 bis, 134, 134 bis, 134 ter, 138, 138 bis, 138 ter, 139 bis, 142, 152 y los votos particulares que afectan al artículo 132.

Votaríamos entonces ahora los artículos que acabo de relacionar.

¿Votos a favor de estos artículos? ¿Votos en contra? ¿Abstenciones?.

Quedan aprobados estos artículos por veinticinco votos a favor, once votos en contra y ninguna abstención.

Votamos ahora el resto de los artículos y las Disposiciones Adicionales Primera, Segunda, Tercera, Cuarta, Quinta, Sexta, Séptima, Octava, Novena y Décima; Disposición Transitoria Única; Disposición Derogatoria Única; Disposición Final Primera y Segunda. Anexos 1 y 2 y la Exposición de Motivos.

EL SR. AGUDO SAN EMETERIO : Sr. Presidente...(Desconexión de micrófonos).

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):...Tercera y Cuarta.

Votamos entonces, independientemente, la Disposición Cuarta, la Undécima y el Anexo 2.

¿Votos a favor de estas Disposiciones y Anexo? ¿Votos en contra? ¿Abstenciones?.

Quedan aprobadas, estas Disposiciones Adicionales del Anexo 2, por veinticinco votos a favor, once votos en contra y ninguna abstención.

Entonces, procederíamos ahora ya a votar el resto de los artículos, el resto de las Disposiciones Adicionales, la Disposición Transitoria Única, la Disposición Derogatoria Única, la Disposición Final Primera y Segunda, el Anexo 1 y la Exposición de Motivos.

¿Votos a favor? ¿Votos en contra? ¿Abstenciones?.

Quedan aprobados por veinticinco votos a favor, ningún voto en contra y once abstenciones.

Se propone facultar a los Servicios de la Cámara para que efectuar las oportunas correcciones terminológicas y ordenar el texto.

¿Se aprueba? Se aprueba por asentimiento.

Punto número 4.

Sr. Secretario, punto número 4.

EL SR. PALACIO GARCÍA: Debate y votación del Dictamen emitido por la Comisión al Proyecto de Ley de Ordenación Sanitaria de Cantabria.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González): Oída la Junta de Portavoces y la Mesa, aquí el debate será por Títulos.

En principio, de 1 a 3 enmiendas habrá un turno a favor de tres minutos, en contra de tres minutos y fijación de posiciones de otros tres.

En el caso de 4 a 6 enmiendas, será de cuatro minutos en las tres situaciones.

De 7 a 9 enmiendas, de 6 minutos. De 10 a 12, de 8 minutos y de 13 a más enmiendas, de diez minutos a favor, diez en contra y cinco de fijación de posiciones.

En primer lugar, y si lo desea, tiene la palabra el Gobierno para presentar el Proyecto de Ley.

Interviene el Sr. Consejero de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales, por un tiempo máximo de quince minutos.

EL SR. CONSEJERO (Del Barrio Seoane): Sr. Presidente. Señorías.

Sin duda alguna, la presente legislatura pasará a nuestra historia como una de las más decisivas para el autogobierno de nuestra Comunidad Autónoma.

Consolidada ya la asunción de la competencia en materia educativa, este mismo año hemos terminado ya el proceso de transferencias en materia de asistencia sanitaria.

A lo que ha sido una excelente negociación, según la opinión general de todos los sectores implicados, se ha unido la garantía plena para el futuro del Hospital Marqués de Valdecilla, a través de la financiación de su plan director.

Desde el punto de vista de la actividad legislativa, en el periodo comprendido entre 1996 y 2001, el Gobierno de Cantabria ha impulsado la elaboración y promulgación de un importante conjunto de normas, con rango de Ley, que nos están permitiendo recorrer el camino hacia la modernización y la mejora de nuestra Sanidad. Lo que representa la culminación de un sistema autonómico en materia de Sanidad, orientado hacia la calidad de las prestaciones sanitarias y el bienestar de los ciudadanos y ciudadanas de Cantabria.

En este sentido, la Ley de Cantabria 10/2001, de 28 de diciembre, de Creación del Servicio Cántabro de Salud, crea un organismo público que representa un elemento básico en la ordenación sanitaria de Cantabria, articulándose como un organismo autónomo adscrito a la Consejería de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales.

Destacar también otras normas con rango de Ley, en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Cantabria, que completan el entorno normativo en el que actualmente se despliegan las actuaciones sanitarias en Cantabria.

En primer lugar, cabe señalar la Ley de Cantabria 1/96, de 14 de mayo, de Salud Mental de Cantabria, referente nacional en la regulación de la salud mental y los trastornos adictivos.

Posteriormente, la Ley de Cantabria, 5/1997, de 6 de octubre, de Prevención, Asistencia e Incorporación social en materia de drogodependencias, que permitió abordar desde una perspectiva sanitaria, social y preventiva el fenómeno del consumo de drogas como cuestión decisiva en

materia de salud pública.

La Ley de Cantabria 6/98, de 15 de mayo, del Estatuto del Consumidor y Usuario en Cantabria, constituye otro hito importante en la legislación sanitaria cántabra, atribuyendo a los usuarios de los servicios sanitarios la condición legal de consumidores, reconociendo así su derecho a la salud y a la seguridad de los mismos y abordando determinadas cuestiones en materia de salud pública.

Por su parte, la Ley de Cantabria 6/2001, de Atención y protección de las personas en situación de dependencia, también referencia nacional, supone la implantación de un modelo de atención sociosanitaria en nuestra Región.

Asimismo, la Ley de Cantabria 7/2001, de 19 de diciembre, de Ordenación Farmacéutica de Cantabria, procede a la ordenación y planificación en materia de farmacia.

Se han promulgado, pues, seis leyes que constituyen el precedente sanitario inmediato a la Ley de Ordenación Sanitaria, que hoy presentamos en este Parlamento para su aprobación.

La elaboración del texto que hoy se presenta, ha coincidido en el tiempo con la finalización del proceso de transferencias de la competencia en materia de asistencia sanitaria, a 10 Comunidades Autónomas pendientes de asumir esta función, entre ellas la Comunidad Autónoma de Cantabria.

Entendiendo que el desarrollo del proceso competencial en materia de asistencia sanitaria, se considerará finalizado con carácter general mediante la aprobación de una ley autonómica de ordenación sanitaria.

Los principios básicos de nuestro modelo sanitario, y por tanto contenidos en el Proyecto de Ley de Ordenación Sanitaria de Cantabria, emanan de la propia Ley General de Sanidad, consagrando de manera explícita el aseguramiento público, la universalización de las prestaciones y la financiación pública.

Estos principios aparecen claramente consagrados a lo largo y ancho de este Proyecto de Ley. Su lectura, honesta y objetiva, no permite en ningún caso percibir que la gratuidad del servicio sanitario y la universalidad del mismo estén en riesgo alguno. Todo lo contrario.

La Ley, establece el mecanismo que garantice la sostenibilidad del sistema de prestaciones sanitarias a los ciudadanos de la única manera posible; es decir, tras un profundo estudio que permita establecer la adecuada financiación de

todas y cada una de las prestaciones que están recogidas en el catálogo de prestaciones. Así, el texto incluye y regula servicios también no incluidos en este catálogo, de manera tan explícita como la atención a la salud mental y la salud bucodental.

Otros principios básicos de este Proyecto de Ley, son: la equidad y la superación de las desigualdades territoriales o sociales; la búsqueda de la eficacia y la eficiencia de la ordenación sanitaria, con un énfasis especial en la promoción de la salud y en la prevención de la enfermedad; la mejora de la calidad continua de los servicios; la descentralización, la autonomía y responsabilidad en la gestión; así como la participación de los ciudadanos y los profesionales.

Esta Ley de Ordenación Sanitaria de Cantabria, pretende ser una Ley para el Siglo XXI, ya que aborda alguna de las carencias observadas en el modelo sanitario español que la Ley General de Sanidad consagró hace ya más de 16 años.

Sus claves son la coordinación entre la atención primaria y la atención especializada, la continuidad de los cuidados del paciente crónico, la atención a las personas con necesidades socio-sanitarias, el desarrollo y delimitación de aspectos que afectan a los derechos de los pacientes. Pero también los derechos y deberes del profesional médico y de todos los profesionales y la satisfacción de sus expectativas y necesidades, como actores principales del sistema de salud.

La relación medico-paciente y la relación ciudadano-Administración son los dos ejes fundamentales de esta Ley.

En el primero de ellos, profundiza en la regulación de los aspectos técnicos, éticos y jurídicos de la prestación de la asistencia sanitaria. En el segundo eje, se define el marco organizativo y de gestión que permite su desarrollo.

En este sentido, el Dictamen del Consejo Económico y Social, relativo a este Proyecto, destaca – y cito literalmente- su corrección técnica, su voluntad de regular un amplio elenco de aspectos y su pretensión de ordenar y coordinar los tres ámbitos esenciales de la Sanidad, que son: la población –es decir, los paciente- los proveedores de la atención sanitaria, los profesionales y los aseguradores de la atención sanitaria.

Efectivamente, el aspecto sin duda fundamental entorno al cual gira la presente Ley, era consideración del ciudadano como eje del sistema sanitario, principio y fin de todas las actuaciones públicas en materia de salud, tanto de manera individual como colectiva.

Así, el desarrollo exhaustivo de sus deberes y derechos, constituye una de las partes esenciales de la Ley.

La protección de la salud es un derecho recogido en el artículo 43 de nuestra Constitución, que se desarrolla a través de la creación de los mecanismos necesarios para prestar el mejor servicio de los ciudadanos, que es lo que establece esta Ley.

Sobre esta cuestión también se ha pronunciado el Consejo Económico y Social, al afirmar que el tratamiento al ciudadano en este Proyecto de Ley es correctísimo y que la Ley se organiza entorno al mismo, desarrollando un amplísimo y sorprendente elenco de derechos. Esto supone la parte más sustancial del proyecto y constituye un avance en relación a otras legislaciones comparadas tanto en extensión como en contenido.

Entre los derechos recogidos en el texto, hay que destacar el avance decisivo de la libre elección de médico, especialista y centro, sin otras limitaciones que las derivadas de la necesidad de organizar los servicios entorno a este derecho.

También se avanza de manera decisiva en lo relativo a los derechos que emanan del principio básico del respeto al principio de autonomía del paciente y al respeto absoluto de su voluntad en relación con los tratamientos recibidos en el sistema sanitario.

Otras claves orientadas a la consideración del ciudadano como centro del sistema, son: la coordinación entre la atención primaria y la atención especializada y la continuidad de cuidados del paciente crónico, así como la regulación de la historia clínica.

Pero nuestro modelo sanitario no debe de olvidar el papel decisivo de los profesionales de la salud, en el modelo sanitario de Cantabria, como única vía para garantizar que el ciudadano disfrute plenamente de la protección de la salud y los derechos contenidos en la presente Ley.

Así, en su articulado se sientan las bases para el desarrollo de una carrera profesional y un nuevo marco de relación laboral, dentro del servicio autónomo de salud, que va a permitir potenciar su dedicación y responsabilidad hacia el sistema; para lo cual se deben establecer los mecanismos necesarios que definan claramente el desarrollo del ejercicio y competencia profesional.

Es importante recalcar que nos encontramos con la única Ley de ordenación sanitaria que prevé

expresamente el establecimiento de la carrera profesional, actualmente debatida en la totalidad de las Comunidades Autónomas y en Cantabria, además, plasmada en el cesto del acuerdo para la modernización de la Sanidad, suscrito por todas las organizaciones sindicales.

Todo este conjunto de actuaciones que tienen como fin único y último, la protección de la salud de los ciudadanos de Cantabria, de manera vertebrada y coordinada con el resto del sistema nacional de salud van a tener como marco el sistema autónomo de salud de Cantabria, definido en la presente Ley como el conjunto de establecimientos, centros y servicios sanitarios existentes en Cantabria, sea cualquiera que sea su titularidad y dependencia.

Frente a este esquema coherente de intervención de la Administración Pública, resulta absurdo la crítica consistente en que pretendemos abrir la puerta de la privatización. Todo lo contrario, ya que dentro de este escenario general, el sistema sanitario público, y dentro de él: el Servicio Cántabro de Salud, como fundamental proveedor de servicios sanitarios, en el contexto de un aseguramiento y financiación pública, se constituye como un modelo organizativo y de gestión, rico en recursos asistenciales, que permiten, con total financiación pública, el desarrollo de una atención sanitaria, eficiente y de calidad, así como la participación de los ciudadanos y de los profesionales.

Esta Ley de Ordenación Sanitaria de Cantabria, apuesta sin fisuras por la sanidad pública de calidad. Y aquí, al contrario de lo que sucede en otras Leyes donde se establecen fórmulas de privatización, no se crea ni una sola entidad pública empresarial o cualquier mecanismo que pudiera ser calificado como privatizador.

La necesidad de responder a las demandas de los ciudadanos, especialmente a través de fórmulas de garantía en los plazos de atención, llevará en algunas ocasiones a recurrir, como sucede actualmente en la totalidad de las Comunidades Autónomas, a la concertación con entidades privadas que deberán disponer de unos parámetros de calidad aptos para tal fin y acreditados por la propia Administración Regional.

Otro elemento fundamental que pretende ser una de las señas de entidad del modelo sanitario de Cantabria es la protección real y decisiva de la docencia y de la investigación sanitaria como motor del sistema autónomo de salud de alta calidad, que asegure la vinculación real entre las actividades asistenciales, docentes e investigadoras de todo el sistema regional. Y de manera especial, en el ámbito del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, creando para ello las herramientas necesarias.

En cuanto al articulado del Proyecto de Ley, decir que se articula entorno a nueve Títulos, divididos en su caso en Capítulos, con un total de 105 artículos, así como las correspondientes Disposiciones Adicionales, Transitorias, Derogatorias y Finales.

En cuanto al contenido de la Ley, en el Título Primero, se define el objeto, los titulares de los derechos y los deberes en materia de salud y los principios rectores que deben de impregnar todas las actuaciones que en materia de salud se desarrollen en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

El Título Primero define también los principios rectores que deben de impregnar todas las actuaciones que en materia de salud se desarrollen en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Cantabria, definiendo el sistema autonómico de salud como el conjunto de las actuaciones sanitarias que se desarrollan en el ámbito autonómico, tanto de titularidad pública como privadas. Y que incluyen las asistenciales y restauradoras de la salud, las preventivas y de promoción de la salud y educación para la salud, las de planificación y gestión sanitaria, así como las de evaluación, inspección y seguimiento de todas las actividades en materia de salud.

El Título Segundo, aborda la definición y desarrollo del sistema sanitario público de Cantabria como garante del aseguramiento y financiación pública de las prestaciones sanitarias, a través del Servicio Cántabro de Salud, fundamentalmente, estableciendo la organización funcional del sistema, así como las materias relacionadas con el personal al servicio del sistema sanitario público y la financiación.

Para la mejor prestación de la asistencia sanitaria, se regulan las zonas básicas de salud y las áreas de salud; si bien, dadas las características geográficas de nuestra Comunidad Autónoma, se prevé el establecimiento de programas asistenciales que eliminen el carácter limitativo de las áreas de salud para la prestación de servicios y para la movilidad de los pacientes, en un contexto en el que irá predominando de manera creciente la libertad de elección de los usuarios del sistema sanitario público de Cantabria.

Hay que destacar también la importancia que se otorga al desarrollo de un plan regional de urgencia y emergencia sanitaria y la inclusión definitiva de la atención de la salud mental dentro del sistema sanitario. Así como los Centros dedicados al tratamiento de los trastornos adictivos.

De esta manera, se alcanza uno de los objetivos previstos en el Capítulo 3 de la Ley General de Sanidad respecto a la total equiparación de la

persona que sufre enfermedades mentales con el resto de ciudadanos que padecen otro tipo de padecimientos.

Otro elemento fundamental de este Título Segundo, es el asentamiento de unas bases sobre las que elaborar un modelo de carrera profesional para todo el sistema sanitario público de Cantabria que incluya la experiencia y capacitación profesional, así como la actividad docente, investigadora y de gestión sanitaria. Todo ello con el propósito de incentivar y de propiciar la incentivación y la competencia entre los profesionales y la mejora de la calidad asistencial.

Con respecto al personal, también se definen los recursos humanos que van a formar parte del sistema sanitario público de Cantabria y se introducen en el texto los mecanismos que van a permitir avanzar en la definición del modelo único en toda la Administración Pública, respetando en todos los casos los derechos y la voluntad de los profesionales.

El Título III, desarrolla de manera exhaustiva un importante catálogo de derechos y deberes de los ciudadanos de Cantabria, en relación con la protección de la salud, dentro del sistema autonómico de salud. Por lo que constituye una parte fundamental de la presente Ley, destacando por su trascendencia el derecho a la libre elección de médico, centro y servicio; potenciando el papel de médico de atención primaria como asesor en la decisión del paciente.

Además, este derecho que la presente Ley pretende potenciar al máximo, representa un reto para la organización de los servicios sanitarios de Cantabria que tendrán que adaptarse, en la medida de sus posibilidades, a esta nueva relación entre el sistema autonómico de salud y el usuario de los servicios sanitarios.

El derecho del ciudadano a recibir las prestaciones dentro de unos plazos previamente definidos y conocidos, permite avanzar en la existencia de instrumentos que garanticen una asistencia rápida y eficaz, tendiendo a la eliminación de las listas de espera que han venido representando uno de los mayores déficit históricos del sistema actual.

Esta nueva relación entre el ciudadano y los servicios sanitarios que recibe, incorporan de manera definitiva el principio de autonomía, desarrollándose de manera completa la regulación del consentimiento informado y de las voluntades expresadas por los ciudadanos con carácter previo a situaciones que puedan privarle de su capacidad para decidir como consecuencia de las enfermedades graves.

De esta manera, se complementa el derecho a recibir una asistencia sanitaria de calidad con el

derecho a una muerte en las mejores condiciones de dignidad para el enfermo y sus familiares.

El Capítulo 3, establece los canales de participación de los ciudadanos del sistema sanitario público, reforzando el papel del Consejo Asesor de Salud de Cantabria, creado al amparo de la Ley de Creación del Servicio Cántabro de Salud, así como el Consejo de Salud diaria.

El Capítulo 4, describe la creación de herramientas que permiten garantizar el cumplimiento efectivo de derechos y deberes de la presente Ley.

El Capítulo 4, delimita de manera completa las competencias de las diferentes Administraciones Públicas y departamentos de Gobierno de Cantabria, en el ámbito de la Comunidad Autónoma, destacando las competencias de la Consejería en materia de sanidad.

El Título V, desarrolla el papel del Plan de Salud de Cantabria, como herramienta fundamental en la planificación de las actuaciones que en materia de salud se desarrollen en el ámbito de la Comunidad Autónoma.

El Título VI, detalla y regula de manera exhaustiva todas las actuaciones que en materia de salud se desarrollan dentro del sistema autonómico de salud, con capítulos dedicados a: la salud pública, la salud laboral, la asistencia sanitaria y los medicamentos, la regulación de la historia clínica como elemento fundamental para la asistencia sanitaria, la intervención pública en materia de salud en lo relativo a los sistemas de información sanitaria, control e inspección, así como el régimen de infracciones y sanciones.

El Título VII, en función de la consideración del sistema autonómico de salud como instrumento que combina todas las actuaciones en el ámbito dedicado a la salud de Cantabria, sienta las bases de colaboración entre el sistema público de Cantabria y los centros y establecimientos de titularidad privada.

Y por último, el Título Noveno, moderniza aspectos organizativos puntuales de una histórica institución de la Sanidad de Cantabria, como es: la Fundación Marqués de Valdecilla, cuya actual regulación se contiene en sus estatutos aprobados en el Decreto 9/98.

Y de la misma manera, se hacen depender de la Fundación Pública Marqués de Valdecilla, el nuevo Instituto de Formación e investigación Marqués de Valdecilla, así como el Banco de Sangre y Tejidos.

Entre las Disposiciones Adicionales y Transitorias, se incluyen las previsiones de incorporar

en el momento adecuado, al Servicio Cántabro de Salud, los Centros Sanitarios y los profesionales de carácter asistencial, actualmente adscritos al Gobierno de Cantabria.

Para terminar, la presente Ley de Ordenación Sanitaria de Cantabria pretende ser en suma, una Ley para el Siglo XXI, que defienda un nuevo tipo de relación entre el ciudadano y el sistema sanitario, superando algunas de las carencias observadas en el actual modelo sanitario español, establecido por la Ley General de Sanidad. Y girando de una manera clara y decidida entorno al ciudadano, desde una visión que va más allá de lo puramente asistencial, garantizándolo los derechos ya previstos en la Ley General de Sanidad, así como los más recientes desarrollados del derecho a la intimidad, la plena capacidad de decidir sobre su propio cuerpo y el respeto más profundo a la expresión de su voluntad.

Todos estos aspectos adecuadamente conjugados con la realidad social de nuestra Comunidad Autónoma, así como la historia reciente y actual de su tradición sanitaria y con su posicionamiento estratégico en un entorno español y europeo de competitividad, hallan su reflejo y soporte en este texto, el texto de una Ley que persigue como objetivo último preservar y proteger la salud de los ciudadanos y ciudadanas de Cantabria.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):
Muchas gracias, Sr. Consejero.

Como hemos dicho, se debatirá por Títulos. En primer lugar, el Título Primero, más dos enmiendas: 4 y 6, que afectan a todo el texto de la Ley.

Debatiremos, en consecuencia, las enmiendas 4, 6 y 8 a la 17, todas ellas del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas.

Para su defensa, tiene la palabra el Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, por tiempo de ocho minutos.

Dña. Rosa Inés García.

LA SRA. GARCÍA ORTIZ: Gracias, Sr. Presidente.

Sr. Consejero. Ha reparado usted hoy la descortesía parlamentaria que tuvo con todos los ciudadanos representados en este Parlamento, el día que se presentó la enmienda a la totalidad de su Ley. Por lo tanto, eso ya es de agradecer.

Nos ha complacido poder escuchar lo mismo que hemos leído ayer o antes de ayer, en un artículo

de opinión de los medios de comunicación. Ha repetido usted lo mismo.

Pero sí le voy a recomendar algo. Si lo que usted quiere es que a los ciudadanos llegue la verdad sobre esta Ley, creo que no debe usted volver a elegir frases de Camilo José Cela. Porque si fueran valoradas lo que yo diga hoy aquí como valoraba este hombre, censor del régimen Franquista, hace años la verdad no la podría decir. Es usted hasta conservador para elegir a las personas que pueden darle una frase. Lo lamento.

Hablamos hoy, Señoras y Señores Diputados, y en este momento, de lo que constituye el eje del sistema sanitario. De qué modelo de sistema sanitario defiende la derecha y cuál proponemos los Socialistas.

El Gobierno, define el sistema -como bien ha dicho el Sr. Consejero- como sistema autonómico de salud, integrado por todo tipo de centros, servicios, etc., cuales quiera que sea su titularidad y dependencia. Es decir, sean públicos o sean privados.

Todas las leyes de ordenación sanitaria que se han aprobado hasta ahora, sigue esquemas más o menos iguales, existiendo diferencias sustanciales en cuanto se entra en el fondo del modelo sanitario.

Las Leyes aprobadas por la derecha de este país, se basan siempre en redes de utilización pública, que permiten la integración y la utilización, en igualdad de condiciones, del sector público y del sector privado.

Las Leyes aprobadas por los Socialistas, se basan en el sistema sanitario público, contemplando el sector privado como complementario y/o subsidiario.

La diferencia, por tanto, Señorías, ya es clara desde el principio de la Ley.

Sistema autonómico de salud, integrado por lo público y lo privado como pretende el Gobierno; no.

Sistema sanitario de Cantabria, definido como conjunto de funciones, centros, establecimientos de los poderes públicos o dependientes de él como propone el Partido Socialista; sí.

Incluir en el sistema autonómico de salud, la red sanitaria de titularidad privada, sin regular su relación e inclusión en el sector público como pretende su Gobierno; no.

Controlar y tutelar la asistencia privada,

subordinar la asistencia privada al interés general, aplicándola a los principios y obligaciones de esta Ley como propone el PSOE; sí.

Figúrense si hay cuatro diferencias esenciales entre lo que usted dice: el sistema autonómico de salud y lo que propone el Partido Socialista: el sistema sanitario de Cantabria.

Yo creo que ustedes no han creído nunca, y no lo creen ahora, que se puede destejer esa gran red de protección social que se creó ya hace muchos años, cuando se universalizó la asistencia sanitaria y la educación en este país.

Cualquier tentativa privatizadora, Sr. Consejero, del derecho a la salud, implica siempre denostar el pacto social integrador recogido en la Constitución Española.

-Y le repito- Sistema autonómico de salud, integrando lo público y lo privado, sin regular qué partes de esta norma afectan a lo público y a lo privado; eso es serio y sin duda nos hace tener mucha preocupación.

El lenguaje, Señorías, también es importante en esta Ley. El lenguaje refleja siempre una personalidad y la modela.

Queremos sustituir en toda la Ley, la palabra paciente, por: usuario, ciudadano, o en su caso enfermo. Porque un lenguaje feo y trasnochado, Sr. Consejero, en boca de un político, adelanta ideas feas en política. O con un lenguaje feo y trasnochado, en boca de un jurista, adelanta siempre leyes feas y trasnochadas.

La consideración que se dé en esta Ley, al concepto de ciudadanía beneficiaria del derecho universal a la Sanidad, del derecho constitucional a la salud; el nombre que se les aplique, en definitiva, el lenguaje que se utilice, lleva una gran dosis de contenido político y de ideas.

Paciente, Señorías y Señores Diputados, proviene de paciencia. Que debía ser infinita antaño cuando los ciudadanos tenían que esperar al médico, a que éste viniera a caballo por los medios rurales. Debía ser la paciencia infinita. Paciencia tenía que ser la mujer, el hombre, el anciano o el niño que esperaba angustiado entonces al médico. Paciencia tienen, y mucha, los usuarios que durante meses esperan a que les vea un especialista, a que les intervenga en una operación o a tener una prueba diagnóstica. Esos son pacientes.

Nosotros queremos usuarios de pleno derecho con una respuesta ágil, con una respuesta eficaz, con una respuesta que sea de calidad en un

sistema sanitario.

¿No cree usted que ya los ciudadanos han demostrado mucha paciencia en esas listas de espera interminables, como para darles el nombre y que se merecen, de usuarios de derechos?.

Yo creo que deben modernizar desde ya esta Ley. Porque ya les digo, el Gobierno en la Ley; primero, lo mezcla todo para no acabar regulando nada y no concreta nada para acabar derivando a reglamentos todo.

Esta es una Ley, Señorías y Señores Diputados, en la que la mayoría de las cuestiones se derivan a reglamentos y planes, que como usted sabe no van a pasar por este Parlamento, ni van a tener lugar con el debate.

Los Socialistas, por eso introducimos en estos principios básicos de ordenación sanitaria que mandaten al Gobierno en la futura reglamentación y planificación, con apartados mínimos en esta parte del Título, la orientación del sistema a los ciudadanos, planificando su estructura en base a las necesidades reales de la salud de la población. La ordenación sanitaria, delimitando las actuaciones y regulando la participación de ciudadanos y profesionales en el sistema. Y la configuración del sistema de su gestión, con autonomía y responsabilidad de los profesionales.

Porque si se da usted cuenta, Sr. Consejero - si se ha dado cuenta, lo ha evitado decir- toda la Ley está impregnada de una desconfianza real hasta para los profesionales.

Los Socialistas creemos que sólo dando autonomía y responsabilidad a los profesionales, será posible la descentralización del sistema; algo esencial para su eficacia y calidad.

Y respecto a la calidad -algo que también se recoge en estas enmiendas y que el Sr. Consejero ha hecho tanta abundancia en ella- yo creo que hace ya mucho tiempo que se abandonó la práctica en las posadas y en las pensiones de habitaciones compartidas y baños compartidos. Está bien que esta práctica se abandone también en los hospitales públicos, ¿Verdad?.

Pero nosotros no ceñimos la calidad del sistema sanitario, no ceñimos la calidad de las prestaciones, a tener -como dice la Ley- habitaciones cómodas para los enfermos y sus familiares. La calidad del sistema, Sr. Consejero, va más allá. Habitaciones cómodas con televisión y con hamaca para dormir, lo ofrecen siempre las clínicas privadas, porque éstas piden qué quiere el cliente.

Nosotros tenemos que dar lo que necesita el usurario. Eso lo tiene cualquier clínica privada. La calidad del sistema, y en la Ley -se le olvida a usted- introduce para nosotros algo esencial y se fundamenta sobre todo en basar la calidad de los servicios en la calidad científico-técnica de las actuaciones. Y esto es lo que queremos que se recoja en este primer apartado de la Ley.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):
Muchas gracias, señora Diputada.

Hay un turno en contra de ocho minutos.

¿Se va a utilizar? No se utiliza.

Pasamos entonces, al turno de fijación de posiciones.

Y en primer lugar, el Grupo Parlamentario Regionalista, por tiempo de cinco minutos.

Interviene D. Jesús Gutiérrez.

EL SR. GUTIERREZ CASTRO: Gracias, Sr. Presidente. Señorías.

Esta tarde vamos a concluir la tramitación parlamentaria de la Ley de Ordenación Sanitaria de Cantabria. Y lo vamos a hacer con un debate eminentemente técnico, analizando pormenorizadamente las 114 enmiendas que el Grupo Parlamentario Socialistas-Progresistas ha presentado en contra del proyecto legal.

En primer lugar, nos encontramos con dos enmiendas: 4 y 6, con las que Sus Señorías pretenden modificar aspectos escogidos en todo el texto de la Ley. En concreto, en la enmienda número 4, como ya ha dicho la Sra. Diputada, plantean la sustitución de un concepto: sistema autonómico de salud, por otro: sistema sanitario de Cantabria. Un cambio que mi Grupo no comparte, porque supone ignorar toda la parte no pública del sistema de salud.

Como ya les expliqué con motivo del debate de su enmienda a la totalidad, nosotros entendemos que en beneficio de todos los ciudadanos, esta Ley debe regular el sistema sanitario en su integridad, tanto en su parte pública como en la privada.

Nos parece, por tanto, adecuado el concepto del sistema autonómico de salud que desarrolla en el texto, como el conjunto de todos los establecimientos, todos los centros y todos los servicios sanitarios existentes en la Comunidad Autónoma.

El sistema autonómico de salud engloba,

pues, el sistema sanitario público y también el sistema sanitario privado. Y sustituir este concepto por el que propone la Sra. Portavoz, podría dar alusión a confusiones innecesarias.

La enmienda número 6, introduce también una modificación terminológica. En este caso, parece que a Su Señoría no le gusta como suena el término: paciente y quiere sustituirlo. No voy a entrar en sus gustos personales, pero no me parece razón para un cambio con el que no estamos de acuerdo; porque "paciente" define perfectamente una situación del ciudadano, que conlleva una serie de derechos y obligaciones relacionadas con la protección de la salud y la asistencia sanitaria. Además, si consulta al diccionario de la Real Academia de la Lengua, verá que paciente y enfermo son sinónimos.

Y contestándole a lo que ha dicho, las Leyes no deben ser bonitas, sino que sirvan para mejorar la situación de los ciudadanos. Y en eso, yo creo que estaremos de acuerdo.

Abordando ya las enmiendas dirigidas al Título Primero, tampoco estamos de acuerdo con la enmienda número 8, porque vuelven a negar el concepto de: sistema autonómico de salud. Y confunden lo que debe ser la participación, que no es como ustedes proponen el objeto de la Ley, sino un principio básico para alcanzar ese objeto.

Las siguientes enmiendas, de la número 9 a la 16, plantean una serie de modificaciones que afectan en todos los casos al artículo número 4 del Proyecto legal, en el que se regulan los principios rectores. Se trata de 8 enmiendas que aparte de no aportar absolutamente ninguna novedad, no hacen más que desordenar y cambiar de sitio contenidos recogidos en otros apartados del texto.

Y ya que si hablamos de contenidos, que al menos para mi Grupo es fundamental, sus enmiendas plantean exactamente lo mismo que se recoge en el Proyecto. Y no entiendo cuál es su objeto, al plantearlas.

Por ejemplo, en la enmienda número 9, aparecen propuestas que están claramente contempladas en el artículo 4.1, donde queda bastante claro que el ciudadano constituye el eje fundamental del sistema autonómico de salud.

Y lo mismo ocurre con la participación, que aparece en el mismo artículo 4, en su punto 2, apartados j) y k). Donde se determina, por un lado, la responsabilidad y participación de los profesionales sanitarios en la organización y gestión de los recursos que tenga asignados. Y de la participación comunitaria en la formulación de la política sanitaria y en el control de su ejecución.

Exactamente, lo mismo sucede en los contenidos de las enmiendas número 10 y la 11. Que nos habla de la libre elección en el mismo sentido que lo hace el Título Tercero, Capítulo Primero, y por ser más concreto en el artículo 28.

En la enmienda número 12, más de lo mismo; porque la misión del sistema sanitario público –como no puede ser de otra manera- es ofrecer al ciudadano un aseguramiento público, equitativo y universal, coordinado con el sistema nacional de salud, que le proteja tanto y fuera de Cantabria, en el resto de España, en Europa y en el resto del mundo.

La enmienda 13, se refiere a la autonomía en la gestión, en términos que se recogen tanto en el artículo 4, apartado j), como en el artículo 13.6. Por lo que nuevamente no hace más que cambiar frases de sitio.

La enmienda 14 tampoco aporta nada nuevo, porque este mismo artículo ya se refiere a la calidad, a la confortabilidad y aspectos científico-técnicos.

Y en cuanto a la 15 y a la 16, proponen ideas recogidas de forma casi literal, en los artículos 4.2 b) y artículo 74.

Por último, en este Título, la enmienda 17, que aboga por la supresión de todo el artículo 5, vuelve a negar el sistema autonómico de salud como suma de las redes sanitarias públicas y privadas; una negativa que como también hemos dicho ya no compartimos.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):
Muchas gracias, Sr. Diputado.

Tiene la palabra el Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, por tiempo de cinco minutos.

LA SRA. GARCÍA ORTIZ: Gracias, Sr. Presidente.

El CES, Señoras y Señores Diputados, ha dicho sobre esta Ley algo que ninguna de las intervenciones públicas, ni del Sr. Consejero ni de ningún Grupo que apoya al Gobierno han repetido. El CES ha dicho, en el informe de esta Ley: "La Ley no logra determinar qué títulos son de aplicación a la sanidad privada y cuáles no". Éste es el fondo de la cuestión, Señoras y Señores Diputados. Éste es el fondo de la cuestión, cuando en el sistema autonómico de salud que plantea el Gobierno mezcla lo público con lo privado.

¡Claro! mezclar lo público con lo privado en un

único sistema, como hace el Gobierno, mezclando principios, deberes, obligaciones, sin regular su relación e inclusión en un único sistema, es la mejor manera de acabar terminando con los servicios públicos. Porque la derecha tiene un concepto de salud muy centrado en la economía y muy poco en la dignidad humanan.

Y miren, hasta Madrid lo entiende. Una Ley de Ordenación Sanitaria, hecha por un Gobierno de derechas; pero parece que es de menos derechas que éste. Hasta Madrid lo entiende.

La Ley de Madrid, cuando intenta en las Disposiciones Generales introducir qué llama y qué constituye el sistema sanitario, habla del sistema sanitario de la Comunidad de Madrid, que integra las funciones y prestaciones sanitarias de las Administraciones Públicas para garantizar el derecho a la protección a la salud.

El sistema sanitario de Cantabria debe estar integrado por todos los Centros, establecimientos y recursos que dependen de los estamentos públicos.

Y como les dice el Grupo PSOE-Progresistas en su enmienda, asumir después la tutela y control de todo el ámbito sanitario dentro del territorio, sea público o privado. Igual que dice en su artículo 2, la Ley de Madrid, Señoras y Señores Diputados. Y el Sr. Gallardón, les aseguro que no ha hablado conmigo para hacer esa ley.

Por lo tanto –repito- el sistema lo integra lo público y el Gobierno controla y tutela a lo privado. El sistema debe optimizar los recursos públicos y el Gobierno los complementará concertando con lo privado. La red sanitaria única es la pública y el Gobierno podrá contar con la privada, complementaria y subsidiariamente.

Desde el artículo 1 hemos querido, Señorías, introducir en esta Ley la autonomía y la responsabilidad en la gestión de los servicios, la concepción descentralizada de la atención sanitaria, el reconocimiento de la labor de los profesionales, la evaluación continua de las actuaciones desde el principio, Sres. Diputados, desde que empieza el Título I: Disposiciones objeto de la Ley. Desde el principio.

Por lo tanto, el ordenamiento de la Sanidad y el proyecto de enmiendas que les hemos dado, significa que ordenamos distinto; no sólo la Sanidad, Sr. Diputado, sino también el sistema.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):
Muchas gracias, Sra. Diputada.

Tiene la palabra el Grupo Parlamentario Popular, por tiempo de cinco minutos.

Interviene Dña. María José Sáenz de Buruaga.

LA SRA. SÁENZ DE BURUAGA GÓMEZ: Gracias, Sr. Presidente. Señoras y Señores Diputados.

Finalizaba, la Sra. Portavoz, el debate de totalidad y también su anterior intervención hablando del miedo del Partido Popular a confrontar modelos, a mostrar la diferencia.

Llegado este momento, he de decirle, Sra. Diputada, que lejos de sentir miedo, subo a esta Tribuna profundamente satisfecha porque hoy me corresponde el privilegio de defender en este Parlamento la Sanidad en la que creo. El sistema sanitario público que quiero para mis padres y para mi hija y para los padres y los hijos de todos los cántabros.

Llegado este momento, en el que parece que el Grupo PSOE-Progresistas ha sido capaz de superar el miedo que motivó su escandalosa huida de la Comisión de Sanidad, dando por defendidas unas enmiendas sin debate, el problema ahora está en encontrar ese modelo. Encontrar ese modelo perdido que nunca llegó a ese Parlamento y que les ha obligado a conformarse con presentar 122 enmiendas a un texto que ustedes mismos, Señoría, no yo, calificaban de reaccionario e inservible.

Señora Diputada, mi Grupo Parlamentario tiene hoy 114 razones más para pensar que su alternativa no existe; porque sus 114 enmiendas vivas son pura ficción. Pura ficción que solo sirve para justificar su premeditada oposición a este Proyecto de Ley en perjuicio de los intereses de todos los cántabros.

Dicho esto, vayamos con sus enmiendas. Sólo la voy a decir una cosa: Si usted es capaz de sostener con honestidad y con la Ley en la mano que el texto no consagra la participación como un principio rector del sistema, en el artículo 4.2 e); o su orientación al ciudadano, en el artículo 4.1. Si usted es capaz de sostener que la responsabilidad y participación de los profesionales en la organización y gestión de los recursos, o que la participación comunitaria en la formulación de la política sanitaria y el control de su ejecución no se recoge en los artículos 4.2 k) y l), mi Grupo Parlamentario le admite ahora mismo esas enmiendas.

No hace falta que empiece usted a poner nada desde el artículo 1, que ya está recogido en el artículo 4, Sra. Diputada.

Pero, evidente, no puede hacerlo. Como tampoco puede decir sin sonrojarse que sus enmiendas aportan novedad alguna. Porque la número 15, relativa a la equidad y superación de desigualdades territoriales o sociales, es copia literal del 4.2 b).

Del mismo modo que la número 16, referente a la evaluación continua que usted mencionaba tanto de las actuaciones y estructura es objeto de pormenorizado desarrollo –no de mención- de pormenorizado desarrollo, en artículos como el 67 h) y el 73 de este texto legal.

Pero también las hay para el sentido del humor, como es el caso de su enmienda número 6, que propone modificar a lo largo de todo el texto el término "paciente", como usted muy bien ha dicho, por los de: ciudadano, usuario o enfermo. Y continúa diciendo en su enmienda: "según proceda".

No ejemplo más evidente para entender el alcance de sus enmiendas y la actitud de su Grupo Parlamentario, al formularlas. Lo dejan claro; les vale todo, menos el término que utiliza el Gobierno. Todo, menos: paciente, que es lo que verdaderamente es, Señoría. Y además si es por paciencia, le recuerdo que se lo ha ganado a pulso tras tantos años, tantos años de los Socialistas al frente de la gestión de la Sanidad de este país.

Pero de todas formas, lo que dejan claro es que han trabajado muy poco, tan poco que son incapaces de decirnos cuál es el que procede aplicar en cada caso, en cada artículo concreto. Dicen ustedes: "Según proceda".

Su modelo alternativo, Señorías, se reduce a una pura cuestión de estilo y usted lo sabe- que ustedes mismos son incapaces de definir con claridad.

Cosa distinta son ese numeroso grupo de enmiendas que pretenden eliminar de la Ley, el término, el concepto y la regulación del sistema autonómico de salud.

Dice, la Sra. Diputada, que en este concepto reside la confusión entre lo público y lo privado. Y por tanto, el origen de la deriva privatizadora que pretende esta Ley.

-También le voy a decir una cosa- Cuando hable del informe del CES, dígalos todo y diga la verdad. Diga que eso que ha leído aquí era el informe al anteproyecto, no al proyecto que estamos debatiendo en este Parlamento y que ya ha incorporado las sugerencias y aclaraciones del CES. Diga la verdad cuando suba a esta Tribuna.

No se pueden mantener, Sra. Diputada, discursos serios sobre argumentos tan simplistas; o al menos no se puede hacer sin atentar contra la inteligencia de todos los cántabros.

Yo creo que el Sr. Consejero lo ha explicado perfectamente. La configuración del sistema autonómico de salud responde a un objetivo necesario e irrenunciable para este Gobierno, como es el de garantizar que los derechos del ciudadano en relación con su salud se protejan con iguales garantías en cualquier dispositivo sanitario, público o privado.

Integrar y coordinar lo público y lo privado no es privatizar, Señoría, es garantizar la intervención administrativa en una Sanidad, la privada, que también existe, aunque a usted la pese. Y es garantizar los derechos del usuario frente a esa Sanidad que también los tienen, aunque a usted la pese.

Es extender los principios y obligaciones de la Ley a los recursos sanitarios privados. Y es establecer fórmulas de colaboración para hacer más efectiva la protección a la salud de los ciudadanos.

No cabe hablar de privatización con sentido común, cuando usted sabe como yo, y además ha dicho en esta Tribuna que no se contemplan. Usted sabe, como yo, que la Ley contempla las relaciones entre ambas redes. Y habla de principio de provisión mayoritariamente pública, habla de preferencia de los servicios de titularidad pública y de complementariedad de los recursos de titularidad privada.

Para finalizar, Sr. Presidente, voy a leerla algo, a la Sra. Portavoz, para que entienda de una vez qué es privatizar la Sanidad. «Leo literalmente- “Esta red, junto con las empresas públicas constituidas, conforman una atención sanitaria pública que conviene mantener, ampliar y potenciar de forma progresiva como uno de los elementos indiscutibles para el bienestar de la población. Se trata de reformar la unidad en la asistencia sanitaria pública con independencia de la diversidad de organismos de provisión que en ella están actuando, empresas públicas que hay que potenciar y diversidad de formas y organismos de provisión”».

¿Sabe qué es esto, Señoría? La Ley andaluza de Salud ¿Sabe quién lo firma? D. Manuel Chaves. Creo recordar que por variados méritos, Presidente del Partido Socialista Obrero Español. Tal vez, Sra. Diputada, también de derechas.

Nada más y muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González): Muchas gracias, Sra. Diputada.

Al Título Segundo, hay presentadas 22 enmiendas; todas ellas por el Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas. Las enmiendas números de la 18 a la 39, ambas inclusive.

Para su defensa tiene la palabra el Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, por tiempo de diez minutos.

LA SRA. GARCÍA ORTIZ: Gracias, Sr. Presidente.

En este bloque de enmiendas del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, pretende que las prestaciones sanitarias que se impartan en Cantabria sean como mínimo las establecidas en el Sistema Nacional de Salud. Algo que no especifica la Ley.

Que las nuevas prestaciones a impartir vayan precedidas de un informe de la Consejería de Sanidad, evaluando la seguridad, eficacia y efectividad en la población de la posible prestación. No como establece la Ley, previo informe de la Consejería de Hacienda. Las nuevas prestaciones las debe aconsejar las necesidades de salud de la ciudadanía y nunca los recursos económicos disponibles.

Y en este apartado, introducimos el mandato legal de que atendiendo a las necesidades geográficas, demográficas y sociales de Cantabria se incluyan programas de mejora en el transporte sanitario para personas enfermas que acuden a los centros sanitarios.

Este bloque de enmiendas pretende también que las áreas de salud tengan la dotación y recursos suficientes para que la gestión sea profesionalizada y descentralizada. Y permitan una buena coordinación entre la atención primaria y la atención especializada.

El propio Gobierno reconoce las deficiencias de algunas áreas de salud diseñadas en el mapa sanitario de Cantabria, al establecer por Ley el carácter no limitativo de dichas áreas.

Señorías. Sin perjuicio de la asistencia de centros que debido a su alto nivel de especialización tengan asignado un ámbito supraterritorial de influencia, las áreas de salud de atención primaria deben contar con recursos suficientes, estar bien dotadas y con plantillas adecuadas.

Pretendemos en estas enmiendas que la carrera profesional se articule por Ley de este Parlamento. Y no se derive a una articulación por Reglamento del propio Gobierno.

Y queremos que para hacer efectiva la carrera profesional, se habiliten los recursos económicos necesarios y se dispongan las plantillas adecuadas para llevar a cabo las evaluaciones.

Y pretendemos suprimir el artículo 17, para quitar la potestad al Gobierno de poder autorizar, acordar o establecer otras estructuras –cualesquiera de ellas, así lo dice la Ley- distintas a las establecidas, cambiando así en principio el modelo que esta Ley recoge.

Y pretende sobre todo garantizar la universalización y gratuidad de la Sanidad. Algo que ha dicho el Sr. Consejero que está garantizado.

Pretendemos, sobre todo, eliminar de esta Ley, el artículo 7. Artículo clarificador sobre las verdaderas intenciones de este Gobierno. Por Ley, según establece este artículo, el Gobierno pretende que las normas de utilización de los servicios sanitarios sean iguales para todos, independientemente de que tengan derecho o no a la asistencia en el sistema público, sin perjuicio de que dicho servicios les sean facturados. ¡Vamos!, Que tengan derecho, o no, al servicio público nos puedan cobrar a los usuarios. Hay que eliminar este artículo de la Ley. Porque atenta claramente contra la universalización y gratuidad del sistema.

Los servicios sanitarios, en un sistema universalizado, lo que supone que la Sanidad se paga al cien por cien con los Presupuestos Generales del Estado, no pueden cobrarse a los ciudadanos; vengán de donde vengán y estén en el entorno nacional que estén.

El Gobierno ha dicho que esta pretendida facturación de los servicios es para ciudadanos extranjeros o de otras Comunidades.

Olvida aquí el Gobierno que con las transferencias sanitarias, se negoció el fondo de desplazados, justamente para hacer frente a esta posibilidad. Y olvida también los convenios internacionales suscritos por España que aseguran, por ejemplo, la cobertura a los niños y a las mujeres embarazadas.

Pero además, este artículo de la Ley, deja fuera de la cobertura, a las personas que no tienen una situación legal en nuestro país, con los problemas sanitarios y humanitarios que conlleva todo esto para los inmigrantes.

Con esta Ley sólo se cubren las urgencias y emergencias de los ciudadanos no residentes en Cantabria y pueden facturar los servicios, tengan o no derecho a esa asistencia.

Yo creo que esto es una barbaridad. Hay que rechazar de plano este artículo, más que cualquier otra cosa, porque hay que garantizar esa gratuidad y universalización de los servicios sanitarios.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):
Muchas gracias, Sra. Diputada.

¿No se utiliza el turno en contra?.

Pasamos entonces a la fijación de posiciones.

Grupo Regionalista, por tiempo de cinco minutos.

EL SR. GUTIERREZ CASTRO: Gracias, Sr. Presidente. Señorías.

En las enmiendas dirigidas al Título II, del Proyecto de Ley que desarrolla el sistema sanitario público de Cantabria, tampoco encontramos ninguna novedad sustancial ni ninguna aportación que vaya más allá de la redundancia en aspectos ya previstos en el Proyecto de Ley.

En la enmienda número 18, volvemos a encontrarnos con el empeño del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, para suprimir la concepción del sistema autonómico de salud, que como ya he explicado no compartimos.

Las enmiendas 19, 20 y 21 afectan a varios aspectos del artículo 6, en el que se define el sistema sanitario público de Cantabria.

Más en concreto, la enmienda número 19, pretende introducir un mínimo que no nos parece adecuado, porque la Ley apuesta por la equidad en el sistema nacional de salud y en consecuencia el objetivo del catálogo de prestaciones de Cantabria ha de ser el mismo que en todo el sistema nacional de salud.

La número 20, no merece ni comentario porque es casi copia literal de lo recogido en el Proyecto de Ley. Mientras que la enmienda 21, alude al transporte sanitario de enfermos cuando ya está incluido en los servicios sanitarios y es un derecho ya regulado que excede el ámbito propio de esta Ley.

Las enmiendas 22 y 23, se refieren al artículo 7 sobre las características del sistema público. Y plantean, en primer lugar, el tema de la gratuidad.

Les recuerdo, Señorías, que la gratuidad está consagrada en los principios básicos de la Ley; principios como la universalidad, equidad en la

asignación de recursos, aseguramiento y financiación pública.

Además, los artículos 6 y 7, hacen clara referencia a la extensión de los servicios a todos los ciudadanos y a la previsión de financiación prevista por las prestaciones sanitarias.

La financiación pública está, por tanto, perfectamente garantizada. Ahora bien, la gratuidad al cien por cien no existe, ni en el sistema nacional de salud ni mucho menos en otros países europeos. No olvidemos que la prestación farmacéutica se realiza mediante copago, por lo que no traten ustedes de confundir a los ciudadanos.

En cuanto a la supresión que plantean del artículo 7.3, me parece totalmente inadecuada; porque en este apartado se garantiza la igualdad de todos los usuarios de Cantabria y de otros territorios, en la utilización de los servicios sanitarios y se refiere expresamente a la posibilidad de facturar servicios a usuarios procedentes de otras regiones y de otros países.

En la enmienda 24, ignoran ustedes que el propósito de la redacción elegida, que no es otro que garantizar que las áreas de salud no sean factores que eliminen la libertad de elección de paciente y la movilidad dentro del sistema autonómico de salud que consagra esta Ley.

Las enmiendas 25 y 26, las vamos a rechazar porque creemos que es más adecuada la regulación mediante una norma con rango inferior a la Ley. Igual que la 27; en este caso, porque el texto actual impulsa, por un lado, la creación de nuevos programas y servicios que van más allá de la coordinación de los ya existentes que pretende Su Señoría. Y por otro, porque hace hincapié en los servicios prestados a colectivos de pacientes más vulnerables.

Sobre la participación de los profesionales, a la que alude la número 28, decirle que ya está contemplada en los principios rectores del artículo 4.

Y además parece evidente que si la Ley establece un escenario de lo que debe ser la organización de la atención sanitaria privada y especializada, posteriormente se regule reglamentariamente.

La enmienda 29, baja un detalle excesivo en la Ley de esta naturaleza. La número 30, suprime algo que nosotros consideramos necesario; porque el Proyecto de Ley pretende que los servicios sociales de nivel primario se involucren por fin en las políticas públicas de salud.

La número 31, nos parece redundante y seguramente lo es por su tendencia a copiar otras leyes para enmendar las que aquí se les proponen.

Y en cuanto a la número 32, el artículo está mucho mejor planteado en su redacción actual que no por casualidad coincide con el texto de la Ley General de Sanidad y que permite que existan hospitales de referencia para cada área, aunque geográficamente no se encuentren en ella.

Las cada día mejores comunicaciones y carreteras que tiene nuestra Región, sumadas a su pequeña extensión, permiten establecer un sistema de referencia escalonada.

La participación de los profesionales, de la que habla la enmienda número 33, está contemplada en los principios rectores otra vez en el artículo 4. Lo mismo que la referencia a los programas de salud mental y trastornos adictivos que citan en la enmienda número 34.

Sobre la número 35, le recomiendo la lectura de la Ley de Cantabria 6/2001, de atención y protección a las personas en situación de dependencia y del Plan de Atención socio-sanitario, donde se contempla qué se entiende por atención socio-sanitario y la necesidad dotacional estructural.

Tampoco podemos admitir la supresión del artículo 17, porque es conveniente que la Ley contemple la posibilidad de autorizar nuevas estructuras que permitan adecuar el sistema sanitario a los avances tecnológicos y de especialización.

Como tampoco nos parece oportuna su postura sobre la carrera profesional. La Ley apuesta por definir una carrera profesional para todos los estamentos, pero debe de ser preferente para los grupos más profesionalizados y con más alto grado de implicación en la docencia y la investigación.

Además, para desarrollar la articulación de la carrera profesional, como propone en la enmienda número 38, habrá que esperar a que se apruebe el Estatuto Marco del Personal Sanitario, que tendrá carácter básico.

Y por último, me parece realmente superflua la adición que hacen a la enmienda 39, pues ya se contempla en el apartado 2º, del artículo 21: que se establecerán mecanismos de evaluación de los profesionales y fórmulas de incentivación.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):
Muchas gracias, Sr. Diputado.

Tiene la palabra el Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, por tiempo de cinco minutos.

LA SRA. GARCÍA ORTIZ: Señoras y Señores Diputados.

Ley ampliamente copiada, mezcla de varias leyes. Mire, en legislación de ordenación sanitaria, la verdad es que vamos tan tarde haciéndola que ya hay muchas cosas hechas.

De la docencia y la investigación. Título del Gobierno. Su articulado y sus 14 apartados son idénticos a los propuestos en la Ley de Castilla-La Mancha.

Del derecho al consentimiento informado. Su articulado y más de 15 apartados, son idénticos a los propuestos en la Ley de Castilla-La Mancha.

De las competencias de la Consejería en materia de Sanidad. Su articulado y más de 20 apartados son idénticos a los propuestos en la Ley de Castilla-La Mancha.

De las actuaciones relacionadas con la salud laboral. Su articulado y apartado, idénticos a la Ley de Andalucía.

Sobre el intervencionismo administrativo en materia sanitaria. Su articulado y 12 apartados idénticos a la Ley de Andalucía.

Le rogaría que de ahora en adelante evitemos en este debate, hasta el final, hablar de artículos copiados o dejados de copiar.

El propio Gobierno ha comparado legislativamente los textos que existen y ha cogido lo que ha querido conveniente, según su proyecto. Por lo tanto, creo que es mejor no entrar en esto.

Respecto a la carrera profesional que acaba de decirlo; acaba así el Portavoz del Partido Regionalista. Quiero decirles que debe hacerse por Ley y debe ser en este Parlamento. Y no hay nada hecho, como ha dicho el Sr. Consejero, es la primera Ley que introduce la posibilidad de articular la carrera profesional.

Esto está dentro de un grupo de trabajo en el que se ha establecido el régimen retributivo, jornada laboral y su producción, planificación de recursos humanos, carrera profesional, atención primaria, etc., del acuerdo último que han llevado a cabo con el personal sanitario. Es decir, ni ha empezado.

Respecto a las áreas de salud. La Ley justifica que las áreas de salud no tengan los servicios necesarios ni los recursos óptimos, cuando

habla de no ser limitativo el carácter de estas áreas.

Yo creo que es el Gobierno quien hace las áreas de salud, al elaborar el mapa regional sanitario. Si cree que hay que establecer 1, 2, 3 ó 4 áreas de salud que lo haga. Si cree que hay que establecer 6, que lo haga también.

Pero nosotros queremos que las áreas cuenten con dotación de recursos sanitarios suficientes para que la atención integral, la atención primaria sea efectiva.

Y es que el propio Gobierno se contradice. Porque en el informe que le hace la Consejería, al Proyecto de la Ley, habla perfectamente de lo que había dicho primero, el Sr. del Barrio: "Cantabria tendrá la atención primaria más moderna de España". Y cuando el Gobierno le está diciendo sobre la atención primaria, habla de que hay dificultades para completar las carteras de servicios de hospitales de área de muy pequeño tamaño, como sucede por ejemplo con el área de Campóo.

¿Pero no habíamos dicho que el Gobierno había hecho un hospital magnífico, a pesar de que esta Diputada dijo en aquel debate del Hospital de Reinosa que las comunicaciones cada vez eran más ágiles y si era aquello de la manera que se planteaba?. Mire usted, no. No es completo. Lo dice el propio Gobierno.

Tampoco es cierto que los servicios y las dotaciones de la atención primaria estén, por ejemplo, completas en algo tan esencial como son las Unidades de Salud Mental.

En Torrelavega, están atendiendo una única Unidad de Salud Mental, a 165.000 habitantes. Cuando lo óptimo, según la cartera de servicios establecida, es que atiendan a 50.000 habitantes. ¿Cómo van a decir que no se quiere dotar más a la atención primaria, que le sobran mis enmiendas?.

Hay otro apartado, Señorías, que nosotros sí queremos mantener en la enmienda 25. Y es saber si ustedes mantendrán los equipos directivos de los hospitales y la Junta técnico asistencial. Y en la atención primaria, los equipos directivos y los Consejos de Gestión. Nosotros, sí queremos. Porque ya hoy hay gerentes de atención primaria, Señoras y Señores Diputados, que tienen que llamar al Servicio Cántabro de Salud para lo que antes decidían ellos. Por lo tanto, se está interrumpiendo el ágil funcionamiento de los servicios.

Y hay también un apartado muy importante que los profesionales, que son equipos de dirección en las zonas básicas de salud, queremos mantener. Queremos saber si usted van a descentralizar más, si

se van a tomar las decisiones rápidas, si habrá más capacidad de gestión, etc. Es decir, nosotros apostamos por esta figura.

Pero lo que me importa más en este apartado señalar, es lo que decía la Portavoz del PP en el debate de la enmienda a la totalidad, para justificar que los servicios sanitarios puedan ser facturados a los ciudadanos. Y la Portavoz del Grupo Popular, decía que esto estaba recogido, ya lo introducía la Ley General de Sanidad del Gobierno Socialista, en 1986.

Pues sí, Señorías. La Ley General de Sanidad, lo decía. Y, ustedes, para justificar el afán privatizador que se ve en esta Ley, lo han copiado sin saber qué copian. Esto sí que está copiado sin saber qué copian.

En 1986, cuando se aprobó la Ley General de Sanidad, aún no se había universalizado materialmente la atención sanitaria. En aquel tiempo, todos aquellos que no tuviesen Seguridad Social; es decir, que no tuviesen trabajo; tenían que pagar las prestaciones y servicios sanitarios. Sólo tenían derecho a la Sanidad los trabajadores.

La universalización de la Sanidad, Sra. Diputada, se consigue por el Gobierno Socialista; algo que lo digo con mucho orgullo, a pesar de lo que habla usted; en los años 89-90, cuando la financiación de la Sanidad se hace desde los Presupuestos Generales del Estado y no desde las cuotas de la Seguridad Social. Es cuando se consigue financiar el cien por cien de la Sanidad con los Presupuestos Generales del Estado.

Si este Gobierno sólo hubiese copiado mal este apartado, estaríamos ante un mal menor; siempre hay Gobiernos ilustrados y Gobiernos ignorantes. Pero realmente lo que ustedes pretenden con esta mala copia intencionada es volver a promover y potenciar el término antiguo de empresas colaboradoras con la Seguridad Social; los ejemplos son: Tabacalera, Repsol, Endesa. Cuando un empleado de estas empresas es asistido por el Servicio Cántabro de Salud, se facturan los servicios; porque esas prestaciones, esas empresas aseguran a sus trabajadores en aseguradoras privadas.

Y esta puerta abierta a la privatización lenta pero segura, de la Sanidad, no la han abierto ustedes los primeros. No. No. La cogen porque responde muy bien a sus intereses.

La abrió el Gobierno del Sr. Aznar, en 1998, introduciendo en la Ley de Acompañamiento en los Presupuestos Generales del Estado de aquel año, las empresas colaboradoras de la Seguridad Social.

Las empresas así denominadas que

aseguran a sus trabajadores en las aseguradoras privadas, que además tienen desgravación del I.R.P.F. Los empresarios, si les desgrava contratarán esos seguros privados y están ustedes apuntalando lo que es el aseguramiento privado. Eso es ir privatizando la Sanidad, Sres. del PP.

Y tomen ustedes nota, Sres. del PRC. Así privatiza el PP la Sanidad con su ayuda. Así va imponiendo el PP un sistema público devaluado, porque las empresas mayoritarias acepten a los seguros privados. Y a éstos son a los que facturan. Ése modelo es por el que apuesta el PP y por el que apostó el Sr. Aznar, en 1998, al introducir esta cuestión en la Ley de Acompañamiento de los Presupuestos Generales del Estado.

Eso es ir privatizando lento, pero seguro la Sanidad. Y eso es a lo que nosotros nos oponemos.

Los Socialistas acabamos, con el Gobierno Socialista, con las empresas colaboradoras de la Seguridad Social. Y el Sr. Aznar introdujo de nuevo cuando gobernó.

Como podrán ustedes comprobar, no tiene nada que ver que la Ley General de Sanidad de 1986 incluyera la posible facturación de los servicios sanitarios, no tiene nada que ver con lo que intentó justificarlo aquí la Portavoz del Partido Popular, el día de la enmienda a la totalidad.

Hoy, sí por lo tanto retiran ustedes este artículo 7, estarían haciendo un buen favor; porque si no se van a facturar los servicios a los que tenemos derecho a la asistencia sanitaria, ¿Para qué lo ponen? Retírenle ¿Por qué lo ponen? ¿Por qué lo mantienen?. Señora Diputada, escoja mejor sus ejemplos en otra ocasión, porque ésta la ha elegido mal.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):
Muchas gracias, Sra. Diputada.

Tiene la palabra el Grupo Parlamentario Popular para fijar su posición, por tiempo de cinco minutos.

LA SRA. SAENZ DE BURUAGA GÓMEZ: Gracias, Sr. Presidente.

A mí, de verdad, Sra. Diputada, hay veces que me da la impresión que me he equivocado de debate.

Empresas colaboradoras. No sé que tendrá que ver esto con la Ley de ordenación sanitaria y mucho menos con sus enmiendas al Título II.

Lo que está claro que debata las enmiendas que usted debata y el Título que usted debata, siempre tiene el mismo mensaje. Y a eso ha venido

hoy aquí, a lanzar el mensaje de la privatización, porque usted no tiene eso. Nada más que eso.

Pero sin duda alguna, Sra. Diputada, este Título se lo pone difícil; lo acabamos de ver. No ha defendido ni una enmienda. Yo no sé ni lo que dicen, aunque yo se las voy a explicar.

Este Título se lo pone difícil. La regulación del sistema sanitario público de Cantabria que en él se hace, es suficiente por sí solo para desbaratar sus débiles argumentos, en relación al carácter privatizado de esta Ley. Porque no puede resultar más claro el papel del sistema sanitario público de Cantabria, como garante de la aseguramiento y financiación pública de las prestaciones sanitarias, ni tampoco el de fundamental proveedor de los servicios sanitarios, que es el Servicio Cántabro de Salud.

Formulan ustedes 22 enmiendas, a la vista de las cuales solo es posible concluir un amplio consenso en relación a la definición del sistema; no le definen para nada de ningún modo diferente.

Y también es posible concluir las muchas dificultades que ha tenido su Grupo Parlamentario para mejorar su contenido.

En su empeño de negar lo que la Ley consagra, como un principio informador, fingen ustedes una preocupación por la participación y la gestión que les lleva a descender eso sí, siempre respetando el texto del precepto enmendado- a un grado de detalle impropio de la buena técnica legislativa.

Es el Proyecto de Ley en sus artículo 9 y 10, el que establece el Consejo de Salud como órganos de participación, remitiendo a desarrollo reglamentario posterior los órganos de gestión y dirección que correspondan.

La Ley, Señorías, ha de fijar líneas generales o el escenario organizativo de la atención sanitaria. Pero el detalle de la organización y funcionamiento de la atención primaria y especializada de los hospitales, como usted quiere, es propia del ámbito del Reglamento, al menos cuando uno sabe de lo que habla.

Además de su incorrección técnica, otra nota predominante de sus enmiendas a este Título es la incongruencia, Sra. Diputada; la incongruencia, pero incongruencia con ustedes mismos y con sus propias enmiendas.

Sus enmiendas relativas es salud mental, trastornos adictivos o atención socio-sanitaria. Cuando la Ley define esta atención, lo hace remitiéndose a la normativa propia de la materia y a cada uno de sus planes específicos. Y ustedes se descuelgan presentando enmiendas para definir nuevamente esa atención, que ya está definida por Ley, y determinar el contenido de los planes que ya existen.

Pero recordemos que una de las principales críticas que ustedes mantuvieron en su enmienda a la totalidad fue la falta de coordinación en estos ámbitos.

Pues bien, ahora vienen ustedes a presentar enmiendas para suprimir del texto la coordinación que según ustedes no existía.

Una enmienda al artículo 11, para suprimir la creación de unidades y programas específicos que pretenden reforzar la coordinación en los ámbitos donde es más necesario: urgencias y emergencias, salud mental y drogodependencias, planes de cuidados paliativos, enfermedades de baja prevalencia y programas sociosanitarios.

No me extraña, Sra. Diputada, que silencie alguna de sus enmiendas.

La misma incongruencia que presenta en la número 29 y la número 30. La número 29, para decir que la atención primaria preste todas las funciones de salud comunitaria en centros educativos de jubilados, asociaciones y residencias de ancianos. Y la número 30, para suprimir el artículo 12.4 de la Ley, que se refiere precisamente a eso; a la atención integral y a la coordinación de los equipos de atención primaria con los recursos sociales de la zona.

Verdaderamente, Sra. Diputada, por sus hechos les conoceréis.

En cuanto a la gratuidad y el riesgo de facturación de los servicios sanitarios. Se lo repetiré cuantas veces haga falta, van en contra de la Ley de Sanidad. Cuando se transpone la Ley de Sanidad, han copiado ustedes mal la Ley General de Sanidad.

Pues muy bien. Yo, lo único que les digo es que la gratuidad está consagrada en esta Ley, en los mismo términos que en la Ley General de Sanidad; como ve, nuestra Ley no tiene ningún mérito. El artículo 7, que pretenden modificar, consagra la extensión de los servicios a toda la población bajo los principios de universalidad, aseguramiento y financiación pública. ¿Son, o no son estos principios, principios de la Ley?

Y el único supuesto de facturación que se prevé, se hace en términos idénticos a la Ley General de Sanidad y en términos idénticos a las restantes Comunidades Autónomas, Sra. Diputada. Será que todos copiamos mal.

Por lo tanto, el único supuesto es para los no titulares al derecho de asistencia sanitaria en esta Comunidad Autónoma.

No se preocupe, porque no se va a facturar en Cantabria aquello que no se facture ni en Extremadura, ni en Aragón, ni en Castilla-La Mancha.

Sé que no la he convencido ni la voy a convencer. Pero lo único que me queda recomendarla es el remedio que le daba antes el Sr. D. Angel Agudo, en la anterior intervención. Si atenta contra la universalidad y la gratuidad, la puerta del Tribunal Constitucional está abierta para el Grupo PSOE-Progresistas.

Carrera profesional. Es precisamente una Ley, Señoría, esta Ley, la que reconoce el derecho. Es precisamente una Ley, Señoría, esta Ley, la que

establece el sistema de carrera profesional. Y es precisamente una Ley, Señoría, esta Ley, la que recoge los aspectos que se tendrán en cuenta. Ley que por sí no fuera poco va a ser complementada por otra Ley de carácter básico, el Estatuto Marco del personal sanitario.

Como ve, sobran enmiendas para pedir más leyes, como sobra hablar de recursos económicos necesarios y plantillas adecuadas para llevar a cabo evaluaciones cuando la Ley menciona ya mecanismos de evaluación de profesionales y fórmulas de incentivación.

Creo sinceramente que la entidad de sus enmiendas es la mejor prueba de que nadie, ningún Gobierno de ninguna Comunidad Autónoma lo hubiera hecho mejor.

Finalizo ya, Sr. Presidente, con el catálogo de prestaciones.

Sus propuestas se reducen a dos, las dos igual de demagógicas y las dos igual de irresponsables. La primera, romper la cohesión y la equidad del sistema nacional de salud, propiciando la desigualdad entre los diversos sistemas autonómicos. Y todo ello, a pesar de que hay una señora muy respetable por ahí, que se llama Rubí Ibáñez, de la Comisión Ejecutiva Federal del PSOE, que llena páginas y páginas y páginas clamando por la coordinación del sistema y el catálogo de prestaciones universales para todos los ciudadanos. Y la segunda propuesta demagógica e irresponsable, eliminar el informe económico para la inclusión de nuevas prestaciones en dicho catálogo por acuerdo del Gobierno.

Miente, la Sra. Diputada, cuando dice que esta Ley limita el catálogo de prestaciones en la disponibilidad presupuestaria. Lo único que hace esta Ley es adoptar la precaución de saber lo que cuesta la inclusión de una nueva prestación que se paga con el dinero de todos los cántabros, precisamente como una garantía para la viabilidad y sostenibilidad del sistema. Precaución muy elemental, Sra. Diputada, para el improbable caso de que ustedes algún día gobernarán esta Comunidad Autónoma.

Evidentemente, por las razones expuestas vamos a rechazar sus enmiendas.

Nada más y muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Blanco Díaz, en funciones): Muchas gracias.

Pasamos al Título III, enmiendas desde el número 40 al 68, sobre modificación y de suspensión.

Tiene la palabra el Grupo PSOE-Progresistas, por tiempo de diez minutos.

LA SRA. GARCÍA ORTIZ: Gracias, Sr. Presidente.

Ordenamos de manera distinta la Sanidad. Conceptuamos de manera distinta el sistema sanitario de Cantabria. Y apostamos por una Sanidad

gratuita y universal. Le guste a la Sra. Diputada del Partido Popular, o no. Por lo tanto, yo creo que debiéramos respetar que cada uno plantee su modelo de la manera más caballerosa posible.

Ofrezco en este momento una enmienda transaccional a la enmienda número 40.

El texto que propongo es sustituir en el epígrafe del Título III, de los ciudadanos, por: de la ciudadanía, e igualmente en todo el texto de la Ley.

La motivación solo es una, y muy importante. Eliminar el lenguaje sexista de la Ley de ordenación sanitaria.

Se retira la enmienda 62, porque en este período de discusión de las enmiendas de la Ley se ha puesto en marcha ya Ley nueva de carácter nacional que apoya las anotaciones laterales de los médicos en la historia clínica del paciente y su derecho a darlo a conocer, o no, según sirvan para diagnosticar y tratar al usuario, o para investigación posterior de la enfermedad.

Este bloque de enmiendas, Señorías, pretende que los derechos de los ciudadanos en el sistema sanitario público de Cantabria lo sean sin discriminación por razón de raza, sexo, religión u opinión.

Que los ciudadanos puedan recibir prestaciones preventivas desde su centro de salud hasta el centro especializado o centros específicos, según todos los protocolos y programas que sustentan con evidencia científica la carta de servicios.

Que los ciudadanos reciban las prestaciones y servicios sanitarios en plazos previamente conocidos, como dice la Ley, tanto en los centros públicos como en los concertados.

Estas enmiendas pretenden que los colectivos considerados de riesgo tengan derecho a las prestaciones y los programas específicos para su enfermedad siempre. Y que para ello se habiliten los recursos necesarios: enfermos de SIDA, drogadictos, etc. La Ley, limita este derecho atendiendo a los recursos disponibles.

Pretendemos con estas enmiendas que los ciudadanos tengan derecho a recibir los medicamentos y productos sanitarios que les prescriba su médico, sin que sus recursos económicos se lo impidan. Y que defina la Ley las propias funciones del Consejo de salud de área.

Pero esencialmente este bloque de enmiendas pretende garantizar, por Ley, la libre elección de médico y crear el instrumento que vele por la efectividad de los derechos de la ciudadanía; es decir, crear el Defensor del Usuario.

Esta Ley, Señoras y Señores Diputados, no garantiza la libre elección de médico, sino que limita dicha elección a las condiciones de organización de los servicios sanitarios.

El propio sistema, Señorías, organiza las

agendas de forma que impide la libre elección de médico. En atención primaria, por escasez de médicos. La respuesta no puede ser que se limite el derecho porque no hay médicos, o por la organización del servicio. Y en atención especializada, porque se superan las agendas de solicitudes sin dar ampliación de jornada. La respuesta es siempre la misma, si se cree en el sistema público de la Sanidad: más recursos y más profesionales.

Pero además, la Ley, no da la información necesaria al usuario para que pueda ejercer con información suficiente la libre elección de médico.

La Ley, dice: Facilitará la información al usuario sobre los servicios sanitarios a los que puede acceder, la cartera de servicios, normas para su uso. Pero no establece la información sobre los índices de calidad que asisten a los profesionales del sistema.

¿Un usuario no debe conocer previamente a elegir el médico, por ejemplo, qué índices de mortalidad tiene éste o aquel cirujano en sus intervenidos? ¿O qué complicaciones infecciosas tiene un profesional, éste o aquel, en el quirófano? ¿O si éste o aquel ginecólogo hace seguimiento de embarazos, o solo tratamiento, si soy mujer en edad fértil?.

Para poder elegir libremente médico, Señorías, hay que crear las condiciones que garanticen que puede elegir el médico. Hay que eliminar, por lo tanto, de la Ley, y es lo que proponemos, las limitaciones de organización de los servicios y garantizar a los usuarios la información sobre los índices de calidad de los profesionales médicos para que puedan realmente elegir.

Y esta Ley no crea el instrumento que vele por la efectividad de los derechos en el sistema sanitario de la ciudadanía.

La Ley contiene la unidad de atención al paciente; que como ya les dije: es constituida por el Gobierno, nombra a sus responsables por el Gobierno y rinde gestión ante el Gobierno. Ninguna autonomía funcional, por tanto, y ninguna independencia del Gobierno.

Los Socialistas proponemos crear la figura del Defensor del Usuario; figura ya incluida en muchas leyes de ordenación sanitaria. Esta figura tiene que tener carácter independiente y autónoma del Gobierno, nombrada por una mayoría cualificada de este Parlamento y que rinda gestión en comparecencia pública, ante la Comisión de Sanidad del Parlamento.

El Defensor del Usuario, para los Socialistas, además, debe ser incompatible con todo cargo representativo, político o administrativo del Estado, de las Comunidades Autónomas, o de los Ayuntamientos.

El Defensor del Usuario tiene que poder ser removido, además, por incompatibilidades o incumplimiento grave de sus deberes.

El sistema sanitario de Cantabria -creemos-

Señoras y Señores Diputados, tiene que tener absolutamente relación coordinada con el Defensor del Usuario y ponerse a sus disposición en aportar la documentación que se le pida para hacer su papel.

Además, en los Presupuestos anuales, se deberían consignar los créditos que permitan el funcionamiento del Defensor del Usuario.

Diferencias importantes, por lo tanto, a la hora de la libre elección de médico y de velar y garantizar los derechos de la ciudadanía.

Señoras y Señores Diputados, es otra forma también de ver de manera distinta que los derechos de los usuarios y de los ciudadanos en la Sanidad no deben ser tutelados por el Gobierno, deben garantizarse su efectividad con figuras independientes que les den a los ciudadanos el apoyo que necesitan.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):
Muchas gracias.

Hay un turno en contra de diez minutos, ¿se va a utilizar?

Pasamos por lo tanto al turno de fijar posiciones y al mismo tiempo admitir o no la transaccional que ha presentado el Grupo PSOE-Progresistas.

Tiene la palabra el Grupo Regionalista, por tiempo de cinco minutos.

EL SR. GUTIÉRREZ CASTRO: Gracias, Sr. Presidente, Señorías.

Antes de entrar en el Título III, decirle a la Sra. Diputada que la Ley que estamos hoy debatiendo es copia literal de las leyes de Castilla La Mancha y Andalucía.

¿Por qué usted la critica tanto?

A ver si es que en Andalucía y en Castilla La Mancha también van a privatizar la Sanidad Pública.

Entrando en el Título III. Señora Portavoz, de nuevo me veo en la necesidad de manifestar mi discrepancia con los argumentos que ha expuesto en esta Tribuna para justificar las 24 enmiendas presentadas por su Grupo, al Título Tercero del Proyecto de Ley de Ordenación Sanitaria de Cantabria.

No estoy de acuerdo con que enmienden de ustedes la denominación del Título, porque la recogida en el texto es más acorde a los contenidos que en él se desarrolla. Como tampoco estoy de acuerdo con sus especificaciones sobre los tipos de discriminación.

Me parece fuera de toda duda que los ciudadanos tienen derecho a disfrutar de las prestaciones y servicio del INSALUD, sin que puedan ser objeto de discriminación de ningún tipo.

E igualmente no comparto ni su propuesta de

suprimir el artículo 23.5, que es la enmienda 42, que me parece fundamental en aras a la promoción de los derechos de los ciudadanos en relación con la salud y la asistencia sanitaria. Y en las modificaciones que quiere usted introducir el artículo 24.3, que es la enmienda 44, en base a una idea que esta perfecta y suficientemente desarrollada en los artículos de este Proyecto de Ley.

Señorías. La enmienda 46 incurre en un error de bulto; porque como ustedes, sin duda, saben es la Ley de Presupuestos la que contempla y habilita los recursos disponibles.

La enmienda 47, no sé a qué responde. Porque es obvio que los servicios sanitarios concertados son gratuitos para el usuario y planificados por la Administración Pública.

Si hablamos del calidad del servicio, nos parece más correcto hacerlo en los términos generales del artículo 26.2, apartado c. Porque no queremos limitarla a los profesionales médicos como hacen ustedes, sino que la calidad debe incluir a todo personal que interviene en los servicios sanitarios.

En la enmienda número 49, insisten ustedes en el tema de la financiación. Estén tranquilos, porque como no puede ser de otra manera cualquier programa, ya sea asistencial, preventivo, o educativo deberá venir dotado de su correspondiente financiación.

Por otro lado, al suprimir las limitaciones que la Ley contempla, en el artículo 28.2, lo que hacen ustedes es lo contrario de lo que seguramente pretenden. Porque esas limitaciones están dirigidas a aumentar y garantizar la calidad y son justamente las que permitirán que el derecho a la libre elección de médico, centro y servicio sea en la práctica una realidad y no una mera declaración de intenciones.

Del mismo modo, debo decirle que la universalidad, la equidad y la financiación pública son principios básicos de esta Ley, por lo que resulta innecesaria sus insistencia en recordar una y otra vez el derecho a la asistencia sanitaria. Ése es el objetivo fundamental de la Ley, Señorías.

El principio de subsidiariedad de la atención privada frente a la pública está implícito en el punto 7, del artículo 28, al que se dirige precisamente la enmienda 52.

Lo mismo que el derecho a la segunda opinión, al que de modo alguno contribuye su enmienda.

En cuanto al consentimiento informado de los menores, la aplicación del Código Civil es obligatorio en todas las Comunidades Autónomas; porque así lo contempla la Ley, no porque lo diga el Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, en su afán por enmendar este Proyecto de Ley.

La enmienda número 58 es tan insulsa como que no merece ningún comentario, mientras que la 59 me resulta incomprensible. Quieren ustedes suprimir un apartado que a mí me parece importantísimo.

¿Acaso no consideran fundamental dar información adecuada al paciente y su familia? Yo no lo entiendo.

Como tampoco entiendo que quieran suprimir el artículo 40.8, porque aunque legalmente solo sea obligatorio informar al representante legal, en caso de pacientes incapacitados, es importante que cualquier persona sea informada según su grado de comprensión.

Y está de más, Señorías, ese empeño suyo por insistir una y otra vez sobre la legislación básica del Estado.

Por su naturaleza, esa legislación, en este caso la Ley General de Sanidad, es de obligado cumplimiento y no hace falta que reiteren ustedes, vía enmienda, los derechos que en relación con la información de asistencia se consagra en ella. Precisamente por eso, porque están recogidos en una Ley básica están ya suficientemente garantizados.

Quiero referirme también a las enmiendas 63 y 64, que van dirigidas al artículo 49, donde se regula el deber de firmar la negativa a las actuaciones sanitarias.

Como dice el apartado 2, en esos casos la propuesta de alta queda al criterio del facultativo. Y esto es así, no por capricho de este Gobierno, sino porque así lo establece la Ley básica a la que aludía hace un instante.

En su artículo 11.4, la Ley General de Sanidad, establece que será obligación del ciudadano firmar el documento de alta voluntaria en los casos de no aceptación del tratamiento. De negarse a ello, la Dirección del correspondiente centro sanitario, a propuesta del facultativo encargado del caso, podrá dar el alta.

Y ya para terminar sobre las enmiendas 66 a 68, insistir en los argumentos que ya expuse en esta Cámara con motivo del debate de la enmienda a la totalidad.

La figura del Defensor del Usuario no es ni mucho menos la única, sino que existen otras muchas fórmulas para garantizar la defensa del usuario y su participación en el sistema sanitario.

Ya sé que a usted, Señoría, le gusta ésta; pero ésa no es la razón suficiente para incorporarla al texto de la Ley.

Yo creo que el texto recoge de forma suficientemente clara un listado de derechos y obligaciones de los ciudadanos respecto a los servicios sanitarios y una serie de principios rectores para todas las actuaciones dentro del sistema sanitario público de Cantabria entre los que se encuentra el principio de participación.

Además establece una unidad de atención al usuario del sistema autonómico de salud con el fin de reforzar el control de los ciudadanos sobre las actuaciones sanitarias y la defensa de los derechos de los ciudadanos.

Con todo ello, Señoras y Señores Diputados, se potencia claramente el principio de participación comunitaria que resulta fundamental para el logro del fin último de esta Ley, que no es otro que la protección a la salud de todos los ciudadanos de Cantabria.

Y respondiendo a la transaccional del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, le vamos a decir que no. Usted quiere sustituir el epígrafe del Título III, de los ciudadanos, por: de la ciudadanía. Y creo que son los ciudadanos, porque son derechos individuales.

Nada más y muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González): Muchas gracias, Sr. Diputado.

Tiene la palabra el Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, por tiempo de cinco minutos.

LA SRA. GARCÍA ORTIZ: Gracias, Sr. Presidente.

Es bueno comprobar y constatar que la derecha de esta Región, en un día como hoy, no hace nada para eliminar el lenguaje que yo creo que es sexista. Es francamente lastimoso que en un día como hoy, la derecha descubra de esta manera algunas cosas.

Yo creo empezando por el final- que hay que acabar con la impunidad de la Administración, ante los derechos de los ciudadanos.

A los ciudadanos, les hacen incapaces muchas veces las normas de la Administración de reclamar ante ésta. No solo a veces no se les atiende bien, es que ya no se les da ni explicaciones.

En la Unidad de Atención al Paciente, se deja la hojita de reclamación y se acaba la cosa.

Los Socialistas creemos, Señorías, que hay que recuperar la ética con los ciudadanos. Y por eso, en estas enmiendas, renovamos firmemente nuestro compromiso con el sistema público sanitario, para recuperar con los ciudadanos el respeto que se merecen. Porque no es como dicen los Portavoces que apoyan al Gobierno, no es solo el ciudadano el centro del sistema, son el fin del sistema y los propietarios del sistema, porque le pagan con sus impuestos.

Nosotros creemos que el Defensor del Usuario, independiente, autónomo e incompatible, nombrado por el Parlamento y rindiendo gestión ante el Parlamento es la figura que mejor puede garantizar la defensa de los derechos de los ciudadanos.

Me dice usted, o dicen ustedes, y dirán sin duda que la libre elección de médico está garantizada en lo que plantea la Ley.

Las críticas de este Grupo han venido firmemente orientadas por lo que el propio Consejero ha dicho, y lo ha dicho muchas veces; dijo y publicó: "La limitación a la libre elección de médico se debe a criterios organizativos, solo se limita..." Luego, hay

limitación a la libre elección de médico; sino, no se diría: solo se limita. Si se limita, es porque hay limitaciones a la libre elección de médico. Y decía, el Sr. Consejero: "...solo se limita teniendo en cuenta la capacidad de un solo médico para atender un número determinado de pacientes".

Lo que dice el Grupo PSOE-Progresistas es que no se limite ni siquiera en ese caso. Que la solución es más médicos. Que es la solución es estructurar, si usted lo cree, de otra manera las áreas de salud. La solución a la libre elección de médico tiene que darse garantizando el derecho, no limitando ese derecho.

Han hablado ustedes de las altas en los hospitales para los pacientes. Y yo creo que estas son dos enmiendas o tres que es necesario recalcar en este período corto de tiempo que me queda.

Es imposible entender que se tenga que dejar al final a la decisión del facultativo, el alta de un enfermo; bien porque se niega a recibir el tratamiento que hay, porque existen tratamientos alternativos, o bien porque le pongan delante la hoja de alta voluntaria. Esto es imposible entenderlo. Y mire, tengo experiencia personal, en la que para evitar situaciones humanas gravísimas de enfermos que son imposible de levantarles de la cama del hospital no firman el alta; personal.

No puede ser que se obligue al enfermo, si no acepta el tratamiento y hay otros alternativos, a firmar su alta; no puede ser. Eso es eliminar el derecho a poder estar asistido en condiciones dignas; porque muchas veces en sus casas, la mayoría, no pueden ser asistidos como merecen.

Por lo tanto, revisen este apartado de la Ley. No se puede obligar, a una persona vegetativa a darle el alta, si no tiene la Administración Pública centros disponibles de política socio-sanitaria donde puedan recogerle.

Por lo tanto, en esta Ley, no pongan ustedes esto de esta manera; corríjanlo.

Y los colectivos de riesgo que quedan al albur de la existencia de partidas económicas para recibir sus prestaciones y sus programas específicos; la Sra. Diputada del Partido Popular, en la enmienda a la totalidad, dijo en aquel debate: no sé yo por dónde ha visto la Diputada del Grupo PSOE-Progresistas esta historia, decía más o menos la Sra. Diputada del PP.

Me imagino que por lo menos usted sí leerá la Ley de su Gobierno. Tiene que leer el artículo 25.3 de la Ley, Sra. Diputada, para ver que los programas específicos y concretos a los colectivos de riesgo será teniendo en cuenta las disponibilidades económicas.

La enmienda del Grupo PSOE-Progresistas es clara y taxativa; no. Los programas específicos a los colectivos de riesgo se harán habilitando para ello las partidas económicas necesarias.

Ustedes hacen el artículo en negativo, nosotros le ponemos en positivo. Artículo 25.3, Sra. Diputada.

Y respecto a las prestaciones, la Ley dice que podrán obtener medicamentos los ciudadanos. Yo digo que cuántos; ¿un baúl de medicamentos? Podrán obtener medicamentos. ¿Un baúl de medicamentos en su casa?

Un pensionista que paga su parte de receta para un tratamiento crónico, le financia la seguridad social; o a un diabético, la insulina. Pero un tratamiento agudo, Señoras y Señores Diputados, a una persona con pocos recursos le es imposible comprarlo. Porque ya con los genéricos, un tratamiento agudo el medicamento cuesta casi 20.000 pesetas.

Es imposible entender que esta Ley no recoja, para eso que tanto dicen de la equidad y la igualdad en el acceso al medicamento, situaciones en las que no van a poder acceder al tratamiento que le pone su médico, si tiene una situación económica determinada.

Y lo que hace nuestra enmienda, en este caso, es intentar garantizar que al margen de la situación económica, una persona pueda recibir el tratamiento que le prediagnostica su médico.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):
Muchas gracias, Sra. Diputada.

Tiene la palabra el Grupo Parlamentario Popular para fijar su posición, por tiempo de cinco minutos.

LA SRA. SAENZ DE BURUAGA GÓMEZ:
Gracias, Sr. Presidente, Señoras y Señores Diputados.

Ya que hablamos de derechos; a mí, me gustaría comenzar mi intervención tal y como lo hacía en el debate de la enmienda a la totalidad. El derecho a la protección de la salud no es de izquierdas ni de derechas. Y si verdaderamente creemos en el estado social y democrático de derecho que nos hemos dado, nadie puede afirmar lo contrario como lleva usted haciendo a lo largo de todas sus intervenciones. Nadie puede pretender estar en posesión de ese derecho, ni negar el otro, una conquista que fue de todos.

Pero no olvidemos, Señorías, que ese derecho sagrado solo será verdad mediante la prestación de un servicio, un servicio sanitario público de calidad. Y ahí, a lo del servicio, es donde ustedes no han legado; no han llegado porque se quedaron en el derecho.

La diferencia entre ustedes y nosotros, entre Socialistas y Populares, radica precisamente en eso: en su ausencia de propuestas, medidas y acciones para hacerlo plenamente efectivo. Como se dice vulgarmente: mucha doctrina y poco pan.

Mantiene, su Grupo Parlamentario, 24 enmiendas a este Título. Pero pese a tanta enmienda, han sido incapaces de introducir un derecho más o de ampliar el alcance de los existentes. Ya lo decía el C.E.S.

Yo diría más. Diría que en muchos casos, lo que hacen ustedes es no ampliar, pero no ampliar para recortar, como el caso del derecho a solicitar una segunda opinión, que solo cabe -según ustedes- si el otro profesional es del sistema sanitario público; sino, no hay segunda opinión.

O el derecho a la información asistencial, en el que pretenden suprimir las características, el contenido y el alcance de la información que ha de recibir el paciente para la toma de decisiones que le afecten.

Otro tanto ocurre con el derecho a la documentación de la historia clínica, que ustedes vacían de contenido al no poderse ejercer un perjuicio de cualquier tercero.

Pero sin duda alguna, la mayor prueba de nuestras diferencias es su enmienda número 40. Y fíjese que curioso, que aquí es exactamente donde usted ha propuesto una enmienda transaccional. La enmienda 40, al epígrafe de este Título, y que usted no ha dicho que es una transaccional a una enmienda de una enmienda ya. O sea, su enmienda 40, propone sustituir: de los ciudadanos en el sistema autonómico de salud, por: de los ciudadanos. Y ahí es donde está el tajo; o sea, no en el lenguaje sexista, sino en el sistema autonómico de salud.

Luego, no me plantee esa transaccional, que luego la diré si se la admito, o no, y por qué razones.

Pero ahora vamos a lo que vamos. Eliminar ese Título, en la enmienda 40, la referencia al sistema autonómico de salud.

Una vez más, Señorías, una vez más la protección del derecho a la salud, tan sagrada, cede para ustedes ante esa obsesión más poderosa por eliminar de esta Ley la red sanitaria de titularidad privada.

Una vez más, defienden una Sanidad en la que no todos los ciudadanos son ni libres, ni iguales; porque no se es ni libre ni igual cuando no se tienen los mismos derechos y las mismas garantías. Y usted sabe que es así. No frente a la sanidad privada con sus enmiendas.

Lo que resulta paradójico en este contexto es que sean ustedes quienes nos acusan de limitar el derecho a la libre elección; ustedes. Cuando lo único que hace este Gobierno es garantizar su plena efectividad sin limitación alguna -lo vuelvo a decir- ni merma de calidad.

En vez de recurrir a la letra pequeña del Reglamento como hacen otras Comunidades Autónomas de las que prefiero no acordarme, la Ley incide en la necesaria organización del servicio, obligando a los centros -eso es lo que hace la Ley- obligar a los centros a su progresiva adaptación a ese derecho y vinculando todo ello a los incentivos profesionales y al desarrollo de la carrera profesional.

Yo me pregunto, aunque me ha contestado usted en su intervención anterior; ya me ha contestado

usted que sí: cómo se puede ser tan inconsciente para prometer y comprometer ese derecho plenamente en las circunstancias actuales.

Lo que dice la Ley es progresivamente, a medida que vayamos adaptando un servicio para que sea de calidad y el ciudadano sea libre para elegir precisamente eso.

Pero hay más paradojas, Señorías. El Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, que critica constantemente las listas de espera y que además parece tener la pócima mágica para su solución, no tiene nada que aportar cuando la Ley regula ese derecho.

Llevamos oyéndola hablar de listas de espera no sé cuánto tiempo. Pero cuando hay que presentar una enmienda a las listas de espera, lo único que dicen ustedes es que también ahí tiene que ser de aplicación a los centros concertados.

Ahora es el desconocimiento quien habla, evidentemente. Porque lo concertado es en financiación, modo de prestación, planificación y control, equivalente a lo público; no merece ninguna mención especial en este sentido.

Paradójico es también, Señoras y Señores Diputados, que el Grupo PSOE-Progresistas, tan necesitado de enmendar por enmendar, haya llegado a presentar dos enmiendas, como ha mencionado ya el Portavoz Regionalista, relativas al deber de firmar la negativa de las actuaciones sanitarias y de aceptar el alta, vulnerando frontalmente con ellas la Ley General de Sanidad.

Dice usted que nosotros revisemos estos artículos, que no sé qué son; lo reconozco, los hemos vuelto a copiar, son de la Ley General de Sanidad. Igual es que también hemos copiado mal.

Voy terminando con la que parece ser su enmienda estrella a este Título, la creación de la figura del Defensor del Usuario.

Y le voy a decir algo al respecto. Y es que si algo me hace sentir especialmente orgullosa de esta Ley es el sistema de garantías que establece para el cumplimiento de los derechos que consagra. Un sistema que está presidido por el principio rector de la participación, que establece la elaboración de una carta de derechos y deberes; que garantiza la existencia de formularios, de sugerencias, pero no se queda ahí, tanto en centros públicos como privados y que contempla la creación de una unidad específica de atención al usuario en la Consejería competente. Todo ello para reforzar el control de las actuaciones sanitarias.

De verdad, Sra. Diputada, nos da igual cómo se llame. Y de verdad, Sra. Diputada, poco nos importa quién lo nombre. O sea, a nosotros, lo que nos importa son sus contenidos y sus funciones. Y le puedo asegurar que nadie da más en ningún sitio.

Lo que me cuesta entender es que por esta cuestión de fondo hayan renunciado ustedes a una cuestión tan fundamental, recogida además como

función de nuestro usuario, del usuario o la oficina del usuario que recoge Cantabria, como es el Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria; eso les ha importado a ustedes muy poco.

Termino ya, Sr. Presidente, con una breve referencia precisamente a eso, a la torpeza que ha cometido la Sra. Diputada, porque vuelve a demostrar que ha estudiado muy poco.

Si usted hubiera estudiado algo más hubiera dicho usted que en Extremadura ese Defensor depende del Gobierno y que está adscrito a la Consejería, o que ni tan siquiera existe con ningún nombre en Comunidades Autónomas como Andalucía o Aragón.

De nuevo, lo que en otros lugares de nuestra geografía se considera -creo que la palabra que usted ha utilizado es ética- se considera ética. Y ahora pongo yo: democracia y participación. Parece que en Cantabria tiene un nombre distinto.

En relación a la enmienda transaccional, decir simplemente que no la vamos a admitir porque para nosotros el centro del sistema es el ciudadano, no la ciudadanía.

Usted dice mucho una frase: en política no hay nada inocente; nada inocente. Y yo la voy a decir otra cosa. Para mí, este término no es sexista; no introduce: ciudadano, ninguna consideración sexista. Pero si lo fuera, prefiero que peque de sexista que de lejanía y de poco acercamiento al sistema de salud, que es lo que se pretende yo creo que con su enmienda.

Las palabras revelan cosas y usted lo que quiere es alejar al ciudadano del sistema, nosotros no.

Nada más y muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González): Muchas gracias, Sra. Diputada.

No se admite en consecuencia la enmienda transaccional, con lo cual tampoco se someterá a votación.

Título IV. Hay presentadas 9 enmiendas, las enmiendas de la 69 a la 77, ambas inclusive.

Y para su defensa tiene la palabra el Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, por un tiempo de seis minutos.

LA SRA. GARCÍA ORTIZ: Gracias, Sr. Presidente.

Los principios generales, las competencias del Gobierno, de la Consejería y de las entidades locales, para garantizar el derecho a la salud y a la asistencia sanitaria, el Gobierno lo ha elaborado yo creo sin el consenso exigido ni la participación adecuada de los Ayuntamientos.

El Gobierno, se dirigió con el borrador del Proyecto de Ley -es verdad- a sindicatos, colegios

profesionales, algunos colectivos. Pero se olvidó, o en su dictamen de a quién envió el Proyecto no incluyó la Federación de Municipios de Cantabria.

Si fui así, lo debiera de haber incluido. Y si no lo ha hecho es lo que induce a que los Socialistas presentemos, mediante este bloque de enmiendas, una prioritaria. Y es que si van a tener competencias en Sanidad, los municipios, el Gobierno dote a los Ayuntamientos con recursos financieros, técnicos y de personal para garantizar el cumplimiento de las competencias sanitarias propias o delegadas. Yo creo que no se puede delegar competencias sanitarias a los Ayuntamientos, sin dotarles de los recursos suficientes.

Este bloque de enmiendas pretende también que la función de las Administraciones sea garantizar la organización y tutela de la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones necesarias; la Ley no lo especifica.

Intentan que se promocióne la salud, fomentando en sus agentes sociales y económicos la adquisición de hábitos de vida saludable, evitando los factores de riesgo para la salud.

Pretenden eliminar la capacidad que da la Ley al Gobierno, en el artículo 58.h, para cambiar de nuevo el modelo, creando entidades de naturaleza pública, dependientes de la Consejería Sanitaria distintas.

Cuando ha presentado la Ley el Gobierno, ha dicho que es la única Ley que no plantea entidades de naturaleza pública diferentes; ya, pero se lo abren en la Ley. En el artículo 58.h, es donde establece el Gobierno la posibilidad de crear entidades de naturaleza pública dependientes de la Consejería Sanitaria.

Pretenden nuestras enmiendas también que sea el Gobierno quien marque las directrices hacia las que convergen sus actuaciones los poderes públicos, ya que las políticas de salud estamos convencidos que requieren un enfoque multidisciplinar, la Ley no lo especifica.

Pretenden que la Ley regule el control, inspección, tutela y evaluación de las actividades, centros y servicios gestionados por el Servicio Cántabro de Salud y de los ajenos concertados.

Pretenden que sea el Gobierno el que establezca la política de convenios y concertos, dejando la coordinación de los mismos a la Consejería de Sanidad. Y se añade como competencia de la Consejería de Sanidad, la evaluación y control de los convenios con centros concertados.

En definitiva, se concretan competencias del Gobierno, se concretan competencias de la Consejería y se intentan garantizar recursos a los Ayuntamientos, si van a tener que ejercer competencias sanitarias.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):

Muchas gracias, Sra. Diputada.

No se utiliza el turno en contra.

Pasamos a fijación de posiciones.

Tiene la palabra el Grupo Parlamentario Regionalista, por tiempo de cinco minutos.

EL SR. GUTIÉRREZ CASTRO: Gracias, Sr. Presidente.

Señorías, muy brevemente esta vez, porque las nueve enmiendas presentadas por el Grupo de la oposición al Título IV, en el que básicamente se establecen las competencias de las Administraciones Públicas en el Sistema Sanitario Público de Cantabria, hablan por sí solas, son el mejor exponente de lo poco o poquísimo que pueden aportar sus Señorías a este Proyecto de Ley.

Tras modificar el epígrafe en la enmienda 69, para que donde pone: principio general, pase a poner: principios generales; la número 70 transforma el sentido del artículo 57, en el que se establece como principio general que la función de las Administraciones Públicas de Cantabria es garantizar el derecho a la protección de la salud y la asistencia sanitaria a los ciudadanos.

En la enmienda, se obvia este principio que nosotros entendemos prioritario y fundamental para hablar de las competencias de las Administraciones Públicas, unas competencias que además están perfectamente definidos en el texto legal.

De forma similar, la enmienda 71, incorpora nuevos apartados al artículo 58, que hacen alusión a la creación de programas específicos, catálogo de prestaciones, etc., también previstos en los artículo previos del texto elaborado por el Gobierno.

En cuanto a la supresión del apartado h), que propugna la enmienda número 72, no me parece adecuada porque se trata de una cláusula residual que está encaminada a evitar que tengamos que modificar la Ley si por ejemplo se promulgara un Real Decreto con relación con estas funciones.

Las enmiendas 73, 74, 75 y 76, dirigidas todas ellas al artículo 59 que regula las competencias de la Consejería competente en materia de Sanidad, poco aportan, aparte de marear el texto para decir lo mismo pero de otra forma, aludiendo a cuestiones incluidas en otros puntos del Proyecto de Ley.

Y por lo que se refiere a la enmienda 77, solo quiero aclararle, Sra. Portavoz, que cualquier acuerdo para la transferencia de competencias requerirá un acuerdo de financiación en relación al coste efectivo del servicio del que se trate. No ha razón, por tanto, para esta enmienda.

Gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González): Muchas gracias, Sr. Diputado.

Tiene la palabra el Grupo Parlamentario PSOE-

Progresistas, por tiempo de cinco minutos.

LA SRA. GARCÍA ORTIZ: Gracias, Sr. Presidente. Más breve.

Nosotros queremos mantener, por encima de todo, en este apartado que establecen las competencias de las Administraciones Públicas, que se reconozca el papel de los Ayuntamientos. Nuestra enmienda, creo que es importante y es en la única que quiero incidir.

Si van a tener competencias en materia de política sanitaria tienen que tener recursos, tienen que estar dotados, tienen que tener medios técnicos. Y eso solo lo puede hacer el Gobierno.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González): Muchas gracias, Sra. Diputada.

Tiene la palabra el Grupo Parlamentario Popular, por tiempo de cinco minutos.

LA SRA. SAENZ DE BURUAGA GÓMEZ: Gracias, Sr. Presidente.

Intentaré ser breve, porque se trata de un Título de carácter puramente instrumental, Y Sus Señorías, sobre todo además parece la Portavoz del Grupo PSOE-Progresistas, empiezan a parecer cansados. Tan cansado como debe estar usted hoy y debía estar también en el momento de plantear sus enmiendas a este Título relativo al papel de las Administraciones Públicas en el sistema sanitario público de Cantabria.

Enmiendas que con toda sinceridad y todo respeto no aportan absolutamente nada que no esté escrito en la Ley. Enmiendas que reiteran y empeoran notablemente la sistemática y el entendimiento del texto. Y nueve enmiendas que, en definitiva, no encierran tras de sí ninguna cuestión de fondo que a estas alturas no hayamos puesto ya de manifiesto en este debate.

Las hay curiosas, como la que ha mencionado el Portavoz del Grupo Regionalista. Presentar una enmienda al artículo 17, donde la Ley dice: principio general, para cambiar el singular por el plural, cuando únicamente se recoge un solo principio general, pues eso es ya una clase de gramática. Porque solo hay un principio general en la Ley, inspirador de las actuaciones de las Administraciones Públicas, que es garantizar el derecho a la protección a la salud y la asistencia sanitaria.

Lo mismo cabe decir. Es del todo imprecendente cuando hablamos de ese principio general, ponerse a enumerar competencias de las Administraciones Públicas. Las competencias de las Administraciones Públicas ya están definidas y enumeradas en los artículos subsiguientes. Yo creo que esto es muy poco serio y es enmendar por enmendar.

Lo mismo podemos decir en relación a las competencias del Gobierno de Cantabria. Pretenden ustedes introducir nuevas competencias que por el

carácter genérico o abstracto que tienen, Señorías, es como no decir nada. O sea, añadir que corresponde al Gobierno establecer las directrices hacia las que deben converger en sus actuaciones los poderes públicos es no decir nada, al menos que no se haya repetido o esté en el espíritu de todas las partes de la Ley.

Eso sí, me voy a detener un minuto en esa enmienda que presentan para suprimir una competencia; la competencia de acordar la creación de entidades de naturaleza o titularidad pública, dependientes de la Consejería de Sanidad o del Servicio Cántabro de Salud.

Se trata, ni más ni menos, Señoras y Señores Diputados, y lo digo con toda honestidad, de introducir una cláusula residual como la que suele haber en todas las leyes y todas las legislaciones, precisamente en una Ley que tiene una vocación de futuro y de permanencia. Hoy las cosas están así, pero dentro de algún tiempo la responsabilidad o las circunstancias exigen que esté de otro modo. Y lo que no puede ocurrir es que cada vez que haya que adoptar una medida para el desarrollo de una Ley, haya que venir aquí a modificar la Ley, porque eso es poner trabas y empeorar la gestión.

La recuerdo simplemente algo que ha recordado hoy usted, Sra. Diputada. Esta Ley, a diferencia de otras que hemos mencionado, no establece ni una sola fórmula de privatización ni crea una sola entidad pública empresarial. Y no lo establece porque el Gobierno no ha querido; si hubiera querido, lo hubiera establecido, estaría en la Ley, hoy lo estaríamos defendiendo aquí abierta y legítimamente como hacemos todas las cosas y estaría incorporado a la Ley. Si no está es porque no se ha creído conveniente, ni más ni menos, Sra. Diputada.

Simplemente decir que siguen presentando enmiendas relativas a las competencias de la Consejería, que todas tienen un denominador común, que es reiterar cosas, reiterar cosas.

Yo no entiendo. Es por ejemplo el caso del artículo 59, se trata de un precepto que recoge escrupulosamente hasta 20 competencias. Entonces, les ha sido imposible añadir nada mejor. Y por eso lo que hacen ustedes es cambiar las cosas de sitio, poner en el h), lo que está en el b), y dar una redacción alternativa. Pero realmente no hay ninguna diferencia.

Finalizo ya simplemente con una mención que también ha hecho la Sra. Diputada a las competencias de las entidades locales. Reguladas - también lo tengo que decir- en esta Ley, en los mismos términos que la Ley General de Sanidad y las restantes legislaciones autonómicas. Esta cuestión, y sobre todo la falta de participación también fue objeto de crítica en su enmienda a la totalidad.

Yo tengo que decir que esta Ley no establece nada nuevo que no estuviera establecido; no establece nuevas competencias. Y además es esta Ley la que establece que en el caso de que estas cosas ocurran, quien primero intervendrá es la Administración Municipal, en estos casos. Yo,

simplemente, la quiero recordar la figura del Consejo Asesor de Salud.

Simplemente decir que pese a sus críticas, no han encontrado nada que cuestionar. Y podrán criticar lo que quieran, pero en sus enmiendas lo único que dicen es algo tan obvio tan obvio- como que en el caso de delegar competencias en las entidades locales, se dotará primero a los Ayuntamientos de recursos financieros, técnicos y de personal.

Yo, lo único que quiero decir es que no tiene ningún sentido y es absolutamente reiterativa. Primero, porque los acuerdos de transferencias o de delegación, evidentemente lo son de competencias, de medios y de financiación. Y segundo, porque eso así está previsto en el Proyecto de Ley, cuando se dice que esa delegación y a esa transferencia se llevará a cabo en las condiciones previstas en la legislación vigente.

Por lo tanto, Señoría, nada que decir, nada que aportar. Votaremos en contra de sus enmiendas.

Nada más y muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González): Gracias, Sra. Diputada.

Pasamos al Título V, al que hay presentadas tres enmiendas.

Para su defensa tiene la palabra el Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, por un tiempo de tres minutos.

LA SRA. GARCÍA ORTIZ: Gracias, Sr. Presidente.

Podemos pasar porque la Ley sin regular absolutamente nada derive a posterior momento, el que le Gobierno pueda regular el registro de voluntades, el rechazo a procedimientos de diagnóstico, la composición y atribución de los Consejos de salud de área, derecho a solicitar una segunda opinión. Pero no podemos pasar sin que en la Ley, como mínimo, se establezcan criterios mínimos sobre el Plan de Salud de Cantabria.

El Plan de Salud de Cantabria que elaborará el Gobierno denota, el ponerlo de esta manera, una falta de claridad asombrosa sobre lo que es legislar sobre un plan de salud. Ha habido -yo creo- muchas manos en esta Ley, y eso se nota, porque se han introducido asuntos de Leyes distintas en los mismos artículos.

¿Cómo se puede decir a la hora de establecer la naturaleza, la definición y el contenido de un plan de salud que se hará mediante compromisos, criterios y actuaciones?

Compromisos tendremos cada uno de nosotros con nuestra pareja, con nuestros amigos, con los ciudadanos en general, según el grado de responsabilidad política que tenga cada uno en este último caso.

Pero un Plan de Salud, lo que tiene que establecer son, primero, necesidades; segundo,

objetivos; tercero, recursos económicos y cuarto, prioridades. Esto es la terminología legal que hay que emplear en un Plan de Salud.

Las enmiendas Socialistas establecen, por Ley -y así lo queremos recoger- que el Plan de Salud es el instrumento estratégico de planificación y ordenación del sistema sanitario de Cantabria y que su vigencia tiene que venir establecida por el propio plan.

Queremos que se incluya en la Ley, a pesar de que se elabore después el Plan, que el Plan de Salud tomará de partida la valoración de las necesidades de salud de la población, estableciendo después los objetivos, la determinación prioritaria de las necesidades, la adecuación de los recursos para satisfacer esas necesidades.

Y mantenemos como mínimo que el Plan de Salud tendrá los siguientes contenidos:

La medición de indicadores sanitarios, sociales y de utilización de los recursos sanitarios. La priorización de las necesidades atendiendo los principios de equidad del sistema. La definición de las unidades o centros responsables de los programas. Los recursos económicos y humanos necesarios para llevar a cabo el plan. Y los organismos responsables de seguimiento y evaluación del plan. Y ponemos en el orden que nos parece adecuado en la Ley.

Pero lo que me parece poco razonable es que el Plan de Salud se derive sin más a una posterior regulación por el Gobierno, sin que la Ley establezca los mínimos tal y como nosotros creemos que hay que ordenarlo, no como creen los Señores del PP y del PRC que hay que hacerlo.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González): Gracias, Sra. Diputada.

Tiene la palabra para fijar posiciones el Grupo Parlamentario Regionalista, por tiempo de tres minutos.

EL SR. GUTIÉRREZ CASTRO: Gracias, Sr. Presidente. Señorías.

Una vez más tengo que recalcar la pobreza de sus argumentos que esgrime el Grupo PSOE-Progresistas en sus enmiendas, y lamento ser reiterativo. Pero tengo que insistir siempre en lo mismo, aunque sea triste, poco más se puede decir de las aportaciones que pretenden realizar al Proyecto de Ley de Ordenación Sanitaria de Cantabria.

Abordamos ahora el Título V, donde se regula y desarrolla el Plan de Salud de Cantabria. A través de tres artículos, el texto elaborado por el Gobierno incide en la definición, naturaleza y contenidos del Plan de Salud, su elaboración y su aprobación.

Respecto a la primera cuestión: la definición, naturaleza y contenido del Plan, presenta el Grupo PSOE-Progresistas una enmienda -la número 78- que a mi juicio simplifica un extremo en el contenido del artículo 61 cuya redacción resulta mucho más completa y adecuada en el texto del Gobierno.

La enmienda 79, pretende modificar igualmente el artículo 61, en su apartado 2. Y lo que hace para ello es recurrir a aspectos que el Proyecto de Ley recoge en el artículo siguiente, en el 62. Todo lo que ha dicho antes, que está muy bien y que quería exponerlo, está de forma diferente pero en el artículo 62, Señoría.

Lo mismo podría decir sobre la enmienda número 80, que no aporta nada a los contenidos del Plan de Salud de Cantabria, que por otro lado se encuentran recogidos de forma mucho más adecuada en la redacción inicial del artículo 62.2. Por todo ello, nuestro voto será contrario a estas enmiendas.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González): Gracias, Sr. Diputado.

Tiene la palabra el Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, por tiempo de tres minutos.

LA SRA: GARCÍA ORTIZ: Sí, Sr. Presidente.

Reiterar que a pesar de que el Gobierno elaborará el Plan después de aprobarse esta Ley, nosotros creemos que tienen que recogerse claramente: las necesidades, los objetivos, los recursos económicos y las prioridades. Eso es la terminología de elaboración de un Plan de Salud.

No queremos que sea a través de compromisos; sean los que tenga el Consejero de Sanidad o este Gobierno. Es nuestro orden de la Ley, Señoras y Señores Diputados. Es como lo vemos desde el Grupo PSOE-Progresistas y es lo que mantenemos; les guste o no les guste, porque no vamos a estar de acuerdo.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González): Gracias, Sra. Diputada.

Tiene la palabra el Grupo Parlamentario Popular, por tiempo de tres minutos.

LA SRA. SAENZ DE BURUAGA GÓMEZ: Gracias, Sr. Presidente. Señoras y Señores Diputados.

Yo me pregunto: para qué quería debatir por Títulos, la Sra. Diputada. Desde luego tiene todo el derecho a defender su postura como crea oportuno, pero creo que la intención se quedó en intención y el trabajo se quedó corto. Y entonces nos vemos obligados a defender las cosas como las defendemos.

Yo voy a subir a esta Tribuna a defender las cosas como las he trabajado hasta el final, hasta el último momento, porque tengo argumentos y porque he hecho el trabajo para defenderlos.

Tres minutos, porque son suficientes para fijar la postura de mi Grupo Parlamentario.

Plan de Salud de Cantabria. Yo creo que es una de las cuestiones más relevantes: su definición,

su naturaleza, su contenido, su elaboración y su aprobación.

Y la conclusión que tengo que extraer es que merecen el rotundo apoyo del Grupo Parlamentario de la oposición, aunque después voten en contra.

Mis esfuerzos, por lo tanto, iban en principio planteados a convencerles de la necesidad de retirar sus enmiendas en el entendimiento que yo creo que ustedes no tienen nada que perder, Señoría, y mucho que ganar en rigor y credibilidad.

Porque sus enmiendas lo único que aportan es una definición alternativa del Plan de Salud, que lejos de mejorar la redacción actual recorta la trascendencia e importancia de este instrumento de planificación y ordenación. Es lo único que dicen. Es el instrumento de planificación y ordenación.

Y en los demás casos, lo único que hacen es ofrecer alternativas de redacción a su contenido. No me diga que ustedes fijan unos mínimos y el Gobierno no. No me diga eso, porque no es cierto.

Ustedes, cuando presentan sus enmiendas, hablan de: objetivos, determinación de necesidades, recursos, plazos y sistemas de evaluación. Y el Gobierno, o el precepto enmendado, habla de: orientaciones, actuaciones, objetivos, prioridades de atención, sistemas de evaluación y control del grado del cumplimiento de los compromisos. Ahí están los compromisos que a usted la hacen tanta gracia.

Con estas enmiendas, Señoras y Señores Diputados, nadie podría distinguir, al menos por su contenido, un Plan de Salud elaborado por un Gobierno del Partido Popular y un Plan de Salud elaborado por un Gobierno del Partido PSOE-Progresistas, contendrían exactamente lo mismo.

Pero, evidentemente, aunque usted no lo diga aquí hoy, los tiros van por otro lado. Lo que ustedes quieren quitarse de encima es, precisamente, esa expresión que dice: que el Plan de Salud constituye el marco básico de referencia del sistema autonómico de salud.

Por lo tanto, las discrepancias que mantenemos en este Título son exactamente las que eran, el concepto del sistema autonómico de salud.

En consecuencia, siguen ustedes impidiendo con sus enmiendas que la labor planificadora y la ordenación de actividades, programas y recursos necesarios para alcanzar los fines de esta Ley se extiendan a todos los dispositivos sanitarios, públicos o privados. Siguen rechazando con sus enmiendas la intervención de la Administración sobre el conjunto del sistema sanitario.

Y lo que es más grave, Señoría, sobre todo porque ya no emplean ni tiempo, siguen sin ser capaces de darnos una sola razón, un solo argumento de peso que a favor de los usuarios y de su derecho a la salud lo justifique.

Por estas razones vamos a rechazar sus enmiendas.

Nada más y muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):
Gracias, Sra. Diputada.

Pasamos a debatir las enmiendas al Título VI. Hay presentadas siete enmiendas: 81 y 82 y de la 84 a la 88, ambas inclusive.

Para su defensa tiene la palabra el Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, por tiempo de seis minutos.

LA SRA. GARCÍA ORTÍZ: Sr. Presidente.
Muchas gracias.

Nosotros, en estas enmiendas, entendemos que deben especificarse más las actuaciones relacionadas con la salud laboral, con el uso de los medicamentos, con la historia clínica, con la intervención, inspección y control. Y regular, en este bloque del Título, lo que es necesario pero no lo que sean obviedades.

Yo creo que es una obviedad decir; la Sra. Diputada se refiere a muchas obviedades, pero una obviedad desde luego esencial es decir, como dice el Gobierno: que el control de las reacciones adversas será de acuerdo a lo estipulado en el Estatuto de Autonomía de Cantabria.

¡Hombre! Faltaría más. Que algo, el Gobierno, en una Ley, pretendiera hacerlo sin estar de acuerdo lo que establece el Estatuto de Autonomía de Cantabria. Pero en fin.

En materia de salud laboral, el Gobierno ha hecho bien copiando prácticamente el artículo 17, de la Ley de Andalucía. Pero no copia bien nuevamente. Nuestras enmiendas lo corrigen, para intentar que los mapas de riesgos laborales se establezcan no sólo aprobándolo las autoridades laborales, sino que se establezcan junto a las autoridades laborales. Después de realizados, no se deben someter a la aprobación.

Además, la siniestralidad laboral, saben ustedes que es uno de los índices más preocupantes en la actualidad de muchos accidentes de trabajo.

Curiosamente, leía hace algunos días que la Consejería de Sanidad es la mayor riesgo de siniestralidad laboral. Decía un periódico, en lo que no se desmintió.

En estas enmiendas, creemos que la promoción y la prevención de la salud laboral debe ser objetivo imprescindible y debe hacerse de manera participativa y además con la incorporación de los agentes laborales.

Nos ha parecido bien que el Gobierno, los partidos que le apoyan, acepte la enmienda que hicimos sobre las historias clínicas. Porque veían las historias clínicas como algo propio de almacenes. Decía el Gobierno, en su Proyecto de Ley, que las historias clínicas debían ser almacenadas por el Centro restrictivo. ¡Hombre! Han acertado ustedes

bien, que las historias clínicas deben ser archivadas para crear una base de archivos y documentación clínica.

Este tema, quizás, el Gobierno lo introdujo, porque hay importantes actividades de archivos y de historias clínicas que no se hacen adecuadamente, por los técnicos de documentación sanitaria, que serían los encargados de hacer este trabajo y no los celadores.

La Ley establece además la adopción de medidas provisionales en la inspección, a fin de evitar perjuicios para la salud en casos de urgente necesidad.

Yo creo que aquí también deben ustedes introducir todo, como lo pone la Ley andaluza. Medidas cautelares provisionales a la inspección, a fin de evitar perjuicios. Porque esto lo corrige mejor.

Y respecto a las actas y diligencias que se levanten por el personal de inspección. Al tener estos documentos, como muy bien especifica el Proyecto, el carácter de públicos, deberían de presumirse ciertos los hechos. Y, por lo tanto, hay que poner: los que motiven su formulación. Y no lo que dice la Ley, que es: los que se consignan en los mismos.

Hay que modificar el texto, para evitar que plasmen en esas actas hechos distintos a los que motivan la formulación de los mismos.

Y finalmente regulamos de manera distinta a ustedes, las sanciones y las competencias de los responsables políticos para sancionar. Las modificamos en el sentido de que sean sólo los Alcaldes, el Consejero de Sanidad y el Gobierno, los que tengan competencia sancionadora. No creemos apropiado que se deje la competencia de imponer sanciones al tramo comprendido entre Alcaldes y Consejero, a los Directores Generales de Sanidad.

Por lo tanto, éstas son el bloque de enmiendas, en resumen lo que queríamos plantearles.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):
Muchas gracias, Sra. Diputada.

Tiene la palabra el Grupo Parlamentario Regionalista, por tiempo de cinco minutos.

EL SR. GUTIÉRREZ CASTRO: Gracias, Sr. Presidente. Señorías.

Al Título 6º, sobre las actuaciones en materia de salud, se han presentado un total de siete enmiendas, que mi Grupo va a rechazar por las razones que paso a exponerles.

En primer lugar, la enmienda nº 81, no vemos la razón por la que Sus Señorías quieren suprimir la referencia al Estatuto de Autonomía que nosotros juzgamos necesaria, porque la colaboración con la Administración del Estado en la farmacovigilancia y control de las reacciones adversas a los medicamentos y demás productos sanitarios, necesariamente deberá realizarse en conformidad

con las competencias previstas en el Estatuto de Autonomía para Cantabria.

Del mismo modo tampoco nos parece necesario referirse, en el artículo 66, apartado b): a las autoridades laborales. Cuando el mismo artículo ya hace referencia a las competencias de otras Consejerías.

No aporta, por tanto, esta enmienda nada nuevo al Proyecto de Ley. Como nada aporta la siguiente, número 84, cuya única diferencia con la redacción del texto legal es la alusión, ciertamente innecesaria, al régimen inicial de los centros, servicios y establecimientos sanitarios de Cantabria.

Algo parecido nos encontramos con la enmienda nº 85, dirigida al artículo 77.1, apartado d). Donde se desarrolla la inspección sanitaria, y más concretamente las acciones a las que estará autorizado el personal encargado de llevarlo a cabo. Entre ellas, se encuentra la realización de cuantas actuaciones sean precisas, para el cumplimiento de sus funciones de inspección, pudiendo adoptar las medidas provisionales necesarias, a fin de evitar perjuicios para la salud, en casos de urgente necesidad.

La enmienda Socialista introduce una precisión, en relación con estas medidas provisionales, limitándolas a medidas cautelares provisionales.

Nosotros entendemos que las funciones y atribuciones de cualquier actividad inspectora de la Administración Pública incluye una serie variada de actuaciones y no hay por qué hacer hincapié en una de ellas.

Igualmente vamos a votar en contra de las enmiendas 87 y 88, porque creemos que la Ley debe tener en cuenta las competencias de cada órgano de Administración. Así como la realidad, tamaño importancia, de los propios Ayuntamientos.

No compartimos las razones del Grupo PSOE-Progresistas, para privar de competencia sancionadora a los Directores Generales, sino que por el contrario entendemos que la distribución de competencias que realiza el proyecto de ley, en su artículo 81, es la más adecuada.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):
Gracias, Sr. Diputado.

Tiene la palabra el Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, por tiempo de cinco minutos.

LA SRA. GARCÍA ORTÍZ: Sí, Sr. Presidente.

Doy por defendida la misma argumentación del principio de mi exposición.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):
Muchas gracias, Sra. Diputada.

Tiene la palabra el Grupo Parlamentario Popular, por tiempo de cinco minutos.

LA SRA. SÁENZ DE BURUAGA GÓMEZ:
Gracias, Sr. Presidente. Señoras y Señores Diputados.

Las obviedades a las que yo me refiero en mis intervenciones, Sra. Diputada, son exactamente las que usted dice. Porque mi Grupo Parlamentario no ha presentado enmiendas a este Proyecto de ley. Y lo que yo estoy haciendo es contestar sus enmiendas, contestar obviedades.

Debatimos, Señorías, un Título de marcado carácter técnico, que no hace sino poner de manifiesto las carencias que en cuestiones de esta naturaleza parece tener el Grupo PSOE-Progresistas.

Su empeño por la enmienda, les ha llevado a evidenciar eso de que la técnica jurídica no es lo suyo.

Quisiera decir algo a estas alturas del debate, porque sino corremos el riesgo, a la velocidad que va, de terminar sin haber dicho lo que quiero y venía preparada para decir.

Quería decir que detrás de este Proyecto de Ley hay muchas horas de dedicación y de intenso trabajo; trabajo de unos profesionales y de unos servicios técnicos a los que también hoy, mi Grupo Parlamentario, quiere felicitar por la elaboración de un texto impecable -jurídicamente hablando- y de máxima corrección técnica.

Y como ven, Señorías, desde que he comenzado mi intervención, me estoy refiriendo solamente a la técnica y no a la política; porque eso es exactamente lo que representan sus enmiendas. Ninguna política y mala técnica.

Pero como no me gustaría que se cuestionasen mis afirmaciones, me voy a referir únicamente a aquellas enmiendas a las que se ha referido la Sra. Diputada.

Artículo 64, actuaciones relacionadas con la salud pública. Yo, la voy a decir algo. Son hasta doce grupos de actuaciones distintas, las que recoge el precepto en este ámbito. La única aportación que hace su Grupo es suprimir la mención, cuando hablamos de ámbito de competencias, al Estatuto de Autonomía para Cantabria. Eso es algo nuevo, no sabía que les molestaba también a ustedes.

En el caso del artículo 66, actuaciones relacionadas con la salud laboral. Aquí se ha apresurado usted a lanzar una noticia de última hora, como: sabe que la Consejería de Sanidad tiene el mayor número de accidentes laborales y viene precisamente una Ley hablando de salud laboral.

Qué mal lo hacen ustedes. Usted debería saber que si tiene el mayor número de proporción en accidentes laborales es porque también tiene la mayor proporción de trabajadores. El 50 por ciento de los funcionarios públicos de esta Comunidad Autónoma, más de 8.000.

Pero de todas formas, sus aportaciones, que es a lo que vamos: actuaciones relacionadas con la salud laboral. Pues mire, un listado inmenso. Ustedes, su enmienda, únicamente, junto con las autoridades laborales -dice su enmienda-

Yo, de verdad, puedo imaginar lo difícil que debe tener que resultar enmendar lo que no admite enmienda. Y puedo casi, casi hasta compartir, sobre todo en estos momentos, su sentimiento, que el suyo debe ser de impotencia.

Pero lo que no puedo entender, Señorías, que se presenten enmiendas sin haber leído el Proyecto de Ley. Eso sí que no lo puedo entender. Porque, precisamente, lo mismo que usted propone añadirle de nuevo es el encabezamiento del precepto. -Dice- "Corresponderá a la administración sanitaria de la Comunidad Autónoma de Cantabria, en colaboración con la administración laboral..." y desarrolla el listado de actuaciones. Usted, se ha saltado el encabezamiento y ha añadido detrás: junto con las autoridades laborales. Pues vale.

Inspección sanitaria. Pues lo ponen ustedes bastante peor. Porque yo creo que también no saben de lo que hablan, porque tratan de limitar la adopción de todo tipo de medidas provisionales a las cautelares únicamente. Como dice usted que hace Andalucía. Cuando la Ley habla de medidas provisionales, a fin de evitar perjuicios para la salud en casos de urgente necesidad, lo hace en sentido amplio.

Usted dice: las provisionales cautelares. Eso es una especie de medida provisional tan sólo. Están ustedes cerrando el círculo.

Y por último, por no hablar de la enmienda que formulan, para vulnerar o al menos alterar la presunción de veracidad de los actos administrativos. La presunción de veracidad afecta, Señoría, a los hechos consignados y recogidos en las actas, en las diligencias y en las denuncias. Pero no pueden presumirse ciertos, los hechos que motivaron esa denuncia.

Eso, Señoría, es teoría general del derecho sancionador. Por lo cual, yo creo que es mejor dejar las cosas como están.

Y en cuanto a sus enmiendas relativas a los órganos competentes para la imposición de multas. He de decirle que son absolutamente incoherentes. Pretenden -como usted ha dicho- elevar la cuantía de la sanción económica, competencia del Alcalde. Suprimir los dos escalones intermedios con competencia sancionadora, que son: el Director General y el Consejero, para pasar directamente al Gobierno.

Parece, por lo tanto, que quien tiene competencia inspectora y sancionadora; esto de la administración sanitaria de la Comunidad Autónoma y la Consejería, después no tienen capacidad para imponer multa o sanción.

Sra. Diputada, el régimen de imposición de

multas y su cuantía ha de ser gradual y proporcional al nivel de competencias de cada órgano. Y eso también es teoría del derecho general.

Termino. Y lo voy a hacer con una frase muy reciente y de muy de moda del Presidente del Gobierno y Presidente de mi Partido, José María Aznar. Lo más oportuno cuando uno no tiene nada que decir es estar callado. Una gran verdad, Sra. Diputada.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):
Gracias, Sra. Diputada.

Pasamos a debatir el Título 7º. Al que hay presentados 17 enmiendas, de la 89 a la 105, ambas inclusive.

Para su defensa tiene la palabra el Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas. Por un tiempo de diez minutos.

LA SRA. GARCÍA ORTÍZ: Gracias, Sr. Presidente.

Este es un apartado importante, porque se trata de hablar de cómo se optimizan los recursos públicos, antes de concertar con la asistencia privada. Se trata de concretar en esta parte de la Ley cuáles son las relaciones del Gobierno, a la hora de concertar o convenir con otras entidades.

El Gobierno, en siete artículos de la Ley, regula la colaboración con la red sanitaria de titularidad privada, cuando a juicio de los Socialistas lo que debe regularse es la colaboración con otras entidades.

Hay centros y establecimientos de asistencia sanitaria privada y de actividades sanitarias de alto interés social. La propia Ley lo reconoce. Hay Comunidades distintas a la nuestra con las que también se puede regular la colaboración.

Lo más importante de este Título debiera ser dejar claro qué conciertos, qué convenios y qué subvenciones puede establecer el Gobierno con otras entidades, con medios ajenos al sistema sanitario de Cantabria.

En este bloque de enmiendas pretendemos que una vez superadas las posibilidades diagnósticas y terapéuticas existentes en el área de salud del usuario, o en nuestra Región, la administración sanitaria regule adecuadamente la concertación con otras entidades, para que los usuarios puedan acceder a los recursos asistenciales ubicados en otras áreas de salud.

Los conciertos que así se establezcan, siempre deben hacerse bajo el principio de que en análogas condiciones de eficacia, calidad y coste se dé prioridad a los que sean titulares de entidades de carácter no lucrativo.

Esto, Señorías, así lo dice la Ley General de Sanidad. Y me parece que es importante que lo ponga la Ley de Ordenación Sanitaria de Cantabria.

¿Por qué concertar con Mompía, por ejemplo,

lo que se puede concertar, como ya les dije, con Clínica Santa Clotilde?

El Gobierno, con buen criterio, ha intentado copiar el artículo 86 de esta Ley, del artículo 74 de la Ley de Andalucía. Pero tergiversando allí donde ven que no responde a sus expectativas de beneficiar a entidades privadas de su gusto.

Es imposible entender que el Gobierno pretenda con esta Ley convertirse en el garante de los beneficios de las entidades privadas, al decir que la complementariedad de los servicios públicos con los privados se hará teniendo en cuenta la optimización de los recursos públicos y privados. Pues no, Sres. del PP. El Gobierno debe optimizar los recursos públicos del sistema sanitario, garantizando la participación de los profesionales en la gestión. Y después, sólo después, complementarlos con los recursos privados.

La Ley General de Sanidad es clara en este apartado, lo dice taxativamente: Las Administraciones Públicas podrán establecer conciertos con medios ajenos a ella. A tal efecto, las distintas Administraciones Públicas tendrán en cuenta, con carácter previo, la utilización óptima de sus recursos sanitarios propios. No de los recursos sanitarios privados.

La coordinación es la correcta utilización de los servicios públicos y los servicios privados. Eso sí. La optimización de los recursos públicos sanitarios también. Pero la optimización de los recursos privados no es responsabilidad de los gobiernos democráticos. Gerentes, administradores y contables eficaces tendrán los centros y establecimientos privados que mirarán por sus propios beneficios. Ésa no es tarea del Gobierno.

Igualmente que el Gobierno pueda formalizar conciertos con empresas y entidades, sí. Pero con profesionales como pretende la Ley, no.

El efecto de los conciertos y el contenido de los mismos también merece otro apartado de estas enmiendas.

El Gobierno, con esta Ley, con una redacción confusa, al haber incluido en el sistema autonómico de salud, la red sanitaria de titularidad privada, sin regular su relación, se refiere a conciertos y cualquier otra forma de colaboración. Dejando abierto el camino hacia una red de utilización pública que no se define en la propia Ley, y a unos instrumentos que no establece la Ley para estas otras formas de colaboración con las entidades privadas.

Esa ambigüedad normativa, Señorías, la criticamos claramente. Porque favorece la derivación de los usuarios al sector privado, en márgenes amplísimos y sin control. Y está en contradicción, por ejemplo, con los principios rectores que señalan la garantía de coordinación entre atención primaria y atención especializada. Y la potenciación de las actuaciones sanitaria entorno a todos los procesos.

Y está en contradicción además con el propio texto de la Ley, el artículo 85, que dice: que la

colaboración con la iniciativa privada se hará de acuerdo a lo establecido en la Ley General de Sanidad. Pues no, Señores del PP. La Ley General de Sanidad, dice lo que yo he leído, no lo que dicen ustedes.

Respecto al requisito, contenidos y extensión de los conciertos y subvenciones, actividades sanitarias de alto interés social.

El Gobierno introduce en la Ley la incompatibilidad de concertar con la recepción de recibir subvenciones para financiar servicios objeto del concierto, excepto en las actividades sanitarias consideradas de alto interés social.

El Grupo PSOE-Progresistas, se pregunta: ¿Cuáles son éstas, quién las regula? La Ley no dice nada. De nuevo, esto es una puerta abierta, que el Gobierno subvencione con dinero público la iniciativa privada de actividad sanitaria que él decida, que reviste ese alto interés social.

Pues no, Señoras y Señores Diputados. La Ley tiene que establecer el mandato de regular estas actividades, puesto que están destinadas a recibir fondos públicos. Y es lo que hacemos los Socialistas-Progresistas en esta enmienda. Estos fondos de las entidades consideradas de alto interés social no pueden ser para funcionamiento ordinario de los centros, por ejemplo. Estarán sometidas a inspección y control. Se comprobará que los fondos se aplican a la actividad para la que se concedieron. Y el Gobierno debiera determinar las condiciones mínimas y los requisitos básicos para que una actividad sanitaria sea considerada de alto interés social.

Puesto que la deriva privatizadora es evidente, y se vuelve a ver aquí, los Socialistas-Progresistas queremos regular los fondos destinados a estas actividades sanitarias de alto interés social. No queremos dejarlo al albur del Gobierno.

Igualmente, de la enmienda 103 a la 104, planteamos causas de extinción de los conciertos. Algunas causas que el Gobierno no establece en la Ley y que debiera establecer obligatoriamente.

Por ejemplo, simultanear el régimen de conciertos con otras subvenciones para servicios idénticos. Eso debiera ser causa de extinción del concierto.

Prestar la atención sanitaria, objeto del concierto, en contra del principio de gratuidad, debiera formar parte de la extinción del concierto.

Establecer sin autorización servicios sanitarios complementarios a los concertados y cobrar por ellos. Eso debiera ser una causa de extinción del concierto. Infringir la legislación laboral, fiscal, o la seguridad social, debieran ser causas de extinción de concierto.

Señorías. Este régimen de colaboración que pretende el Gobierno con la red sanitaria de titularidad privada es claramente una puerta abierta a la dispersión de los usuarios hacia la asistencia privada, sin control y sin conocimiento ninguno, por ninguna parte.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):
Muchas gracias, Sra. Diputada.

Tiene la palabra, para fijar posición, el Grupo Parlamentario Regionalista, por tiempo de cinco minutos.

EL SR. GUTIÉRREZ CASTRO: Gracias, Sr. Presidente. Señorías.

17 enmiendas han presentado, el Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, al Título 7º, que desarrolla la colaboración con la red sanitaria de titularidad privada.

17 enmiendas que siguen la tónica de las que ya hemos abordado en este Pleno y que como voy a tratar de demostrar no contribuyen en modo alguno a mejorar la ordenación sanitaria de Cantabria, recogido en el Proyecto de Ley.

Las enmiendas 89 y 90, pretenden modificar los epígrafes tanto del propio Título 7º como de su primer artículo, el artículo 85. Respecto al epígrafe del título, Señorías, desde mi Grupo entendemos que refleja perfectamente los contenidos que posteriormente se desarrollan, ya que este Título 7º trata, precisamente, de lo que dice el Proyecto de Ley, de la colaboración con la red sanitaria de titularidad privada.

Del mismo modo, creemos que el artículo 85 debe permanecer con su denominación actual: colaboración con la iniciativa privada, y no cambiarse por: colaboración con otras entidades. Ya que se ajusta mucho mejor a los contenidos que posteriormente se abordan.

La enmienda 91 vuelve a incurrir en una práctica habitual del Grupo PSOE-Progresistas. Recoger conceptos que están reflejados en otras partes del texto y cambiarlos de lugar.

Con ello, apenas realizan un cambio de organización en el proyecto original. Y precisamente por eso vamos a votar en contra. Ya que si aceptáramos esta enmienda habría que modificar una parte importante de la Ley, sin obtener a cambio ninguna mejora en lo que verdaderamente importa, que es el contenido y su calidad.

Me llama la atención la enmienda 92, porque parece contradictoria con la 89 y la 90. Ya que Sus Señorías pretenden sustituir la denominación del Título 7: Titularidad privada, por: otras entidades. Este cambio hace que cobre más sentido el epígrafe del artículo 6, con su denominación actual: Formalización y contenido. Pero ahora quieren cambiarlo por: colaboración con iniciativa privada. En cualquier caso, una modificación insustancial.

Poco más aporta la enmienda 93, que no hace más que introducir la regulación de la colaboración con la iniciativa privada que habían suprimido con las anteriores, utilizando para ello de forma literal el contenido del artículo 85, del Proyecto

de Ley.

Es decir, la enmienda traslada lo que dice el artículo 85, al 86, para sumar luego una referencia al principio de complementariedad, que el texto elaborado por el Gobierno recoge en el artículo 87. Lo mismo, pero en distinto orden.

Parecida relevancia podemos reconocer a la modificación del epígrafe del artículo 87 y a las enmiendas 95 y 96, donde nuevamente nos demuestran ustedes que a la hora de redactar tienen otro estilo. Está muy bien, pero -insisto- merece la pena plantear un cambio de estilo a la redacción cuando no va acompañado de cambio alguno en los contenidos, ni mejora para nada lo ya recogido en el Proyecto de Ley. Nosotros pensamos que no.

Sobre la propuesta de suprimir, en el artículo 87, el apartado d), la referencia a otra fórmula de colaboración, tengo que decirles que hacerlo limitaría y podrían plantearse problemas a medio plazo para la calidad de la atención sanitaria.

Las enmiendas 98 y 99, creo que no merecen comentario, porque no recogen nada que no esté ya incluido en el espíritu y la letra de la Ley.

Y sobre la 100, decir que en el artículo 88.2 ya se prevé que se puedan percibir subvenciones para la realización de actividades sanitarias, calificados como de alto interés social. En el caso de que se perciban, estarán sujetas a las normas reguladoras de las subvenciones Real Decreto 2.225/1993, de 17 de diciembre y las Leyes de Presupuestos.

Estas normas establecen ya los mecanismos necesarios para comprobar el destino de los fondos y su aplicación. Además, serán las órdenes reguladoras de las subvenciones donde se establezcan los requisitos para que una actividad sanitaria pueda ser considerada de alto interés social.

El resto de las enmiendas planteadas a este Título cierran la puerta, a mi modo de ver, sin razón, a fórmulas de colaboración distintas a los conciertos. Conciertos a los que dan Sus Señorías una relevancia creo que excesiva. En cualquier caso, no olviden que están regulados en la legislación general, por normas como la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas. La cual contempla, entre otros aspectos, las causas generales de extinción de los conciertos.

Nada más. Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):
Gracias.

Tiene la palabra el Grupo PSOE-Progresistas, por un tiempo de cinco minutos.

LA SRA. GARCÍA ORTÍZ: Señoras y Señores Diputados. No se puede decir en esta Tribuna, con la ligereza que lo están haciendo los partidos que apoyan al Gobierno, que cualquier otra fórmula de colaboración está prevista ya en las Leyes; ésta, aquella o la otra. No, perdone. Esta Ley está abriendo la puerta y las posibilidades a qué fórmulas de colaboración, con otro tipo de entidades tanto de la

iniciativa privada como otras puede establecer el Gobierno.

Y lo quiere dejar en la Ley, al margen de cualquier conocimiento de este Parlamento, haciendo la fórmula de colaboración que al Gobierno le venga bien.

Esto no es razonable. No se puede permitir dejar la puerta abierta a que el Gobierno establezca cualquier fórmula de colaboración distinta a las que la Ley prevea. Y esta puerta se deja abierta. Y lo dice así el Gobierno.

Esta ambigüedad normativa, que es lo mismo que critica el CES, Señoras y Señores Diputados, cuando habla de las relaciones entre lo público y lo privado, esta ambigüedad normativa es lo que favorece siempre la clara derivación de los usuarios al sector privado. Siempre, sin control, con márgenes amplísimos de discrecionalidad. Esto tiene que regularlo esta Ley. Y no tendrían que tener tanto miedo a hacerlo.

La efectividad de esta Ley, además, en este apartado concreto, esencial para la gestión de los gastos sanitarios, referido a la colaboración la red de titularidad privada, queda en suspenso. Dese cuenta que el Gobierno deriva a un futuro Reglamento, la regulación de las relaciones con la Sanidad de titularidad privada. Lo va a regular después, en otro Reglamento. Por lo tanto, fijemos mínimos cuando menos en esta Ley.

Esto es algo tan importante que merece cierta regulación, en el articulado de la Ley, para orientar al Gobierno después, en esa posterior regulación, que la hará mediante Reglamento.

Por eso queremos que se establezca claramente, en la Ley, Señorías, que sólo se establezcan conciertos, una vez superadas las posibilidades diagnósticas y terapéuticas del área de salud. Que en esa situación, los conciertos se hagan siempre en análogas condiciones, teniendo en cuenta las entidades de carácter no lucrativo. Que los conciertos se realicen una vez optimizados los recursos públicos y que el Gobierno no se preocupe de optimizar los recursos privados, que eso ya lo hará la empresa. Que el Gobierno no pueda cambiar el modelo, introduciendo cualquier otra fórmula de colaboración. Eso, queremos que lo regule la Ley. Y que se regulen las subvenciones y se regulen los apartados, si ustedes introducen lo de las actividades sanitarias de alto interés social.

También queremos que se establezcan las causas mínimas de extinción de los conciertos. Queremos que taxativamente se regulen estas cosas, porque lo que no se regula en una Ley y se deja a un Reglamento, después el Gobierno puede hacer lo que quiera. Y después no le podemos pedir responsabilidad.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):
Muchas gracias, Sra. Diputada.

Tiene la palabra el Grupo Parlamentario Popular para fijar su posición, por tiempo de cinco minutos.

LA SRA. SÁENZ DE BURUAGA GÓMEZ:
Gracias, Sr. Presidente.

Regula, como muy bien ha dicho la Sra. Diputada, el presente Título, los conciertos y demás fórmulas de colaboración con entidades ajenas al Sistema Sanitario Público de Cantabria. Eso es, con la red sanitaria de titularidad privada. Y lo hace, tal y como venimos sosteniendo durante todo el debate, aunque yo no sé si alguien presta atención o la tiene en entender lo que queremos decir, lo hace bajo los principios de complementariedad, optimización y adecuada coordinación en la utilización de los recursos del sistema autonómico de salud.

Llama la atención, por lo tanto, Señorías, sobre ese principio de complementariedad, consagrado expresamente y que justifica los convenios y demás fórmulas de colaboración, fundamentalmente en los supuestos de insuficiencia -palabra que usted se calla y no pronuncia- insuficiencia -palabra que contiene la Ley- del sistema sanitario público.

Formula, el Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, 17 enmiendas; todas ellas -lo tengo que decir- más expresivas de sus prejuicios frente al sector sanitario privado que de la existencia de un verdadero modelo alternativo. Admiten, como no podía ser de otra manera, puesto que se regula en los mismos términos que lo hace la Ley General de Sanidad, la colaboración con la iniciativa privada. Pero en cambio, se niegan a reconocerlo. Y lo que pretenden hacer para ello es cambiar el nombre de las cosas.

Usted sabe muy bien lo que digo y por qué lo digo. Son enmiendas que usted no ha mencionado en absoluto. De sus 17 enmiendas, 6 enmiendas -Señorías- van dirigidas a modificar epígrafes, a sustituir un título que dice: colaboración con la red sanitaria de titularidad privada, por otro que diga: colaboración con otras entidades. A sustituir un título que dice: efectos de los conciertos con entidades privadas, por otro que diga: suscripción de convenios y conciertos.

Seis títulos suprimen ustedes. -Repito- Enmiendas que ha silenciado. Y denominador común, suprimir la referencia a la red sanitaria de titularidad privada.

Yo, sólo la tengo que decir una cosa. Vamos a rechazar sus enmiendas porque los títulos son para titular, para indicar lo que contienen. Y la colaboración y las fórmulas previstas de esta Ley lo son, Señoría, lo siento, con la red sanitaria de titularidad privada, no con otras entidades; con esas entidades. Por lo tanto, no podemos decir otra cosa distinta.

Del resto de sus enmiendas, Señoría, más bien muy poco que decir. No obstante, alguna merece mención especial, sobre todo porque ustedes son sumamente hábiles para vender como logros suyos lo que en realidad son méritos de esta Ley.

Proponen una nueva redacción al artículo 85, para decir lo ha repetido usted aquí las dos veces que ha salido a la Tribuna- que la Consejería competente promoverá el establecimiento de mecanismos que permitan, una vez superadas las posibilidades diagnósticas y terapéuticas existentes, que su población pueda acceder a recursos asistenciales ubicados en otras áreas o en otras Comunidades Autónomas.

Yo la tengo que decir, sinceramente, Señoría, que ustedes no han inventado nada. Lo único que han hecho es copiar, literalmente, el artículo 28.7 de la Ley que regula el derecho de acceso a los recursos asistenciales en otras Comunidades Autónomas.

Cuando la Ley regula los efectos de los conciertos, proponen ustedes; cuando hablamos de efectos de los conciertos; enmiendas tan relevantes como la de sustituir la expresión de: principio orientador, por: principio informador. O la de hacer referencia a la enmienda que ampliamente hemos debatido antes, relativa a otras fórmulas de colaboración. Ya se lo he explicado dos veces, Sra. Diputada. Se trata de una cláusula residual, con el ánimo de permitir que si hay que modificar, hay que introducir alguna nueva fórmula de colaboración o simplemente cambiar el nombre de las ya existentes, si dejaran de llamarse: convenios y conciertos, no tener que modificar una Ley.

-Y se lo vuelvo a repetir- Si hubiéramos querido introducir otra fórmula de colaboración con la entidad privada, la hubiéramos introducido. No tendríamos que acudir a esos subterfugios, hubiera venido ya e el Proyecto de Ley.

Simplemente decir que para nota también es esa enmienda que establece la imposibilidad de concertar con terceros cuando se puedan contradecir los objetivos sanitarios, sociales y económicos del Plan de Salud. Obviamente, Sra. Diputada; ésa es otra obviedad que no hace falta decir.

Pero lo que sí llama la atención es que venga de ustedes. Porque, precisamente, ustedes hace escasos minutos, proponían en esta Tribuna una enmienda para exactamente lo contrario: para decir que el Plan de Salud no se podía aplicar a la red sanitaria de titularidad privada... Sí, sí, sí- Plan de Salud, en el sistema autonómico de salud. No. Plan de Salud. En el sistema autonómico de salud, no. Plan de Salud en el sistema sanitario público de Cantabria; eso es. El Plan de Salud, ni planifica ni ordena la sanidad privada. Y ahora vienen a decir que no se pueden hacer conciertos que vulneren el Plan de Salud; pues muy bien.

Simplemente decirle que la Ley prevé con absoluta claridad la incompatibilidad del régimen de concierto con la percepción de subvenciones, ya se lo ha explicado el Portavoz Regionalista. Y aquí se me viene a la cabeza lo que usted ha dicho sobre las causas de extinción. Dice que la Ley debiera decir que simultanear subvención con concierto es causa de extinción. La Ley no lo dice... -para la misma actividad; sí, sí, Señoría, hasta ahí llego- La Ley no lo dice, pero donde no llega usted es que la Ley dice: "Será causa

de extinción el incumplimiento de todas las obligaciones contenidas en esta Ley". Y si recoge como obligación la incompatibilidad o la imposibilidad de percibir subvenciones; obviamente el que percibe esa subvención, lógicamente tendrá su concierto extinguido.

Simplemente decir que finalmente, en relación al contenido de los convenios, nos vuelven ustedes a sorprender. Porque en una Ley que regula los convenios como lo hace; todos sus efectos, todos los servicios, todos los recursos, todas las prestaciones en volumen, calidad, límite de gasto y todas estas cuestiones, ustedes presentan ahora una enmienda para decir que no, que la Ley no regula nada, que lo haga el Gobierno por Decreto.

Yo, de verdad, Señoría, a estas alturas del debate, yo no sé si es el cansancio pero ya no entiendo nada. Pero la actitud de su Grupo Parlamentario, quien mejor la ha definido es el Consejero de Sanidad: la gran paradoja sanitaria.

Nada más y muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González): Muchas gracias, Sra. Diputada.

Al Título VIII hay presentadas cuatro enmiendas: 106, 107, 109 y 110.

Para su defensa tiene la palabra el Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, por tiempo de cuatro minutos.

LA SRA. GARCÍA ORTIZ: Gracias, Sr. Presidente.

Yo creí que la Sra. Portavoz del Partido Popular ha trabajado tanto, tanto, tanto, que no estaría cansada a esta hora de debate. El Grupo PSOE-Progresistas está ordenando el debate; si no se ha dado usted cuenta es que tiene muy poca práctica parlamentaria. Estamos ordenando el debate, resaltando los aspectos de esta Ley que a nosotros nos interesa resaltar para ver la diferencia con el Partido Popular.

Por lo tanto, Sra. Diputada, aprenda que también la ordenación del debate no solo es la cuestión de libre voluntad de un Grupo Parlamentario.

La paradoja sanitaria en esta Región existe, desde luego. Y es la paradoja que intenta el Gobierno, enmascarando en esa Ley la posibilidad absolutamente cierta de que se abran puertas a la privatización. Es la única que existe.

Los Grupos que apoyan al Gobierno: el Partido Popular y el Partido Regionalista, han aceptado en este Título una enmienda de mi Grupo relativa a que la Consejería de Sanidad potencie una red de fondos documentales en ciencias para la salud.

Pero si no se investiga, si no se fomenta con inversiones públicas la investigación, no pueden sacarse conclusiones, no pueden sacarse resultados. Por lo tanto, no se podrá crear esa red de fondos

documentales que ustedes han aceptado por mandato de esta Ley.

¿Cuánto dinero emplea el Gobierno, de las inversiones de la Consejería de Sanidad, en investigación biomédica y de las ciencias de la salud? Si hemos mirado en Sanidad todo lo que se habla de becas de investigación y formación: 360.000 euros. Y si miramos en la Fundación, el fondo de investigación y docencia: 343.780 euros.

Esto resulta que en investigación de la propia Consejería, el presupuesto no llega a un 0,12 por ciento. Nuestra enmienda en este bloque pretende que de forma progresiva y en un periodo de tres años, a partir de la entrada en vigor de esta Ley, la Consejería de Sanidad llegue a destinar un 2 por ciento de su presupuesto en investigación.

Y además pretende la enmienda que sea el Gobierno, a propuesta de las Consejerías competentes, el que establezca el régimen de conciertos con las Universidades, los Centros de Formación Profesional Sanitaria y las Instituciones Sanitarias tanto de Cantabria como de otras Comunidades, obligando legalmente a la Consejería a garantizar un sistema regional de acreditación de formación continuada.

No como la Ley lo plantea, las Consejerías competentes de Educación y Sanidad. Porque la investigación debe verse desde el Gobierno, con carácter global, dependiendo de los intereses regionales.

Invertir en investigación, Señoras y Señores Diputados, en biomedicina y en ciencias de la salud es futuro, como todos debemos compartir, es invertir en futuro y es garantía contra las enfermedades, tanto en su prevención como en su curación.

Yo creo que un Gobierno de hoy, con la celeridad que se están desarrollando los descubrimientos biomédicos y con la próxima creación por esta Ley del Instituto de Formación e Investigación Marqués de Valdecilla, tiene que apostar por crear los instrumentos para investigar -ya sea crea por Ley el Instituto- y por invertir los recursos necesarios con este fin: un 2 por ciento del presupuesto de Sanidad para investigación en tres años.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González): Muchas gracias, Sra. Diputada.

Pasamos al turno de fijación de posiciones.

Tiene la palabra el Grupo Regionalista por tiempo de cuatro minutos.

EL SR. GUTIÉRREZ CASTRO: Gracias, Sr. Presidente. Señorías.

El Grupo Parlamentario Regionalista va a rechazar las cuatro enmiendas que afectan al Título VIII.

En primer lugar, la enmienda 106, porque nos parece correcto que sean las Consejerías competentes en materia de Sanidad y Educación las que establezcan el régimen de los conciertos entre universidades, centros de formación profesional sanitaria y las instituciones sanitarias.

La enmienda número 107, la rechazamos porque el sistema de acreditación de formación continuada a que hace referencia el artículo 92.5, no es un sistema regional como pretende el Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, sino un sistema autonómico como muy bien se refleja en el texto del Proyecto de Ley.

La enmienda número 109, nos parece carente de cualquier justificación, ya que suprimir la precisión relativa al carácter público privado de las instituciones con las que la Consejería de Sanidad fomentará la coordinación en materia sanitaria; nosotros creemos que ni suma ni resta, no aporta absolutamente nada y en consecuencia creemos que no tiene razón de ser.

Por último, la enmienda 110, señala textualmente que para la financiación de la investigación sanitaria se destinará -como ha dicho la Sra. Portavoz- al menos un 2 por ciento del presupuesto de la Consejería de Sanidad, que se alcanzará en el plazo de tres años desde la promulgación de esta Ley.

Me parece, Señorías, que no es la Ley de Ordenación Sanitaria la que deba establecer la cuantía del presupuesto que debe financiar la investigación sanitaria.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González): Muchas gracias, Sr. Diputado.

Tiene la palabra el Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas por tiempo de cuatro minutos.

LA SRA. GARCÍA ORTIZ: Incidir en que nosotros creemos necesario que sea el Gobierno, a través de las indicaciones de las Consejerías competentes, el que regule lo que se emplea en investigación.

La investigación en una Comunidad Autónoma tiene que verse con carácter global. Y según las necesidades de la Región será cómo se invierta, en un área o en otro área.

Y queremos mantener claramente que nos parece sensato y razonable que en un periodo de tres años se pueda llegar a un 2 por ciento de inversión del presupuesto de la Consejería en investigación.

Y no es baladí quitar la referencia, en el apartado de investigación, a que sea con entidades privadas o públicas. Porque nuestro Grupo -como le explicará luego- lo ponemos eso y lo adecuamos mejor en la Fundación Marqués de Valdecilla, a través del Instituto.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):
Muchas gracias, Sra. Diputada.

Tiene la palabra el Grupo Parlamentario Popular, por tiempo de cuatro minutos.

LA SRA. SAÉNZ DE BURUAGA: Gracias, Sr. Presidente.

Me alegro, Sra. Diputada, sobre todo algunas veces, de tener poca experiencia o al menos no tanta como usted. Todavía yo puedo aprender.

Próximos al fin del debate, yo creo que hay muy poco que decir. Porque el Proyecto de Ley lo dice todo. La Ley tiene un objetivo claro, muy claro, como es el de fomentar la docencia e investigación sanitaria, en el sistema autonómico de salud, como elementos de modernización, progreso y mejora de la calidad.

Yo creo que estamos ante una cuestión en la que se ha hecho muy difícil ser original; porque investigación y docencia son dos aspectos de inclusión obligada en todas las legislaciones autonómicas de salud más reciente. Y en todas ellas, a excepción de Andalucía que le dedica un exiguo artículo, la estructura y el contenido es prácticamente el mismo.

Precisamente por eso, por la dificultad que entraña ser original, el Grupo PSOE-Progresistas ha tenido bastante menos dónde elegir y eso se ha dejado sentir en sus enmiendas.

De todas formas, ha encontrado dónde acudir y se ha ido como casi siempre a Castilla-La Mancha; porque Andalucía o Extremadura no le servía en esta ocasión y Aragón tampoco. Aragón tampoco, porque dice exactamente lo mismo y del mismo modo que Cantabria. Eso es lo que han hecho ustedes.

Y fíjese si se han ido, que en ese empeño de tanto enmendar y de tanto copiar; que a mí me parece muy bien, pero yo tengo el mismo derecho a decirle lo que ustedes me dicen a mí: copien bien. Copien bien y además más todavía, no presenten enmiendas mal por lo que copian.

Se lo digo así, porque ustedes presentan una enmienda para sustituir el sistema autonómico de acreditación de formación continuada, por el sistema regional de acreditación de formación continuada. Yo no sé si eso será así, o no, en Castilla-La Mancha, pero desde luego el nuestro y nuestra voluntad es que sea autonómico y no regional.

Simplemente decir que nosotros seguimos llamando a las cosas por su nombre, prevemos precisamente esta colaboración con las entidades públicas y privadas que ustedes pretenden suprimir también en materia de investigación; no estamos de acuerdo.

Decirles también que el resto de sus enmiendas, creo que prácticamente no se ha referido a ninguna de ellas. En caso de que sea el Gobierno, a propuesta de las Consejerías competentes, en lugar

de dichas Consejerías -como dice la Ley- quien establezca el régimen de los conciertos entre universidades, centros de formación profesional sanitaria y las instituciones sanitarias de Cantabria o de otras Comunidades Autónomas. Vuelvo a decir lo mismo, es una opción tan respetable como cualquier otra, pero no es más que trasladar aquí lo que dice la Ley de Castilla-La Mancha.

Y yo creo que al margen de su mitin, por decirlo de alguna manera, o su discurso, muy poco centrado en sus enmiendas y bastante más en investigación, en biomedicina, o incluso en inversión y en financiación de todas esas cuestiones, yo voy a terminar con la última de sus enmiendas, que podemos llamar: el 2 por ciento sanitario, también de Castilla-La Mancha. Si bien es cierto que ustedes han sido menos generosos con esta Comunidad Autónoma.

A Castilla-La Mancha, se le otorga un plazo de cuatro años para alcanzar progresivamente esa dotación. A Cantabria, con su enmienda se le impone que la alcance en el plazo de tres.

La respuesta sólo puede ser una, como ya le anticipado el Portavoz del Grupo Regionalista: ni para investigación ni para cualquier otra actuación sanitaria prevista en esta Ley, para ninguna cuestión se recogen compromisos concretos de financiación.

Yo creo que estamos ante una Ley que pretende ordenar la Sanidad y ordenarla bien. Y las cuestiones de financiación quedan o deben quedar para aquél ámbito que les es propio: la Ley de Presupuestos Generales de esta Comunidad Autónoma.

Simplemente decir que la pregunta -o más ya una reflexión personal que yo me hago con la que finalizo- es: por qué para investigación sí y para todo lo demás no.

Yo creo que fuera cual fuera su respuesta, estamos ante una enmienda tan aparente -diría yo- como vacía, aunque muy útil para hacer fuegos y artificios. Pero, yo, los únicos compromisos reales que conozco son los que se producen año tras año y en euros, y se recogen en el proyecto presupuestario del Gobierno.

Ese debate, Señoría, sin duda, tendremos la oportunidad de mantenerle en breve, porque hoy no toca.

Nada más y muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):
Muchas gracias, Sra. Diputada.

Pasamos al título IX, al que hay presentadas cinco enmiendas: de la 111 a la 115.

Para su defensa tiene la palabra el Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, por tiempo de cuatro minutos.

LA SRA. GARCÍA ORTIZ: Gracias, Sr. Presidente.

Hablamos del Título IX, que es la Fundación Marqués de Valdecilla; o de cómo el Gobierno del PP en años ha denigrado esta digna institución y la naturaleza y los fines para que fue creada.

Los Socialistas pretendemos con este bloque de enmiendas devolver la dignidad a la Fundación Marqués de Valdecilla, devolverla el nivel de cualificación docente, profesional e investigador que se pretendía en la naturaleza y los fines para los que fue creada.

La Fundación Marqués de Valdecilla debe volver a ser, según nuestro criterio, una entidad pública con personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar, cuyo objeto sea la docencia y la investigación de las ciencias de la salud.

No se entiende que sea precisa una Fundación cuyo objeto, como pretende el Gobierno, es: la realización de actividades de promoción y prestación de servicios sanitarios y sociosanitarios, la gestión directa e indirecta de recursos y centros sanitarios, sociales y sociosanitarios, la docencia y la investigación de la ciencia de la salud y la promoción de la salud individual. Es decir, de todas las actividades que son propias del Servicio Cántabro de Salud.

No se entiende que una Fundación tenga que dedicarse a todas las actividades que son propias del Servicio Cántabro de Salud. No es precisa una Fundación para desarrollar estas actividades. Si tiene alguna ventaja poder contar con esta Fundación es en lo referente a la investigación, por la captación de fondos públicos y privados, Sres. del Partido Popular y del Partido Regionalista. Aquí es dónde se puede plantear seriamente, en una Fundación, porque le avala la Ley de Fundaciones, la captación de fondos públicos y privados para investigar.

¿Ven por qué ordenamos distinta la Ley, en eso que llaman obviedades? "Lo quitan del 3 y lo ponen en el 2". Lo ponemos donde razonablemente merece la pena ordenar una Ley con sentido común.

Si tiene alguna ventaja poder contar con esta Fundación es justamente en lo referente a la investigación captando fondos públicos y privados.

¿Pero quieren decirnos ustedes qué pinta la Fundación Marqués de Valdecilla gestionando, por ejemplo, el Hospital Público de Reinosa; si tenemos el organismo de gestión y Administración oportunamente creado por Ley, que es el Servicio Cántabro de Salud?. Por cierto, ya les dijimos que lo crearan después de esta Ley, hemos visto que esta Ley modifica la Ley del Servicio Cántabro de Salud, pero bueno.

¿Por qué toda la red de hospitales públicos de Cantabria están gestionados por el Servicio Cántabro de Salud y el de Reinosa no? ¿Tendrá algo que ver esto con las contrataciones de personal sanitario, de convenios, de compras, etc., etc., al margen absoluto de este Parlamento y del Servicio Cántabro de Salud como órgano de gestión y Administración de los recursos y de los centros?.

La Fundación Marqués de Valdecilla, Señoras y Señores Diputados, y la próxima creación del Instituto del que hemos hablado antes: el Instituto de Formación e Investigación, suponen –yo creo– excelentes oportunidades para relanzar en Cantabria una política de investigación cualificada y prestigiosa que sirva a la vez para relanzar nuestro Hospital Marqués de Valdecilla. Y poner al nivel que se merece a nuestra Universidad, en colaboración con esta institución.

La formación continuada de los profesionales sanitarios es y debe seguir siendo un objetivo prioritario de ese instituto que hoy creamos por esta Ley, poniendo a su frente profesionales cualificados y formando sobre todo cantera de jóvenes investigadores provenientes de nuestra Facultad de Medicina.

Para garantizar en el futuro la rentabilidad de los recursos sanitarios, la mejor gestión de los servicios sanitarios públicos; en definitiva, para garantizar la supervivencia del Estado de bienestar - refiriéndonos al área de Sanidad- es precisa una formación especializada en los profesionales, en salud pública y en Administración Sanitaria. Ese papel puede y debe cumplirlo perfectamente este Instituto que se creará y ser referente de la Fundación Marqués de Valdecilla.

Pero si la Fundación Marqués de Valdecilla, Señoras y Señores Diputados, se dedica a cuidar menores con problemas, a gestionar estancias concertadas de mayores, etc., no se puede dedicar a investigar.

Las instituciones son para lo que se crean. Cualquier manipulación posterior como la que ha habido dando ese tipo de actividades a la Fundación, sólo consigue acabar con ellas.

Queremos que la Fundación Marqués de Valdecilla sirva para que la biomedicina, las ciencias de la salud progresen en Cantabria, a favor de la salud y contra la enfermedades. Queremos que sea cantera de jóvenes investigadores. Queremos que la Fundación Marqués de Valdecilla coja el nivel de investigación que se merece y no se dedique a cuidar personas de la tercera edad, estancias concertadas o a tutela de menores. Ese no es el origen, ni la naturaleza, ni los fines para los que se creó la Fundación Marqués de Valdecilla.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):
Muchas gracias, Sra. Diputada.

Tiene la palabra el Grupo Parlamentario Regionalista para fijar su posición, por tiempo de cuatro minutos.

EL SR. GUTIÉRREZ CASTRO: Gracias, Sr. Presidente. Señorías.

Yo, simplemente, lamentar que el Grupo PSOE-Progresistas no comparta el impulso que esta Ley quiere dar a la Fundación Marqués de Valdecilla,

ampliando su objeto más allá de la docencia e investigación de las ciencias de la salud que ha ejercido tradicionalmente.

Al contrario que ustedes, Señoras y Señores Diputados de la oposición, desde el Grupo Regionalista vamos a apostar por la potenciación de la Fundación Valdecilla, que nos parece perfectamente capaz de cumplir las misiones que recoge el artículo 94 del Proyecto legal: realización de actividades de promoción y prestación de servicios sanitarios y sociosanitarios, la gestión directa o indirecta de recursos y centros sanitarios sociales y sociosanitarios y la promoción de la salud individual y colectiva de la Comunidad, en cualquiera de sus vertientes, así como la realización de otras actividades que puedan conseguir la consecución del objeto fundamental.

En consecuencia nuestro voto será contrario a la enmienda 111 y también a la enmienda 112, con la que intentan suprimir con fin de la Fundación la colaboración en materia de protección de menores y tutela de personas con discapacidades y la gestión de estancias concertadas con asociaciones, fundaciones o instituciones de niños y adolescentes sometidos a medidas de protección por parte del Gobierno de Cantabria.

Rechazamos también las tres restantes, ya que no contribuyen para nada a mejorar la regulación del Instituto de Formación e Investigación Marqués de Valdecilla.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González): Muchas gracias, Sr. Diputado.

Tiene la palabra el Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, por tiempo de cuatro minutos.

LA SRA. GARCÍA ORTIZ: Gracias, Sr. Presidente. Señoras y Señores Diputados.

En relación con el Producto Interior Bruto, Cantabria está en un 3 por ciento de investigación; muy por debajo de la media europea y la media nacional.

Si se tiene ese sentido de lo que es la investigación, por parte del Gobierno, no nos extraña que se tenga este concepto de lo que se quiere hacer con la Fundación Marqués de Valdecilla.

Miren. Debieran ustedes reflexionar sobre lo que podría ser en un futuro la Fundación Marqués de Valdecilla, potenciando los orígenes para los que se creó.

La naturaleza de esa Fundación, no puede ser cuidar a menores. No se puede tutelar a menores desde una Fundación que debe tener un altísima cualificación investigadora, si este Gobierno consigue al final que Valdecilla sea de referencia nacional con la competitividad que todas las Comunidades Autónomas están introduciendo en la asistencia sanitaria. Este es un concepto clave de diferencia entre lo que nosotros entendemos por una Fundación

como ésta y lo que entienden ustedes.

Nosotros, no creemos que la grandísima cualificación investigadora de una Fundación como ésta, si se quiere conseguir, tenga que ponerse a cuidar menores. Esto es devaluar, es degradar, Señorías, lo que es que puede ser la Fundación Marqués de Valdecilla.

Debe ser, junto con la Universidad de Cantabria, lo que les he dicho antes: un elemento imprescindible, esencial para que la Sanidad de esta Región, con el gran hospital que podemos tener, sea referencia nacional.

Ésta es una oportunidad, Señoras y Señores Diputados, francamente perdida, si no devuelven a la Fundación Marqués de Valdecilla el origen para el que se creó; si no le devuelven su naturaleza.

La Fundación Marqués de Valdecilla debe dedicarse a investigar, debe dedicarse a formar, debe dedicarse a la docencia, debe ser cualificación de jóvenes investigadores. Y tiene que ser con la Facultad de Medicina; un emporio imponente de investigación, si quisiéramos. Pero hace falta dos cosas: voluntad política y recursos públicos. Y aquí no hay voluntad política para que la Fundación Marqués de Valdecilla sea lo que debe ser y hay muy poca voluntad para invertir en investigación.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González): Muchas gracias, Sra. Diputada.

Tiene la palabra el Grupo Parlamentario Popular, por un tiempo de cuatro minutos.

LA SRA. SAÉNZ DE BURUAGA GÓMEZ: Gracias, Sr. Presidente. Señoras y Señores Diputados.

Evidentemente, Sra. Diputada, va a ser muy difícil que nos pongamos de acuerdo; sobre si usted parte, como parte ahora mismo, de la premisa equivocada. Se lo voy a explicar en unos instantes.

Primero decir que lo que hace este Título, en esta Ley, es regular, y más que regular diría yo-modernizar los aspectos organizativos puntuales de esta histórica institución de la Sanidad de Cantabria: la Fundación Marqués de Valdecilla. Eso hace la Ley. Ustedes, al parecer han venido a este Parlamento a cuestionar a esta Institución.

Voy a leer el artículo que la define, porque veo que es necesario: "Se configura como una entidad pública, con personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar, cuyo objeto es la realización de actividades de promoción y prestación de los servicios sanitarios y sociosanitarios. La gestión directa e indirecta de recursos y centros sanitarios sociales, y sociosanitarios, la docencia e investigación de las ciencias de la salud y la promoción de la salud individual y colectiva, además de todas aquellas actividades que puedan coadyuvar a la consecución de su objeto fundacional".

La razón por la que he dado lectura literal a este artículo 94, es solamente para mostrar a sus Señorías que su redacción coincide exactamente con la contenida -creo recordar- en el artículo 3, de los Estatutos de esta Fundación.

Por lo tanto, el Grupo PSOE-Progresistas podrá formular las enmiendas que estime oportunas al respecto. Pero no podrá acusar nunca -como está haciendo hoy aquí- a esta Ley, ni a este Gobierno, de pervertir el espíritu de dicha Fundación, ni tampoco de degradar, de denigrar o de alterar su objeto fundacional.

Evidentemente, Señoría, la Fundación puede y debe volver a servir aquello para lo que se creó. Y lo que yo le he leído es para lo que se creó. Como yo tengo un amigo además que dice: "Ese era el espíritu del Marqués". Se está respetando también el espíritu del Marqués.

Por lo tanto, sus enmiendas son muy simples. No las ha defendido. Yo tampoco voy a hacer mención a ellas, porque si usted no las ha defendido tampoco lo voy a hacer yo.

Lo único que pretende es suprimir de sus fines, esa gestión de las estancias concertadas, la tutela de menores y de incapacitados y que se limite a docencia e investigación.

Yo creo que sus enmiendas expresan por sí solas la clara desconfianza de su Grupo Parlamentario en el potencial y las posibilidades de futuro de esta Fundación, que la Ley y el Gobierno no pretenden otra cosa, Señoría, que impulsar.

Vamos, por lo tanto, a rechazar sus enmiendas, por tres motivos rotundos y de puro sentido común. Nuestra confianza en el potencial de la Fundación Marqués de Valdecilla y en las consecuencias favorables de las que usted se olvida, que tendrán para el bienestar de todos los cántabros; el respeto del que fiera siempre su objeto fundacional y la creación de un nuevo Instituto de Formación e Investigación Marqués de Valdecilla, como órgano de apoyo científico-técnico a la docencia e investigación del sistema sanitario público. Órgano integrado en dicha Fundación. Y ése sí está dedicado a docencia e investigación, exclusivamente. Sino, incurriríamos en un absurdo de tener dos cosas para lo mismo.

Yo, simplemente, Señoría, sigo sin comprender y, por supuesto, sin entender los intentos Socialistas por frenar los avances y los impulsos positivos que consagra la Ley; porque sus enmiendas, diga usted lo que diga, son lo único que son: frenos. Por lo tanto, vamos a votar en contra.

Nada más y muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):
Gracias, Sra. Diputada.

Pasamos a debatir las enmiendas mantenidas a la parte final. Hay siete enmiendas, de la 116 a la 122, ambas inclusive.

Para su defensa tiene la palabra el Grupo

Parlamentario PSOE-Progresistas, por tiempo de seis minutos.

LA SRA. GARCÍA ORTIZ: Gracias. Señoras y Señores Diputados.

Las instancias que se crean para un objetivo y se utilizan a otra, se denigran por eso; no por cosa distinta, Sra. Diputada.

Bien, Señorías. En las disposiciones finales y en las disposiciones transitorias, los Socialistas hemos querido introducir regulaciones mínimas del modelo de gestión sanitario por el que apostamos para rentabilizar mejor los recursos y dar participación directa a los profesionales.

Y por otro lado, queremos introducir garantías para los profesionales sanitarios. Así queremos asegurar con una enmienda de adición que todo el proceso de integración del personal funcionario y laboral en la condición de personal estatutario se haga con garantías.

Solicitamos, tal como hacemos en la disposición adicional primera, que con carácter cautelar el Gobierno establezca garantías suficientes para la negociación entre las partes profesionales afectadas y sus representantes. Igualmente, que se garantice el desarrollo y la ejecución del proceso de consolidación y empleo iniciado.

Lo hacemos en esta Disposición Adicional Primera; porque de acuerdo con el personal sanitario, lo que ha quedado pendiente son una serie de apartados que tiene el Gobierno ahora que desarrollar, como les he indicado antes. Y por lo tanto, no viene mal establecer esas garantías para el personal en una disposición adicional primera que ya prevé lo que se va a hacer, pero sin garantías.

Queremos introducir también seguridades respecto a la integración de todos los centros sanitarios en el Servicio Cántabro de Salud. -Repito- No puede ser que el Hospital de Reinosá esté gestionado desde la Fundación Marqués de Valdecilla. Por eso y aunque sea formal, no damos opción al Gobierno a que deje de hacerlo, cuando dice en la Disposición: que podrá integrar. No. El Gobierno integrará la red de hospitales públicos y los centros públicos sanitarios, en el Servicio Cántabro de Salud; organismo que gestiona los recursos y gestiona los centros. Por lo tanto, de formal y cambiar un verbo sí, pero de fondo y contenido también.

Queremos proteger, con nueva Disposición, si ustedes aceptan la enmienda anterior de la Fundación Valdecilla, queremos proteger como no puede ser de otra manera y por eso hemos puesto una nueva disposición, a los menores y centros asistidos actualmente por la Fundación Marqués de Valdecilla, mientras el Gobierno regulara el organismo adecuado público que gestionara esas cuestiones.

Ya vemos que no van a aceptar la anterior; por lo tanto, esta nueva Disposición sobraría.

Pero especialmente en esta parte final, queremos sustituir la Disposición Adicional Cuarta del

Gobierno, por una enmienda que avanza mínimamente la propuesta de modelo claro de gestión sanitaria defendida por los Socialistas, que es: las áreas clínicas y las unidades de gestión clínica.

En la enmienda a la totalidad, la Portavoz del Partido Popular decía que eso se veía desde el principio de la Ley. Pero cuando tiene oportunidad el Gobierno de regular mínimamente qué modelo de gestión sanitaria quiere no lo hace. Por eso, los Socialistas lo hacemos en esta disposición.

ES muy llamativo, Señoras y Señores Diputados, que el articulado de esta Ley no haga referencia a ello y que por la Disposición Adicional Cuarta se pretenda establecer la posibilidad de que el Gobierno de Cantabria y otra vez con lo mismo- sin necesidad de trámite parlamentario alguno, pueda constituir cualquier entidad de naturaleza o titularidad pública admitida en derecho, al amparo de la Ley tal, tal..., del 97. Miren ustedes no. Apuesten por un modelo de gestión. Si estamos haciendo una Ley de Ordenación Sanitaria, apuesten por un modelo de gestión que sea adecuado a nuestras necesidades.

Un tema de tanta importancia como es la configuración de la red sanitaria pública como un conjunto de empresas autónomas con personalidad jurídica propia, debiera como mínimo aparecer en el articulado de esta Ley.

Y los Socialistas, sí apostamos y lo hacemos claramente en nuestra contrapropuesta. Y Lo hacemos, como les he dicho, por las áreas clínicas y unidades de gestión clínica. Porque es la mejor manera de rentabilizar los recursos sanitarios. Porque son so profesionales sanitarios, los que generan el gasto. Por lo tanto, tienen que ser también los profesionales sanitarios los que están de alguna manera ejecutando y controlando ese gasto.

La unión, Señoras y Señores Diputados, de los gestores y los clínicos es esencial, a la hora de gestionar la asistencia sanitaria. Porque hay una división tradicional entre gestores y clínicos que no era bueno para el sistema. Parece que los gestores gestionaban el presupuesto y los clínicos gestionaban el conocimiento. No, no, no, Señoras y Señores Diputados; ambos juntos pueden, mejor que nadie, intentar que la eficacia sea más amplia.

Hay que introducir innovaciones de carácter organizativo y funcional para mejorar la calidad del sistema. Porque la calidad de los servicios, algo tan importante para el usuario, estará asegurada si englobamos en la gestión sanitaria factores de confianza del enfermo hacia el profesional, factores de respeto entre los diferentes estamentos profesionales y sobre todo factores de compromiso respecto a la rentabilidad de los recursos sanitarios.

Es un modelo de gestión, si tienen ustedes otro salgan aquí y plantéenle, pero no digan dejar al Gobierno la capacidad de hacer cualquier tipo de fórmula para gestionar la Sanidad pública, digan aquí su modelo porque los Socialistas ya lo hemos hecho.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):

Muchas gracias, Sra. Diputada.

Tiene la palabra para fijar posición, el Grupo Parlamentario Regionalista, por tiempo de cinco minutos.

EL SR. GUTIÉRREZ CASTRO: Gracias, Sr. Presidente. Señorías.

En la parte final, en las Disposiciones, nos encontramos con siete enmiendas al Proyecto de Ley que de nuevo nos vemos en la obligación de rechazar, porque no encontramos motivo que justifique las modificaciones que se pretende al texto elaborado por el Gobierno.

Así, por ejemplo, en la enmienda con número 116, plantea su Señoría la necesidad de establecer garantías de negociación entre los colectivos afectados y el Gobierno en el proceso integración del personal funcionario y laboral en la condición del personal estatutario.

He de decirles que no hay razón para incorporar este apartado, la Disposición Adicional Primera, porque ya la legislación vigente contiene garantías suficientes en este sentido.

Y con la enmienda 117, dirigida a la Disposición Adicional Segunda, sobre integración de centros sanitarios en el Servicio Cántabro de Salud, quieren Sus Señorías convertir en obligatorio lo que en ningún caso lo es. Por lo que entiendo que la redacción correcta es la original, donde se dice: "...el Gobierno de Cantabria podrá integrar..." No integrará - como dicen ustedes- en el Servicio Cántabro de Salud los centros, establecimientos y servicios sanitarios de naturaleza asistencial.

Sobre las fórmulas organizativas a las que se refiere la enmienda número 188, no voy a insistir porque creo que nuestra postura quedó perfectamente clara durante el debate de la enmienda de la totalidad.

Y sobre la supresión de la Disposición Adicional Séptima que pretende, en la enmienda 119. Decir únicamente que no entiendo el porqué de dicha supresión. Las normas de los conciertos en Cantabria se establecerán reglamentariamente, pero siempre con arreglo a las leyes generales vigentes; algo que le preocupa a Su Señoría. Unas leyes que por cierto ya regulan el proceso de consolidación de empleo iniciado con anterioridad a las transferencias sanitarias. Ese proceso al que se refiere la enmienda 120, está regulado en concreto por la Ley 16/2001, de 21 de noviembre, con la que se establece un proceso extraordinario de consolidación y provisión de plazas de personal estatutario de las instituciones sanitarias de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud.

Y ya por último y para su tranquilidad, Señorías, les aseguro que las enmienda 122 no tiene razón de ser; porque como es su obligación, el Gobierno de Cantabria informará al Parlamento sus planes, especialmente aquellos que supongan cambios normativos y responderá a cualquier pregunta o solicitud del parlamento relativa a la Sanidad.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):
Muchas gracias, Sr. Diputado.

Tiene la palabra el Grupo Parlamentario
PSOE-Progresistas, por tiempo de cinco minutos.

LA SRA. GARCÍA ORTIZ: Gracias, Sr.
Presidente.

Señoras y Señores Diputados, estaremos de
acuerdo todos en que el principal problema de un
gobierno, a la hora de gestionar la Sanidad, es
siempre decir lo mismo: los recursos nunca llegan
para lo que son las reivindicaciones y las
necesidades.

Es obvio que las necesidades de la gente,
hoy, en la medida en que la sociedad avanza y que la
sociedad tiene mayor nivel de bienestar, las
exigencias son superiores. Es una consecuencia del
éxito del propio desarrollo de la sociedad moderna:
más bienestar, más necesidades se crean los
ciudadanos.

¿Si esto es así y los recursos son el principal
problema para gestionar la Sanidad y dar un servicio
de calidad, me quieren decir ustedes cuál es su
problema para intentar que en esta Ley se configure el
modelo de gestión sanitaria que permita rentabilizar
mejor los recursos?.

Hay cientos, muchas experiencias, en
unidades hospitalarias de múltiples hospitales de
España, en el que las áreas de gestión clínica están
dando resultados. Todos los profesionales elaboran
el presupuesto de esa unidad hospitalaria, todos los
profesionales le gestionan, todos los profesionales
participan en los objetivos que se plantean y todos
después en los resultados.

¿Por qué no apuestan ustedes por un
modelo? ¿Apuestan por este? Pues díganoslo,
regúlenlo bien en la Ley; sino, es que no sabemos
por qué modelo de gestión apuestan.

Y este es un aspecto muy importante. Porque
un tema de tanta importancia cual es la configuración
de qué red sanitaria queremos y con qué forma de
gestión, no se puede dejar en manos del Gobierno.
Creemos que debe conocerse por este Parlamento.

Las unidades de gestión clínica, Señoras y
Señores Diputados, en un hospital, modifican los
modelos de financiación, los orientan en función de
actividades y de objetivos y no sólo de presupuesto.

Estos cambios que se buscan ya en la
gestión clínica moderna, Cantabria debiera apostar
por ellos. Nosotros es lo que hemos hecho, ustedes
no han hecho nada.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):
Muchas gracias, Sra. Diputada.

Tiene la palabra el Grupo Parlamentario
Popular por tiempo de cinco minutos.

LA SRA. SÁENZ DE BURUAGA GÓMEZ:
Gracias, Sr. Presidente.

Entrando ya en la recta final del debate, yo
creo que estamos en condiciones de decir desde el
Grupo Parlamentario Popular que la situación no
mejora. No mejora, porque con razón hablaba usted
en su intervención anterior de que presentaban
ustedes unas enmiendas mínimas; usted las
calificaba de mínimas.

Yo creo que ese es el caso de la enmienda
que ustedes presentan a la Disposición Adicional
Primera. A mí, lo que me llama mucho la atención
cuando usted interviene es que en función de lo que la
interesa, como en este caso, cuenta usted que es lo
que enmiendan; dice el contenido de su enmienda,
pero sin embargo no dice nada del texto al que está
enmendando.

La Disposición Adicional Primera, no hace
sino regula la integración del personal funcionario y
laboral en la condición de personal estatutario, para
homogeneizar las relaciones de empleo del personal
de cada uno de los centros e instituciones sanitarias
de la Administración de la Comunidad Autónoma, con
el fin de mejorar la eficacia de la gestión.

Y lo hace, Señoras y Señores Diputados, de
la única forma que lo puede hacer: remitiéndose
expresamente a lo previsto en la Ley 30/99, de
Selección y Provisión de Plazas del Personal
Estatutario de los Servicios de Salud.

Por lo tanto, introducir una enmienda diciendo
que el Gobierno establezca garantías suficientes en
ese proceso, yo creo que es absolutamente
innecesaria ¿Quiere usted más garantía que esta Ley
y la Ley Básica Estatal? Sobran garantías.

Yo, evidentemente, creo que en estos casos
lo que tratan de hacer ustedes son gestos de cara a la
galería, en un tema que evidentemente han tenido
muy poco que decir hasta el momento; en el tema de
la carrera profesional y de los profesionales.

En el caso de su enmienda número 117, yo
creo que la cuestión es otra. Es la de poner trabas al
Gobierno, a la adecuada gestión de la asistencia
sanitaria. Me estoy refiriendo únicamente a las
enmiendas a las que lo ha hecho usted.

Lo que pretenden ustedes, cuando dice:
"Campoó se tiene que integrar en el Servicio Cántabro
de Salud". Probablemente, Sra. Diputada; con muy alto
grado de probabilidad, Sra. Diputada. Pero eso será
una cuestión que tiene que decidir el Gobierno cuando
estime conveniente. Y deberá obrar siempre en
función de decisiones, como la eficacia del sistema, la
oportunidad y sobre todo su adecuación a los
intereses de la población.

Claro que el Hospital de Campoó va a estar en el Servicio Cántabro de Salud. Pero igual el Servicio Buco-Dental no. Ésas son decisiones que deberá tomar el Gobierno en el momento oportuno. Y lo único que usted se conforma con hacer es quitar o retirar esa posibilidad de facultar al Gobierno para hacerlo, sustituyéndola por una imposición legal al Gobierno de hacerlo.

Nosotros tenemos confianza en este Gobierno y sabemos que va a encontrar, junto con esta Ley, la mejor forma de gestionar la asistencia.

Y decir que su enmienda 122 pretende introducir una nueva Disposición Adicional, para decir que los planes que se desarrollen en cumplimiento de esta Ley tendrán que ser aprobados por este Parlamento.

Tampoco deja de ser paradójica, Sra. Diputada, e incongruente -yo ya no sé qué decir de sus enmiendas- cuando anteriormente estábamos hablando del Plan más importante en materia de salud que tiene esta Comunidad Autónoma, el Plan de Salud. ¿Y anteriormente, en su regulación, el Plan de Salud, sabe quién lo elabora, sabe quién lo aprueba? Lo aprueba el Gobierno de Cantabria ¿Y sabe lo que hace a este Parlamento? Remítirle. ¿Y sabe lo que hacen ustedes? No presentar ninguna enmienda. ¿Y sabe lo que eso significa? Que están conformes con que el Plan de Salud le apruebe el Gobierno y lo remitan al Parlamento.

Y ahora presentan una Adicional para decir que no, que todos los planes los apruebe el Parlamento. Realmente, Señoría, yo creo que ustedes ya no saben dónde están. O la única alternativa que me queda es que no se lean las leyes ni para presentar enmiendas.

Igualmente incongruente su enmienda relativa a la Fundación Marqués de Valdecilla. Acaba de subir aquí, hace un minuto y medio, a decir que no está de acuerdo con que el objeto sea la tutela de menores e incapacitados y que de esos fines se tiene que retirar la gestión de estancias concertadas.

Ahora formula una enmienda para decir exactamente lo contrario: que se haga cargo de eso. Y por si no fuera poco, dice usted: "Mientras que no se cree el organismo...".

¿Qué organismo, Señoría? La Ley no prevé la creación de ningún organismo. Ese organismo, le querrán crear ustedes. ¡Claro!, será su propuesta! Pero permítame decirla que es absolutamente incoherente e incongruente, como la mayoría de sus propuestas.

Finalmente, decir que las enmiendas restantes: o son fruto del desconocimiento; una es técnico, Señoría, y otra es jurídico. Porque usted ha subido a esta Tribuna y ha hablado mucho de modelos; modelos de gestión. La gestión es avance, la gestión es fundamental. ¿Tienen ustedes un modelo? Traigan su modelo.

A mí, me hace muchísima gracia; porque mire, me supongo que ustedes tendrán un modelo, le

pueden traer, podemos discutirle en este Parlamento, como ustedes quieran. Pero no nos podemos poner de acuerdo, si no estamos de acuerdo en lo que estamos hablando.

El modelo de gestión clínica, tráinganle cuando hablemos de gestión clínica. ¿Sabe de lo que está hablando esta Disposición a la que ustedes pretenden enmendar? De gestión administrativa, que no tiene nada que ver con la gestión clínica.

Usted está hablando de un tema diferente; le debatimos y discutimos cuando usted quiera en este Parlamento. Pero no me le ubique en esta Ley donde me le está ubicando, porque está ubicando una enmienda en un artículo en el que el Gobierno habla de gestión administrativa. Usted no sabe de lo que habla, o habla de una cosa totalmente diferente. Luego, guarde su propuesta para cuando hablemos de gestión clínica.

Evidentemente, Señoría, por todas esas razones vamos a rechazar sus enmiendas.

Nada más y muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González): Muchas gracias, Sra. Diputada.

Pasamos a la exposición de motivos, a la que se mantienen vivas cuatro enmiendas: la 1, 2, 3 y 5 general.

-Señores Diputados, silencio por favor que queda ya este último bloque de intervenciones-

Tiene la palabra el Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, por tiempo de cuatro minutos.

LA SRA. GARCÍA ORTIZ: Gracias, Sr. Presidente.

Terminamos este debate con esta Ley, después de desistir de que aprueben ustedes ninguna de nuestras enmiendas, como vemos.

Con esta Ley, Sr. Presidente del Gobierno de Cantabria, le cabrá a usted la primicia de abrir en esta Región la puerta a la privatización de la Sanidad, que ya abrió el Sr. Aznar en la Ley de Acompañamiento de los Presupuestos Generales del Estado de 1998.

Es decir, la universalización y gratuidad que el Gobierno Socialista de España impuso financiando la sanidad en los presupuestos generales del Estado, su Gobierno lo cambió en 1998. A usted, le cabrá también esa primicia en esta Región; será una vía lenta, pero será segura.

Ahora bien, tenemos plena confianza, por cómo van las cosas, que ustedes no recibirán la confianza mayoritaria de los cántabros. Y por lo tanto, les pedimos a los ciudadanos hoy que sean pacientes. Pero no que sean pacientes en una lista de espera para una mamografía, o para que le vea un especialista. No. Que sean pacientes solamente un tiempo hasta que se pueda cambiar esta Ley, porque leyes cambian leyes.

La exposición de motivos de esta Ley santifica este principio privatizador en el que se basa la futura ordenación sanitaria. Integra en una sola red de asistencia sanitaria –y lo repito- tanto la asistencia sanitaria pública como la privada; sin límites, sin regulación ninguna, mezclándolo todo, que es la mejor manera de acabar privatizando la asistencia sanitaria.

Establece la provisión de los servicios sanitarios tanto, desde lo público como desde lo privado, pisoteando los principios que la Ley General de Sanidad establece. Y abre la puerta a las aseguradoras privadas sin rubor, al evitar articular el aseguramiento con financiación pública.

No garantiza esta Ley, Señorías, la universalidad y la gratuidad de los servicios. No se convierte esta Ley en el aval de garantizar la Sanidad para todos. Permite al Gobierno, sin necesidad de trámite parlamentario alguno, constituir cualquier entidad de naturaleza o titularidad pública. No garantiza la libre elección de médico, no permite el acceso equitativo a los medicamentos, no permite estructuras ágiles de gestión sanitaria.

Señorías, qué gran oportunidad perdida por el Partido Popular y qué silencio cómplice tan escandaloso del Partido Regionalista de Cantabria.

Sr. Presidente del Gobierno, sólo los derechos sociales garantizados hacen tomar cuerpo el Estado de Derecho; sólo cuando los servicios sociales están garantizados.

Y el Gobierno, su Gobierno, para convertirse en el Gobierno de todos, tendría la obligación de institucionalizar como normas fundamentales de su propia legitimidad, la seguridad y previsión de los ciudadanos ante la adversidad económica.

Ustedes no han institucionalizado en esta norma ni han garantizado la igualdad de oportunidades ante el derecho a la salud.

El Gobierno con esta Ley -es cierto- se pone al frente de las directrices marcadas por el Ministro de Trabajo del Partido Popular: "Hay que abrir los campos de los servicios públicos a la iniciativa social", ha dicho el Sr. Zaplana.

Ahora, la derecha política a la privatización de los servicios públicos le llama: abrir estos campos a la iniciativa social. No se atreven a llamarlo por su nombre y ahora le cambian de nombre.

Ya lo dijo el Sr. Aznar, ya lo dijo: "Hay que confiar más en los ciudadanos y menos en los servicios públicos". Son ustedes alumnos aventajados de la política del Partido Popular.

Pues bien, Señorías, la conclusión que podemos sacar después de este debate es que el Gobierno Regional -su Gobierno, Sr. Sieso- está firmemente apostando porque lo social-privado ataque deliberada y reaccionariamente a lo público-social.

Esta es la gran diferencia, Señorías, de conceptos a la hora de establecer el comportamiento de una idea u otra, a la hora de gestionar y pensar en la Sanidad.

Pues bien, que sepan, frente a esto les anunciamos que los Socialistas nos convertimos, mientras ustedes gobiernen en Cantabria, en la resistencia organizada contra la privatización de los sectores públicos imprescindibles como la Sanidad. Y seremos permanentemente la voz que aliente a los ciudadanos y a su conciencia en lo que ustedes quieren hacer con este servicio tan imprescindible.

Nosotros esperamos y deseamos que esta Ley de Ordenación Sanitaria que aprobarán ustedes hoy dure lo menos posible. Pero como tenemos en visión expectativas estupendas, no nos preocupa demasiado; porque sabe usted que no conseguirá la mayoría cualificada necesaria para gobernar esta Región.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):
Muchas gracias, Sra. Diputada.

Tiene la palabra el Grupo Parlamentario Regionalista para fijar su posición, por tiempo de cuatro minutos.

-Señores Diputados, ruego silencio por favor-

EL SR. GUTIÉRREZ CASTRO: Gracias, Sr. Presidente. Señoras y Señores Diputados.

Llegamos finalmente a la exposición de motivos del Proyecto de Ley de Ordenación Sanitaria, donde son cuatro las enmiendas del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas. A excepción de la primera, todas ellas redundan en el empeño de Sus Señorías de excluir de esta Ley toda referencia a la sanidad privada.

Ya se lo he dicho, por activa y por pasiva, así que no voy a extenderme más en ello. Pero por más que ustedes quieran ignorarlo, existe un sector sanitario privado que no puede obviarse en esta Ley.

Nosotros apoyamos, por tanto, la concepción del sistema autonómico de salud contenida en el texto, en virtud de la cual los principios y obligaciones regulados por la Ley son de aplicación a todos los recursos y dispositivos sanitarios cual sea su titularidad, porque todos ellos deben subordinarse al interés general y al derecho constitucional de los ciudadanos a la protección de su salud.

Por este motivo rechazaremos las enmiendas 2, 3 y 5. Por lo que respecta a la número 1, tampoco la vamos a aprobar; en este caso porque la provisión a la que alude no es un principio básico del sistema sanitario y no hay razón por tanto para incluirla entre tales principios.

En definitiva, Señoras y Señores Diputados, desde el Grupo Parlamentario Regionalista apoyamos

el Proyecto de Ley de Ordenación Sanitaria de Cantabria presentado por el Gobierno, porque estamos convencidos que constituye el mejor medio de garantizar y avanzar en los principios básicos del modelo sanitario, consagrados por la Ley General de 1986. Unos principios que recogen la gratuidad y universalidad de la asistencia, la equidad y la lucha contra las desigualdades, la eficacia en la organización, la mejora en la calidad de los servicios y la participación !cómo no! de los ciudadanos y los profesionales.

Esta Ley aborda además cuestiones básicas para todos los ciudadanos; entre ellas: la libre elección de médico y centro, la coordinación entre la asistencia primaria especializada, la inclusión de la atención a la salud mental y a los procesos adictivos en el sistema público y una amplísima relación de derechos.

Recoge también cuestiones de suma importancia para los profesionales de la Sanidad, como el desarrollo de la carrera profesional y un nuevo marco de relaciones de los trabajadores con el Servicio Cántabro de Salud. Y todo ello garantizando siempre la titularidad pública del sistema; porque esta Ley no va a privatizar la sanidad en Cantabria, como machacona e interesadamente ha reiterado durante las últimas semanas, la Portavoz de la oposición, y también nos lo ha reiterado en este debate hoy. Tal vez sería eso, lo que a usted le hubiera gustado, Sra. Diputada; pero nada más lejos de la realidad.

Estamos, y su Señoría lo sabe, ante una Ley fundamental que va a garantizar en Cantabria una Sanidad de máxima calidad y al alcance de todos los ciudadanos y ciudadanas de esta tierra.

Una Ley que por su importancia y contenidos no se merecía el boicot -y lo digo así, el boicot- que ha tratado de ejercer la Sra. Portavoz, obstaculizando su tramitación en esta Cámara.

Esta Ley merecía, por el contrario, más seriedad y más responsabilidad que las demostradas por la Portavoz Socialista, que ha estado más preocupada por ofrecer titulares a los medios de comunicación desde la demagogia y alarmismo que por debatir los contenidos del Proyecto en sede parlamentaria, desde el rigor y el respeto a las opiniones de los demás Grupos Políticos.

Pero por más que le pese, a Su Señoría, esta Ley hoy va a salir adelante y lo va a hacer para cumplir sus objetivos, en beneficio de la salud de los ciudadanos de esta tierra. Por más que le pese a usted, Señoría, con esta Ley también va a ganar Cantabria, como ganó con la negociación de las transferencias realizada por este Gobierno, el Gobierno del Partido Regionalista y el Partido Popular, y con el convenio para la financiación de Valdecilla que tanto dolor ha provocado a alguno de sus compañeros de filas Socialista, y creo y lamento que a usted también.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):
Muchas gracias, Sr. Diputado.

Tiene la palabra el Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas por tiempo de cuatro minutos.

LA SRA. GARCÍA ORTIZ: Gracias, Sr. Presidente.

Termino como empecé. No se logra determinar con cierto en esta Ley qué títulos son de aplicación a la asistencia sanitaria pública y a la asistencia sanitaria privada. Esto lo dice el CES, no esta Diputada. Y esto lo ha ocultado el Gobierno y los Grupos que le apoyan desde el inicio de este debate.

-Continúo- Esta Ley tiene una evidente deriva de privatización, de regulación y de atomización de la red sanitaria pública, carece de mecanismos de participación social y profesional y confiere competencias extremas al Gobierno sin control del Parlamento. No lo digo yo, lo dice la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública de este país, que han tenido a bien estudiar su Ley.

Prefiero estar de acuerdo, Señoras y Señores Diputados, con la Federación de Asociaciones en Defensa de la Sanidad Pública que con todos sus argumentos. Estoy segura que me equivocaré menos. Me equivocaré menos, porque sabemos perfectamente quién defiende la sanidad pública y quién la privada.

El Sr. Aznar ya lo dijo: "menos sector público y más sociedad". Ahora llaman privatizar a tomar la iniciativa social. Pero las cosas son como son y su propia Ministra, su nueva Ministra de Sanidad, lo ha aceptado ya en el Congreso de los Diputados.

Antes de gobernar el Partido Popular en este país, la relación respecto al PIB del gasto público sanitario-gasto privado sanitario, estaba en un 80,20 por ciento. La Ministra ha aceptado que esa relación respecto al PIB está hoy en un 70,30 por ciento. Ésta es la realidad de seis años de Gobierno del Partido Popular. En solo seis años, casi siete, han conseguido aumentar en un 10 por ciento la deriva del gasto sanitario hacia el sector privado. Esto es lo que va a conseguir también esta Ley.

Miren, del Presupuesto que han presentado ustedes para el ejercicio que viene, en: asistencia sanitaria con medios ajenos al sistema público, el presupuesto invierte un 31 por ciento. Están ustedes por encima incluso de la media que ha dicho su Ministro respecto al país.

Por lo tanto, Señoras y Señores Diputados, termino como empecé. Esta Ley abre la puerta a la privatización de los servicios sanitarios y así lo mantengo. Es una lástima que el PP no haya aprovechado la oportunidad para hacer otra Ley de Ordenación Sanitaria en Cantabria que garantizase de verdad la igualdad, la gratuidad y la universalidad.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):
Muchas gracias, Sra. Diputada.

Tiene la palabra el Grupo Parlamentario

Popular por tiempo de cuatro minutos.

LA SRA. SAÉNZ DE BURUAGA GÓMEZ:
Gracias, Sr. Presidente. Señoras y Señores
Diputados.

Dos referencias a su intervención anterior, Señoría. La primera, en tono de broma; lo de la resistencia me lo creo, lo de organizada ya lo dudo mucho más. Y la segunda, bastante más seria. Si las expectativas que tienen ustedes de ganar las elecciones son las mismas que las de ganar este debate, lo tienen muy difícil Señoría; lo veremos, no obstante lo veremos.

Y a punto de finalizar este debate, mi Grupo Parlamentario también viene dispuesto a extraer conclusiones. Como empecé, como dice usted, Como empecé.

Ha tachado y sigue tachando, el Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, el contenido de esta Ley de privatizador, sobre la base de un argumento tan absurdo o inconsistente como el de la configuración del sistema autonómico de salud. Sistema en el que según ustedes se confunde y se mezcla lo público y lo privado.

Les hemos pedido pruebas a lo largo del debate, como les hemos pedido razones que justifiquen el deber de la Administración de abstenerse de intervenir en el sector sanitario privado. Y la conclusión definitiva es que han sido ustedes incapaces de acreditar la utilización de cualquier mecanismo susceptible de ser calificado como privatizador.

Han sido incapaces de negar que la Ley consagra el principio de provisión, mayoritariamente público. Del mismo modo que han sido incapaces de contradecir que las relaciones entre la Sanidad pública y privada se fundamentan en la preferencia de lo público frente a lo privado. Han sido ustedes incapaces también de mejorar el contenido del sistema sanitario público de Cantabria y del que es su fundamental proveedor de recursos sanitarios: el Servicio Cántabro de Salud.

Lo único que han demostrado, Señorías, son demasiados prejuicios; prejuicios incluso para defender abiertamente lo que creen. Lo único que han demostrado es que para ustedes ni la sanidad privada es sanidad ni los usuarios tienen derechos frente a esa sanidad.

Lo único que han demostrado es que puede más su ánimo de excluir a la red sanitaria de titularidad privada del sistema sanitario de nuestra Comunidad Autónoma que la real y efectiva protección de los derechos de los ciudadanos a quienes se priva de libertad y de la actividad protectora de la Administración. Lo único que han demostrado, en definitiva, Señoría, son nuestras diferencias.

Mientras ustedes tratan de imponer por Ley el aseguramiento único y de coartar también por Ley la libertad de elección del ciudadano, nosotros pretendemos reforzar el aseguramiento público, equitativo y universal y garantizar la confianza

ciudadana en un sistema sanitario público de la mejor calidad. Confianza y nada más, Señoría, que será lo determinante para su elección frente a otro tipo de alternativas.

Pero también han dicho ustedes otras cosas. Han afirmado ustedes que la gratuidad del sistema está en riesgo, porque la facturación de los servicios sanitarios a la población es un hecho. Han afirmado que el catálogo de prestaciones se limita a las disponibilidades presupuestarias. Han afirmado que la libre elección de médico y centro especialista es mera propaganda, o que no se garantiza la participación comunitaria y de los profesionales.

Solo voy a decirle una cosa al respecto. Habrá un antes y un después, a partir del día de hoy; porque el Proyecto de Ley que hoy hemos debatido se hará Ley, y afortunadamente todos los cántabros tendrán la oportunidad de comprobar quien decía la verdad. Ese día, los ciudadanos habrán perdido el miedo que usted trata de infundir y usted y ustedes la poca credibilidad que les queda.

Finalmente, Señoras y Señores Diputados, lo más grave de todo lo que ustedes han dicho es que la Sanidad es suya, que la Sanidad es de izquierdas. Y más o menos que todos debemos estarles eternamente agradecidos por el derecho a la protección de la salud. Y ahí, y solamente ahí, está la diferencia, Señoría; ahí. No en un modelo alternativo inexistente, sino en talantes menos arrogantes, en actitudes más democráticas y tolerantes.

Nunca hubiera podido escuchar usted de boca de un representante del Partido Popular que lo que para nosotros es un derecho para ustedes no lo es.

Finalizo, Sr. Presidente, tal y como lo hice el día de la enmienda a la totalidad de este Proyecto de Ley. Lamentando su voluntaria falta de participación en este proceso, lamentando unas enmiendas que solo tratan de justificar su premeditado no a esta Ley. Y lamentando, en definitiva, su incapacidad para sumarse a un acuerdo que pudo ser de todos, pero que por cuestiones partidistas o electorales será de la mayoría.

Afortunadamente, los cántabros han sabido distinguir entre buenas políticas y malas políticas. Han sabido reconocer los esfuerzos de este Gobierno por hacer de su Sanidad un servicio público de excelencia. Y han demostrado tener razón cuando califican doble contra sencillo, de mala o muy mala la labor de la oposición; oposición que otra vez ha demostrado no estar a la altura que los intereses de su Comunidad Autónoma exige.

Nada más y muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González):
Muchas gracias, Sra. Diputada.

Una votación para todas. Bien.

Entonces procedemos en primer lugar a la votación de las enmiendas, números: 4, 6, de la 8 a la 17, de la 18 a la 39, 40 a 44, 46 a 54, 58 a 68, 69 a 77,

78 a 80, 81, 82, 84, 88, 89 a 105, 106, 107, 109, 110, 111 a 115, 116 a 122, 1, 2, 3 y 5.

Cámara para efectuar las oportunas correcciones terminológicas y ordenar el texto.

¿Votos a favor de las enmiendas? ¿votos en contra? ¿abstenciones?.

Señores Diputados, buenas noches. Se levanta la sesión.

Resultado.

EL SR. PALACIO GARCÍA: Doce votos a favor, veintitrés votos en contra.

EL SR. PRESIDENTE (De la Sierra González): Quedan rechazadas las enmiendas por doce votos a favor, veintitrés votos en contra y ninguna abstención.

Procedemos a votar también el dictamen en su conjunto. Votamos entonces el dictamen. Los artículos 1 al 105, ambos inclusive; las Disposiciones Adicionales Primera, Segunda, Tercera, Cuarta, Quinta, Sexta, Séptima, Octava, Novena y Décima. Las Disposiciones Transitorias Primera, Segunda, Tercera y Cuarta. Disposición Derogatoria Única. Disposiciones Finales Primera y Segunda y Exposición de Motivos.

¿Votos a favor? ¿votos en contra? ¿abstenciones?

Queda aprobado el Proyecto de Ley por veintitrés votos a favor, doce votos en contra y ninguna abstención.

Se propone facultar a los servicios de la

(Finaliza la sesión a las veintidós horas y treinta y dos minutos)
