



PARLAMENTO DE CANTABRIA

DIARIO DE SESIONES

Año XVIII - V LEGISLATURA - 15 de noviembre de 1999 - Número 26 Página 329 Serie B

COMISION DE ECONOMÍA, HACIENDA, COMERCIO Y PRESUPUESTO

PRESIDENTE: ILMO. SR. D. ANGEL AGUDO SAN EMETERIO

Sesión celebrada el lunes, 15 de noviembre de 1999

ORDEN DEL DIA

Página

- | | | |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 1.- | Comparecencia del Consejero de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, a fin de informar sobre el Proyecto de ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma para el año 2000. | 329 |
| 2.- | Comparecencia del Director General de Sanidad, a fin de informar sobre Idem. Idem. anterior. | 347 |
| 3.- | Comparecencia del Director General de Consumo, a fin de informar sobre Idem. idem. anterior. | 347 |
| 4.- | Comparecencia del Director General de Bienestar Social, a fin de informar sobre Idem. idem. anterior. | 343 |
| 5.- | Comparecencia del Director General de Salud Mental, a fin de informar sobre Idem. Idem. anterior. | 345 |

(Comienza la sesión a las diez horas y cinco minutos).

EL SR. PRESIDENTE (Duque Herrera): Buenos días.

Vamos a dar comienzo a la séptima comparecencia de los distintos Consejeros del Gobierno de Cantabria, junto con sus equipos técnicos, para informar sobre los Presupuestos del año 2000, que se están debatiendo en esta Cámara.

Hoy nos acompaña, y tenemos el honor de recibir en esta Cámara y en esta Comisión, al Consejero de Sanidad y Bienestar Social, D. Jaime del Barrio. Que viene acompañado de un número de Altos Cargos que él nos relatará en su exposición.

Y como siempre, va a haber una primera intervención, sin límite de tiempo, del Sr. Consejero. Seguida de una intervención de cada Portavoz de los tres Grupos que componen la Cámara.

En el caso de hoy, van a haber, por lo que tengo conocimiento, en el caso del PSOE-Progresistas, dos Portavoces; uno de Sanidad y otro de Bienestar Social. Y, por lo tanto, se repartirá el tiempo.

El tiempo es de diez minutos, con flexibilidad. Hasta ahora, nadie ha sido limitado en el tiempo porque no ha sido necesario.

Lo que queremos con estas comparecencias es aclarar todos los aspectos del Presupuesto. Y, por lo tanto, no nos vamos nosotros mismos a autolimitar esa condición, y lo que hacemos es ser flexibles con el tiempo.

A estas intervenciones, sucederá otra intervención del Sr. Consejero, que responderá a las preguntas y aclarará los conceptos que se hayan planteado. Lo puede hacer él en toda la extensión, o diferir alguna cuestión a algún Director General; esto ya cada Consejero hace un poco lo que le parece más operativo.

Terminada esta intervención del Sr. Consejero, hay una réplica por parte de los Portavoces. Y terminada ésta, ya por un tiempo menor de cinco minutos, también sin ninguna condición de límite estricto. Y a continuación, el Sr. Consejero, hace su última intervención, respondiendo, aclarando los conceptos que se hayan planteado en esta segunda ronda. Esta tercera intervención del Consejero es la última. El Sr. Consejero termina su intervención.

Y queda un turno de preguntas directas, si es que los Portavoces quieren ejercer este turno; hasta ahora no se está empleando mucho; dirigidas a los Altos Cargos. De forma directa, algún tema que los Portavoces crean que se lo deben preguntar directamente a los Altos Cargos. Y con este turno de preguntas termina la comparecencia.

Sin más, vamos a conceder la palabra al Sr. Consejero de Sanidad y Bienestar Social.

D. Jaime Del Barrio.

EL SR. DEL BARRIO SEOANE: Buenos días, Sr. Presidente.

En primer lugar, agradecer la invitación a comparecer en esta Comisión, y sus amables palabras de introducción de la misma.

Decirles que comparezco ante ustedes, Señorías, acompañado de los cuatro Directores Generales de la Consejería. En el sentido que están colocados, más próximo al Presidente de la Comisión: el Director General de Sanidad, el doctor D. Manuel Ortega; el Director General de Salud Mental, D. Jesús Artal; a continuación el Director General de Consumo, D. Juan Mirones y el Director General de Bienestar Social, D. Cesar Pascual.

Es difícil resumir en unos minutos el contenido de unos Presupuestos de la Consejería de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Pero voy a intentarlo.

En un sentido amplio, podríamos decir que son unos Presupuestos que consolidan una tendencia reiterada de crecimiento en los últimos cinco años, en cuanto a política de solidaridad y bienestar social en nuestra Comunidad Autónoma se refiere.

A nadie se le escapa, y a Sus Señorías menos, que cada vez que nos enfrentamos a un Presupuesto, a la hora de plasmar en cantidades económicas los proyectos del año siguiente, indudablemente a todos, y esta Consejería no podía ser menos, tenemos muchos proyectos y nos gustaría un Presupuesto mayor todavía.

Pero siempre hemos defendido como criterios generales un Presupuesto lógico, un Presupuesto suficiente, un Presupuesto real, condicionado además por el rigor en el gasto y el cumplimiento de lo

presupuestado.

En este sentido, se han realizado desde la Consejería, y se vienen realizando, estudios de necesidades, estudio de responsabilidades. Y se prioriza cuantas acciones se vienen haciendo, o cuantas acciones se van a seguir potenciando. Se evalúan los programas ya puestos en marcha, antes de la implantación de ningún nuevo programa.

Si nos detenemos en las grandes cifras de este Presupuesto, podemos decir que el Presupuesto de la Consejería de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, del Gobierno de Cantabria, sigue creciendo por quinto año consecutivo. Siendo este año su presupuesto, de: 14.002 millones de pesetas; es decir, un 9,39 por ciento más que el año anterior. Que como digo ha ido creciendo en los últimos cinco años, en relación a los Presupuestos precedentes.

Dentro del Presupuesto, hay cuatro capítulos que crecen de forma significativa. Y si nos detuviésemos en ellos, precisamente con aquellos que nos van a permitir seguir desarrollando políticas a favor de los más necesitados, programas a favor de los más desfavorecidos.

Y mejor que las palabras, son las cifras. Y concretamente en estos capítulos a los que me hago referencia, decir que el Capítulo 1, se incrementa un 13,95 por ciento; es decir, 698 millones de pesetas más que el año pasado. Situándose en 5.702 millones de pesetas.

Un capítulo 2, que crece un 14,11 por ciento. 413 millones de pesetas más que el año pasado. Situándose en una cifra total de 3.334 millones de pesetas. Y en este capítulo 2, de gastos corrientes, quería hacer una primera aclaración. Y es que si bien el importe total aumenta un 14,12 por ciento; lo que es gasto corriente, lo que es estricto gasto corriente, disminuye de una forma considerable. Y si aumenta toda la partida, lo hace precisamente a favor del concepto de: estancias concertadas, que crece un 21,65 por ciento.

Estancias concertadas, como saben ustedes, aunque está en un capítulo 2 de gastos corrientes, se refiere a las cantidades que desde la Administración Regional se aportan, para que determinados colectivos puedan sufragar su estancia en centros concertados. Concretamente, para este año 2000, este concepto es de: 1.652 millones de pesetas, en estancias concertadas -como digo-. De los cuales, 830 millones, se dedican a estancias concertadas en centros psiquiátricos; 400 millones, en estancias de centros para mayores; 130 millones, en estancias para centros de atención a minusválidos, y 182 millones para estancias en centros de atención a menores.

Otros capítulos que crecen también, son los capítulos destinados a inversiones. Concretamente, el capítulo 6, crece un 10,30 por ciento. Con un crecimiento de 160 millones de pesetas, situándose en: 1.708 millones de pesetas.

El capítulo 7, crece un 3,21 por ciento. Un total de: 514 millones de pesetas.

Si hacemos la lectura fijándonos en las cuatro Direcciones Generales, decir que la Dirección General de Sanidad disminuye un 4,3 por ciento. Y lo hace porque de ella se desgaja la Dirección General de Consumo, que hasta el Presupuesto anterior estaba conjunta. Aparece, por lo tanto, la Dirección General de Consumo; Dirección de nueva creación, con 159 millones de pesetas. La Dirección General de Bienestar Social, crece un 12,47 por ciento; situándose su presupuesto en 8.145 millones de pesetas. Y la Dirección General de Salud Mental, crece un 15,54 por ciento; situándose en 1.623 millones de pesetas.

A estas grandes cifras, podemos destacar el importante incremento de las Áreas de Bienestar Social y Salud Mental, sobre -insisto- los crecimientos mantenidos de los últimos cuatro años, y el mantenimiento y potenciación de los diferentes Programas de Sanidad. Ya que como decía, el descenso de las cifras globales es única y exclusivamente a expensa de que aparece una nueva partida presupuestaria que antes estaba en esta Dirección, que es la correspondiente a la Dirección General de Consumo.

Como decía al principio, intentamos un Presupuesto real. Como lo ponen de manifiesto la alta ejecución del mismo, que año tras año se va consiguiendo un porcentaje mayor. Pero decir que a fecha de 30 de octubre de este año, la ejecución de nuestro presupuesto se sitúa en cotas del 90 por ciento de ejecución de este Presupuesto.

Y pasando de forma resumida a los diferentes programas que componen esta Consejería, y por orden. El primer programa al que me refiero es el Programa 4111, que corresponde a la Dirección y Servicios Generales de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Es un programa que crece un 16,28 por ciento, con un presupuesto total de 570 millones de pesetas. Y es el programa destinado a lo que es la gestión de toda la Consejería, en sus funciones administrativas, tramitación de expedientes, desarrollo de normativa, control y seguimiento presupuestario, etc.

El Programa 4121, de Asistencia Sanitaria, es un programa que tiene un presupuesto de 1.738 millones de pesetas. Entre las actividades y los objetivos a cumplir en este programa, está: la puesta en funcionamiento de 90 camas del Hospital de la Santa Cruz de Liencres, dedicados a la media y larga

estancia; así como a cirugía programada. Consultas externas de traumatología, ortopedia, desde dicho Hospital a toda la población de Cantabria; la realización de al menos 4.500 estudios de resonancia nuclear magnética. Y también dentro del área de Asistencia Sanitaria, la construcción de los seis últimos consultorios rurales, pendientes para la finalización del Plan de consultorios rurales. Así como la colaboración con el INSALUD, para la implantación en la Región de todo el O61, y la potenciación del programa de prevención de cáncer de mama, a través de -como digo- la ampliación del convenio que en este momento está vigente con el INSALUD.

En cuanto al programa de Sanidad Preventiva, 4.132. Es un programa que crece un 3,26 por ciento: 1.766 millones de pesetas. Y entre sus actividades y objetivos, destacar el desarrollo del calendario vacunal y la inclusión de la vacunación triple-vírica en adolescentes de 15-18 años, y en niños de 8 años. Así como el inicio de la campaña de vacunación anti-neumocócica, mayores de 65 años y menores de edad con factores de riesgo.

Dentro de los objetivos de este programa, está el cumplimiento del calendario vacunal. Nuestro objetivo es la vacunación del 90 por ciento de la población llana. La atención del cien por cien de la demanda de la población femenina, asignada al programa de prevención del cáncer genital femenino. La vigilancia y control en todo lo relativo a higiene alimentaria. La potenciación de los diferentes programas de salud preventiva; me estoy refiriendo al programa salud escolar; el programa del niño sano, en colaboración con el INSALUD; el programa regional de salud buco-dental; programa de fármaco-vigilancia; programa de atención precoz de metabopatías; programa de atención precoz de cáncer de mama; plan regional de lucha contra el sida; así como la consolidación del registro de tumores de Cantabria.

El Programa 3131, de Prestaciones y Programas de Bienestar Social, con un presupuesto de 1.402 millones de pesetas, es un programa que dentro de la Dirección General de Bienestar Social va dirigido a la gestión y administración de todo el personal propio de la Dirección General de Bienestar Social, así como la gestión de servicios centrales y a través de centros concertados.

Dentro de sus actividades este año, este presupuesto, nos proponemos la informatización de todas las unidades, tanto de la Dirección como de los diferentes programas que se desarrollan en ella.

Recordar que de este programa dependen los 22 centros propios de la Dirección General, centros correspondientes a: guarderías, residencias de mayores, residencias de menores, minusválidos, casa de acogida de mujeres, etc.

También este programa es el responsable de la gestión del salario social, teniendo como objetivo este año el atender a: 1.500 personas, beneficiarias del salario social, por un lado de aplicación del Decreto. Y luego a través de personas que no cumplen, o no entran dentro de lo que recoge el Decreto, a través de ayudas económicas directas, bien a través de las ayudas puntuales y urgentes, o bien a través de ayudas regulares, estimamos en 300 el número de personas beneficiarias de estas prestaciones.

Asimismo también este programa es el responsable de la convocatoria y gestión de todas las convocatorias de asociaciones sin fin de lucro que trabajan de forma concertada con la Dirección General. Entendiéndose que en este momento hay más de 140 entidades que trabajan de esta forma con la Dirección General de Bienestar Social.

Recordar también que este programa es el responsable, como decía antes, de ayudas individuales a personas mayores y personas discapacitadas. Estimándose el número de personas beneficiarias, superior a las 275, las personas mayores que reciben este tipo de ayudas individuales. Y 450, las personas que reciben estas ayudas dentro de sus diferentes grados de discapacidad.

El Programa 3132, Programa de Servicios e Instalaciones de tiempo libre, conocido como Residencia de Tiempo Libre "Marcano". Entre sus objetivos, está la oferta de 75.000 estancias de alojamiento y mantenimiento al año. Y algo que ya comentamos el año pasado, y era la mejora de sus instalaciones; principalmente dirigidas a personas con diferentes minusvalías, finalizando el programa de suspensión de barreras arquitectónicas.

En este sentido, recordar que este Centro dispone de 250 plazas. De las que ahora mismo, 50 están adaptadas para grandes discapacidades, así como todo el resto del Centro.

El Programa 3133, de Atención al menor y la familia. Es un programa que está dirigido a todo lo que recoge la Ley de protección del menor. Y principalmente es cumplir toda la normativa en materia de tutela, adopción, guarda y acogimiento. Es un programa que crece con relación al anterior, en su presupuesto, en un 15 por ciento. Se sitúa en 1.149 millones de pesetas. Y, como digo, recoge todos aquellos dispositivos necesarios para el cumplimiento de la normativa vigente, en materia de tutela, adopción, guarda y acogimiento del menor.

Y dentro de este cumplimiento de la normativa, está el Centro específico regional para el tratamiento de menores en fase de reforma.

Dentro de los diferentes objetivos que nos proponemos en este programa; en cuanto a la atención a la infancia en situación de guarda y tutela, en centros propios o concertados; recordar que nuestro objetivo ahora mismo, en centros propios, es atender unos 200 menores, y a través de centros concertados: 100 menores.

En cuanto a soluciones alternativas al internamiento de menores, mediante ayudas económicas a la familia. Decir que los menores en situación de acogimiento, previstos en este Presupuesto, es de 260 menores. Y menores en situación de guarda y tutela, 300 menores.

En los programas de atención a menores de cero a 6 años; programas dirigidos a facilitar el acceso al trabajo de la mujer. Recordar que los menores que están siendo atendidos en las guarderías propias de la Dirección General de Bienestar Social, en estos momentos son 625 menores. Y bien a través de guarderías concertadas, 475 menores. Que, como digo, su objetivo fundamental, dentro del programa de atención a menores de cero a 6 años, es el de facilitar el acceso al trabajo de la mujer.

El programa de Asistencia a Mujeres sometidas a malos tratos, apoyándolas desde un proceso de normalización e integración, junto con sus hijos. El Presupuesto recoge la atención a 30 mujeres acogidas y 30 mujeres con hijos.

El siguiente programa, dentro de la Dirección General de Bienestar Social, es el programa dirigido a la atención a minusválidos y otros colectivos desfavorecidos; lo que es el programa 3134. Es un programa que crece con relación al anterior, en un 43,79 por ciento. Y este programa tiene, dentro de sus actividades y objetivos: la potenciación de centros de atención a minusválidos síquicos, prioritariamente deficientes síquicos severos y profundos con grave deterioro; ayudar, a través de ayudas económicas, a familias de minusválidos, cuyo principal problema sea la no integración; así como el apoyo económico a minorías étnicas y también colaboración económica con entidades sin fin de lucro que trabajan en el sector de los servicios sociales y en especial en personas con discapacidad y marginación social.

También, dentro de este programa, están programas de exclusión social en zonas desfavorecidas; así como la potenciación del Servicio de diagnóstico y valoración y rehabilitación de minusválidos a través de un Centro propio. Y el mantenimiento de prestaciones económicas, derivados de la aplicación de la Ley de integración de minusválidos.

El apoyo económico a entidades sin fin de lucro que trabajan en el campo de las minusvalías

síquicas, físicas y sensoriales. Decir que el número de personas beneficiadas de estas ayudas económicas, se estima en 2.000 personas, a lo largo del año 2000. Y 30, el número de personas que a través de este programa pueden acceder a un empleo.

Los programas dirigidos a la exclusión social. Nuestro objetivo está en atender a 1.630 personas.

El Programa de Información, Orientación y Valoración de minusválidos, tratamiento y rehabilitación a minusválidos, donde atenderemos a: 11.500 personas, en las fases de orientación e información. Y 6.000 personas, en lo que es el diagnóstico de su minusvalía.

A través también de Acción Concertada, procedemos a programas de integración social, etc. Así como también dentro del Centro propio de atención residencial a minusválidos, donde el número de grandes minusválidos atendidos es de 120.

Dentro de este programa de atención a minusválidos y otros colectivos desfavorecidos. En el apartado de inversiones, hay partidas presupuestarias destinadas a la supresión de barreras arquitectónicas, así como la conversión del Hogar del Transeúnte de Santander, en un Hogar de Día que reúna mejores condiciones de lo que actualmente tiene.

El Programa 3135, de Atención a las personas mayores. Es uno de los programas también que experimentan mayor crecimiento. Y lo hace creciendo un 15,81 por ciento. Situándose, este programa de atención a las personas mayores, en: 2.561 millones de pesetas. Entre sus actividades, está la de mantenimiento y potenciación de los recursos en materia de Residencias de mayores, Hogares y Clubs. Y también, como no podía ser de otra forma, el desarrollo del Plan Gerontológico a escala regional, así como el fomento de construcción de nuevos centros para la atención de los mayores.

Decir en este sentido que nuestro objetivo, en este año 2000, es el que haya 450 personas atendidas en centros propios de la Administración Regional; 300 personas en centros concertados; que los usuarios de los Hogares de Tercera Edad, sean aproximadamente de 33.000. Y que todas las personas mayores puedan encontrar el recurso adecuado a sus necesidades; bien a través de estos programas, o bien a través de otros programas que vayan destinados a permitir la mayor autonomía posible, en colaboración con los Ayuntamientos.

Dentro también de este programa de Atención a los Mayores, seguimos con las inversiones iniciadas en los últimos años. Y decir que continuaremos la construcción del Centro Integral de la Tercera Edad en Santander, del Centro de Día de Castro Urdiales y del

Centro de Día de Santoña. Así como la continuación de la construcción de la Residencia de Los Corrales de Buelna y la construcción de la Residencia de San Vicente de la Barquera.

El Programa 3136: Plan Regional de servicios sociales comunitarios. También es un programa que crece un 3,78 por ciento, situándose en 480 millones de pesetas. Y es un programa que entre sus actividades está el desarrollo del Plan de equipamientos de servicios sociales comunitarios en toda Cantabria. Y en este sentido, nos proponemos consolidar la red actual de las unidades básicas de acción social, ampliando el número de trabajadores sociales en colaboración con los Ayuntamientos y agrupación de los municipios que así lo estimen oportuno.

También dentro de este programa, está: el de ayuda a domicilio de la asistencia domiciliaria. En la medida que como decía antes son programas que van destinados a que el mayor pueda permanecer en su entorno todo el tiempo que él estime oportuno. Luego, por lo tanto, potenciamos, en el año 2000, el Programa de Asistencia a domicilio y desarrollamos el Programa de la asistencia domiciliaria. Es decir, en este sentido que el número de las personas que pretendemos llegar a través del Programa de ayuda a domicilio se sitúan alrededor de las 1.700 personas beneficiarias de este Programa.

El Programa 3137: Plan General Sobre Drogas, es un Programa con un presupuesto de 611 millones de pesetas. Y en él seguimos desarrollando diferentes áreas que hemos venido consolidando en los últimos años, como son: el área de prevención y formación, el área de asistencia, el área de reincorporación social y el área de coordinación institucional.

En el área de prevención, es un número importante de programas que ahora mismo hay en todas las edades: ámbito escolar, ámbito familiar, ámbito comunitario, ámbito laboral. El número de alumnos que ahora mismo están en los diferentes programas, dentro del ámbito educativo, superan los 20.000. El número de personas que se benefician de los diferentes programas comunitarios, familiares, etc., supera el número de las 5.000 personas.

El área asistencial, dentro del Plan regional sobre Drogas, continuamos con los diferentes niveles de asistencia. A nivel ambulatorio, con los tres centros propios de la Administración donde el número de usuarios estimados en el año 2.000, son 500 usuarios. Así como también continuamos con el Programa reducción de daño, que tan importante utilidad ha tenido en los últimos años, donde el número de usuarios estimado para el año 2.000 supera los 400.

De todas formas, en materia asistencial y en

todo el Programa Regional Sobre Drogas, se ha instaurado desde hace ya un año un Programa de mejora de la gestión y de la calidad en la gestión. Y en este sentido es importante el número de objetivos que nos hemos propuesto y sus elementos de cuantificación y evaluación que nos van a permitir modificar en los próximos años objetivos y medios dentro de este propio Plan Regional Sobre Drogas.

En materia de incorporación social, a través de Programas de trabajo comunitario en colaboración con el INEM, talleres de empleo y cursos de formación y empleo, estimamos que van a ser 94 el número de drogodependientes que se van a ver beneficiados del Programa de incorporación social y su inclusión en el mundo laboral. Y luego, como digo, hay un área importante de coordinación institucional en colaboración con Ayuntamientos, Universidad, organizaciones no gubernamentales, etc.

El Programa de asistencia psiquiátrica: Programa 4114. Es un Programa que crece también con relación al año anterior, aunque venía creciendo en los últimos tres años. Y se sitúa ahora mismo con un presupuesto de 1.623 millones de pesetas; un crecimiento del 15,55 por ciento. Y todas las actuaciones de este programa van encaminadas al desarrollo del Plan de salud mental y asistencia psiquiátrica.

En este sentido, entre las actividades a destacar de este Programa está la continuación de las obras en la unidad de rehabilitación psiquiátrica de Parayas y la dotación de 50 plazas de alojamiento en pisos y mini-residencias para enfermos psicogerítricos y psicóticos adultos en las tres áreas sanitarias, creando 10 plazas de trabajo en el año 2.000. La dotación de 50 plazas de día de apoyo psicossocial en centros de educación especial en Santander y Torrelavega, dando servicio a unos 100 pacientes y a sus familias y creando unos 15 puestos de trabajo en este año. Dotación de 90 nuevas plazas de centro de día de rehabilitación psiquiátrica, en Torrelavega y Laredo, cumpliendo así el objetivo de 200 plazas que nos habíamos marcado en el Plan, dando servicio a unas 250 personas con trastorno mental severo y creando unos 15 puestos de trabajo. Dotación de 122 nuevas plazas de centro de día psicogerítrico en varios Ayuntamientos de Cantabria, según lo que estaba previsto en el Plan de salud mental y asistencia geriátrica, alcanzando un total de 332 plazas sobre las 400 previstas en el Plan, pudiendo dar servicio a unas 360 personas en este año y creando unos 30 puestos de trabajo. Concertación de 50 camas especializadas para enfermos de alzheimer, creando también 15 puestos de trabajo. Y realización de 500 consultas externas mixtas en el centro de rehabilitación psiquiátrica de Parayas.

Además de esto, tenemos varios programas

para la integración sociolaboral de los enfermos mentales independientemente de su grado de afectación.

Decir también que este Programa de asistencia psiquiátrica, la creación de estas plazas y el número de personas atendidas, el objetivo final es la puesta en marcha de 362 plazas en estos diferentes recursos, para atender a un número no inferior a las 1.500 personas con enfermedad mental. Y la creación directa de al menos 137 puestos de trabajo.

Y por último, el Programa de Consumo: Programa 4.131. Que como digo, en anteriores ejercicios estaba incluido en la Dirección General de Sanidad y Consumo. Parte con un presupuesto de 159 millones de pesetas, pero que si lo comparamos con el presupuesto que tenía en años precedentes crece un 20,63 por ciento. Las actividades del Programa de Consumo van dirigidas principalmente a consolidar diferentes líneas de trabajo que hemos mantenido en los últimos años; básicamente la ordenación, inspección y control del mercado; información, formación y educación del consumidor, y el acceso de los consumidores a la Justicia a través de la Junta Arbitral de Consumo.

En resumen, y para terminar, los presupuestos de esta Consejería siguen presentando un crecimiento estable y permanente, a medio y a largo plazo. El comportamiento es un comportamiento expansivo, en cuanto a políticas encaminadas a consolidar y desarrollar la sociedad de bienestar a la que todos aspiramos. Y convencidos de que estamos en el camino correcto, con incrementos superiores a los de la economía.

Decir que nuestros tres pilares de actuación, en este año 2.000, van a ser el personal, el procedimiento y los diferentes Planes y Programas.

Personal, en la medida en que vamos dentro del año 2.000 a acabar con el grado de incertidumbre en cuanto a su situación se refiere, facilitando principalmente su formación e ilusionando a todo el personal en un proyecto común como es el servicio público.

Procedimiento, en la medida que desarrollando el procedimiento administrativo en todas sus capacidades vamos a conseguir que el administrado sea recepcionado adecuadamente y en tiempo y forma sea resuelta su demanda.

Y por último, Planes y Programas. En cuanto a que la cultura de la planificación ya está instaurada en la Consejería pero indudablemente hemos de potenciarla, analizando nuevas situaciones para proponer nuevos Programas con sistemas de calidad incluidos y desarrollando estos sistemas de calidad en

los Programas que actualmente están en marcha.

Agradezco su atención y estoy a su disposición para cualquier pregunta, tanto a mí como a mis Directores Generales.

EL SR. PRESIDENTE (Duque Herrera): Muchas gracias, Sr. Consejero.

Damos la palabra, a continuación, al Portavoz del Grupo Regionalista.

D. Jesús Gutiérrez Castro.

EL SR. GUTIÉRREZ CASTRO: Muchas gracias, Sr. Presidente.

Primero agradecer al Sr. Consejero su comparecencia, así como a sus Altos Cargos.

Creo que hay muy poco que decir sobre la exposición que ha hecho el Sr. Consejero. Creemos que ha tocado todos los puntos y la explicación sobre estos Presupuestos ha sido muy exhaustiva.

Dentro del Partido Regionalista, nos congratulamos de estos presupuestos. Son los cuartos de mayor partida. Y si quitamos la asunción de las transferencias de Educación, se quedaría en la tercera. Y si vemos que la Consejería de Economía es horizontal, que da partida a todas las Consejerías, vemos que esta Consejería tiene una importancia terrible para este Gobierno.

Decir que desde el Partido Regionalista vemos con buenos ojos que esta Consejería tenga tanta dotación presupuestaria. Vemos que va a dar cobertura, aparte de ser -lo que he comentado- un Presupuesto muy amplio, vemos que el reparto recoge a todas las capas sociales más desfavorecidas. Y por eso, nosotros, desde aquí nuestra felicitación al Sr. Consejero y a sus Altos Cargos.

Decir para concluir que dentro de ese reparto hay dos cosas fundamentales -que es lo que le expuse en mi felicitación en la primera toma de contacto que tuvimos con su comparecencia en la Comisión de Política Social y Empleo- y es: la subida o el incremento que han tenido tan notable como han sido la Dirección General de Salud Mental, con un 15,54 por ciento, y la de Servicios Sociales con un 12,47.

Sin más, felicitarle. Y que ojalá que todo este Presupuesto se agote en el año 2000, porque sabemos que va a ayudar a muchas familias y a mucha gente de las capas más desfavorecidas.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Duque Herrera): Gracias, Sr. Portavoz.

A continuación tiene la palabra la Portavoz de PSOE-Progresistas.

En primer lugar, lo va a hacer la Portavoz de Bienestar Social.

Dña. Avelina Saldaña tiene la palabra.

LA SRA.SALDAÑA VALTIERRA: Gracias Sr. Presidente. Señoras y Señores Diputados y demás concurrentes en esta sala.

Yo quería pedirle, al Presidente, compartir el tiempo con mi compañera en el área de Sanidad.

El Sr. Consejero, en su explicación del Programa y Proyectos para estos cuatro años, nos habló de la calidad de los servicios públicos para evitar la dualidad; la promoción de los servicios comunitarios, garantizando la red de atención primaria; la descentralización y la cooperación con los Ayuntamientos; servicios próximos a la ciudadanía; mejora de la agilización y gestión de los trámites. Todo ello nos pareció muy asumible, y le dijimos que en estos cuatro años íbamos a estar al tanto de cómo se iba cumpliendo.

Los Socialistas pensamos que es necesario crear e invertir en servicios sociales. Creer de verdad en unos servicios públicos universales y de derechos de la ciudadanía; asumir desde el Gobierno el liderazgo de la planificación, la gestión, el control e inversión decidida; establecer una red pública sólida y modelo de servicios de calidad. Y ésta puede ser complementada con una red proveniente de la iniciativa privada, con las que la Administración complementará el mapa previamente diseñado de servicios sociales, estableciendo un sistema de concertación de concurrencia pública; ser capaz de descentralizar y delegar competencias en los Ayuntamientos.

Después de estudiado el Proyecto de Presupuestos de su Consejería, me parece continuista, casi calcados de años anteriores. No prevén un cambio radical en la política de servicios sociales de la anterior legislatura. Usted mismo reconoció en su comparecencia que no estaba muy a gusto de cómo se habían desarrollado los servicios sociales. El informe del Defensor del Pueblo, el año pasado, nos habla de la carencia de servicios sociales en Cantabria. No se aprecia esfuerzo inversor propio. La inversión prevista proviene de recursos externos; el Gobierno de Cantabria dice de palabra sí al estado de bienestar, pero no hace esfuerzo inversor con sus recursos. Aquí, en la Ley de Presupuestos, es donde se aprecia la voluntad y la ideología de unos y de otros.

No se vislumbra un modelo público de servicios sociales, conviven las subvenciones

graciables con los conciertos en concurrencia pública, los convenios a puerta cerrada.

El PP, en su programa electoral y en su campaña electoral, apuesta por el monopolio asistencial de la iniciativa privada para la protección social. Así se deduce de este Programa de Presupuestos.

Para el año 2000, sigue el triple modelo: subvenciones nominativas que crean en las asociaciones enfrentamientos; prevé una orden para subvenciones a asociaciones y habla de concertar plazas con empresas.

Se aprecia en casi todos los Programas que las transferencias corrientes, inversiones y transferencias de capital apuestan por unos servicios sociales que priorizan la iniciativa privada. No se mejora la actual red de las UBAS (Unidades Básicas de Asistencia Social) ni la potenciación de la ayuda a domicilio.

Los Capítulos 461 y 466, del Plan de Servicios Sociales Comunitarios; es decir, las unidades de asistencia básica social y la ayuda a domicilio, suben 20 millones y 30 millones respectivamente. Es totalmente insuficiente, si queremos que los sueldos de los profesionales se homologuen. De sobra sabe, el Sr. Consejero, en qué condiciones están trabajando muchos trabajadores sociales que están por los diferentes puntos de la Región. Si se les dota de una mínima infraestructura; sabe usted también que andan hoy aquí y mañana allá. Si asumimos las cargas de los Ayuntamientos que no tienen recursos propios.

¿Sr. Consejero, me puede explicar qué milagro piensa hacer con 30 millones para restablecer, restaurar y hacer que sea accesible la Residencia Marcano?. Usted va allí muchas veces, está en la sala de televisión, en el salón de actos, y no sé si ha observado que los canalones están sueltos y que ahora mismo se está colando el agua en las habitaciones; no sé si ha visto que las ventanas están sueltas, que no corren por los carriles; no sé si se ha dado cuenta que los baños no son accesibles, solamente se han cambiado las puertas pero que dentro los armarios impiden circular las sillas de ruedas; las bañeras siguen siendo lo mismo, no hay agarraderos. El servicio que se ha habilitado en la planta baja; pues fíjese qué sencillo. no tiene rampa de acceso. Y en el supuesto que se pusiera una rampa de acceso, que es fácil, pues las puertas que abren en abanico taponan las puertas de acceso a los servicios. Yo creo que es un milagro, con 30 millones, hacer algo.

Luego, me gustaría hacer un breve recorrido por cada uno de los apartados. Y en el 3131: Prestaciones y Programas de Bienestar Social, me gustaría un poco que luego si puede ser me expliquen. En el Apartado 226, hay una Partida de 8 millones,

para: publicidad y propaganda. Y luego, en el 640.2, hay un convenio de información social, de 4.500.000 pesetas. En total: 12.500.000 pesetas. Me gustaría que me aclarara qué se va a hacer con este presupuesto.

En el 227: contrato informática, 6 millones. Calculo que es para todos los servicios, como ha explicado usted ahora en su comparecencia. No sé si es suficiente para informatizar todas las UBAS y todos los demás Programas que hay por ahí; porque en el resto de los apartados, solamente se meten partidas pequeñas de 200.000-400.000 pesetas; que bueno, pues viene a ser más o menos lo de uso diario.

El 227.26: formación para los beneficiarios del INI. También me gustaría que me explicara cómo y con quién se va a concertar. Porque esto va a instituciones privadas sin afán de lucro.

En el 461: Corporaciones Locales. Sólo hay 20 millones. Sin embargo, en el 484: Transferencias Institucionales; es decir, a otras instituciones que no son públicas; son: 80 millones. Me parece que hay un desequilibrio entre lo público y lo privado.

En el 485: Ayuda a Alquiler de Viviendas. También me gustaría saber qué legislación tienen prevista; no sé si viene acaso hoy, o esto es cuestión de irlo tratando más adelante.

En el 3132: Menor y Familia; en los apartados 212 y 213, hablan de reparaciones, mantenimiento y conservación: 8 millones. Yo creo que la Consejería aquí tiene bastantes centros: Capitán Palacios, Santa Teresa, las guarderías de La Albericia, de Laredo, de Castro. No sé, me parece poco porque son centros, sobre todo Capitán Palacios, que requieren una buena reforma y entrar allí con contundencia. No sé si es que no queremos potenciar lo público, o dejamos que los centros públicos se nos vayan deteriorando.

En el 226, capítulo de Gastos diversos, hay un apartado que dice: Otros, 7 millones. Los gastos diversos ya de por sí son un cajón desastre, si encima dentro de los gastos diversos metemos otro apartado de 7 millones; pues me gustaría que me especificaran un poco, porque eso lo veo un poco opaco, no sé para qué es.

Los 226 y el 482, son estancias concertadas de escuelas infantiles: 12 millones; guarderías infantiles laborales: 20 millones. También me gustaría un poco saber con qué entidades se concerta. Y si podríamos ir asumiendo nosotros, el Gobierno, desde la parte pública, fomentando más las escuelas infantiles desde la Consejería de Educación, en colaboración con la Consejería de Bienestar Social.

En el 441, Transferencias Corrientes, destina:

18,5 millones, para estudios de maltrato infantil a la Universidad. El año anterior, me parece que eran 8 millones y pico. Aquí también explicar un poco a qué se refiere este apartado.

El 630, Inversiones: 30 millones. Me parece poco para todos los centros. En el apartado 3134, Minusválidos y Ortos Colectivos; el apartado 226.33: cursos de Formación a Discapacitados, 15 millones. También va a instituciones privadas o ONGS. ¿Quiénes y cómo se convocan estos cursos?

El apartado 46m a Corporaciones Locales, baja. Bajan en las ayudas a los programas de exclusión social y erradicación del chabolismo, y baja el Programa de desarrollo gitano. Me pregunto por qué. ¿Ya hemos conseguido ahí una situación óptima, o una situación buena?. Y se observa que las aportaciones que se hacen a Corporaciones Locales, bajan en relación con las aportaciones que hacen a otras instituciones.

En el 484, Ayudas Públicas de Carácter Individual a Minusválidos: 40 millones. Me imagino que se refiere a las ayudas para sillas, para rehabilitar viviendas, para la accesibilidad a sus casas y para los bonos-taxi; porque estos ciudadanos no tienen la oportunidad de circular en los taxis normales. Pues 40 millones, a mí se me ocurre que es poco para la cantidad de situaciones que tenemos de discapacitados en Cantabria. Y si queremos de verdad hacer que los ciudadanos convivan dentro de sus domicilios y en su entorno natural.

El apartado 761, Supresión de Barreras: 25 millones. Hombre, si se hubiera hecho cumplir la Ley desde el principio, posiblemente no necesitaríamos ni 25 millones, ni ninguno. Pero dada la situación que tenemos, que tenemos muchos centros públicos con barreras arquitectónicas; teniendo en cuenta que no se ha cumplido la Ley; me parece poco para eliminar las barreras que tenemos y poco para hacer una seria campaña de concienciación a los arquitectos, aparejadores y demás funcionarios o profesionales de la construcción.

En el apartado 763, Hogar del Transeúnte Santander. Mi pregunta, era: si este centro se veía afectado por algún vial y había que hacer uno nuevo. Pero ya me ha explicado el Consejero que se le va a transformar para darle otra utilidad.

El 781, Infraestructuras de Centro sin afán de lucro: 40 millones. Me gustaría también saber con qué orden se convoca y qué publicidad existe.

El 783, Centro Integral de Minusválidos Psíquicos. Mi pregunta es: ¿minusválidos psíquicos o minusválidos físicos?. Porque ustedes saben que OFENCE tiene presentado un proyecto ante la

Consejería para rehabilitar la guardería infantil del Nido, cedido por Caja Cantabria y que precisan un a ayuda como se está dando a otras entidades. Yo, como pone psíquicos, pues mi pregunta es si me lo puede aclarar después.

Personas Mayores, el 3135. Y vemos que las instancias concertadas, suben bastante, suben 100 millones, son: 400 millones. Y por supuesto que tenemos que atender a las personas mayores, pero mi pregunta es: ¿No hemos tenido tiempo de prever que se nos iba a venir la avalancha de personas mayores y haber invertido en centros propios?.

El 611: 5 millones, Centros propios para modernizar, reparar o transformar plazas. Usted, en su comparecencia, nos habló de transformar un 60 por ciento de plazas públicas -si no me falla la memoria- en asistidos. Yo no sé si con 50 millones podemos hacer esa transformación.

El 620, son: 151 millones, para Centro Integral de Mayores. Ya nos ha explicado ahora en su comparecencia que va a ser un centro en Santander.

Luego, el centro de Castro. Yo tengo por aquí una carta del Director General, de fecha 16 de septiembre, donde les dice que va a ser una inversión de 100 millones; ahora en los Presupuestos aparecen 50. No sé a qué se debe.

El 640, del Plan Gerontológico. Inversión y material: 150 millones, para estudios. Me parece excesivo. Yo creo que ahora debíamos ir invirtiendo, no tanto en estudios; que ya parece que la Fundación Botín, espero que algún día se me proporcione completo el Plan Gerontológico Regional, porque ese resumen de once hojas me parece pequeño; creo que otra vez, 150 millones para más estudios me parece excesivo, podíamos emplear parte de este dinero para ir poniendo piedras de mini-residencias en zonas comarcales para que todos los ciudadanos puedan disfrutar del bienestar en Cantabria.

El Plan Gerontológico, de inversión en Ayuntamientos: 100 millones. El Plan Gerontológico, a otras instituciones, también 100 millones. O sea que vemos que los Ayuntamientos no van a tener un protagonismo especial.

El Plan Regional de Servicios Comunitarios: 3.136...

EL SR. PRESIDENTE (Duque Herrera): Sra. Saldaña vaya terminando...

LA SRA. SALDAÑA VALTIERRA: Es que son pequeñas cosas... Aquí, yo quería preguntar sobre los educadores de calle. Creo que en la actualidad hay cinco, en toda Cantabria. Es muy necesario, si queremos que los menores permanezcan dentro de sus

familias, educador de calle. Y me gustaría saber si se les va a contemplar dentro del Plan de Unidades Básicas de Asistencia Social, o se les va a contemplar dentro del Programa de Desarrollo de Drogas. Pero esto hay que dejárselo claro a los Ayuntamientos.

Y el Plan Regional de Drogas, solamente preguntar -el 484- sobre la Fundación Cántabra, por la incorporación social, que se lleva: 90 millones de pesetas.

Y en el Consumo, en el 4131 -si tengo bien puesto el número- Me parece que 6 millones para cubrir toda Cantabria, o parte de Cantabria, con oficinas municipales de información al consumidor, me parecen insuficientes.

Luego saber un poco, el 492, esto de Consumer Internacional, que se lleva un millón y medio de pesetas. Si es una ONG, o qué programas desarrolla esta entidad.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Duque Herrera): Gracias, Sra. Portavoz.

A continuación, vamos a dar la palabra a la Portavoz también del mismo Grupo, PSOE-Progresistas, que va a plantear problemas o temas de Sanidad.

Dña. Rosa Inés García tiene la palabra.

LA SRA. GARCÍA ORTIZ: Gracias Sr. Presidente.

Gracias a los cargos intermedios de la Consejería, en principio por permitirles conocerles en esta nueva responsabilidad que inicio en el Grupo y por estar aquí.

Sr. Consejero, Señoras y Señores Diputados. El Consejero declaraba, en agosto de este año, su intención de que en enero del 2001 estén consumadas las transferencias sanitarias.

El propio Presidente de Cantabria, ayer sin ir más lejos, confirmaba esta fecha -el año 2001- para finalizar uno de los proyectos que considera estrella; le llama: el nuevo Hospital de Valdecilla. Hay que entender que si lo considera su proyecto para el año 2001, habrá que asumir que el Hospital estaba con la exclusiva competencia de la Comunidad Autónoma.

Pues bien, Sr. Consejero, si tuviéramos que definir estos Presupuestos por la atención que les merece al Gobierno de Cantabria, el Hospital Valdecilla como hospital público a transferir, sin tener en cuenta nada más, tendríamos que indicar que al Consejo de

Gobierno, al Gobierno Regional, le merece poco aprecio nuestra Ley Orgánica máxima autonómica donde específicamente se recogen compromisos con dicho Hospital.

Pero si además estos Presupuestos los valoramos tras la cruda realidad vivida recientemente en el Hospital, nuestra crítica tiene que ser contundente, Los Presupuestos de esta Consejería pedecen un autismo político alarmante. Al Consejero de Sanidad, le han cogido los acontecimientos recientes fuera de juego; creo que le han cogido como que el Hospital no va con él, como que esto no es responsabilidad del Gobierno Regional.

Sus competencias en planificación sanitaria de nuevo parecen no aconsejarles acometer inversiones propias en este Hospital. Eso es quizá lo único que puede justificar su carencia absoluta de referencia a este Hospital en su comparecencia de hoy, su carencia absoluta de compromisos inmediatos de inversión en este Hospital y con este Presupuesto.

Ya les anuncio desde este momento que los Socialistas-Progresistas intentaremos cubrir esta carencia con una enmienda al alza de estos Presupuestos, de 1.000 millones de inversión propia para el Hospital Valdecilla. Porque con el Grupo PSOE-Progresistas, sí va este Hospital; para nosotros, si es importante este Hospital.

Es positivo, y lo quiero reconocer públicamente, que el Ministerio haya decidido ya con la Ley de Contratos del Estado en la mano, por trámite de catástrofe, acometer una inversión de 1.100 millones para las obras de emergencia. Y es positivo también que se contemple, en esa idea del Ministerio, reducir los plazos para adjudicar el Plan Director del Hospital, por casi 300 millones.

Pero no acierto a entender, Sr. Consejero, cómo pretende su Gobierno tener en el 2001 consumadas las transferencias sanitarias, como usted ha declarado, si para dicho año, y según las declaraciones del Ministerio, sólo se habrán invertido en este Hospital 4.100 millones: 2.100 en el año 2000, y 1.700 en el año 2001. ¿Cómo se van a asumir, si usted mismo ha cuantificado el déficit del Hospital Valdecilla en: 12.000 millones?. Con lo cual estaríamos todavía en un déficit -según sus declaraciones- de 8.000.

En segundo lugar, el Sr. Consejero ha declarado públicamente también que el reto de las transferencias de Sanidad será para esta Legislatura tan importante como la autovía de la Meseta. Nosotros creemos que mucho más, pero la declaración de cada cual es su responsabilidad.

Si tenemos que valorar estos Presupuestos

por las prioridades políticas que el propio Consejero se marca respecto a las transferencias sanitarias, nuestra segunda crítica es igual de rigurosa que la anterior. Los Presupuestos de su Consejería bachean todos los caminos, pero no marcan autopistas hacia ningún sitio. Odiosa comparación, por cierto, la que ha realizado usted entre la autovía de la Meseta y las transferencias sanitarias para ponerlas en el mismo nivel; eso sólo denota la sensibilidad de unos y otros con la Sanidad pública.

Estos Presupuestos, Sr. Consejero, yo creo que no permiten deducir qué modelo de servicio cántabro de salud pretende este Gobierno para el futuro. ¿A dos años de según sus previsiones tener que asumir las transferencias, no cree conveniente el Gobierno ir preparando la recepción en ese sentido con nuestro propio esfuerzo inversor?. Por lo mismo, estos Presupuestos no permiten deducir qué fórmula de gestión implantará el Gobierno de Cantabria para el Servicio Cántabro de Salud.

Las Comunidades sin transferencias, sabe usted que tenemos ahora un problema; en nuestros Estatutos tenemos asumida la competencia, por lo tanto el INSALUD está gestionando provisionalmente el sistema sanitario público. ¿No sería conveniente, no cree usted conveniente, que este Gobierno fuera adelantando nuestro futuro modelo de gestión con inversiones concretas, al margen de los convenios con el INSALUD?.

Para los ciudadanos, le advierto, sería muy importante conocer esto en este debate presupuestario. Porque le voy a confirmar; da miedo a veces escuchar los modelos de gestión que algunos Presidentes del Partido Popular en otras Comunidades Autónomas tienen. Desde la anécdota de querer privatizar la gestión de las historias clínicas, pasando por las traídas y llevadas fundaciones públicas, hasta lo últimamente más alarmante; declaraciones del Sr. Zaplana; de intentar privatizar la gestión de la resonancia magnética. Un servicio de tanta importancia en la asistencia sanitaria.

Un Presupuesto, por lo tanto, Sr. Consejero, que no marca autopistas a ningún lado; que utilizan la Sanidad y el Bienestar Social como propaganda, olvidándose de los problemas esenciales de gestión. Porque lo importante, lo realmente necesario en estos momentos es diseñar nuestro futuro modelo sanitario y el modelo de gestión que ustedes le van a dar.

Y por último, estos Presupuestos, yo creo que no desarrollan políticas activas de salud que comprometan al conjunto de la sociedad.

¿Cómo prevén estos Presupuestos el acercamiento a los Ayuntamientos a la gestión de la Sanidad?. Usted sabe que una de las consecuencias

negativas de la Ley General de Sanidad ha sido el alejamiento de los Ayuntamientos en la gestión de la Sanidad. Sin embargo, la importancia de la Administración Local es contundente en esto como primera representación ciudadana y además por las propias competencias que los ayuntamientos tienen en materia de salud pública, especialmente en el ámbito de la atención primaria.

No veo yo en la orientación de estos Presupuestos nada en este sentido. Quizá porque como ya ha apuntado bien la compañera de mi Grupo que me ha precedido, el Partido Popular confía excesivamente en la iniciativa privada para la protección sanitaria y social.

Algunos ejemplos concretos de su Presupuesto que avalan las tres críticas que he hecho, al que acaba usted de presentar.

En los Presupuestos de 1999, Usted anunciaba la finalización de los ocho Consultorios Rurales pendientes en Cantabria, sobre el pretendido Plan de 120 consultorios para toda la Región.

En su comparecencia del 6 de octubre, cuando nos informaba sobre las líneas generales del programa de su Consejería, afirmaba que el Servicio Cántabro de Salud da, a la atención primaria, una constitución básica y fundamental.

En estos Presupuestos del 2000, se incluye una partida de 302 millones de nuevo para la construcción de consultorios rurales y otras obras. Queremos saber qué seis, son esos que ha dicho usted que faltan y qué plazo prevé en la ejecución de las obras.

En segundo lugar, en su comparecencia del día 6 de octubre, usted marcaba también como uno de los objetivos de la política de su Consejería culminar el desarrollo de los Programas de Salud Mental infanto-juvenil. En este Presupuesto del 2000, se habilita una Partida de: 100 millones, para instancias concertadas en estructuras intermedias de rehabilitación de enfermos mentales severos. ¿Se incluye en esa partida la asistencia a enfermos mentales severos infanto-juveniles?. ¿Cree usted que un niño con afección crónica severa de enfermedad mental puede estar asistido en un centro especial de educación?.

En este Presupuesto, se incluye también una partida de 24 millones para el Plan Especial de Salud Mental infanto-juvenil. ¿Cree la Consejería que para este Plan, este Presupuesto lo dota suficientemente?. ¿A qué población de afectados se quiere llegar?. ¿Con qué equipos profesionales?. ¿Con qué infraestructuras físicas y funcionales para la actividad de esos equipos?. ¿Cree usted en serio que este Plan está bien dotado? ¿Constituye para su Consejería esta asistencia

sanitaria una prioridad?.

En tercer lugar, la iniciativa del PSOE, en la pasada Legislatura, permitió que Cantabria contase con un Plan Preventivo del cáncer de mama. Eso obligó a esta Consejería a presupuestar sucesivamente esos programas. ¿Cuál es el motivo de que este Gobierno no presupueste, en el ejercicio económico del 2000, un Plan Preventivo del cáncer de próstata?. ¿No cree necesario, el Consejero, seguir respecto a esta enfermedad una política sanitaria también preventiva?

Cuarto. El Parlamento de Cantabria, a iniciativa de la oposición, en la pasada legislatura aprobó crear en el Hospital de Liencres lo que usted sabe: una unidad de lesionados medulares. ¿A qué se debe que en este Presupuesto no se incluya nada para la creación de dicha unidad de lesionados medulares en Liencres?.

Cinco. Estos Presupuestos, incluyen: 26.330.000 pesetas, en intereses de leasing para gastos financieros del Hospital de Liencres. Y otros 76 millones y pico, para pago del principal del leasing por arrendamiento del Hospital. ¿Nos quiere decir cuánto, en concepto de qué y a qué proveedores o empresas debe en este momento, la Comunidad Autónoma, por el Hospital de Liencres y los servicios que presta?. Porque hay mucha inversión en el Hospital de Liencres, comparativamente con Valdecilla demasiado porque en Valdecilla es cero.

Y sexta. No es nuevo, y usted lo sabe, que el Grupo Socialista siempre estuvo en contra de que los servicios de resonancia magnética cuando se instalaron se hicieran en Liencres. Parecía poco razonable que Valdecilla, con un presupuesto de aproximadamente 27.000 millones al año, no contara con dicho Servicio; máxime cuando ya había en esta Región una instalación privada que daba esa prestación. Tanto en los Presupuestos del 98, como en los del 99; yo leyendo el Diario de Sesiones me ha parecido mimética su referencia en esta comparecencia, idéntico, la misma estructura de comparecencia, los mismos datos. ¿Cómo se marca usted, de aquí en adelante, el objetivo de los estudios de resonancia magnética a realizar en nuestra Región?. ¿4000 para Liencres, siguen siendo cuántos con la nueva, que gracias a la beneficencia de algún privado hemos tenido para Valdecilla?

Nada más y muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Duque Herrera): Gracias, Sra. Portavoz.

A continuación damos la palabra a la Portavoz del Grupo Popular.

Dña. M^a José Saénz de Buruaga.

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

En primer lugar, dar la bienvenida y agradecer su presencia al Sr. Consejero de Sanidad Consumo y Bienestar Social; así como a los Altos Cargos de su Consejería que hoy nos acompañan.

Yo creo que después de una exposición tan clara y pormenorizada del Presupuesto como la que ha efectuado aquí hoy el Sr. Consejero en su intervención, este Grupo Parlamentario tiene poco que añadir, salvo dejar clara constancia de nuestra satisfacción por lo que son las cifras y los Programas concretos consignados en este Presupuesto.

Hace muy escaso tiempo -se ha aludido en todas las intervenciones- comparecía el Sr. Consejero, ante la Comisión de Sanidad y Política Social de este Parlamento, para darnos a conocer cuál iba a ser su programa de Gobierno y los retos a lo largo de esta Legislatura.

Después de oírle, aunque por nuestra parte no existe ni ha existido en ningún momento duda alguna; yo creo que hasta los más escépticos que lo fueron en esa ocasión pueden corroborar la realidad de estos compromisos que aparecen avalados con una plasmación presupuestaria real, con un Presupuesto real.

Se sigue manteniendo, como ha expresado el Sr. Consejero, el nivel ascendente iniciado en la Legislatura anterior; se mantienen y se potencian diferentes Programas de Sanidad. Y yo creo que de la diferente y de la simple lectura de las cifras podemos ver el incremento importante, en las áreas de Bienestar Social, de todos aquellos programas de atención a los colectivos más desfavorecidos, así como a la salud mental y asistencia psiquiátrica. Que sí conviene recordar que se incrementan sobre incrementos ya precedentes.

Obviamente, las intervenciones de los Portavoces del Grupo Parlamentario Socialista, parece que como siempre todo es poco; nada es suficiente. Y a nosotros, como a todos, yo creo que nos gustaría más. Pero no estamos de acuerdo ni podemos compartir el criterio de que no estemos ante Presupuestos suficientes.

Yo creo que estamos, en definitiva, ante unos Presupuestos que están condicionados por el rigor; el rigor en todos sus aspectos y sobre todo también en el gasto. Basados en el análisis y en la adecuada valoración de las necesidades y en una priorización de los programas. Y que suponen sobre todo la consolidación y el desarrollo de aquellos ya iniciados, y que son los que verdaderamente responden o dan solución a los problemas derivados de la desigualdad.

En este sentido, a nosotros, no nos parece para nada incorrecto ni inconveniente la continuidad. Lo que pretendemos es huir de otro tipo de actuaciones que pueden provocar un efecto interesante, sobre todo ante los medios de comunicación, pero que no atienden ni responden a las verdaderas necesidades ni resuelven la discriminación.

Tampoco me parece correcto tratar de trasladar al debate de lo que son los Presupuestos en sí un debate sobre la política de transferencia sanitaria; sino que ha reiterado el Consejero en múltiples ocasiones que es un aspecto sobre el que se está trabajando, sobre el que el Gobierno tiene sus deberes hechos y sobre el que además muchas veces se ha instado al acuerdo, a la negociación y se llevará a cabo en su momento oportuno.

Finalmente, para terminar mi intervención, quisiera poner de manifiesto que para nosotros tan importante como el Presupuesto es en sí el cumplimiento posterior de los presupuestado. Y por ese alto grado de ejecución del Presupuesto, felicitar al Consejero por el Documento que nos presenta hoy aquí, y por el trabajo de su Consejería. Y reiterarle nuestra confianza y nuestro apoyo para llevarlo adelante.

Nada más y muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Duque Herrera): Muchas gracias, Sra. Portavoz.

A continuación tiene la palabra el Sr. Consejero, D. Jaime del Barrio, para contestar las cuestiones planteadas.

EL SR. DEL BARRIO SEOANE: Muchas gracias.

En primer lugar, agradecer al Portavoz del Grupo Regionalista sus palabras. Y agradecer también la lectura que hace de los incrementos de las áreas, sobre todo de Bienestar Social y de Salud Mental. Indudablemente yo tengo también que corroborar sus palabras, de que en la medida de que este Consejero y esta Consejería ha planteado programas de este calado en el resto del Consejo de Gobierno, siempre ha contado con la sensibilidad suficiente para que fueran escuchadas cualquiera de las demandas que planteamos. Indudablemente a todos nos gustaría más, pero insisto que el crecimiento en los últimos 5 años ha sido continuo y espero que así lo siga siendo.

Yo creo que es un Presupuesto ya consolidado en todos los Programas, en todas las áreas. Y espero que con las modificaciones, retoques que nosotros nos proponemos hacer a los largo del año 2000; muchas de ellas no derivadas precisamente de cantidades

presupuestarias, sino de forma de trabajo y de planificación y organización; indudablemente podamos presentar para los próximos 2001, 2002 y 2003, Presupuestos diferentes, no en la cuantía pero sí probablemente en su composición y en su realización. Por lo tanto, agradecer su confianza en estos Presupuestos.

A la Portavoz del Grupo Popular, palabras en el mismo sentido. Agradecer también su intervención, en la medida que viene a dar un voto de confianza a estos Presupuestos; que no tienen porqué cambiar de manera importante con relación a los anteriores, puesto que han servido para desarrollar diferentes programas. Ahí están los resultados, su grado de ejecución y el número de personas a las que ha llegado.

Indudablemente nos gustaría llegar a más y nos gustaría llegar mejor; pero muchas veces no depende de poner más o menos cantidad en un Presupuesto, que no deja de ser un documento de cifras, sino lo que significa cada Presupuesto.

A las Portavoces del Grupo Socialista, voy a hacer una intervención más general y algún tema más concreto. Pero luego intervendrán los Directores Generales, para aclarar algunas de las cuestiones; puesto que el número de preguntas incluso me ha sido imposible recogerlas todas. Porque, efectivamente se refieren a preguntas muy concretas y muy generales.

En cuanto al área de Bienestar Social, seguimos defendiendo lo que decíamos hace unas semanas; es decir, el liderazgo de los servicios sociales lo lleva la Administración y lo va a seguir llevando la Administración. Se potencian los centros públicos. Lo cual no quita que recabemos la colaboración de la iniciativa privada y sobre todo la iniciativa privada sin fin de lucro en determinadas áreas sociales.

Indudablemente, esto va en beneficio de una suma de sinergias de todos y conseguir objetivos y metas mucho antes posible de lo que conseguiríamos utilizando solamente elementos como puede ser el desarrollo de los centros públicos.

El Presupuesto puede ser -insisto- continuista, en la medida de que diferentes programas se consolidan; esto no hace sino avalar dichos programas. Y decir que cuando hablábamos hace unos años, y también se nos achacaba lo mismo, el tiempo ha ido corroborando que no estábamos muy equivocados. Y sobre todo, porque en la mayoría de los programas hemos introducido ya sistemas de evaluación y sistemas de calidad que nos están permitiendo hacer modificaciones que muchas veces no tiene reflejo presupuestario, puesto que como decía antes va más en las formas de trabajo y en los procedimientos, más que en las cantidades finales; incluso en la medida que

seamos capaces de gestionar mejor, probablemente el Presupuesto no va a disminuir porque nunca disminuirá el Presupuesto en Servicios Sociales, pero atenderemos a mayor número de personas con menor cantidad presupuestaria.

Como criterio general, puesto que hay varias preguntas que se dirigen a lo mismo, cuando se pregunta cómo se adjudica y cómo se otorgan. Decir que todas las instancias concertadas, todo lo que son ayudas a instituciones, tanto Corporaciones Locales, instituciones sin ánimo de lucro, etc., todas parten de una Normativa; bien de un Decreto, bien de una Orden de convocatoria pública. Es decir, ahora mismo, los más de 120 conciertos que tenemos con determinadas instituciones, todos han tenido un procedimiento administrativo.

Ahora mismo, de cara a ejercicios posteriores, estamos trabajando en la adecuación de toda esa Normativa y a la mejora de toda esa Normativa. Pero que no le quepa la menor duda, a Sus Señorías, que todas las subvenciones, todos los conciertos que en este momento se están haciendo desde la Consejería, todos tienen una Normativa y una tramitación previa.

En cuanto a la mejora de los Servicios Sociales básicos; indudablemente, estamos trabajando en ese sentido. No guarda relación el aumento de cantidad presupuestaria con lo que nosotros pretendemos y estimamos que se puede hacer. Un ejemplo, la informatización de las unidades básicas de acción social no depende solamente de esa partida. En primer lugar, todas las unidades de acción social en este momento ya están informatizadas; este Programa, lo que va a permitir es mejorar esos equipos e introducir y ampliarlo a nuevas unidades que se van a ir creando este año. Pero insistir que ahora mismo todas las unidades ya están informatizadas. Pero además todas las partidas presupuestarias destinadas a informatización, no dejan de ser sino pequeños aportes a una gran partida de informatización que está en la Consejería de Presidencia, que es la que tiene coordinado, centralizada la informatización de los diferentes servicios y centros de la Administración Regional.

Lo mismo ocurre cuando hablamos de determinados conceptos como pueden ser barreras arquitectónicas de un centro. El que haya una partida presupuestaria muy concreta dirigida nominalmente a barreras arquitectónicas no quita para que en los gastos corrientes de ese mismo programa haya unas cantidades superiores y que todas van dirigidas a ese tipo de Programas. Por lo tanto, no es correcto leer solamente las partidas presupuestarias cuando tienen un nombre y un apellido, puesto que hay otras Partidas que igual sin tanta claridad van dirigidas al mismo objetivo, al mismo centro.

Cuando dice que la Fundación, dentro del Plan Regional sobre Drogas, recibe una aportación importante, falta añadir que en ingresos aparece también esa aportación. Es decir, es una Fundación que gestiona unos gastos pero también gestiona unos ingresos, fruto de convenios con el INEM y fruto de otras instituciones.

-Como digo- A continuación, el Director General de Bienestar Social va a ir aclarando algunas de las partidas presupuestarias concretas.

Decir, en materia sanitaria, que para nada condiciona a un Presupuesto de nuestra Comunidad el tema de las transferencias sanitarias. Nosotros, efectivamente, tenemos competencias en planificación. Y en planificación se ha venido trabajando en los últimos años. Ahora mismo, podemos decir que el trabajo está muy avanzado y para nada el que apareciera en el Presupuesto una cantidad -la que fuera- iba a condicionar, o no iba a condicionar, este tipo de trabajos, puesto que esos tipos de trabajo no necesitan ninguna cantidad presupuestaria para que se lleven a cabo.

Luego, por lo tanto, nosotros creemos que para nada va a condicionar el que aparezca en un Presupuesto ninguna cantidad en materia de negociación, definición del modelo del Servicio Cántabro de Salud, etc. Indudablemente, antes de definir cual va a ser el Servicio Cántabro de Salud, hemos de analizar otros modelos que ahora mismo ya tienen vigor y probablemente tengamos que descartar bastantes otros modelos, y no precisamente de Comunidades Autónomas gobernadas por el Partido Popular, sino incluso también algunas gobernadas por el Partido Socialista. Porque yo creo que el Servicio Cántabro de Salud de Cantabria tiene que ser diferente. Diferente, porque los siete Servicios Regionales ahora mismo ya tiene tiempo suficiente y trayectoria suficiente para ver qué es lo positivo y lo negativo de cada uno de ellos. Y como he dicho en más de una ocasión, el Servicio Cántabro de Salud tendrá su propio modelo, que para nada se le asemejará a ninguno de los siete que en este momento están funcionando fuera de lo que es el INSALUD.

Eso, para nada tiene que ver con un discurso político de privatización de la Sanidad, ni de gestión de historias clínicas; que por cierto comenzó con el Partido Socialista. Lo mismo que ocurre con preguntas tan concretas como: qué ha pasado con la resonancia magnética. Yo la puedo recordar, a Su Señoría, que un Director del Hospital Valdecilla, en la época en que la Dirección era del Partido Socialista, dijo que no a una resonancia magnética, adjudicada desde el INSALUD de Madrid. Y no ha sido precisamente este Gobierno el que ha dicho que no a una resonancia nuclear magnética, en el Hospital Marqués de Valdecilla.

Yo creo que ahora mismo, el futuro del Hospital Marqués de Valdecilla, no debe ser objeto de iniciativas parlamentarias que condicionen su futuro. Yo creo que debe ser más futuro de la negociación y de la presión donde haya que hacerla, que en este momento creo que es en el Ministerio de Sanidad, y es una Presidencia Ejecutiva del INSALUD.

El que haya comentado que las hipótesis de trabajo con que estamos trabajando, de cara a las transferencias, nos sitúen a lo largo del año 2001-2002, puedan ser estas fechas. También he dicho públicamente que para nada va a condicionar la finalización de un Hospital nuevo "Marqués de Valdecilla", en la medida que hay un compromiso del INSALUD y del Ministerio de Sanidad en que tenga una financiación independiente de la transferencia. Por lo tanto, para nada va a condicionar la transferencia, la terminación de un nuevo Hospital "Marqués de Valdecilla"; no sólo en su estructura, sino en su tecnología.

Ejemplos como el que ha comentado, de: por qué no ponemos un Plan de Cáncer de Próstata. Yo creo que a continuación, el Director General de Sanidad, le va a explicar algunos de estos aspectos. Pero la razón es muy sencilla. Porque técnicamente, en todo el mundo no hay ahora mismo nadie que haya avalado científicamente un Programa de estas características, a diferencia del Cáncer de Mama que está suficientemente contrastado. Es decir, no es una decisión política, es una decisión técnica. Indudablemente, sería un mal servicio a nuestra Comunidad el que decisiones políticas se tomaran antes de la conveniencia, o no, técnica de determinado, o cual, programa de Salud Pública. Lo mismo ocurre con alguna de las otras preguntas que ha formulado.

Y en el sentido del desarrollo de Programa de Salud Mental, también yo creo que el Director General de Salud Mental hará algunos comentarios en cuanto al desarrollo del mismo.

Indudablemente, podríamos o deberíamos ir más deprisa. Pero a todos se nos olvida que la Salud Mental ha sido una de las grandes olvidadas de las diferentes Administraciones Centrales y que este Gobierno ha tomado la iniciativa de desarrollar algo que tendría que haber desarrollado la Administración Central, que es la Salud Mental, como así le obliga la Ley General de Sanidad. Y que en tan sólo dos años, se ha dado un salto muy importante; no solamente cuantitativo, sino cualitativo; en los diferentes programas, en los diferentes recursos, que ahora mismo nos permite decir sin lugar a dudas que es la primera Comunidad, incluso sin transferencias, en cuanto a diferentes desarrollos de Programas de Salud Mental.

Luego, en la fase de las réplicas, comentaré alguna aclaración más. Pero prefiero que los Directores Generales concreten alguna de las preguntas, en cuanto a partidas y lo que recoge cada Partida.

EL SR. PRESIDENTE (Duque Herrera): Muchas gracias, Sr. Consejero.

Vamos a dar la palabra al Director General de Bienestar Social, D. César Pascual...

LA SRA. GARCÍA ORTIZ:... Sr. Presidente. Por una cuestión previa de orden del debate, si le parece oportuno.

Yo voy a escuchar con muchísima atención y muchísimo respeto las respuestas técnicas que den los Consejeros, pero yo no soy una técnica; yo estoy aquí para estar en su comparecencia política y responderle políticamente a algo que acaba de decir. Porque lo demás lo voy a respetar absolutamente y no lo voy a valorar ahora. Por lo tanto, como no voy a contestar luego, yo le pediría al Presidente que el turno de réplica, el único que voy a utilizar, me lo dé en este momento.

EL SR. PRESIDENTE (Duque Herrera): Por parte de esta Presidencia, no hay ningún inconveniente. Yo no sé si el Sr. Consejero tiene algún problema en que se haga así en este caso.

EL SR. DEL BARRIO SEOANE: Yo problemas no tengo. Lo único que el Presidente, antes, en su introducción, dijo que el Consejero podría dar la palabra a los Directores Generales; no para que hablaran de temas técnicos, sino de temas políticos de los diferentes aspectos, de las diferentes partidas. Pero no tengo ningún inconveniente en que intervenga Su Señoría.

EL SR. PRESIDENTE (Duque Herrera): Teniendo en cuenta que la postura de esta Presidencia desde el principio viene siendo la flexibilidad y que todo el que aquí viene, a estas comparecencias, tanto por parte del Gobierno como por parte de los Portavoces, se lleve la satisfacción de haber sido atendido con agrado por esta Presidencia; la verdad es que tampoco veo ningún inconveniente en que se sustancie este debate en este momento.

Tiene la palabra la Portavoz del Grupo PSOE-Progresistas.

Dña. Rosa Inés García.

LA SRA. GARCÍA ORTIZ: Gracias, Sr. Presidente. Gracias por su flexibilidad y aceptación al Sr. Consejero.

El gran problema que nos diferencia, Sr.

Consejero, a ustedes y a nosotros, es lo que acaba de decir. Usted ha declarado públicamente, y está escrito lo que acaba de decir ahora. Y es que el asunto de las transferencias es un problema fundamentalmente técnico. Haremos ese debate en otro momento, pero yo le quiero decir que es fundamentalmente político. El asunto de las transferencias es fundamentalmente político. Es que ustedes digan, cuando acepten las transferencias, o no: qué modelo de Sanidad Pública quieren para Cantabria. Y eso no lo dice un técnico, lo dice el político que gobierna.

Respecto al rigor que se habla de la elaboración de estos Presupuestos. Yo quiero decirle, tanto al Consejero como a algunos Portavoces, que el rigor a la hora de ejecutar o marcar Presupuestos no exime de la responsabilidad al Gobierno de marcar objetivos y prioridades. Y lo que yo he dicho es que aquí no hay una autopista hacia ningún sitio, que se bachean todos los caminos, pero no hay objetivos ni prioridades.

Los problemas que puedan derivarse de las respuestas que den los técnicos después, incluso del planteamiento que usted tenga; yo no voy a entrar en ellos ahora. Pero sí quiero dejar claro que nos diferencia algo esencial; las transferencias sanitarias en esta región no es un problema técnico, es un problema político. Y la capacidad de planificación que tiene usted como competencia, no le exime de invertir en Liencres y en Valdecilla.

Y yo digo que estos Presupuestos denotan un autismo alarmante en este sentido del Gobierno; porque ni una referencia, Sr. Consejero. Y discrepo de usted, de que el asunto de Valdecilla no deba tener iniciativas partidistas; mire usted, discrepa de usted hasta su Grupo. Hemos corroborado con nuestra firma, los tres Grupos, una iniciativa parlamentaria para hablar del futuro del Hospital, y estoy segura que se verá en el próximo Pleno.

Gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Duque Herrera): Gracias, Sra. Portavoz.

Le ofrezco, por supuesto, al Sr. Consejero, la posibilidad de contestar también en este momento a ese asunto puntual que acaba de plantear, si lo quiere hacer.

Pregunta si se va a ir la Portavoz, en ese caso contesta ahora; o si no que contesta después.

LA SRA. GARCÍA ORTIZ: Yo, Sr. Presidente, en absoluto me voy a ir.

EL SR. PRESIDENTE (Duque Herrera): Entonces lo puede hacer después...(desconexión de

micrófonos).

EL SR. PASCUAL FERNÁNDEZ: Buenos días, Sr. Presidente. Señorías. Señoras y Señores.

Son tantas las aclaraciones que ha pedido, que si me olvido alguna; las he apuntado rápidamente, algunas posiblemente se hayan saltado, porque el ritmo que seguía Su Señoría a la hora de solicitar información era muy rápido.

Sí quisiera aclarar que los Directores Generales que aquí estamos tenemos una responsabilidad política, no simplemente técnica. Por lo tanto también, siguiendo las orientaciones de la Consejería, de nuestra actuación se derivan responsabilidades políticas obviamente.

En relación a las aclaraciones que ha pedido Su Señoría, en relación al Presupuesto de la Dirección General de Bienestar Social. La Partida del programa presupuestario 3131 - 226, que se refiere a la presencia de 8 millones, en publicidad y propaganda. Es una Partida nueva y es un crédito destinado a la financiación de campañas informativas dirigidas a la población general sobre los servicios sociales y de carácter sectorial. En la cual, hay que realizar y habrá que realizar muchas tanto en sector mayores, sector minusválidos, discapacidades, etc. Con la intención de facilitar información, acceso a prestaciones etc.

En relación a la partida 226 del mismo Programa, referida a: 6 millones, para el contrato de informática. Insistir; ya el Sr. Consejero lo ha dicho; las unidades básicas de acción social están informatizadas. Esta partida es un contrato para desarrollar aplicaciones para nuevos Programas informáticos de gestión. No se trata de una partida de inversión de material informático, sino para el desarrollo de nuevos programas informáticos de gestión, adaptándolos a programas informáticos que tiene la Administración Central, al cual hay que declarar casos, y adaptándolos también a nuevos modelos de gestión que agilicen las prestaciones.

En relación, en el mismo programa presupuestario, la partida 227.6: de formación IMI, de 20 millones. En primer lugar, no está dirigida a instituciones; sino que es una Partida que se dirige a beneficiarios de IMI. Y lo que se ha planteado es hacer un concurso-público que está en redacción, para que se presenten las empresas, entidades, etc., que así lo deseen a este concurso, para desarrollar la formación a beneficiarios-IMI, que este año se sacó en convocatoria pública de subvenciones. Y tengo que decir que simplemente se ha cubierto menos de un 30 por ciento del Presupuesto, porque nadie se ha presentado a hacer esta formación.

En relación a la partida 461, del citado

Programa destinado a Corporaciones Locales. Es una Partida nueva, de 20 millones de pesetas. Y lo que pretende es el fomento de las actuaciones de Corporaciones Locales, y en ningún caso la financiación de una competencia que puedan tener las Corporaciones Locales; que no es éste el ámbito de discusión. Y entendemos que es una cantidad que para iniciar el fomento de este tipo de actividades nuevas en las corporaciones Locales es suficiente.

En relación a la Partida 485: 30 millones, ayuda de alquiler a viviendas. La norma reguladora está en elaboración, en este momento; ya va a ser sometida a informe Jurídico. Y, por tanto, se va a regular en una norma. Y será de convocatoria pública en el Boletín Oficial de Cantabria.

En relación a la partida presupuestaria 3133 - no la 3132-; he entendido que ahí se han traspapelado las cifras, porque el 3132 se refiere al Centro Marcano y hacía referencia a unas cantidades que no se corresponden. Sería la 3133; el 212 y 213, que son: 3.500.000 pesetas y 4.500.000 pesetas. Cuando se refiere a todos los centros de Cantabria, decirle que son obras de reparación y conservación; no son obras de reforma, que iría en el Capítulo 6. Y dado que la mano de obra está adjudicada por concurso-público, simplemente la adquisición de materiales, entendemos que son unas cantidades que para la conservación de los centros son más que suficientes. Insisto, porque la mano de obra está adjudicada por concurso público para todo el Gobierno y por tanto no implica coste.

En este mismo Capítulo, la partida 226: Otros gastos, de 7 millones de pesetas. Señalarle que opacidad ninguna. Es una partida evidentemente fuerte, pero es una partida que va destinada a los pagos menores, en conceptos diversos como pueden ser: las propinas, la paga semanal que va regulada por los educadores, los campamentos de verano, las actividades deportivas, las actividades culturales. Y también una serie necesidades que se cubren a los menores no acompañados; emigrantes de carácter legal, que han aumentado notablemente su número en Cantabria, y que conllevan una serie de gastos que tienen que soportar los maestros educadores que se acompañan de su labor, que son perfectamente justificados en su facturación. Y que el concepto presupuestario es el de Otros, porque no tienen cabida en la clasificación orgánica del Presupuesto.

En relación a la partida 441, de la Universidad de Cantabria, para el Programa de maltrato infantil. Evidentemente, Su Señoría ya ha señalado un incremento del 100 por 100 en relación con la de este año. Se trata de que la Universidad de Cantabria desarrolle un Programa para la atención de este fenómeno, por todos los servicios sociales de Cantabria, los servicios sociales de base, etc. Y es un Programa que la Universidad de Cantabria se encargará

de la formación de los profesionales y luego del seguimiento de dicho Programa. Es una partida que lleva financiación aceptada por el Ministerio de Asuntos Sociales, porque hay un ingreso del propio Ministerio de Asuntos Sociales.

En relación a la partida del Programa 3134: cursos de formación de discapacitados, de 15 millones. Lo mismo. Vuelve a aparecer en el Capítulo 227, porque se va a sacar a concurso-público para que la formación a discapacitados sea con absoluta transparencia realizada por empresas o entidades que se presenten a dicho concurso. Lo que van a hacer los técnicos de esta Dirección General es diseñar el programa de necesidades de formación que este colectivo necesita y redactar un pliego de condiciones técnicas que será sacado a concurso público.

En relación a la Partida 484, de ayudas públicas de carácter individual, de 40 millones. Son convocadas por convocatoria pública también, en la Orden de subvenciones que al efecto todos los años se publica. Y, efectivamente, son ayudas para este tipo de adaptaciones de vivienda, material, sillas de ruedas, etc., que puedan necesitar los discapacitados.

Tengo que decirle que el bono-taxi no existe en esta Región, aunque es una opción que está en estudio tras la reciente implantación de este servicio por algunos Ayuntamientos. Hasta ahora, no podía existir bono-taxi porque no existían vehículos adaptados; ahora que existen vehículos adaptados es una prestación que está en estudio y que posiblemente el año que viene se implante.

Efectivamente, tiene usted razón. En la partida 783 hay un error. Es el Centro Integral de minusválidos físicos, no psíquicos.

En cuanto a la Partida 640, de Plan Gerontológico: 150 millones. No se refiere a estudios. Evidentemente, el estudio del Plan Gerontológico ya está hecho. Es una partida destinada a financiar las primeras actuaciones y la puesta en marcha de programas. Es la partida en la cual: inversiones de carácter inmaterial, se empiezan a realizar los programas que luego se consolidan presupuestariamente. Por tanto, esos 150 millones, son para comenzar ya las actuaciones que marca el Plan Gerontológico en sus diversas áreas que son muchas.

En cuanto a la partida 3137, había dos preguntas; una en relación con la Fundación que la ha contestado el Sr. Consejero. La Fundación gestiona programas de formación del INEM, por tanto recibe su correspondiente partida de ingresos. Y en cuanto a las cuestiones que ha planteado de varias partidas, en relación a las Unidades Básicas de Acción Social, no es competencia de este Gobierno la organización salarial,

son competencias de los propios Ayuntamientos; en los cuales, no tenemos capacidad para entrar si el salario se fija en un nivel o se fija en otro nivel. Y, por supuesto, la parte de infraestructuras también compete a dichos Ayuntamientos.

En relación a los educadores de calle que estén ubicados en los programas de Unidades Básicas de Acción Social, o en los Programas de Drogas. Se les ha reiterado a los municipios que sería conveniente que pasaran a ubicarlos, y ha sido decisión de algunos ayuntamientos mantenerlos en el Programa de Drogas, y ha sido decisión de otros Ayuntamientos incorporarlos a las Unidades Básicas de Acción Social. La postura de la Consejería de Sanidad, en este sentido, es que se incorporen a los equipos de las Unidades Básicas de Acción Social. Y que las subvenciones destinadas al programa 3137, del Plan Regional sobre Drogas, se destinen a actuaciones.

Y en relación a las partidas 761-781, destinadas a Corporaciones Locales y a instituciones, que tiene: 100 millones, y que a Su Señoría le parece la misma cantidad. Simplemente decirle que este año, de la partida 761 de Corporaciones Locales, sólo se ha ejecutado un 18 por ciento, por falta de solicitudes de los Ayuntamientos a esta convocatoria de subvenciones. Y hay una cantidad de dinero que ha habido que transferir a otras partidas, porque los Ayuntamientos son los que no han ejecutado esa partida. Sin embargo, la partida de instituciones, siempre se queda corta. Seguimos pensando que es una partida que hay que potenciar los Ayuntamientos y por eso seguimos pasando por ella.

Posiblemente, alguna se me ha olvidado a la hora de copiarlas porque eran muchas.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Duque Herrera): Muchas gracias, Sr. Director General de Bienestar Social.

A continuación vamos a dar la palabra, por orden de su colocación, al Director General de Salud Mental.

Sr. Artal.

EL SR. ARTAL SIMÓN: Gracias, Sr. Presidente.

En primer lugar, reafirmar nuestra condición de políticos en la Dirección General. Y también comentar que cuando agradecía nuestra presencia aquí, se refería como cargos intermedios; sin duda ha sido un error, somos Altos Cargos de la Consejería.

Manifestar la satisfacción por el profundo estudio que ha hecho Usted, su Grupo, sobre el

desarrollo del Plan de Salud Mental. Y también por el hecho de que se haya dedicado en sus preguntas únicamente a la Salud Mental, nos hace pensar que la evaluación del resto de los Programas que componen el Plan de Salud Mental ha sido satisfactoria puesto que no ha hecho ninguna reflexión al respecto.

Usted está preocupada por el desarrollo del Programa de Salud Mental infanto-juvenil; el Gobierno de Cantabria también lo está. Y está Usted especialmente preocupada -con razón- sobre la situación de las personas infantiles y adolescentes con problemas severos de salud mental.

En ese sentido, en su intervención, su preocupación está claramente reflejada en el Plan de Salud Mental, cuando en el Capítulo dedicado al Programa específico de Salud Mental infanto-juvenil, dice -como usted decía-: la patología mental severa continua sumergida en instituciones para deficientes dentro del ámbito educativo.

En la página siguiente, dice: que el Centro de Día infanto-juvenil, se constituye como un dispositivo en el que se coordina el trabajo de un equipo de educación especial con un equipo de Salud Mental infanto-juvenil.

Y los objetivos, en las acciones a desarrollar del año 98 al 2000, habla en primer lugar como objetivo inicial de un acuerdo de colaboración con una entidad benéfica como experiencia-piloto para su conversión, en un Centro de Día infanto-juvenil, y posteriormente para la creación de al menos otros tres centros distribuidos territorialmente en la Región.

He de decirle que estas afirmaciones ya de carácter técnico, pero con la suficiente importancia como para ser consideradas prioritarias, el único Plan de Salud Mental en España donde se habla de estas cuestiones con esta rotundidad es el Plan de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica de Cantabria.

Entonces, usted plantea si existe esa preocupación; la contestación es que sí. Y también si en esos Centros de Día; que usted al revisar todas las partidas numerosas, partidas y subpartidas para conceptos de este Programa: si hay partida específica para los centros de día infanto-juveniles; también la respuesta es afirmativa. Cuando en las fichas de objetivos e indicadores del Presupuesto, dice textualmente: "Dentro del Programa, que es: dotación de 120 plazas de centro de rehabilitación para niños y adolescentes con trastorno mental severo, en la programación por años -que es la que nos sitúa en la realidad- el Presupuesto incluye la dotación de 50 plazas específicas para niños y adolescentes con patología severa".

¿Qué sucede?. Que están dentro, los Centros

de Día de rehabilitación psico-social para enfermo mental severo; en la Partida no separa lo que es para adultos y lo que es para niños, pero existen 100 millones. Y a la vez que hay otro objetivo también para adultos, también esta Partida incluye este objetivo para niños y adolescentes.

¿Cómo se va a hacer esto?. Usted sabe que aunque la Dirección de Salud Mental comenzó a funcionar técnicamente en el año 97; en el año 98 teníamos ya un Decreto de Concertación que nos permite establecer conciertos para distintos dispositivos, entre ellos el Centro de Rehabilitación psico-social para niños y adolescentes, definido como un entorno en el que se une coordinadamente lo educativo y lo psico-social.

En ese sentido, he de decirle también que ya se ha remitido a la Consejería de Educación el borrador para en desarrollo de ese Decreto, disponer a la mayor brevedad posible de la Orden que nos permitirá la aplicación de esas cantidades para disponer durante este año 2000, de estas 50 plazas.

La segunda cuestión, o más una reflexión que usted hacía, era sobre la insuficiencia que esos veintitantos millones del Presupuesto: 24 millones, para el desarrollo del Plan de Salud Mental infanto-juvenil en Cantabria.

Aquí, me gustaría hacer también una pequeña reflexión. Parece claro que existe una competencia que en este momento no tiene el Gobierno Regional, sobre la atención asistencial directa a la Salud Mental infanto-juvenil.

También usted decía que la voluntad de este Gobierno se veía en las inversiones, o en los esfuerzos que era capaz de hacer al margen de esa competencia todavía del INSALUD, ante la transferencia sanitaria. Pues bien, esos 24 millones, en desarrollo de la Ley de Salud Mental donde se establece la necesidad de poner en marcha programas especiales como el infanto-juvenil; esos 24 millones, representan ni más ni menos que esa voluntad del Gobierno, de la Consejería, de al margen de cuestiones de competencia que marcaron esa época -yo creo que superada- de divergencia entre el Gobierno central y el Gobierno regional -entonces había otros Partidos en esas situaciones-; al margen de esa lucha competencial, el Gobierno apuesta por complementar los dispositivos que ya dispone INSALUD en esta Región: las Unidades de salud mental, los hospitales infantiles; por complementar, por coordinarnos aportando cuatro equipos de Salud Mental infanto-juvenil. Estos cuatro equipos, son los resultantes de los tres equipos que ha financiado la Consejería de Sanidad y el equipo que aporta en virtud de un convenio el Ayuntamiento de Santander.

Resulta de eso que tenemos, en esta

Comunidad, y superando a las aportaciones que hacen otras Comunidades no transferidas, a disposición de los ciudadanos cuatro equipos; es decir, cuatro psiquiatras con experiencia infanto-juvenil y cuatro psicólogos clínicos con experiencia infanto-juvenil, para complementar los servicios que se reciben en la red propia del INSALUD.

Por tanto, yo creo que esa partida que sin duda hay que ir mejorando, incluso habrá que resolver cuál es la ubicación del servicio infanto-juvenil en la propia estructura de la Consejería y en el propio Servicio Cántabro de Salud. Pero en este momento y por cumplir la prioritaria(...)de Salud Mental, este esfuerzo de los Presupuestos yo considero que es importante. Puesto que para 500.000 habitantes, disponer de ocho profesionales específicamente para complementar los servicios existentes, consideramos, y no solamente como político sino como técnico que también lo soy, que ha sido un esfuerzo importante y bien valorado por los profesionales de la Región y sabemos que también por la propia población.

Gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Duque Herrera): Muchas gracias, Sr. Director General.

A continuación tiene la palabra el Sr. Director de Consumo D. Juan Mirones.

EL SR. MIRONES FERNÁNDEZ: Buenos días.

Con la referencia al Programa de Consumo, ha finalizado la intervención de la representante del PSOE. Habla de dos preguntas en concreto: una, referida a las oficinas municipales de información al consumidor, sobre insuficiencia de la partida. Siempre son insuficientes las partidas en todos los Programas Presupuestarios, pero hay que ajustar los créditos que disponemos con las peticiones que tenemos.

En este sentido, las oficinas municipales de información al consumidor, son de competencia municipal; son los Ayuntamientos los que deciden cuales son los municipios en los cuales se establecen las oficinas. Y por parte de la Consejería, lo que se hace es la financiación de actividades de estas oficinas.

Todos sabemos que las oficinas municipales de información al consumidor tienen un tratamiento muy diferente, según el Ayuntamiento del que se trate. Oficinas que tenemos -podríamos decir- con un horario completo, con profesionales con una determinada cualificación profesional. Y luego hay otras oficinas, en las cuales casi es una función que aunque tiene esa denominación, compartida con funcionarios que realizan otras actividades dentro del Ayuntamiento.

Entonces, la actividad de la Administración y del Gobierno Regional en este caso va dirigido a que realicen actividades de formación existentes ya.

Creemos que la partida puede ser insuficiente. Pero la verdad es que en determinadas ocasiones existen dificultades con estos: 6 millones de pesetas, para justificarlo por parte de algunos Ayuntamientos que lo han solicitado en las convocatorias públicas que se han hecho.

Luego, por otro lado, tenemos la de la partida: Consumer Internacional; que es la otra pregunta que nos ha hecho. Consumer Internacional, es una entidad sin ánimo de lucro; en la cual, se encuentran y forman parte de la misma asociaciones de consumidores y Administraciones Públicas de toda Europa. A través de ellas, se nos facilita información y se realizan actividades para todas las Administraciones. Y hemos realizado diversos programas a través de esta institución, aquí en Cantabria.

Nada más.

EL SR. PRESIDENTE (Duque Herrera): Muchas gracias, Sr. Director General.

A continuación vamos a dar la palabra al Director General de Sanidad.

Sr. Ortega Mendi.

EL SR. ORTEGA MENDI: Sr. Presidente. Señorías. Señoras y Señores, buenos días a todos.

Mi agradecimiento por su trabajo, por su presencia, por su empuje, por cada una de las intervenciones.

Y permítame que empiece casi de la misma manera que el 18 de septiembre de 1995, en la que tuve oportunidad de comparecer por primera vez, aunque era la Comisión de Política Social y de Empleo; ofreciéndoles como políticos y en algún caso como técnicos también mi persona, mi tiempo, mi despacho, mis archivos, para que dispongan, con espíritu absoluto de cooperación de la máxima información posible para el mejor desarrollo de sus funciones.

Se lo digo con total y absoluta sinceridad, como lo hice hace algo más de cuatro años, y tengo que decir que no tuve mucho éxito. No fueron bien interpretadas a lo mejor, o qué sé yo; pero en pocas ocasiones fue requerida mi información, mi presencia, mi persona, para aclarar directamente informaciones que a lo mejor orden técnico pues con una correcta explicación y una inmediata y con la documentación encima de la mesa, nos ahorraría mucho tiempo y posibilitaría una mejor y más práctica actividad en el desempeño de nuestros puestos.

Permítame también que me limite exclusivamente a responder de la manera más escueta posible, pero también más aclaratoria, a las preguntas que se han efectuado en relación a la materia que es de mi competencia.

Empezando la introducción por decirle que lo que define realmente cuáles son nuestras responsabilidades viene perfectamente determinado en un Real Decreto, que es el Real Decreto 2030/82, de Transferencia de Competencia en materia de asistencia sanitaria de la Administración del Estado a nuestra Comunidad Autónoma. Eso es lo que define cuáles son nuestra auténticas áreas de responsabilidad.

Y yo diría que sí que me sentiría mal si fuera cierto que no invertimos en Valdecilla, o no invertimos en asistencia sanitaria; si fuera cierto. Pero que me sentiría realmente tocado o trastocado si en aquello que realmente tenemos responsabilidad, que es lo que marca el 2030, ahí tuviésemos lagunas. Es decir, primero nuestra Casa; organicémosla, tengámosla suficientemente atendida y respondamos con nuestros cargos y con nuestras responsabilidades ante eso que son obligaciones específicas y concretas, y veamos la oportunidad, el momento, la planificación y la organización para otras actuaciones que siendo también muy convenientes, dependen a veces de cómo se orienten o cómo se vean, o incluso de las interpretaciones que se hagan.

Miren, la organización presupuestaria de la Dirección General de Sanidad y Consumo, hasta octubre pasado, había presupuestariamente tres partidas; las definimos perfectamente así para facilitar su gestión y la operatividad de la misma.

Había un Programa, que es el Programa de Consumo, exclusivamente dedicado a todo el área de Consumo; lo cual nos ha facilitado muchísimo cuando se ha hecho y se ha creado la Dirección General de Consumo, a que hubiera una continuidad sin rotura de todas las actuaciones que se estaban llevando.

Existe otro Programa presupuestario, que es el de Asistencia Sanitaria, el: 4121; que prácticamente va -como lo dice su palabra- a asistencia sanitaria.

Y otro Programa, que es el de Sanidad Preventiva, que es el que justamente da más enfoque y respuestas a lo que el Real Decreto 2030/82 dice y nos da como responsabilidades, a la Administración Regional, en materia de Sanidad Preventiva.

El 4121, es exclusivamente Asistencia Sanitaria. Y evidentemente caben interpretaciones: ¿Qué inversiones han hecho ustedes o han previsto en el Hospital Valdecilla?. Yo diría que por qué hablar de Hospital Valdecilla y por qué no hablar de la Sanidad cántabra y de la Asistencia cántabra.

Y en Asistencia Cántabra, la Administración Regional invierte en el año 2000: 1.728 millones de pesetas en asistencia. Que no es competencia nuestra, pero que sirve; que nos ha servido otros años, primero para reforzar lo que nosotros tenemos en asistencia sanitaria, que es el Hospital de Liencres; reforzarlo, constituirlo, organizarlo y planificarlo justamente como complemento del Hospital Valdecilla. Con un criterio claro de colaboración y para apoyo de todo lo que es la prestación de Asistencia Sanitaria en nuestra Comunidad Autónoma, y fundamentalmente el Hospital Valdecilla.

¿Qué es el Hospital de Liencres?, El Hospital de Liencres es una añadido que trata de llevar todo lo que es media y larga estancia, ortopedia y traumatología, y algunas especiales más para apoyar, para ayudar, para desarrollar la asistencia sanitaria, fundamentalmente en Valdecilla.

Otra cosa son inversiones directas en Valdecilla, que siempre hemos reclamado a la Administración Central desde hace años que se hagan porque evidentemente el Hospital lo necesita. Y otra cosa es el estudio de las transferencias, que en ello estamos.

Por lo tanto, nuestra organización presupuestaria está perfectamente definida para facilitar su organización y para facilitar su gestión. Y en asistencia sanitaria, lo que implica también Valdecilla, gastaremos: 1.728 millones de pesetas, en el año 2000.

Preguntas concretas: consultorios rurales; ¿qué consultorios faltan?. Esta partida disminuye 100 millones de pesetas, como consecuencia de que las obras de remodelación del Hospital de Liencres las hemos acabado ya. En realidad aumenta en dotación, porque la partida de Liencres era mayor; pero en cifras globales, disminuye por eso. Faltan los consultorios de Quevedo, los consultorios de San Martín, el de Cóbreces, el de Unquera, La Laguna y Soba; consultorios con proyectos. Pero por esto yo les decía que muchas veces, yo estoy dispuesto a darles toda la información que quieran, se puede entender.

Para mí, esto -lo digo sinceramente- es un disgusto importante, porque te das cuenta que a veces tienes que trabajar con personas del ramo de la construcción; que ellos dicen que por la dinámica tan alocada y por las condiciones económicas del país y que nuestra Comunidad, que se está construyendo tanto, que les debe parecer poco un consultorio, que por mucho que les empujamos y les amenazamos y no sé qué, no hay manera de que nos lo acaben en tiempo y forma, etc.

Pero además nos surgen problemas. Cuando

nos ponemos a hacer el consultorio de Unquera, nos encuentra la constructora, en cuanto empieza a hacer la excavación, nos encuentra con que pasa un río subterráneo justamente en la parcela que nos han cedido para la construcción del mismo. Y nos emite un informe, en el que nos dice que nos es posible conforme al proyecto construirlo; tenemos que pedir informe a otras instancias; informes a nuestros propios arquitectos; se demora el tiempo. Y no lo hemos construido. Y ésa es la razón. Estaba previsto en el año pasado.

En Soba, nos ha ocurrido una cosa parecida, etc. O sea, son los seis que faltan: Queveda, San Martí, Cóbreces, Unquera, La Laguna y Soba.

Aún con todo, siempre hemos definido el Plan de Consultorios Rurales como un documento dinámico que conforme van pasando los años y conforme van mejorando otras situaciones, necesita de una constante renovación, revisión.

Y nosotros tenemos otros muchos Ayuntamientos en los que vamos a invertir todavía, creando nuevos consultorios, construyendo nuevos consultorios, o poniéndolos; porque las características demográficas de la población van cambiando mucho y porque el Plan de Consultorios tiene ya diez años de evolución. Y los diez años, en un pueblecito pequeñito, puede hacer mucho en cuanto a las características demográficas de la gente que habita en el mismo.

En cuanto al cáncer de mama. Personalmente, yo nunca he querido entrar sobre quién es la autoridad; yo creo que está ya muy superada.

En cambio, siempre he dicho que en 1990, yo mismo junto con técnicos del hospital Valdecilla, confeccionamos un Programa que definía perfectamente las necesidades de la Comunidad Autónoma de Cantabria, en prevención de cáncer de mama; que intentamos poner en marcha, que no nos salió y que además remitimos a la Unión Europea para que fuera objeto de subvención por parte de la Unión Europea.

Lo consiguió en aquél entonces Navarra; no lo conseguimos nosotros. Pero trabajos técnicos que hablan de la oportunidad, necesidad, conveniencia de la implantación de un Programa, yo los tengo desde 1990, con documentos que podría presentar. Pero bueno, esto yo creo que está muy superado.

En cuanto al cáncer de próstata, no es cuestión de meternos en porqué sí o porqué no. Hay un documento específico que me brindo en aportarles, en el que define exactamente el porqué no debe implantarse un programa de prevención de cáncer de próstata, con afirmaciones tan importantes como que el aumento en el diagnóstico en el cáncer de próstata

lo que conlleva es una pérdida en la calidad de los pacientes; puesto que están sometidos a un tratamiento quirúrgico que no mejora la esperanza de vida de los pacientes, se mueren por lo mismo y en el mismo plazo, pero encima les hemos hecho más perrerías.

De todas maneras, yo se lo remito esta misma semana. Y estoy dispuesto a comentarlo con ustedes, o con quien quieran. Es un documento internacional que hemos sacado de recopilación de los mejores estudios que a nivel de todo el mundo, en el área médica, terminan o dan como conclusión que no deben de implantarse. Y no existe en ninguna parte un programa de prevención de cáncer de próstata. No existe, quiero decir que yo conozca por lo menos y que tenga sentido.

En cuanto a la Unidad de lesionados medulares en Liencres. Hicimos lo mismo, nos dirigimos a la Agencia Española de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, y le dijimos: háganos ustedes un estudio sobre la necesidad, conveniencia, posibilidades y organización de la implantación de una Unidad, en el Hospital de Liencres. Su contestación fue absolutamente rotunda: no lo implanten; o si lo implantan, allá ustedes. Porque desde un punto de vista estrictamente técnico, no está justificado. Otra cosa es que lo hiciéramos.

Se puso la resonancia magnética en el Hospital de Liencres. Yo -permítanme que hable en primera persona- también me opuse a ello; pero nos la pusieron allá. Entonces, las cosas son como son y nos vienen como nos vienen.

Yo me ofrezco; yo creo que la Cámara ya ha tenido oportunidad de ver este informe, se les ha facilitado en otras ocasiones, pero si quieren disponer de ello está a su disposición.

En cuanto al leasing de Liencres del Hospital de Liencres. Se construyó, se remodeló, se inició, también hace diez años, bajo un criterio que denominaron: Hospital llave en mano; que significaba que la empresa adjudicataria de las obras, además se encargaba de su amueblamiento, etc., y entregaban la llave para abrirla, entrar y empezar a funcionar sin más. Todos los leasing que se deben, se deben a la misma constructora, a la misma empresa. Y lo que hemos hecho ya este año; había ya pactado con esta empresa por el contrato unas cantidades anuales que llegan hasta el 2006, si no recuerdo mal; lo que hemos hecho este año es modificarlo, viendo los intereses, la evolución de los intereses y demás, nos hemos comprometido, con el Banco Europeo de Finanzas famoso que financió todas las operaciones, para mejorar y reducir sustancialmente los intereses que estábamos pagando como consecuencia de las obras en el leasing.

Entonces, este año aparecen en un capítulo 6 y aparecen en un Capítulo 3, cuando antes aparecían en un Capítulo 2. Y responde justamente a esto; a que con la entidad con la que tenemos el contrato en vigor y hay que pagarle, nos hemos puesto de acuerdo para disminuir estos intereses; el ahorro es importantísimo, el ahorro es muy importante, en millones de pesetas. Y además los hemos reestructurado de esta manera, porque además la Consejería de Economía nos ha dicho que lo hiciéramos así.

En cuanto a la resonancia magnética nuclear. Decirles que nosotros estamos trabajando en dos turnos de mañana y tarde; acabamos de implantar un turno de sábado por la mañana también para facilitar la realización de resonancias; hemos hecho en torno a 4.000, el año pasado; vamos a superar, o vamos a estar próximos a las también 4.000 este año. Esperamos incluso llegar este mismo año a unas 4.300 resonancias magnéticas.

Y lo que hemos hecho es reunir un grupo de trabajo del Hospital de Valdecilla, con un grupo de trabajo de la Dirección General de Sanidad y del Hospital de Liencres, para que nos estudiaran y nos hicieran una proyección hasta el año 2003, de las necesidades de esta técnica diagnóstica en nuestra Comunidad Autónoma. Y hemos visto que como consecuencia de que su precisión diagnóstica y sus efectos secundarios son muchísimo menores que otras, su utilización va a aumentar de tal manera que probablemente en el año 2000 estemos en torno a las 7.000-7.500 exploraciones en nuestra Comunidad, necesarias para todo un año.

Pero que además eso va creciendo progresivamente, de tal manera que ya estaba indicada, perfectamente indicada, la implantación de una segunda resonancia nuclear magnética pública; porque nosotros siempre hemos dicho: no es que no tenga el Hospital Valdecilla, no es que no tenga la Comunidad Autónoma de Cantabria; el Hospital de Liencres es tan público como es el Hospital Valdecilla. Y por tanto, sí tenemos una unidad de resonancia magnética y sí funciona. Y hacemos 4.000. El número está aumentando mucho.

Y además decirles que la colaboración, la participación, la aportación de documentación para que la Fundación Botín invierta en esto, la hemos hecho nosotros también directamente junto con el Hospital Valdecilla, junto con sus técnicos. Yo diría que el aldabonazo definitivo para que la Fundación Botín haya realizado esta inversión se ha debido también a un informe y a una colaboración que hemos tenido directamente con la propia Fundación, para que invertirá en algo que nosotros consideramos necesario como es una segunda resonancia magnética nuclear en el Hospital de Valdecilla.

Yo creo que he contestado a las preguntas que me han preguntado, si me queda alguna estaré encantado de responderla.

EL SR. PRESIDENTE (Duque Herrera): Muchas gracias, Sr. Director General.

Creo que hemos terminado ya la ronda de Directores Generales. No sé si el Consejero quiere puntualizar algo.

EL SR. DEL BARRIO SEOANE: Solamente alguna pregunta que ha quedado en todo este elenco de preguntas. Pedir disculpas porque alguna ha podido quedar y estar a su disposición para contestar.

Hay una que sí que por su interés en otros debates previos. Y es el Centro de Día de Castro.

Concretamente, decir que la intención es financiar totalmente el Centro de Día de Castro, con presupuestos plurianuales. Y si este año hay 50 millones; ojalá los podamos gastar. La realidad es que adjudicación sigue su trámite, debido al cambio continuo en la ubicación del terreno y el retraso en la cesión del suelo por parte del Ayuntamiento de Castro. Ojalá podamos gastar los 50 millones este año. Pero - insisto- la financiación va a ser del 100 por 100 del Gobierno Regional y a través de créditos plurianuales, pero al día de hoy seguimos con la tramitación de la cesión del suelo.

EL SR. PRESIDENTE (Duque Herrera): Muchas gracias, Sr. Consejero.

Ahora un turno de los Portavoces.

¿PRC?. No interviene.

¿PSOE-Progresistas?; ya lo ha hecho en Sanidad...

LA SRA. SALDAÑA VALTIERRA: Gracias, Sr. Presidente.

Yo solamente quería decir que el que los Ayuntamientos no concurren a diferentes programas que tiene la Consejería, a veces se debe a la falta de información, de claridad en la concertación; les da miedo la falta de capacidad de gestión que tienen algunos Ayuntamientos y la falta de capacidad presupuestaria.

Sólo tres Ayuntamientos están obligados, por Ley, a participar en el Plan concertado, que son los que tienen más de 25.000 habitantes; no 20 ó 25.000 habitantes.

La cooperación del Gobierno, yo creo que

tiene que ser mayor y más ágil para que llegue a toda la Región. El Gobierno debe asumir los gastos de Programas de aquellos Ayuntamientos que no tienen capacidad de gestión; pensemos en Cantabria, la Cantabria rural, Ayuntamientos con 300 y con 400 habitantes, o con 1.000 habitantes, que no tienen ni capacidad de gestión ni recursos económicos.

Creemos que el servicio básico de Asistencia de las UBAS es esencial para implantar todos los servicios sociales y que llegue a todos los ciudadanos.

Y también pienso que no debemos fomentar los servicios sociales, en base a un empleo precario. El empleo es el principal bien social.

Es decir, yo no sé quien tiene la competencia de que estas trabajadoras sociales que están en las UBAS cobren un sueldo adecuado a su profesión y al trabajo que desempeñan. Pero en todo caso, pienso que desde el Gobierno se deben de establecer sistemas de información, de coordinación con los Ayuntamientos; pero nunca desde nuestra óptica y en ni en ningún caso rebajar los Presupuestos dirigidos a programas con los Ayuntamientos. O sea, tener en cuenta la población rural de Cantabria. Y yo conozco otras Comunidades Autónomas en las que con los Ayuntamientos pequeños lo que hacen desde el Gobierno, desde las Juntas de las Comunidades, es subvencionar todos los programas al cien por cien y prestarles toda la ayuda técnica.

Nada más por mi parte... Bueno sí, una cosa que me parece que César Pascual se le ha escapado y que me llama un poco la atención. Del Plan Regional de Servicios Comunitarios, el 611, que es: financiación de

centros comarcales de servicios sociales, donde sólo van: 20 millones de pesetas. ¿Qué es, para poner la primera piedra; vamos a poner dos piedras; tres piedras; ninguna piedra?. ¿Tenemos ya el local y lo vamos a reparar?. ¿Qué vamos a hacer con 20 millones?

EL SR. PRESIDENTE (Duque Herrera):
Contesta el Director General.

EL SR. PASCUAL FERNÁNDEZ: Simplemente, para el año que viene los Ayuntamientos donde se va a poner a funcionar los centros ya ofrecen el local; con lo cual son simple adecuación de esos locales.

LA SRA. SALDAÑA VALTIERRA: Gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Duque Herrera): Muchas gracias.

Tiene la palabra la Portavoz del Grupo Popular.
Tampoco interviene.

Yo creo que ya hoy, preguntas a los Directores Generales, hemos hecho unas cuantas; por lo menos se les ha transferido esa capacidad de respuesta. Y por lo tanto, si hubiera alguna otra cosa, ahora es el momento. Señoras Portavoces; sobre todo Señoras porque estamos hoy 3-1, ¿alguna pregunta?.

Si no hay ninguna pregunta, damos por terminada la comparecencia. Agradeciendo al Consejero su presencia.

(Finaliza la sesión a las doce horas y diez minutos).
