



PARLAMENTO DE CANTABRIA
DIARIO DE SESIONES

Año XXII - VI LEGISLATURA - 13 de noviembre de 2003 - Número 26.2 Página 407 Serie B

COMISION DE ECONOMÍA Y HACIENDA

PRESIDENTE: ILMA. SRA. D^a. SOFÍA JUARISTI ZALDUENDO

Sesión celebrada el jueves, 13 de noviembre de 2003

“SESIÓN MATUTINA”

*** * * * ***

ORDEN DEL DIA

Único: Comparecencia de la Consejera de Sanidad y Servicios Sociales para informar sobre Proyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Cantabria para el año 2.004. (0600662)
[6L/1100-0001]

(Comienza la sesión a las doce horas y diez minutos)

LA SRA. PRESIDENTA (Juaristi Zaldueño): Buenos días, iniciamos la sesión de esta Comisión con la comparecencia de la Consejera de Sanidad y Servicios Sociales.

La comparecencia a solicitud del Gobierno, se realizará por el art. 167 del Reglamento, por lo cual en el punto 1 la compareciente tiene una primera exposición, un primer tiempo de exposición, una primera exposición por un tiempo ilimitado.

A continuación suspenderemos la sesión por un tiempo aproximado de diez minutos y posteriormente tendrá el turno de intervención de los Portavoces de los distintos Grupos de los Partidos Políticos, cerrando la sesión la Consejera con una intervención de por un tiempo ilimitado.

Este es el orden de la tramitación por el art. 167, iniciamos por tanto la comparecencia, dando la bienvenida a esta Comisión a la Consejera de Sanidad y Servicios Sociales, D^a Rosario Quintana y dando también la bienvenida a los altos cargos que la acompañan.

Sra. Consejera tiene la palabra.

LA SRA. CONSEJERA (Quintana Pantaleón): Muchas gracias.

Buenos días.

Comparezco ante ustedes acompañada de los Directores Generales de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales y del gerente del Servicio Cántabro de Salud, para informarles sobre el Proyecto de Ley de presupuestos de nuestra Comunidad, para el año 2.004.

Como ustedes ya conocen entre las prioridades del Gobierno de Cantabria, figuran la consecución de unos servicios públicos de calidad para todos y el desarrollo de políticas sociales, por lo que se ha priorizado la inversión en vivienda social, creación de empleo de calidad, educación y servicios sociales.

Estas prioridades que son en realidad objetivos para toda la Legislatura, se han traducido en un Proyecto de Ley de Presupuestos que ha sido aprobado por el Gobierno Regional y registrado en el Parlamento por el Consejero de Economía y que voy a tratar de exponerles en lo fundamental.

El Presupuesto para el año 2.004 de la

Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, es de 669.802.756 euros, lo que supone el 38,19% del Presupuesto total del Gobierno de Cantabria para el próximo año, con la siguiente distribución: 117.802.756 euros para la Consejería de los que se destinarían a la Dirección General de Servicios Sociales, 74.234.731 euros, 1.656.942 para la Dirección General de Políticas Sociales y para la Dirección General de Planificación y Ordenación Sanitaria, 26.649.869 euros.

Además se destinarían 8.784.463 euros para la Dirección General de Salud Pública y finalmente 6.476.751 euros para la Dirección y los servicios Generales de la Consejería.

Además 552 millones serían para la financiación del Servicio Cántabro de Salud. Este Presupuesto de la Consejería, supone un incremento global del 8,05, con un crecimiento para Servicios Sociales de 11,98% y para los Programas de Servicios Sociales de un 14,42%. La comparación directa con los Presupuestos del año anterior, no nos va a ser posible realizarla tal cual, debido a que se han introducido muchos cambios en la estructura de la Consejería y en la organización de las Direcciones Generales e incluso en los propios Programas presupuestarios.

Así por ejemplo y para que se hagan ustedes idea de la dificultad de comparar directamente los Presupuestos supone, pues les comentaré que las competencias de Consumo corresponden actualmente como ya saben todos ustedes a la Consejería de Economía y Hacienda, que las antiguas Direcciones Generales de Atención Socio-Sanitaria y de Acción Social, se han unificado, se han fundido en una única Dirección General que pretendemos sea gestora y prestadora de Servicios Sociales y que hemos denominado Dirección General de Servicios Sociales.

Las razones para esta fusión, ya se explicaron en la comparecencia de la Legislatura. Además se ha creado una nueva Dirección General que llamaremos Dirección General de Políticas Sociales.

Por otra parte, la Dirección General de Salud Pública ha incorporado actividades que a pesar de ser claramente de su competencia se encontraban en otras Direcciones Generales tales como el Plan Regional de Drogas de Acción Social, el Programa de Diagnóstico Precoz de Cáncer de Mama, que hasta ahora estaba siendo realizado desde la Dirección General de Ordenación y Atención sanitaria o la

vacunación antigripal que hasta ahora, a diferencia de las otras vacunas, estaba siendo financiada por el Servicio Cántabro de Salud.

Por otra parte, los Presupuestos de la Dirección General de Ordenación y Atención Sanitaria, para el año 2.004 se distribuyen en dos Programas Presupuestarios diferentes a lo que se hizo en el 2.003 y su propósito es ordenar las actuales competencias de esta Dirección General. El Programa 412 A va a incluir el Presupuesto de todos los Centros Asistenciales que en este momento dependen aún de esta Consejería. Su inclusión en un solo Programa y en una habilitación de gasto única, permitirá identificar todos los gastos destinados a la asistencia sanitaria de estos centros que van a ser finalmente transferidos al Servicio Cántabro de Salud. Estos centros serían el Hospital Santa Cruz de Liencres, el Centro de Rehabilitación Psiquiátrica de Parayas, la Unidad de Tratamiento Ambulatorio de Drogodependencias de Santander, Laredo y Torrelavega y el Centro de Salud Mental de Santander.

En el Programa 412 B, otro Programa, denominado Planificación, Ordenación y Recursos Sanitarios, humano sanitarios, se van a concentrar todos los recursos, todo el Presupuesto destinado al desarrollo de lo que son competencias específicas de esta Dirección General. Se producen también algunos otros cambios, como por ejemplo que las ayudas individuales del Programa de Atención Temprana, hasta ahora gestionados desde la Dirección General de Ordenación y Atención Sanitaria, al considerarlas prestaciones sociales, se han diferenciado de la prestación asistencial que queda en la Dirección General de Ordenación y estas ayudas se han incluido en la Dirección General de Servicios Sociales y, por otra parte, la consignación presupuestaria para la construcción del hospital Campóo-Los Valles, se realiza en esta Dirección General y no en el Servicio Cántabro de Salud a diferencia de lo que se hizo en el 2.003.

Estos son algunos ejemplos, hay muchos más de la diferente estructura de estos Presupuestos.

Pues bien, el Presupuesto tal y como lo concebimos no es sólo un instrumento financiero, no solamente un instrumento de previsión de gasto sino que creemos que es un instrumento político, es un instrumento por el que nosotros definimos prioridades y por tanto definimos políticas, las políticas que vamos a priorizar, en definitiva nuestra visión política de las cosas.

La significación política de nuestro Presupuesto viene determinada fundamentalmente por ser un Presupuesto enmarcado en unos Presupuestos Generales que pretenden una asignación de recursos

acorde con las necesidades colectivas y con una actuación política unitaria. Ser un Presupuesto resultado de una concepción ideológica, en la que la salud no es sinónimo de asistencia sanitaria, ni bienestar lo mismo que prestación de servicios sociales. Creemos que la promoción de la salud y el bienestar general necesitan de actuaciones generales de mejora de las condiciones de vida que inexorablemente pasan por políticas de empleo y de vivienda, prioridades de este Gobierno, que se reflejan en los Presupuestos respectivos.

También necesitan de transversalidad de las actuaciones en políticas sociales por lo que en algunos casos son otras Consejerías las que abordan presupuestariamente, aunque de forma coordinada con la de Sanidad y Servicios Sociales, iniciativas que inciden claramente sobre la protección del bienestar como Educación con la atención a niños y niñas de 0 a 3 años, Hacienda con su ayuda a las familias con hijos menores o a la Dirección General de la Mujer con sus iniciativas para la protección de las mujeres y sus hijos e hijas víctimas de violencia doméstica, etc.,etc.

La significación de nuestro Presupuesto viene determinada también por las prioridades en el gasto que hemos determinado. Hemos pretendido hacer un Presupuesto con una gran eficiencia social, asignando recursos económicos a las actividades, programas, etc que más capacidad tengan, tienen para influir en la salud y en el bienestar de nuestra ciudadanía y disminuyendo los gastos corrientes, mediante la gestión conjunta del Capítulo II de todo el Gobierno de Cantabria y la introducción de una gestión única de compras para todo el Servicio Cántabro de Salud de la que también podrán beneficiarse los Centros residenciales del Gobierno, lo que va a permitir un sustancial ahorro.

También nuestro Presupuesto viene determinado por modificaciones en la gestión del propio Presupuesto que se irán introduciendo. Las ayudas a la inclusión social que han venido teniendo una muy baja ejecución, como el IMI que se ha ejecutado en octubre al 40%, las prestaciones económicas e individualizadas el 64,6%, las ayudas al alquiler de las viviendas el 20,9, requieren evidentemente una modificación normativa que permita que los ciudadanos se beneficien de estas ayudas a la inserción y romper con la política de presupuestar en este Programa para transferirlo a otras Partidas posteriormente.

Otras modificaciones en la gestión serán por ejemplo, la existencia , lo que tendremos que hacer para evitar que existan listas de espera para plazas residenciales de mayores, existiendo plazas concertadas sin ocupar, o por ejemplo la supresión progresiva de las subvenciones nominativas sustituyéndolas por convocatorias de subvenciones

que permitirá un mayor control en la gestión de los fondos públicos además de garantizar los principios de publicidad y libre concurrencia.

Es nuestra intención reducir las 17 modalidades actuales de convocatoria de subvenciones a un tercio.

Paso y, después de esta explicación general a comentarles el Presupuesto de la Consejería desglosado por Direcciones Generales y el Presupuesto del Servicio Cántabro de Salud.

Comenzaremos, si les parece bien por la Direcciones Generales de Servicios Sociales y de Políticas Sociales.

Creemos que el Presupuesto asignado de ... me estoy dando cuenta que no lo tengo bien, pero serían de 80.600.000 euros aproximadamente, nos va a permitir avanzar hacia nuestros objetivos sociales de reconocer el derecho a la prestación social como un derecho subjetivo y universal, avanzar hacia una mayor cohesión social, capitalizar los Servicios Sociales propios, desarrollar una política de concertación en la que la Administración, que reconoce los derechos subjetivos de la ciudadanía a servicios sociales, asuma su responsabilidad de establecer prioridades en función de las necesidades y la eficiencia social y asume su responsabilidad de garantizar una prestación de calidad.

La actividad de la Dirección General de Servicios Sociales, se realiza por medio de seis Programas Presupuestarios. No debemos olvidar para su comprensión que el Programa 313 A incorpora los Capítulos I y VII y los Conceptos 485 y 487 del Capítulo IV del Programa 413 de la antigua Dirección General de Atención Socio-Sanitaria. Prometo no castigarles con este tipo de alusiones en exceso, pero sí en este caso, para que se sitúen un poco.

El Programa 313 B, incorpora los Capítulos 2,4 y 6 del Programa 413 de la misma Dirección general, como la explicación Programa a Programa puede ser excesivamente tediosa, solamente voy a comentarles los aspectos más relevantes del Proyecto de presupuestos de nuestra Consejería en el campo de los Servicios Sociales en consonancia con esos objetivos sociales que he comentado.

Así quiero señalar la dotación de 884.983 euros para la nueva Dirección General de Políticas Sociales. Esta Dirección General supone una apuesta innovadora del Gobierno para crear un observatorio de política social; es decir, un centro de datos que recoja información sobre necesidades, servicios que se prestan, evaluación de calidad de servicios y realice una investigación sociológica que permita hacer prospecciones de futuro.

Estos datos, inexistentes hoy día, son imprescindibles para la elaboración de políticas sociales y desde luego son imprescindibles para la planificación de los Servicios Sociales. La Dirección General de Políticas Sociales, pretende también elaborar e implantar sistemas de información de la Consejería y del Servicio Cántabro de Salud en coordinación con SODERCAN, Universidad de Cantabria y Dirección General de Innovación, en el marco del Proyecto de Ciudades Digitales. La puesta en marcha de un modelo de gestión de calidad, en coordinación con la Dirección General de Innovación y Desarrollo Tecnológico, sería otro de sus objetivos, así como la elaboración normativa de una Ley de Servicios Sociales y la revisión de algunos aspectos de la actual normativa vigente en Servicios Sociales.

Además de ello, trataría de fomentar la inclusión de los criterios que inspiran las políticas sociales en todos los proyectos del Gobierno, elaborando políticas transversales de Gobierno. Destacar que dentro del Presupuesto de Programas de la Dirección General de Políticas Sociales, se destinará el 0,7% a Proyectos de Ayuda al Desarrollo.

Por otro lado se destinan 7.935.550 euros para subvenciones a familias e instituciones sin ánimo de lucro, lo que supone un incremento de 16,8% respecto al ejercicio anterior destacando el incremento en la inversión, en los Programas de inclusión social, que se incrementan en un 7,8%, los Programas de integración Social de inmigrantes 14,2%, Programas de inserción social para colectivos en riesgo que ascienden un 400%; 4.205.114 euros destinados a ayudas de inclusión social, ingreso mínimo de inserción, ayudas individuales, ayudas al alquiler de la vivienda.

En el ejercicio 2.004, estas ayudas suponen un incremento del 7,8% respecto al año anterior y como ya dijimos, pretendemos ejecutarlas al 100% haciendo un cambio en su normativa.

Se destinarán 23.480.129 euros, para estancias concertadas en Residencia, lo que representa un incremento del 20% respecto al ejercicio anterior. También 1.208.090 euros destinados al mantenimiento, reposición y equipamiento de los centros residenciales del Gobierno de Cantabria, lo que supone un incremento del 13,8% y se van a destinar 1.200.000 euros a Programas nuevos.

Se pretende desarrollar un Programa de Cuidado Integral a Domicilio. Este Programa quiere ofrecer un cuidado integral, un cuidado no limitado a los cuidados domésticos, sino que además proporcionen cuidados de salud, los cuidados de salud que indique el equipo sanitario y que está fundamentalmente dirigido a enfermos, a

discapacitados, a pacientes en situación terminal, en su domicilio. Este Plan creemos que va a posibilitar la creación de empleos para mujeres sin cualificación laboral y la creación de empleo en el ámbito rural. Se dedicará 600.000 euros a ello

También se destinarán 300.000 euros para un Programa de apoyo a mayores dependientes en su hogar y 300.000 euros para el Programa de Teleasistencia. Este Programa como ustedes saben existe pero el Gobierno participará por primera vez en él cofinanciándolo con el INSERSO al 65% y algunas otras Corporaciones Locales. Creemos que la incorporación de la Consejería va a permitir la ordenación y el aumento de la cobertura del Programa de Teleasistencia.

También por primera vez, se aportarán 300.000 euros para el Programa de Accesibilidad que ustedes ya conocen, que está cofinanciado por el INSERSO, Fundación ONCE y Corporaciones Locales. Se destinarán 2.323.680 euros para Convenios de colaboración de los Ayuntamientos, para el desarrollo de los Servicios Sociales de Atención Primaria, UVAS y UTS y 96.818 euros para un Convenio al 50% con la Dirección General de la Mujer para un Programa de Atención Integral a Mujeres víctimas de Violencia. Se incrementa mucho, en un 233%, la financiación de Proyectos piloto de viviendas rurales compartidas para mayores, que consideramos que es una buena alternativa en muchos casos a la Residencia, y se utilizarán 200.000 euros para ello.

Se incrementa también en un 18% las ayudas al acogimiento familiar remunerado con un presupuesto de 566.400 euros y se destina 1.800.000 para ayudas a Entidades o Asociaciones de Mayores, para financiar inversiones en infraestructuras y equipamiento en Centros Sociales de Día e instalaciones de 24 horas.

Pasamos ya si les parece a hablar del Presupuesto de la Dirección General de Salud Pública. En consonancia con nuestra concepción de la Salud Pública, como una política sanitaria que actúa sobre el conjunto de la población, tratando de promover las condiciones más adecuadas para la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, los aspectos más relevantes del Proyecto de Presupuestos de nuestra Consejería en Salud Pública son: un incremento muy importante del Presupuesto, hasta 8.825.784 euros, lo que supone un crecimiento de un 18% excluyendo y que excluye las competencias de Consumo como ya hemos comentado.

De esta Dirección General, dependen dos Programas Presupuestarios, el 313 E llamado Plan Regional de Drogas, y el 413 B llamado Sanidad Preventiva. La dotación del Plan Regional de Drogas, excluyendo el Capítulo I, es de 1.774.516 euros,

crece un 3,15%, descendiendo en el Capítulo II de forma importante con una seria contención del gasto e uso interno, de un 58%. Dentro de este Programa, se desarrollará un nuevo Plan de Prevención y Tratamiento de la Adicción al tabaco, con una financiación de 544.480 euros. El desarrollo de un Plan de Prevención al Tabaco y su financiación contará con tan importante cantidad, creemos que está suficientemente justificada por las razones que voy a exponerles.

El tabaquismo como ustedes ya saben, es un problema sanitario de primer orden. Produce multitud de enfermedades y se asocia a muerte prematura, por lo que se considera la primera causa de enfermedad y de muerte prevenible. La ayuda para el abandono del hábito del tabaco, se desarrollará por los profesionales de Atención Primaria en los Centros de Salud de nuestra Comunidad.

Además de esto, muchos estudios, demuestran fehacientemente que el hábito de fumar cigarrillos que se consideraba hasta hace poco materia que atañía exclusivamente a la libertad del individuo y a su salud individual, perjudica también al fumador pasivo, ocasionándole desde síntomas respiratorios triviales hasta un riesgo aumentado de cáncer de pulmón. Consecuencias que incluso la separación material de fumadores y no fumadores no lo logra evitar del todo por el hecho de la recirculación del aire en viviendas y sitios de trabajo.

Por ello este Plan, asumirá una elaboración normativa que garantice espacios libres de contaminación por el humo del tabaco, protegiendo el derecho a la salud de los no fumadores. El Plan abordará aspectos de prevención del hábito. El 98% de los fumadores empieza a fumar antes de los 18 años, por lo que difícilmente puede justificarse como un acto de libre albedrío; teniendo más bien que ver con la presión publicitaria, con que se ha ido convirtiendo en una parte importante de la ceremonia de iniciación a la edad adulta y en las mujeres añade además una connotación de liberación femenina.

Como todos ustedes son miembros del Parlamento de Cantabria y mucha de la elaboración normativa tendrá que discutirse aquí, he creído que dado el alto índice de adictos al hábito del tabaco que existe en nuestras filas, que estos comentarios podían además de ilustrar el Presupuesto servir para otros fines.

El Programa 413 B de Sanidad Preventiva con un Presupuesto 7.009.947 euros crece un 23,17%. El crecimiento fundamental de este Programa se realiza en el Capítulo VI con un incremento del 57,37% y se destina al desarrollo del laboratorio de salud pública, mediante la mejora de su dotación con la compra de un equipo de absorción

atómica para detección de metales en alimentos y otros aparatajes, además de con la acreditación en calidad del laboratorio, que ya saben ustedes que es algo fundamental en estos días.

Además, este Programa, va a impulsar todos los Planes de Prevención. El calendario vacunal regional y la incorporación de la vacunación antigripal a la responsabilidades de la salud pública, para lo que destinan 1.336.200 euros. Para el Plan Regional del Sida, incluido dentro del Plan Nacional del Sida, se destina 86.367 euros. Para Programas de Salud escolar, de detección precoz de hipoacusia, de vigilancia de la tuberculosis, 52.878 euros y para el desarrollo de un nuevo Plan de Atención Integrada a la salud de las mujeres se destinan 847.480 euros.

Voy a desarrollarles, para justificar la elaboración de un nuevo Plan, existiendo como saben ustedes que existen en Atención Primaria ya Planes de Atención a la salud de la mujer y también la elevada cuantía de la financiación. Este Plan pretende no reducir la salud de las mujeres a su salud reproductiva o a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades ginecológicas y de mama, digamos reduccionismo al que muchas veces han estado sujetos los Planes de actuación de la salud de las mujeres. Este Plan pretende no enfocar la salud de las mujeres desde una perspectiva exclusivamente biomédica, sino incorporar aspectos sociales, económicos, culturales y psicológicos con una perspectiva de género que nos permitan comprender la diferente forma de enfermar de las mujeres, que nos permitan comprender su mayor longevidad; pero también el hecho de que padecen más enfermedades y se sienten más enfermas y reciben tener peor salud que los hombres. Y este Plan pretende con una perspectiva de género, considerar la influencia en la salud de las mujeres de sus diferentes condiciones de vida, trabajo, responsabilidad familiar y consideración social.

Así por ejemplo, podemos considerar la segregación horizontal y vertical en el trabajo que experimentamos la mujeres, la discriminación salarial, que ustedes conocen; la precariedad laboral y el trabajo a tiempo parcial no elegido que fundamentalmente afectan a las mujeres. También el tener que soportar una doble o triple jornada, el cuidado de los mayores, enfermos y discapacitados y todo esto con unas consecuencias como que se están viendo en el tema de la feminización de la pobreza, los problemas que nos está planteando la feminización del envejecimiento, son mujeres mayores, solas las que están envejeciendo más, las que alcanzan mayor expectativa de vida, la violencia de género y el acoso laboral. Este Programa será elaborado por técnicos de la Consejería con la colaboración de los profesionales del servicio Cántabro de salud, pero será desarrollado por los profesionales de Atención Primaria en sus

consultas habituales.

Paso ya a hablarles del Presupuesto de la Dirección General de Ordenación y Atención sanitaria, con un Presupuesto 26.649.996 euros. Las acciones generales de esta Dirección, se orientan a priorizar los objetivos de creación de una única red asistencial pública integrada en el servicio Cántabro de Salud, mejorar la equidad en la asistencia sanitaria, destinando recursos a la construcción de consultorios rurales y de un hospital de alta resolución en Reinosa. Dotarse de los instrumentos técnicos que permitan un adecuado conocimiento de las necesidades de salud más prevalentes, para posteriormente planificar y ordenar los recursos materiales y humanos. Integrar todas las aplicaciones informáticas existentes en los distintos centros asistenciales y desarrollar nuevas herramientas que configuren una historia electrónica que permita el acceso de todos los profesionales a la información de salud relevante. Impulsar, finalmente la investigación biomédica, asignatura pendiente en nuestra Comunidad, a través del IFIMAV, Instituto para la Formación e Investigación Marqués de Valdecilla, ya que la inversión en I+D+I representa sólo el 0,47% del Producto Interior Bruto de Cantabria.

El Presupuesto de esta Dirección General, como ya hemos comentado, se organiza en dos Programas, el Programa llamado Asistencia Sanitaria con un Presupuesto de 16.973.271 euros. En el Capítulo I se presupuestan 11.749.001 euro. En este Capítulo se integran los Presupuestos dedicados a los haberes del personal sanitario y no sanitario que prestan sus servicios en el Hospital Santa Cruz de Liencres, en el Centro de Rehabilitación Psiquiátrica de Parayas, en la Unidad de Salud Mental del Centro de Salud de la calle Vargas, en los centros ambulatorios de Atención a Drogodependencias de Laredo, Santander y Torrelavega y asimismo los sueldos de médicos y enfermeras de asistencia pública domiciliaria, tanto los ya integrados en el Servicio Cántabro de Salud como los no integrados.

En el Capítulo II se presupuestan 3.937.836 euros, comprende el gasto corriente de los centros asistenciales referidos en el Capítulo I de este programa. Su unificación como ya comenté, permite identificar el gasto de cara a su transferencia al servicio Cántabro de Salud. El Capítulo III, que corresponde exclusivamente al pago de intereses del leasing establecido para el Hospital Santa Cruz de Liencres, ya se viene abonando desde hace tres Legislaturas, alcanza 63.418 euros. El capítulo VI, se dota de crédito necesario para el mantenimiento de los servicios a través de la reposición y del Presupuesto para el leasing del Hospital de Liencres, 1.222.962 euros.

El otro Programa de la Dirección, llamado

Planificación y Recursos Humanos, está presupuestado con 9.676.779 euros. En este programa se concentran todos los recursos necesarios para el desarrollo de las competencias futuras de esta Dirección general, una vez transferidos los servicios asistenciales al Servicio Cántabro de Salud, es decir, las funciones de Planificación y Control de la Asistencia Sanitaria, la Ordenación de centros y servicios sanitarios y la política de recursos humanos.

Destacan las siguientes partidas, 3.088.265 euros del Capítulo I que se corresponde con el actual personal adscrito a la Dirección, 152.300 euros como gasto corriente en el Capítulo II para el funcionamiento de la Dirección General. El Capítulo IV, que contempla las transferencias de crédito, para lograr el desarrollo de aquellas actividades de índole sanitaria que son competencia de la Consejería y que entran dentro de la planificación de la asistencia sanitaria, tiene un Presupuesto de 2.558.607 euros. Esta Dirección General, transfiere crédito a la Fundación Marqués de Valdecilla para que lo gestione en la consecución de los siguientes objetivos, transfiere 1.000.000 de euros para el Instituto para la Formación e Investigación Marqués de Valdecilla. Este Instituto, aglutinará todos los esfuerzos investigadores en biomedicina, investigación básica, clínica y epidemiológica de calidad de las instituciones sanitarias y de la Universidad, estructurándolas por áreas temáticas, grupos y líneas de investigación.

Después de un análisis externo de su interés estratégico actual, con el objetivo de facilitar su trabajo, obtener resultados del más alto nivel científico y promover su transferencia al terreno clínico, su transferencia a la asistencia. Un proyecto como este, tiene un enorme interés asistencial, ya que existe una relación directa entre el nivel docente e investigador de un centro hospitalario y su calidad asistencial. Esto es muy importante para nuestra Comunidad, adquiere gran trascendencia en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla ya que es imposible mantener el nivel de Valdecilla como Hospital de referencia sin reforzar su prestigio investigador, su prestigio docente.

Además el Instituto fomentará la formación continuada de todos los profesionales sanitarios de la Comunidad, con becas pre y postdoctorales, con permisos sabáticos, acuerdos con otros centros de Investigación y estableciendo también un Programa propio de formación anual para el postgrado. El IFIMAV además, integrará la biblioteca Marquesa de Pelayo, creando una biblioteca virtual a la que puedan acceder todos los profesionales de la Comunidad desde sus centros de trabajo contribuyendo a facilitar la transmisión del conocimiento más accesible y actualizado hasta el último profesional.

La Dirección General transfiere fondos a la

Fundación Marqués de Valdecilla además para mantener el Programa de becas de formación e investigación, 360.000 euros: transfiere 230.000 euros para la asistencia sanitaria para el funcionamiento del Hospital de Campóo y transfiere 846.827 euros para Programas específicos de atención a la salud mental.

En el Capítulo VI, se presupuesta 1.377.480 euros. En este Capítulo, se posibilita crédito, hasta 456.200 euros para la construcción de nuevos consultorios La Concha Villaescusa, Unquera, Cartes, consultorio de Cartes, es un consultorio que va a resultar mucho más caro que cualquiera de los otros ya que se encuentra en un entorno histórico y se debe de respetar las normas que ello marca, Bádames así como para la culminación de los que están en periodo de construcción.

Finalmente se presupuestan actuaciones para la consecución de los objetivos de la Dirección General, entre los que destacarían: crédito destinado a la consecución del Plan de Salud Mental, 18.000 euros, que va a permitir dirigir la política general frente a los trastornos mentales en los dispositivos asistenciales que ahora se encuentran dispersos y faltos de coordinación con las consiguientes disfunciones. Mediante la redacción del Plan de Salud Mental de Cantabria, podremos disponer de una red asistencial bien coordinada, en todos los dispositivos asistenciales que completan las diferentes unidades de tratamiento de la enfermedad mental. En Cantabria existen desarrollos notables en recursos humanos y medios técnicos, sin embargo la desconexión entre ellos, permite que domine el efecto de la disfunción en la atención al enfermo mental.

Existen unidades asistenciales con un alto desarrollo asistencial docente e investigación e investigador, que con una coordinación adecuada, permitirán a corto plazo disponer de un nuevo modelo asistencial público eficaz para la población asistida en salud mental. Se mantiene el Plan de Atención temprana con un presupuesto de 160.000 euros, extendiéndose su actuación mediante el acercamiento a zonas rurales alejadas con dispositivos itinerantes, con el fin de compensar las disfunciones que la red asistencial actual tiene pendientes de resolver.

Al Programa de Atención Temprana se le destinan además 100.000 euros para prestaciones que se gestionarán desde la Dirección General de Servicios Sociales, lo cual supone un incremento global del 150%.

Se destinarán 30.000 euros a sufragar los gastos de diferentes equipos de trabajo en el ámbito de la información. Disponemos de un Proyecto propio para la integración de los sistemas de información sanitaria, que nos permita comunicar todos los

dispositivos asistenciales y de un proyecto conjunto con SODERCAN para la realización material del proyecto. Se destinarán también 150.000 euros a la elaboración, edición y difusión de un Plan de Salud para Cantabria. Se trata de un Proyecto básicamente sanitario, pero que implica al Gobierno en su conjunto y que va a expresar una política integral de todos aquellos aspectos que influyen sobre la salud. Constituirá un deseo y una decisión de compromiso del Gobierno de Cantabria.

A través del Plan de salud de Cantabria 2004-2008, se pretende expresar la política del Gobierno de Cantabria en materia de salud en su sentido más amplio, considerando todos los factores que tengan repercusión sobre la salud humana y definiendo los medios de promocionarla, de prevenir la enfermedad y de tratarla de forma integrada. Es de prever que a través del Plan de Salud se obtenga las claves para compensar las deficiencias más acusadas de la Sanidad en Cantabria, pudiéndose ya adelantar como asignatura pendiente la rehabilitación tras los procesos de enfermedad.

En el Capítulo VII, se habilita crédito de 2.500.000 euros para la construcción del Hospital de Campóo, del proyecto arquitectónico y de la obra que pueda ser realizada en el transcurso del año 2004.

Finalizo ya con la Consejería y paso a hablarles del Presupuesto del Servicio Cántabro de Salud.

Como ustedes saben, el Servicio Cántabro de Salud, como responsable de la gestión de los centros asistenciales trasferidos del INSALUD, es el principal gestor de la asistencia sanitaria en nuestra Comunidad. Su Presupuesto es de 552.000 euros, lo cual supone un incremento del 8% con relación al Presupuesto del año 2003. Nuestras prioridades, para el servicio Cántabro de Salud, son su consolidación y capitalización. Para ello, hemos reforzado el Capítulo I, apostando por la inversión en conocimiento, por el capital intelectual y humano, es decir, por los profesionales, porque los consideramos la mejor garantía de credibilidad del sistema sanitario y la mejor garantía para su sostenibilidad económica y hemos invertido en Capítulo VI para desarrollar infraestructura y la tecnología que nos garanticen una adecuada dotación de recursos materiales para los fines del Servicio Cántabro de Salud.

En el Capítulo I, se presupuestan 235.590.481 euros lo que supone un incremento del 8,46%. Este incremento, viene justificado por las siguientes razones: se va a completar al 100% el complemento retributivo del acuerdo marco, lo que supone 15.211.839 euros y un incremento de esta Partida del 30%.

El Plan para la mejora de la Sanidad en Cantabria, que se incluye en el Capítulo M, con un Presupuesto de 12.091.982, que supone un incremento presupuestario del 101,53%, incluye una partida de 6.700.000 euros destinada a la implantación progresiva de la jornada de 35 horas, a la integración de los refuerzos estables de Primaria y la creación de un nuevo modelo de urgencias de Atención Primaria, que al finalizar el año 2005, puede haber supuesto la creación de más de 500 puestos de trabajo y es por esto, porque parte de esta Partida ya en el año 2004, va a ir a Capítulo I por lo que hago mención de ella aquí.

Además, se va a crear una relación de puestos de trabajo en los servicios Centrales del Servicio Cántabro de Salud, cuestión que está pendiente desde las transferencias, lo que representa un incremento del 51,46%, que implicará además de la asignación de puestos de trabajo a estos trabajadores, la homologación retributiva de los 82 trabajadores que actualmente desempeñan su trabajo en los Servicios Centrales del Servicio Cántabro de Salud y un incremento de personal de alrededor de 20 funcionarios.

Por necesidades puntuales de crecimiento, se va a crear también, se va a incrementar el personal en 18 médicos, en 32 personal sanitario y en 15 trabajadores no sanitarios.

En el Capítulo II, se presupuestan 120.153.925 euros, lo que supone un incremento del 21,45%, no de un 2...perdón, ahora no lo tengo claro. Después se lo aclararé. Se ha procurado una contención de los gastos corrientes de funcionamiento. Un incremento del 2,14%.

Se incrementa, en el Capítulo II, el Presupuesto destinado al transporte sanitario, tanto para el transporte programado que está recogido en el Programa 412 D como en el transporte urgente que se presupuesta en la gerencia de Atención Primaria del 061, en el 412C, en un 40,56%. Este incremento tan importante voy a justificárselo, porque se ha identificado un aumento de la actividad de las ambulancias urgentes.

Existen carencias de recursos en determinadas zonas que hacen que se tarde en encontrar una ambulancia disponible. En menos de 5 minutos sólo se asignan el 19% de las ambulancias, un 15% de la población está a más de 15 minutos de las bases actuales.

No se consideran los cambios estacionales tan acusados en nuestra Comunidad, siendo estables las bases a pesar de que como todos sabemos, la actividad no lo es. No contamos todavía, de vehículos de soporte vital básico, que suponen una

mejora sobre las ambulancias convencionales y que hoy día existen en las demás Comunidades. Por tanto, hay una propuesta de concurso para el contrato marco del transporte sanitario urgente, que trata de resolver estas limitaciones por lo que el presupuesto destinado al transporte sanitario experimenta en el Presupuesto un incremento de un 40,56%.

Pasamos a hablar, si les parece, del Capítulo IV.

Con un Presupuesto de 116.766.035 euros. Este Presupuesto, se incrementa un 2,97%. En este Capítulo, como saben ustedes, se incluye la prestación farmacéutica, las prótesis externas y los vehículos para inválidos y este Capítulo representa, atiendan a esta cifra, un 21,15% del total del Presupuesto del Servicio Cántabro de Salud. Como el crecimiento que hemos asignado a esta Partida en relación al año 2003, ha suscitado debate, quiero transmitirles que concebimos el Presupuesto, como ya les dije, además de cómo una previsión de gasto como un instrumento político.

En este caso, como un instrumento para decir que el gasto farmacéutico, no debe crecer más que IPC, que no podemos consentir que el gasto farmacéutico, que no implica mejora de los resultados en salud, descapitalice el sistema impidiéndonos asignar recursos, presupuesto donde se va a influir más sobre la salud de nuestros ciudadanos. Con este crecimiento asignado al gasto farmacéutico, queremos decir lo siguiente, que España es el país con más gasto farmacéutico "per cápita" ajustando a renta de la OCDE, lo que constituye un escándalo, que no aceptamos esta expansión del gasto farmacéutico, que asignamos recursos al sistema con criterios de eficiencia social, para que pueda desarrollar su capital de conocimiento, es decir, su personal y para que pueda desarrollar su dotación de infraestructura y tecnología, para dar respuesta a las necesidades de prevención, promoción, asistencia sanitaria y rehabilitación de nuestra sociedad.

Que vamos a introducir inteligencia en la función compradora, para reducir los costes de intermediación y que confiamos en nuestros profesionales prescriptores. El uso racional del medicamento, no sólo mejorará la calidad de la asistencia sino que, junto al uso de genéricos, contribuirá a la contención del gasto que no sólo no mejora la salud sino que impide el desarrollo del sistema y la implantación de medidas asistenciales absolutamente necesarias. Por eso, vamos a apelar a la corresponsabilidad en la gestión del sistema de salud de los facultativos. Deben de conocer, que ellos, nosotros, los médicos, el 0,38% de la población, manejamos el 1,4 del Producto Interior Bruto, deben de conocer que el coste medio de recetas prescritas anualmente por sólo tres médicos,

puede ser el equivalente al coste de una resonancia nuclear magnética y deben de conocer que en octubre, se han dispensado en nuestra Comunidad Autónoma 800.000 recetas y que sólo el papel, los talonarios de esas recetas suponen, y se lo digo en pesetas, para que lo entiendan bien, 8 millones de pesetas, sólo el papel en el que escribe el nombre del fármaco.

Sin la colaboración decidida de los profesionales médicos, no contendremos los gastos en farmacia, lo que significará que cada vez dispondremos de menos recursos para ampliar nuestras plantillas, para mejorar y actualizar nuestros equipamientos, para crecer en infraestructuras y para abordar nuevas acciones sanitarias, en definitiva, significa que cada vez prestaremos un peor servicio y que cada vez trabajaremos, los trabajadores del sistema, en peores condiciones.

Queremos decir por último, que confiamos en que la orden de precios de referencia, sea capaz tal y como afirma el Ministerio de Sanidad de producir un importante ahorro y que el Plan Integral de Farmacia en el que actualmente estamos trabajando en el Comité Interterritorial, se desarrolle con suficiente rapidez como para contribuir a ello. Por todas estas razones, por esta última razón y siguiendo también las indicaciones del Ministerio de Sanidad, hemos hecho la presupuestación en el Capítulo IV de farmacia como lo hemos hecho.

Hablamos ya del Capítulo VI,

El Capítulo de inversiones, presenta tal y como ya he dicho, un fuerte crecimiento con respecto al ejercicio anterior del 28,99% alcanzando una cifra total de 79.284.333 euros. Se va a invertir en obras, en construcción de Centros de Salud.

Actualmente, los Valles en Mataporquera, que está en obra, tiene que completarse su obra con un Presupuesto de 986.000 euros, el Centro de Salud de Miera en Liérganes, a concurso, 1.342.000 euros, Alto Pas en Corvera de Toranzo, en obra, por lo que solamente requerirá 215.000 euros, Nansa, en Puente Nansa, en obra, por lo que necesitará solo 79.000 euros y Pisueña 2, en Selaya que necesitará 1.164.000 euros.

Se invierte en redacción de proyecto e inicio de las obras en los Centros de Salud de Castro, de Camargo Costa, del Alisal, de Bezana y de Tanos.

Y del Plan Director Valdecilla.

La financiación para el Plan Director Valdecilla, para el año 2004 es de 52.634.176 euros; de los cuales para continuar la fase I, se destinarán 23.585.000 euros, para pago de atrasos del núcleo de comunicaciones 3.706.000 euros, para

la acometida eléctrica y el centro de transformación 2.738.000 euros, para el inicio de las obras de la fase II, 10.500.000 euros, para la redacción del proyecto de la fase III del Plan Director 2.180.000 euros y para el equipamiento inmobiliario, equipos y alta tecnología en el Hospital Valdecilla 8.600.000 euros.

Para otras obras en otros hospitales se va a destinar también cantidades, se va a destinar para la ampliación del aparcamiento del Hospital Sierrallana 415.000 euros, para la ampliación del Servicio de Urgencias y del bloque quirúrgico del Hospital Sierrallana 2.634.000 euros, para la construcción de un nuevo Servicio de Urgencias y Archivo de historias clínicas del Hospital de Laredo 1.841.000 euros y para la redacción del proyecto de remodelación del actual urgencia de Laredo 80.000 euros.

Aprovecho para comentarles que en estos Presupuestos, se ha querido además de las obras, se ha querido de dar un importante impulso al Hospital de Laredo y todo su presupuesto se incrementa en un 12,19% en relación al Presupuesto anterior.

Finalizo ya, Señorías, agradeciendo su atención, a una exposición posiblemente ardua, quizá un tanto aburrida, de los Proyectos del Presupuesto de la Consejería.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA: (Juaristi Zalduendo): Finalizada la intervención de la Sra. Consejera, suspendemos la comparecencia por un tiempo de diez minutos.

(Se suspende la sesión durante diez minutos)

LA SRA. PRESIDENTA (Juaristi Zalduendo): Reanudamos la sesión con la intervención de los Portavoces de los distintos Grupos Políticos.

Inicialmente tiene la palabra el Portavoz del Partido Regionalista, D. Fernando Muguruza.

EL SR. MUGURUZA GALÁN: Muchas gracias Sra. Presidenta. Sra. Consejera.

Lo primero quería, Dña. Rosario, felicitarla por la valentía al asumir la Consejería como un compromiso político, con mayúsculas, sin ningún tipo de disimulo.

Priorizar en viviendas sociales, educación y otros, supone evidentemente el peligro de disminuir, quizá, en otras áreas. Nosotros estábamos un poco preocupados inicialmente por las Partidas asignadas a políticas, prestaciones y programas de servicios

sociales y nos daba la sensación de que podría haber ahí una disminución preocupante.

Pero si lo que a priori parecía una disminución del Presupuesto, nos explica usted que estos Programas que no es una disminución real sino que se debe al cambio de estructura de la Consejería, pues desde luego nos damos por satisfechos.

Pero con respecto a ellos sí me gustaría que nos aclarara si existe la previsión, por parte de su Consejería, de firmar acuerdos con asociaciones de discapacitados, para este año.

No obstante, insistir en la felicitación, felicitarla también por la valentía al acometer cambios, los cambios estructurales mencionados, en la Dirección de Servicios Sociales, o la Dirección de Políticas Sociales. Proyectos innovadores como los pisos concertados para personas mayores, la gran inversión en investigación.

Todo ello nos parece prometedor y efectivamente tenemos claro que el Presupuesto es el que es, los dineros son los que son y efectivamente si se invierte en un sitio hay que intentar disminuir de algún otro lado.

Por lo tanto, tenemos claro que estamos ante el primero de los cuatro años, de los cuatro presupuestos de su legislatura, y creo que tiempo habrá de ir también modificando el tiro.

Yo sí quiero decirle que la colaboración de los profesionales médicos, en mi opinión, se consigue con un diálogo intensivo entre estos profesionales y el equipo directivo de su Consejería. Que la comunicación fluida, alejada de cualquier medida que pudiera ser o parecer impuesta, garantizará la cooperación decidida y fundamental de dicho sector social tan importante como usted ha señalado, y que nos parece un Capítulo fundamental a la hora de conseguir esas disminuciones, por ejemplo, en el gasto farmacéutico.

Nosotros estamos convencidos de que su valentía va a ser el elemento suficiente para que la gestión se haga con eficacia, y por lo tanto yo confío y confiamos desde el Partido Regionalista que usted terminará recibiendo las felicitaciones de la ciudadanía en general, y del Partido Regionalista en particular.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Juaristi Zalduendo): Muchas gracias Sr. Portavoz.

A continuación tiene la palabra el Grupo Socialista y para ello intervendrán dos personas que compartirán en tiempo.

¿Empieza? Empieza la Portavoz Dña. María Pérez Oso.

LA SRA. PÉREZ OSO: Buenos días a todos.

Una vez que hemos revisado los presupuestos de Sanidad, yo quería hacer un análisis de su correspondencia, de su coherencia con el

proyecto político que usted, Sra. Consejera, presentó en este lugar en la Comisión de Sanidad, hace aproximadamente un mes. Lógicamente con las limitaciones que impone el tiempo que me corresponde.

Empezó usted entonces hablando de los factores que han modificado la realidad en los últimos años y que ya hoy enfrentan a la mayoría de los sistemas de salud con un mismo problema, el fuerte crecimiento del gasto sanitario.

Me estoy refiriendo al cambio demográfico, al aumento de las enfermedades crónicas, con lo que supone de aumento en necesidades y servicios.

Me estoy refiriendo también al coste creciente de las nuevas tecnologías. Y no quiero dejar de referirme, al cambio en las expectativas de la población en relación con la salud.

El paciente se ha convertido en cliente, en demandante de prestaciones sanitarias. Esto, no tengo tiempo ahora de analizarlo, pero sí supone la posibilidad de meter aquí leyes como la de la oferta y la demanda, que en determinadas circunstancias, pueden ser utilizadas con un sentido demagógico que puede afectar negativamente al sistema público sanitario.

Frente a las crisis de los sistemas sanitarios, los países industrializados han optado por una de las siguientes opciones: la de los partidarios de controlar el gasto sanitario introduciendo sistemas de libre mercado, y la de los partidarios de mantener un sistema público de salud basados en los principios de solidaridad, equidad y universalidad.

Usted, Sra. Consejera, se declaraba partidaria convencida del segundo sistema, y hacía una propuesta de actuación para su proyecto político basada en los siguientes puntos: potenciación de la asistencia sanitaria, estímulo de la investigación y formación, potenciación de la informatización, desarrollo de la salud pública como defensa de la salud colectiva, fomento de políticas de servicios sociales.

Lo que pretendo, repito, es hacer un análisis de estas líneas de forma que se vea su correspondencia en la distribución del Presupuesto que hoy presenta usted en esta Cámara.

En cuanto a la potenciación de la asistencia sanitaria, refiriéndose al Servicio Cántabro de Salud, usted decía literalmente: "consideramos prioritario dotar a una organización que gestiona casi la mitad del Presupuesto de la Comunidad Autónoma de Cantabria, de los recursos humanos necesarios para realizar esta gestión de una forma eficaz".

La Dirección General, perdón, la Dirección de Servicios Generales del Servicio Cántabro de Salud, tiene dos objetivos presupuestarios prioritarios hoy: uno de ellos, es la organización y consolidación de las estructuras del Servicio Cántabro de Salud, dotándole del personal necesario para la realización de sus funciones y sus competencias.

Esto es algo que ya debería estar hecho, puesto que así está indicado en el Decreto de Estructuras Básicas del Servicio Cántabro de Salud; pero hasta el momento estaba sin hacer. Ha tenido una relevancia presupuestaria en el sentido de que es el Programa 441 J ha crecido en un 47 por ciento en el Capítulo I.

Dentro de esto quería comentar que dentro del Capítulo I, en el artículo 10 hace referencia a Altos Cargos, y dentro de ellos en el Concepto 100-00 aparece una cantidad de 227.555 euros, que corresponden al sueldo de Subdirectores.

He oído en la prensa que se ha hecho alguna intervención, en el sentido de que esto ha llamado la atención, porque ha dado la impresión de que podía ser un aumento del sueldo directo de los Altos Cargos: Esto me gustaría, si es posible, que luego me lo aclarase.

Bien, sigo con mi exposición, entonces he comentado que el punto 1 era organizar y consolidar la estructura del Servicio Cántabro de Salud. Y el punto 2 es dotar al Servicio Cántabro de Salud de la infraestructura y tecnología adecuadas, a una apuesta por un sistema integrado de salud.

Esto se traduce por el crecimiento global del Capítulo VI en un 28,9 por ciento, concretamente unas inversiones de unos 12 millones, desde luego, voy a pasarlo muy por encima porque creo que usted ya ha hecho una exposición muy pormenorizada, y creo que ya no es necesario. Pero, creo que esto ha sido contemplado ampliamente en sus presupuestos.

En cuanto a atención primaria también son palabras suyas las siguientes: "la política de fortalecimiento del sistema sanitario público de nuestra Comunidad, debe comenzar potenciando el desarrollo de las competencias clínicas y gestoras de primaria, sus recursos diagnósticos y sobre todo, sus recursos humanos".

Sin duda no podemos estar más de acuerdo con usted, Sra. Consejera. El aumento de las necesidades socio sanitarias de la Comunidad, y la presión asistencial en el que en este momento en general está sometido primaria, hace absolutamente imprescindible un nuevo impulso para primaria; y usted, Sra. Consejera, se ha comprometido a dárselo.

Se habla de un nuevo modelo de atención primaria, que pasa necesariamente por un aumento de los recursos humanos. Insisto, en que primaria tiene tiempo, solo así se harán posibles los pasos que harán realidad el acertado comentario que usted hizo inicialmente.

Del análisis de los presupuestos que se relacionan con primaria, podemos sacar las siguientes conclusiones..., perdón.

Los Programas asistenciales de Atención Primaria, los 412.C, tienen un crecimiento global de 12 y 13 por ciento, lo que se corresponde con subidas en el Capítulo I de casi 5 millones de euros para la gerencia de Santander, Laredo. Y de 2,5 millones de euros para la gerencia Torrelavega-

Reinosa.

También tenemos que considerar como dentro de los presupuestos incluidos en primaria, la parte correspondiente a los 12 millones de euros del Plan de Mejora de la sanidad de Cantabria. Este también es otro punto que me gustaría que usted nos comentara más ampliamente con más detenimiento.

El O61 crece fundamentalmente en el Capítulo II, y crece con más de 3 millones de pesetas de aumento para los conciertos con ambulancias.

En cuanto a la reforma de los hospitales, no voy a hacer ningún comentario. Desde luego usted está totalmente comprometida con ellos, no hace falta comentarlo. Tampoco voy a comentar cuál es la situación de los Presupuestos en este sentido.

La informatización del sistema sanitario se contempla en distintas Partidas Presupuestarias, creo que es una apuesta por el futuro y también si pudiera usted comentarnos un poquito el Programa de Ciudades Sanitarias, creo que nos resultaría útil.

En cuanto al estímulo de la investigación creo que usted lo ha tratado suficientemente. Y la salud pública usted ha apostado por la salud pública, que es sin duda apostar por la salud y por la prevención de la enfermedad.

Dentro de lo que es la estructura de la dirección General de Salud Pública, no voy a insistir en los dos Programas que usted ha tratado sobradamente, como es el Plan Regional sobre Drogas y el Plan de Sanidad Preventiva, donde se incluyen un buen número de Programas de sanidad, que eso sí ya ha comentado usted que van a ser de alguna forma puestos desde primaria, lo que nos parece que está dentro de la lógica del sistema asistencial.

Sra. Consejera, después de haber realizado el análisis creo que puede afirmarse que existe una coherencia evidente entre la distribución presupuestaria y la planificación de la política de su Consejería.

Por eso quiero felicitarla a usted y a su equipo, por esta coherencia, sin duda es la coherencia presupuestaria es el punto, la piedra angular del compromiso con una política. Y creo que ustedes están comprometidos con la política sanitaria de Cantabria.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Juaristi Zalduendo):
Gracias Sra. Portavoz.

A continuación completa la información por parte del Grupo Socialista, Dña. Cristina Pereda.

Tiene la palabra.

LA SRA. PEREDA POSTIGO: Gracias Sra. Presidenta.

Gracias Sra. Consejera por su participación en esta Comisión, y también quiero agradecerle a los

Altos Cargos que le han acompañado su presencia.

Yo me voy a referir al tema de servicios sociales, en donde creo que se nos han presentado unos objetivos claros y concretos, que van a permitir optimizar los recursos y que sin duda se va a facilitar con ellos una mayor cohesión social.

Y quiero empezar felicitándola, tanto a usted como a su equipo, por destinar del presupuesto de políticas sociales el 0,7 por ciento para proyectos de ayuda al desarrollo.

Esta es una vieja reivindicación de numerosos colectivos y de numerosos agentes sociales, que se ha venido demandando y que por primera vez podemos decir que está contemplada en los Presupuestos de Cantabria. Estamos convencidos de que esto pone, desde luego sin duda de manifiesto, la sensibilidad social de su Consejería.

Hay otras dos Partidas que también creo que las puedo enmarcar dentro de este mismo Capítulo, que es la participación del 50 por ciento junto con la Dirección General de la Mujer, para atender la situación tan urgente de la atención integral a las mujeres víctimas de la violencia, que estamos con un incremento del 50 por ciento de asesinatos más que en el año pasado.

Y otro Capítulo que me parece también muy importante es el incremento del 14,2 para la integración social de los inmigrantes.

No solamente para el Grupo al que represento, yo creo que para toda la sociedad, la prioridad que un Gobierno da a los servicios sociales y por tanto al estado de bienestar, creo que identifica claramente el talante democrático de sus gestores.

Y pensamos sinceramente que el hecho de que se produzca un incremento del 14,42 por ciento para Programas en el área de servicios sociales, atención sanitaria y drogodependencias, sin duda marca diferencias con la etapa anterior.

Mucho más si esto lo tenemos en cuenta, que pare llevar a cabo los presupuestos han tenido ustedes que realizar un gran esfuerzo, y esto es una realidad que no se puede obviar.

Aún así y con la limitación indicada, el estado de bienestar se va a ver reforzado con Partidas como el 7,8 por ciento destinadas a la ayuda de inclusión social, ayudas individuales, el IMI o las ayudas de alquiler de viviendas.

Otro área de actuación, que para nuestro Grupo es muy importante, es el que se refiere a nuestros mayores, algo que sensibiliza tremendamente a nuestra sociedad. Y en este punto me estoy refiriendo a las plazas concertadas en residencias de tercera edad.

Aquí nos parece muy importante que la Partida destinada pase de 19.500.000 que estaba contemplado en el último ejercicio a más de 23 millones, lo que supone un 20 por ciento de incremento. Y esto va a permitir poder concertar en

más de 250 las camas en este mismo ejercicio.

Y luego nos parece muy importante los proyectos, que no existían hasta este momento, que son proyectos de nueva creación, como son el cuidado integra a domicilio, al que ha destinado su Consejería 600.000 euros, o los 900.000 destinados a tele asistencia, accesibilidad y apoyo a los mayores dependientes en su propio hogar para ser cofinanciados.

Otro proyecto importante que ha considerado su Consejería, y que para nosotros pensamos que es dar respuesta a algo que en nuestra Región no estaban contemplado más que de forma experimental, es el Plan de Viviendas Rurales compartidas.

Aquí había un Plan, que se estaba llevando a cabo en Herrerías, y que tenía una dotación de 60.000 euros. Pues bien, el hecho de que pase de 60.000 a 200.000 es un incremento del 233 por ciento.

Va a mejorar la calidad de vida de nuestros mayores, y va a haber respuesta a las demandas de nuestra sociedad. Estamos seguro de que se va a paliar las discriminaciones que hasta ahora existían en la población, y en este caso fundamentalmente la población femenina.

Pensamos Sra. Consejera que estamos ante un Presupuesto en materia de servicios sociales que podemos decir que está basado en la igualdad e oportunidades, igualdad de oportunidades para todas aquellas personas desfavorecidas o con riesgo de exclusión social, y que han sido privadas de la posibilidad de gozar de los derechos constitucionales que les tienen que ser reconocidos.

Con este Presupuesto que usted nos ha presentado hoy, pensamos que se reconoce el derecho de la ciudadanía a disfrutar de una Administración que a través de su planificación, de su gestión y de su control va a poner las bases para empezar a dar respuesta a sus necesidades sociales.

Y pensamos que con ello conseguiremos una sociedad más solidaria y más igualitaria.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Juaristi Zalduendo):
Muchas gracias Sra. Portavoz.

A continuación tiene la palabra por orden sucesivo los Portavoces, las Portavoces del Grupo Popular, empezando por María José Sáenz de Buruaga.

Tiene la palabra.

LA SRA. SAÉNZ DE BURUAGA: Gracias Sra. Presidenta.

Gracias Sra. Consejera por su comparecencia y su exposición.

Sí quiero adelantar que como vamos a compartir el tiempo, comunicárselo a la Sra. Presidenta

para que lo tenga en cuenta, y sobre todo por el hecho de apelar a la flexibilidad que siempre ha caracterizado a estas comparecencias, máxime cuando tenemos que tratar dos secciones: la Consejería de Sanidad y el Servicio Cántabro de Salud y no disponemos de un segundo turno.

Y lo que nosotros vamos a hacer yo creo que es hablar de lo que ustedes no han hablado. Y quisiera empezar haciendo unas consideraciones generales en torno al Presupuesto, y en primer lugar es la de constatar la pérdida de peso específico y un crecimiento por debajo de la media en los presupuestos destinados a la sanidad en Cantabria.

Si hablamos de presupuestos homogéneos, el incremento global de la Consejería de Sanidad es del 8 por ciento, inferior en todo caso al 8,2 del Presupuesto y muy inferior al 10,27 por ciento que fue el incremento que consiguió esta Consejería en el año 2003.

Y si hablamos del Servicio Cántabro de Salud, que también sigue perdiendo peso específico pues vemos que tenemos un 8 por ciento frente al 8,2 del presupuesto. Y en todo caso, también, muy por debajo del 11 por ciento del que creció el Servicio Cántabro de Salud el año pasado.

Por lo tanto yo avanzo que los datos objetivos mal cuadran con su discurso político, y con estos números mal pueden ustedes defender que la sanidad es la prioridad de este Gobierno. En todo caso en un nivel bastante menor que para el anterior, y yo creo que lo veremos en detalle.

La segunda consideración general que quiero hacer la ha hecho la propia Consejera ya, la dificultad que existe para comparar los presupuestos, no por su carácter novedoso, porque más que nada a lo que se dedican es a cambiar las cosas de nombre, a moverlas de sitio en distintos Programas, Capítulos o Direcciones Generales.

Yo no sé si esto obedece a algún criterio, si esto es por desconocimiento, si es para hacerlos más dificultosos; pero en cualquier caso sí hay una notable pérdida de transparencia y de claridad y también de rigor.

Y lo digo porque al final lo que ustedes han hecho es un intento de trabajo para manipular las cifras, pero para acabar recortando Programas y prestaciones.

Habrán conseguido muchos efectos especiales, pero mucho me temo que estamos ante unos presupuestos ficticios con los que, o no se va a poder cumplir con todo lo que se promete unas veces por insuficiencia de recursos, y otras por –yo creo– una deficiente técnica presupuestaria.

Esa obsesión que les ha entrado a ustedes por recoger en Capítulo VI fundamentalmente todos esos estudios y trabajos de carácter técnico que antes eran Capítulo II.

Y la tercera consideración política que quiero hacerle, es el sentimiento de decepción y en cierta medida de frustración de mi Grupo Parlamentario.

Decepción y frustración por la parálisis que estos presupuestos evidencian, por la renuncia a marcarse objetivos ambiciosos para la sanidad cántabra, ni en calidad, ni en cartera de servicios, ni en listas de espera, ni en carrera profesional.

Yo creo que se puede decir que no avanzan ustedes un solo paso en la mejora y modernización de la sanidad en Cantabria, cuando era el momento de hacerlo y los presupuestos para hacerlo después del proceso de transferencia y la adecuación y puesta en marcha del sistema autonómico de salud, en el que el anterior Gobierno puso tanto empeño.

Y una cosa que nos preocupa y venimos ya notando y viendo a lo largo del tiempo, es la dejación de responsabilidades de la autoridad sanitaria de esta Comunidad Autónoma.

Porque usted, Sra. Consejera, usted y su equipo, la Consejería de Sanidad es quien ha de planificar, liderar y ordenar la política sanitaria de nuestra Comunidad Autónoma. Y leyendo su presupuesto resulta meridianamente claro que abandonan estas responsabilidades para hacerlas descansar en aquél que únicamente es, y usted lo ha definido así, como un gestor y prestador de servicios como es el Servicio Cántabro de Salud.

Quiero decir que el Servicio Cántabro de Salud presta, es gestor de estos servicios –como su nombre indica- pero las directrices y los objetivos los han de marcar ustedes.

A mí me sorprende que en el texto de su presupuesto desaparezca –por ejemplo- de la Dirección General de Ordenación y Atención Sanitaria una función tan importante como la Alta Dirección del Servicio Cántabro de Salud. Y me sorprende también que se limiten únicamente desde esta Dirección a garantizar o a mantener la calidad y los servicios dependientes de la Consejería de Sanidad, cuando antes es decía dependientes de toda la Comunidad Autónoma de Cantabria, como debe ser.

Por lo tanto si tuviera que extraer una primera conclusión, no tendría ninguna duda en decirlo que no son los presupuestos que la sanidad de Cantabria necesita en estos momentos. Y sobre todo, que son unos presupuestos que nos alejan del buen camino que habíamos iniciado, y que son fiel expresión del absoluto desconcierto que impera en su Consejería y que ya para casi nadie pasa desapercibido.

Dicho esto, entraré más rápidamente a valorar las Secciones. La Sección 10, dentro de ella todo lo que son las Direcciones Generales y los Programas sanitarios dependientes de la Consejería.

Y aquí la tengo que seguir diciendo lo mismo: lo que es la asistencia sanitaria dependiente de la Consejería no sube ni el 8 ni el 8,2, según mis cálculos se incrementa un 5,6; y estoy hablando de Programas sanitarios.

Y la segunda por lo que la estaba diciendo antes, que si se comparan presupuestos homogéneos la conclusión es muy sencilla: sube Capítulo I y sube Capítulo II para bajar los Capítulos IV y VI, porque

bajan las transferencias corrientes y baja la inversión, tanto inversión nueva como reposición.

Lo que abulta artificialmente el Capítulo VI es exactamente lo mismo que sirve para no incrementar en exceso el Capítulo II, los trabajos y los estudios técnicos y todos esos gastos de carácter inmaterial, esos planes que ustedes tratan de poner en marcha, ubicándolo en el Concepto 640. Y si uno compara presupuestos homogéneos llevando las cosas donde estaban lo cierto es que esta es la conclusión.

En Salud Pública nos preocupa algo de lo que apenas ha hablado: el futuro de algo que yo creo que ha sido un motivo de orgullo para Cantabria, además de ejemplo en muchas Comunidades Autónomas, que es el Plan Regional de Drogas.

Ustedes saben que si hay un Capítulo esencial en este Plan es el Capítulo IV, el de transferencias corrientes a entidades que realizan programas de drogodependencias, prestan asistencia, rehabilitación.

Y la tengo que decir que baja demás de lo que no sube, un 26.21 por ciento. Bajan las transferencias a FUNDIS, no sube ni siquiera el IPC las transferencias a Corporaciones Locales o baja notablemente el Programa de Reducción de Daños, llevado a cabo por Cruz Roja.

Pero lo peor en este Capítulo es sin duda alguna la criba, por llamarlo de alguna manera, que ustedes hacen con todas aquellas asociaciones y entidades sin fines de lucro que trabajan en este ámbito. No sé muy bien si es porque pertenecen al sector de la Iglesia, o se trata de asociaciones independientes.

Quiero decir, suprimen ustedes la subvención nominativa a Proyecto Hombre, al Centro Nazaret de Cáritas, al Centro Reto, a Carpe Diem, AMAT o ACAT. No en cambio la de los sindicatos, que sí las siguen dejando ustedes nominativas, y cosa que nos parece muy bien porque esa fue una tendencia que el primero que lo ha hecho en esta Comunidad Autónoma ha sido el Partido Popular, a consecuencia además de la concertación social.

Pero si ustedes tienen un criterio traten de aplicarle uniformemente y para todos con igualdad. Sé lo que ustedes me van a decir, ya me lo ha dicho en la primera intervención, que hay una bolsa de ayudas institucionales que usted va a sacar a convocatoria para más claridad y más transparencia.

Pero yo la digo: dígalo todo, también es cierto que esa bolsa de ayudas se reduce de 212.500 euros a 100.000, es decir, más de la mitad. Con lo cual, o más de la mitad de las asociaciones se van a quedar sin ello o van a ver reducido su presupuesto a la mitad.

¿Por qué sube la inversión en el Plan de Drogas ¿. ¡Hombre! Pues por lo que la vengo contando hace mucho tiempo, porque usted traslada aquí el Plan Antitabaco que antes estaba en asistencia sanitaria. Sino el Programa de Drogas bajaría notablemente y en ningún caso subiría.

En relación a este apartado yo quiero hacerla un comentario con el Plan Antitabaco, y me gustaría que usted –puesto que no tengo una segunda intervención- hiciera un esfuerzo por desglosar qué actuaciones contiene y cómo lo va a llevar a cabo. Porque la duda que nosotros tenemos es como se va a poner en marcha un Plan de Tabaco que representa prácticamente 90 ó 91 millones de pesetas, para que todo el mundo nos entendamos, en 640.

Antes había una Partida, cierto, muchísimo menor porque era para asistencias técnicas, elaboración, convenios, entonces estaba en su sitio ya por 8 millones. Pero qué actuaciones concretas, si todo va a ser publicidad, asistencia técnica y propaganda por 90 millones de pesetas me voy a empezar a asustar.

Usted ha dicho que este Plan conlleva unas actuaciones que va a poner en marcha en Atención Primaria. A mí me gustaría si va a poner en marcha esas actuaciones en Atención Primaria, preguntarla porqué está en la Consejería y no en el Servicio Cántabro de Salud, que es donde está, y porque no se traduce ninguna Partida concreta en Capítulo I, en Capítulo II o en Capítulo VI; porqué está en esa bolsa que no sabemos muy bien para qué sirve.

Esto también es extensivo al Plan de Salud para las Mujeres, por lo tanto si le agradecería un esfuerzo por desglosar qué Programas, sobre todo en el Plan de Salud de la Mujer teniendo en cuenta que ha desaparecido, y, por lo tanto, entendemos que debe estar ahí incluido, los casi 65 millones de pesetas que había del Plan de Prevención del Cáncer de Mama.

Y siguiendo con la sanidad preventiva, pues también lo que la tengo que decir es que se constata ese ligero incremento en el Capítulo I, una tendencia que sí le voy a decir, no comprendo muy bien en la Consejería de Sanidad, porque según el Anexo de Personal hay dieciséis funcionarios menos, en lo que son estos Programas sanitarios, y ningún Capítulo I baja, todos suben. Entonces aquí es un poco el comentario que la queremos hacer.

También nos preocupa dentro de sanidad preventiva el retroceso que sufre la lucha contra el Sida. Lejos de incrementarse, bajan en el Capítulo IV las transferencias para actividades de la lucha contra el Sida, por ser rigurosa de 42.000 a 37.800 euros. Y baja también en Capítulo VI la consignación para el Plan Regional de Sida, en casi 20.000 euros o lo que es lo mismo un 17 por ciento.

Respecto al Capítulo VI sube notablemente, pero efectivamente muy bien lo ha dicho la Consejera, porque se traslada aquí fundamentalmente el Plan de Salud para Mujeres, del que pedimos esas explicaciones o ese desglose.

Y hablando de la Dirección General de Ordenación y Atención Sanitaria, también lo ha dicho la Consejera, aquí se produce por llamarlo de alguna manera una reestructuración importante porque antes había dos Programas: uno de Planificación y Asistencia Sanitaria, y otro de Salud Mental y

Trastornos Adictivos.

Pues bien, sigue habiendo dos, pero a mi juicio los dos para desarrollar las mismas actividades y cumplir los mismos objetivos que antes se conseguían con uno. Y no es que esto me lo invente yo, no hay más que leer el Anexo de Programas, las fichas de Programas del Presupuesto.

Ahora existe un Programa de Planificación, Ordenación y Recursos Humanos Sanitarios, y otro de Asistencia Sanitaria. La consecuencia grave no, gravísima, es que suprimen ustedes el Programa específico de Salud Mental, supresión que es sintomática de la escasa importancia que para ustedes tiene y de los recortes presupuestarios a que ustedes la someten.

Vemos dentro de estos dos Programas en conjunto, porque es imposible efectivamente hacer una valoración general sino que hay que homogenizar, vemos un descenso importante, muy importante en el Plan de Salud Bucodental, de 92.857 euros a 75.877; es decir un descenso del 18,28 por ciento.

Lo que no deja de ser curioso máxime cuando esa ha sido una enmienda recurrente del Grupo Parlamentario Socialista en ocasiones anteriores, siempre se enmendaba porque era bajo el Plan de Salud Bucodental y gobierna el Partido Socialista en Cantabria, y baja un 18,28 por ciento el Plan de Salud Bucodental.

Tenía mucha razón la Portavoz del Grupo Socialista cuando decía que en los Presupuestos se ve la coherencia política de un Gobierno.

Pero como digo, lo más importante, lo que nos preocupa es esa ineficiencia que hace tener que invertir más o menos comparando presupuestos homogéneos, como digo siempre, 21 millones de euros para planificar y ordenar la asistencia sanitaria cuando antes se hacía en un único Programa que suponía 18.

Y lo más grave de esto y si estoy haciendo mención de ello, es por resaltar quién es aquí el pagano, y el pagano es más que la salud mental, yo creo que a la que dan ustedes un golpe de muerte llevándola probablemente y en muy poco tiempo a una situación propia de otras épocas felizmente superadas.

Yo simplemente por dar algunos datos y porque no se me diga que vengo a soltar un discurso sin apoyo de argumentos, mire, lo he extraído del Anexo de Inversiones. Inversiones reales nueva y de reposición en el Centro de Rehabilitación Psiquiátrica de Parayas, y los centros de salud mental y de unidades de atención a drogodependientes.

Esas tres cuestiones, Presupuestos de 2003: 1.800.000 euros; Presupuestos de 2004: 550.000 euros, incluyendo aquí el Hospital de Liencres, al que veo yo que le espera un futuro bastante incierto, dicho de pasada.

¿Saben cuánto es? Pues un 70 por ciento menos, incluyendo Liencres. Baja la transferencia

corriente, que nadie lo ha dicho, la fundación Marqués de Valdecilla para asistencia en salud mental de 1.116.594 euros a 846.827 euros.

Y suprimen ustedes cosas como los 300.000 euros para el Programa del Hospital de Día de Trastornos de la Conducta Alimentaria. Los algo más de 280.000 para la unidad de trastornos de personalidad.

Y por lo tanto la consecuencia es esa: un recorte brutal tanto desde el Presupuesto de la Consejería, como desde el Programa propio y específico de Salud Mental que se desempeña desde la fundación Marqués de Valdecilla, lógico porque ustedes le recortan la transferencia para este fin.

Y de forma más rápida voy a dar un repaso al Servicio Cántabro de Salud, donde la pido a la consejera encarecidamente un esfuerzo especial en su respuesta porque aquí es cierto que tenemos bastantes dudas.

Como le dije antes, el Servicio Cántabro de Salud pierde peso específico y sube, se ha dicho, fudamnetalmente en dos Capítulos: en el Capítulo I y en el Capítulo VI; es decir, Capítulo de Gasto de Personal y en las Inversiones.

Las razones las ha dado la propia Consejera, evidentemente en Capítulo I el incremento motivado por el cumplimiento para esta anualidad de lo que corresponde, en virtud del acuerdo marco y por complemento retributivo.

Y en Capítulo VI, aunque no se ha dicho, en buena medida por la transferencia del Estado para el Plan Director de Valdecilla.

En relación a lo que es la atención primaria, nos preocupa bastante o nos llama la atención, el hecho de que yo oigo mucho hablar aquí de Atención Primaria pero en el Programa 412 C bajan todos los Capítulos.

Quiero decir que baja casi un 40 por ciento el gasto corriente en Atención Primaria y, a nuestro juicio, lo hace de créditos especialmente significativos, como son la tarjeta sanitaria individual, la oficina médica informatizada o los 236.000 euros de la cita previa que desaparecen.

Estas reducciones además van acompañadas de otras en servicios generales, como son la desaparición de la Partida para las líneas RDSI, o las reducción de un 33 por ciento en servicios técnicos informáticos.

¿Por qué digo esto? Porque yo he oído decir aquí que es muy importante las nuevas tecnologías en el ámbito de la sanidad, y los recursos humanos y materiales.

Y me choca que sean ustedes precisamente quienes desciendan el Presupuesto en Gasto Corriente para esta finalidad.

Igualmente baja en Capítulo VI, siempre hablo de Atención Primaria, la inversión en Centros de

Salud. Pero lo que más llamativo es yo creo que por irreal, y me va a perdonar se lo digo con toda honestidad y con todo respeto Sra. Consejera, es lo del gasto farmacéutico.

Por lo que yo sé tiene usted anonadaos por su habilidad a los Consejeros de la mayoría de las Comunidades Autónomas españolas, y están deseando usted que les explique qué es eso de la inteligencia en la función compradora que se ha inventado usted para reducir el gasto farmacéutico.

Todos sabemos lo que representa el gasto farmacéutico, y todos sabemos cuáles son los niveles que se estiman como buenos, no solo aceptables, sino como buenos que siempre son por debajo de los dos dígitos, es decir, del 10 por ciento.

Y todos sabemos el incremento de gasto farmacéutico que hay tanto en todo el territorio nacional como en Cantabria. Usted dice que el IPC cuando estamos hablando de un incremento de gasto sanitario entre el 12, entre el 14 por ciento; y se lo digo con toda honestidad.

Permítame que no me lo crea, máxime cuando viene de la responsable que a lo largo de los últimos meses en la Consejería ha sido, no solo incapaz de contenerlo sino muy habilidosa para dispararlo.

Entonces, no sé cuál es la receta pero si la tiene ya la tenía que haber puesto en marcha o de lo contrario permitirá las dudas razonables de este Grupo Parlamentario.

Por lo que se refiere a Atención Especializada, Programa 412 D es un Programa que más o menos se mantiene. Y aquí si quiero resaltar dos cuestiones: el tema de las inversiones sobre el que antes he pasado por encima, nos dicen ustedes que ha incrementado un 29 por ciento, y yo les vuelvo a decir, la causa son los algo más de 52 millones de euros transferidos por el Estado en virtud del convenio para la financiación del Plan Director de Valdecilla.

El incremento de 16 millones de euros de esa transferencia representa ya por sí solo un 20.2 del total de Capítulo de Inversiones de Servicio Cántabro de Salud.

En el resto de hospitales, la inversión se mantiene más o menos, con la subida correspondiente al IPC en la misma medida que ejercicios anteriores.

Pero una cuestión que me llama mucho la atención y en la que sin duda vamos a hablar de futuro pero yo sí quiero avanzar aquí, sobre todo por eso de la coherencia política, es la subida espectacular de algo más de 1 millón de euros, creo que son 1.100.000, eso sí en detrimento de otras Partidas, para asistencia sanitaria con medios ajenos al Servicio Cántabro de Salud, y en particular con entidades privadas, que asciende a casi 7 millones de euros.

Como la Sra. Consejera no estaba aquí yo se lo tengo que decir: el anterior Consejero de Sanidad por mucho menos sufrió el acoso y derribo de su Partido Político y de su Grupo Parlamentario. Y estuvimos oyendo tres años, por mucho menos, que

el Partido Popular estaba llevando a la Sanidad cántabra a una medida privatizadora.

Si yo utilizo ahora mismo ese discurso político con sus mismos argumentos y con el incremento de 1.100.000 para contratar asistencia ajena y con entidades privadas, la tengo que decir eso de que por la mañana generan ustedes listas de espera en la pública para desviarla por la tarde a la privada. Y la tengo que decir eso de que haber quién tiene aquí más hipotecas con unos y con otros.

Finalizo simplemente ya con el tema de personal, que aquí sí más que nada la voy a solicitar aclaraciones porque entiendo muy poco. Ha hecho usted unas declaraciones en la prensa y además aparece en el Presupuesto en relación con las nuevas contrataciones de personal. Y hablando en términos netos, el incremento de personal es de 392, en términos netos.

A mí me gustaría que me explicara cómo con un incremento en Capítulo I del 8,5 por ciento va usted a contratar a 400 profesionales sanitarios más y va usted a cumplir el acuerdo marco, porque esto no se lo cree nadie.

Contratar 249 profesionales en la gerencia...

LA SRA. PRESIDENTA (Juaristi Zalduendo): La Portavoz sabe que...

LA SRA. SAENZ DE BURUAGA GÓMEZ: Sí, concluyo ya Sra. Presidenta, un minuto. Gracias.

Contratar 249 profesionales más para la gerencia de Atención Primaria Santander-Laredo con un incremento de 1 millón de retribuciones básicas, me parece del todo imposible.

La puedo poner muchísimos ejemplos, pero una mención especial quiero que me explique porqué desciende el personal estatutario en 207 en el Hospital Marqués de Valdecilla, cuando sube en todos los hospitales. ¿Son jubilaciones, son desplazamientos de personal?. Y ¿cómo es posible con ese descenso de 207 trabajadores su Capítulo I incremente en 6 millones de euros?.

Termino diciéndola que la ruego que nos aclare estas cuestiones, que una cosa son sus promesas, pero está muy claro que estas promesas de personal no tienen cabida en el Capítulo I de su Presupuesto, y también está muy claro que fuera de ahí no son nada.

Yo creo que se limita usted a cumplir a regañadientes lo que el anterior Gobierno la dejó hecho. Yo creo que renuncia a mejorar y definir objetivos ambiciosos para la sanidad.

Y como decía al principio, yo creo que sus presupuestos manifiestan una incapacidad para conservar la herencia recibida.

Nada más y muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Juaristi Zalduendo): teniendo en cuenta que el Presupuesto de la

Consejería de Sanidad y Servicios Sociales abarca dos secciones, es lógico que haya que analizar estas dos secciones y tener una flexibilidad en el análisis por la importancia y peso específico, y sobre todo por la división del tratamiento que hay que dar a las dos secciones que lleva en su responsabilidad la Consejera de Sanidad y Servicios Sociales.

Y por ello terminará la información la Portavoz del Grupo Popular, Dña. Mercedes Toribio.

EL SR. GUERRERO LÓPEZ: Sra. Presidenta.

Simplemente indicar que la Portavoz que acaba de concluir su intervención ha consumido veinte minutos de su intervención.

Yo comprendo, lógicamente, que al ser una Consejería de amplio espectro pueda ser flexible en la intervención de las Portavoces del Grupo Popular, pero quiero recordarle que las Portavoces del Grupo Socialista han intervenido diez, dieciséis minutos, cuando una sola Portavoz del Grupo Popular ha intervenido veinte minutos.

Por lo tanto rogaría que la siguiente Portavoz del Grupo Popular se ciñese muy mucho al tiempo.

LA SRA. PRESIDENTA (Juaristi Zalduendo): Yo rogaría al Sr. Representante del PSOE que solicite la palabra para que se le conceda y se le pueda dar intervención.

Como es habitual en esta comparecencia, cuando un Diputado solicita la palabra se le da. No es frecuente que un Diputado intervenga sin que se le de la palabra.

Gracias.

Tiene la palabra Dña. Mercedes Toribio.

LA SRA. TORIBIO RUIZ: Muchísimas gracias Sra. Presidenta. Muchísimas gracias Sra. Consejera.

Sólo decir que voy a intentar ser muy breve, pero que me parece lamentable que en una comparecencia de este tipo el Grupo Socialista se permita poner un cronometrador.

Vamos a ver, me voy a referir como ya se ha dicho a las áreas de políticas sociales y servicios sociales.

Y quiero decir, en primer lugar, que efectivamente hay un incremento presupuestario en temas sociales en atención a personas dependientes, pero un parco incremento que sólo tiene una función: que es financiar el incremento tanto en servicios sociales como en atención a personas dependientes, que se llevó a cabo en la anterior legislatura siempre en base a criterios de universalidad y máxima calidad en la atención, y equidad e igualdad en el acceso a los recursos y servicios.

El crecimiento en centros y servicios se basó, en todo caso, en un conocimiento real de las características socio demográficas de Cantabria, y las necesidades y demandas de la población, sustentados

en criterios científico técnicos y en prioridades de política social y socio sanitaria, y que en todo caso favorecieron el desarrollo de nuestra Comunidad Autónoma, posicionaron a Cantabria como Comunidad de referencia y fueron catalizadores de puestos de trabajo.

La amplia cartera de servicios, herramientas de calidad y gestión, que el anterior Gobierno del Partido Popular les dejó en funcionamiento, siento decir que no serán ustedes con el Presupuesto que presentan capaces de incrementarla ni de mejorar su calidad.

Y que las líneas de futuro de la citada cartera no serán capaces de mantenerlo por dos motivos fundamentales: primero, por falta de objetivos claros, por desconocimiento de su trabajo. Y segundo, por falta de financiación.

Ya que hemos de decir que hemos quedado sorprendidos; ingratamente sorprendidos, por la falta de sensibilidad social que tanto en el Sr. Consejero de Economía y Hacienda como en usted, Sra. Consejera, hemos detectado. Por cuanto ambos, sino estoy mal informada y aquí son palabras propias, creo que militaron en el Partido Comunista o agrupaciones afines y se les presuponen, o al menos yo les presuponia, unas inquietudes...

(Murmullos).

LA SRA. PRESIDENTA (Juaristi Zalduendo):
Guarden silencio, por favor.

Por favor, continúe su exposición.

LA SRA. TORIBIO RUIZ: Se les presuponen, o al menos yo les presuponia, unas inquietudes que se ve que abandonaron al abandonar dicha militancia.

Sra. Consejera, la incorporación de nuevos servicios en algunos casos ya bloqueados por ustedes. La implementación de estándares de calidad tanto en cobertura como en ramas técnicas, grupos de trabajo que ya funcionaban y ustedes han parado, la implicación y formación continuada de profesionales y familiares y los estudios de correlación entre las intervenciones llevadas a cabo y los resultados de las mismas, tendremos que esperar a un nuevo Gobierno del Partido Popular para verlas desarrolladas.

Los Presupuestos que ustedes presentan hoy es obligado decir que son Presupuestos oscurantistas, ya que se cambian –como ha quedado bien claro- de nombre Partidas al tiempo que cambian también de ubicación para evitar que se pueda comparar con presupuestos anteriores.

Teníamos esta impresión tras observar el Presupuesto y las declaraciones en su presentación a los medios de comunicación. Y sus comentarios hoy en la presentación nos lo han confirmado.

Usted hace alusión a esta dificultad, y en su presentación a los medios hablaba de un incremento de 14,42 por ciento para los proyectos de políticas y servicios sociales. Hoy hace referencia a la misma dificultad de comparación, y ha rebajado el incremento

algo más del 11 por ciento.

Pues bien, está claro que el objetivo, o al menos es lo que pensamos de buena parte de estos cambios obedece sin duda a una finalidad de ocultar los datos reales en el borrador de presupuestos.

Pero si bien es cierto que ha sido difícil, que ha llevado tiempo y esfuerzo, no nos ha resultado imposible la comparación y la realidad es bien distinta de lo que usted ha dicho en su presentación a los medios y en su comparecencia de hoy.

Este Presupuesto es poco riguroso y poco inversor y es evidente que usted, Sra. Consejera, mintió al dar el porcentaje a los medios de comunicación. Y lo que ha dicho hoy tenemos que decir también que sentimos que no es verdad.

Los proyectos de políticas y servicios sociales no se incrementan en un 14,42 por ciento ni en un 11 por ciento sino bastante menos. Pero entendemos que después de decir que estos presupuestos son resultado de una concepción ideológica y que tiene una significación política, tiene que ser duro decir la verdad, que puede que quizá por el trasiego de Partidas tampoco sepan exactamente cuál es.

Centrándonos en la Dirección General de Políticas Sociales y en relación al Presupuesto, esta Dirección General tengo que decir que de él se deduce el escaso peso de esta Dirección. Creo que se mantiene solamente con la finalidad de no perder peso político la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales, ya que llama la atención que para una inversión de 65 millones de pesetas, 392.000 euros, se gasten en los Capítulos I y II, 183.133.083 pesetas, o lo que es igual 1.100.652 euros.

Por otra parte, en el Capítulo IV aparece una Partida, 60.000 euros para un Convenio con la Universidad de Cantabria, para programas de investigación social y 40.000 euros para becarios. Realmente este Presupuesto dice muy poco de esta Dirección General, que yo llamaría virtual o más bien quizá lo diga todo, como mucho podría ser un Servicio de Planificación.

Si esta Dirección General no gestiona Centros, ni Servicios, ni subvenciones, ¿precisa de tanto Presupuesto en Capítulo I y II además de becarios y Convenios con la Universidad?. Sra. Consejera de Julio a Noviembre no hemos conocido ni un objetivo ni un Proyecto, salvo reuniones sin fundamento y discursos vacíos en jornadas.

En estos meses sólo hemos conocido ceses por razones personales, o nombramientos como la Dirección de Centro de Atención de 24 horas de Cueto a dedo, sin concurso y sin criterios de profesionalidad y sí de familiaridad y creo que es criterio poco objetivo.

Nos gustaría que se nos explicara cual va a ser en realidad el cometido de Esta Dirección General y también comentar que creo que tiene confundido los datos porque habló de que estaba dotada la Dirección con poco más de 800.000 euros, cuando como he dicho sólo en el Capítulo I se van a 771.957.

Centrándonos en la Dirección General de Servicios Sociales, quiero hacer un breve repaso por programas que me habría gustado que lo hubiese hecho usted también, dada como hemos dicho ya la complejidad en la colocación de Partidas y Programas. En el programa 313 G dedicado a Justicia Juvenil e Intervención con menores infractores, en el Capítulo IV vemos que disminuye el montante total con algunas variaciones sobre el Presupuesto del ejercicio anterior.

Así se reduce la transferencia a la Fundación Marqués de Valdecilla en algo más de 19 millones de pesetas. Igualmente...

LA SRA. PRESIDENTA (Juaristi Zalduendo). Ruego a la Portavoz que vaya resumiendo y finalizando y dando sus conclusiones.

Muchas gracias.

LA SRA. TORIBIO RUIZ: ...voy a intentar ser muy breve.

Igualmente se reduce las ayudas a familias e instituciones sin ánimo de lucro en 6.800.000 pesetas. Además de este importante recorte, vemos que se produce indefensión a aquellas instituciones que actualmente están llevando a cabo Programas de Intervención y que desconocen la cantidad de dinero con la que cuentan para el año 2004. Y esta indefensión se produce prácticamente en todos los Capítulos por las bolsas que se dejan en sustitución de ayudas nominativas.

Este importante descenso, vemos que hace inviable la atención de calidad a los menores.

En el Programa 313 F de Programas y Prestaciones a personas mayores, en el Capítulo VI, vemos también que pasa de 1.333.900 euros para el 2003 a 790.000 para el 2004; pierde también este Programa en relación a la Dirección General de Acción Social y Dirección General de Atención Socio-Sanitaria anteriores y la cantidad presupuestada consideramos que es evidentemente escasa para una atención de calidad en esta área.

En el Capítulo VII, en el mismo Programa, vemos también como disminuye con lo cual entendemos que poco se va a poder ayudar también a las Instituciones sin ánimo de lucro en esta área.

LA SRA. PRESIDENTA (Juaristi Zalduendo): Finalizando la Sra. Portavoz.

Son dos cosas, lo que ocurre simplemente, sí efectivamente la realidad al analizar estos Programas es totalmente contraria a la que se viene repitiendo constantemente de crecimiento de política social, de sensibilidad social, sino que hay recortes importantísimos que se han tratado de disimular, mal disimulados cambiando Partidas y Programas de sitio; pero que en cualquier caso, existe un recorte importantísimo.

Muchísimas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Juaristi Zalduendo): Gracias, Sra. Portavoz.

A continuación para la respuesta a todos los Grupos Parlamentarios, tiene la palabra por tiempo indefinido, la Sra. Consejera.

LA SRA. CONSEJERA (Quintana Pantaleón): ... (Desconexión de micrófonos)... Desde los Grupos Parlamentarios, quiero aprovechar la ocasión también para felicitar al Sr. Fernández Muguruza, porque su Partido, el Partido PRC, ha cumplido su 25 Aniversario recientemente.

EL SR. FERNÁNDEZ MUGURUZA: Muchas gracias.

LA SRA. CONSEJERA (Quintana Pantaleón): Quiero agradecer a las Diputadas que representan al Grupo Parlamentario del Partido Popular, la labor que desarrollan, imprescindible en el juego democrático.

Sin la oposición, sin la crítica, sería imposible que se desarrollara el juego democrático, sería imposible que avanzáramos. Además deseo poder cambiar su opinión, la opinión que tienen no solamente sobre la gestión, sino sobre mí personalmente y además creo, soy optimista, que esto va a ser fácil, porque al tener tan mala opinión es imposible que empeore y sólo estamos avocadas a que nuestras opiniones, su opinión mejore.

Por otra parte, quisiera colateralmente aclarar que a una persona que como yo militó en la izquierda, se podría decir incluso que en la extrema izquierda, eso de ser catalogada de grupo afín pues no nos gusta y aunque solamente sea por aquello de recordar la historia, decirles para su información, que efectivamente yo milité en una cosa, fíjense lo que puede chocar hoy en día, que se llamaba Joven Guardia Roja.

Pero eso es historia, y es historia de nuestro país, es historia de nuestra Comunidad y seguro que a la gente de la Joven Guardia Roja, eso de ser llamada grupo afín, pues no nos gusta nada.

Y ya vamos a entrar un poco en el meollo de la cuestión. Primero aclararles que he tenido ahí un par de dudas y es porque además también yo creo que alguna de las representantes del Grupo Parlamentario Popular también la he inducido yo a error y es que efectivamente las cifras que les di sobre Servicios Sociales, estaba bien dadas. Es decir, que la Dirección General de Servicios Sociales, su Presupuesto es de 74.234.7031 y de 1.656.942 para la Dirección General de Política Sociales, porque en estas cifras estoy incluyendo Capítulo I, aunque luego hablé, como me han comentado, de que la Dirección General de Política Sociales tenía una dotación para el desarrollo de su trabajo de 884.983. Esto quiero aclararlo, para que no de lugar a dudas.

Y vamos a entrar quizá, un poco en algunas cuestiones. Primero en cuestiones generales sobre el Presupuesto, es que se han tratado muchas cosas y me gustaría recordarles unas palabras. Nunca ni en esta intervención ni en ninguna otra intervención pública, este Consejero, -digo Consejero-, y este

Gobierno dirá que es suficiente cualquier Presupuesto en materia social, en materia de Sanidad y Servicios Sociales. Nunca hablaremos de un Presupuesto suficiente, sino que seguiremos hablando de Presupuestos que están consolidando unas políticas y unas líneas de trabajo. Esto está publicado en el Boletín Oficial de nuestra Comunidad con fecha 13 de noviembre de 2002 y pertenece a la comparecencia de mi compañero, Jaime del Barrio, cuando estaba presentando los presupuestos en el año 2003.

Por otro lado, cuando se estaba hablando tanto de los Presupuestos, recordaba lo que ha sucedido esta mañana. Esta mañana, antes de venir aquí, he estado en la reunión del Patronato de la Fundación Marqués de Valdecilla y les comento esto para que se den ustedes cuenta como a veces nos preocupamos tanto, nos disgustamos tanto, las representantes del Grupo Parlamentario, del Partido Popular, están seriamente preocupadas, durante años han desarrollado una gestión, han desarrollado un trabajo y temen que ese trabajo se estropee, se arruine, están legítimamente preocupadas.

Pero yo quiero decirles a todos, quizá además de Presupuesto tendremos que hablar de gestión y les voy a comentar la anécdota de esta mañana, pero podría comentarles la de todas las mañanas, la de todas las reuniones que vengo manteniendo cuando trato de informarme, cosa que es relativamente difícil, como están las cosas en la Comunidad en el tema de Servicios Sociales, en el tema de la Consejería.

Pues fíjense, esta mañana en la reunión de la Fundación, hemos descubierto que hay un contrato, en el 2003, de 97.000 euros para una empresa llamada "CARIOTIPO" cuyo trabajo era simplemente mantener la imagen del Consejero, de la Consejería fuera de nuestra Comunidad, ¡por favor!.

O por ejemplo puedo comentarles que se decidió que las tutelas de los incapacitados fueros asumidos por la Fundación Marqués de Valdecilla y para eso se previó un Presupuesto elevadísimo de tal manera que no es necesario porque los trabajadores de la propia Fundación, son capaces de llevarlo adelante, con lo cual pues nos hemos ahorrado 53.185 euros, o por ejemplo nos hemos llevado la sorpresa de que sin que exista ningún documento, ningún papel, nada nos hemos gastado 31.000 euros en que en el año pasado se archive en una empresa privada los archivos de la Fundación; cuando disponemos de locales para ellos y además que se digitalicen 250.000 fichas antiquísimas, que simplemente dicen que menganito de tal con tal D.N.I, acudió tal día, a ser visto en el Servicio de Urgencias; cuyo interés todavía, después de mucho debate, no hemos llegado a saber cual podía ser y ahí pues nos hemos gastado 31.000 euros.

Esto, esta mañana, sin ir más lejos. Pero esta mañana, es el fiel trasunto de las últimas mañanas que yo estoy viviendo desde que he llegado a este nuevo trabajo.

Por ejemplo, les podré decir que se hizo una concesión a la empresa, a la empresa que hizo el aparcamiento subterráneo y es la empresa que lleva, que lleva todos los locales por los que se atraviesa al

llegar a Valdecilla, recuerden ustedes la cantidad de locales que hay. Recuerden ustedes que hay una cafetería, recuerden ustedes que hay un aparcamiento subterráneo, pues bien, a pesar de que en la norma de la Fundación, en los Estatutos está la responsabilidad de velar por los propios intereses, por el propio Patrimonio, la concesión que se ha hecho a esa empresa que rentabiliza todo eso es de 38.000 euros. Y ese documento que permitía que el canon anual se incrementara en función de lo que se incrementaban las plazas de garaje, la plaza que se paga por aparcamiento perdón, y el I.P.C pues solamente se ha incrementado en función del I.P.C y recuerden la plaza por hora ha subido de 87 pesetas a 166 pesetas, con lo cual desde luego actualizar el canon, hoy día, sería subirle de 38.000 a 57.676,74 euros.

Esto es simplemente una muestra que les quiero dar reciente, que tengo fresca de la capacidad de gestión de nuestro Presupuesto. No se preocupen ustedes tanto, no se preocupen, déjenos gestionar, déjenos trabajar, porque yo creo que ustedes al final, van a estar mucho más satisfechas de lo que ahora prevén estarlo.

Quiero hablar un poco del Presupuesto, quiero decirles que, el incremento nominal del Presupuesto de la Consejería es del 8%. Se que ustedes hablan de que el peso de este Presupuesto ha bajado, quiero recordarles a todos que ha habido un incremento del Presupuesto global del Gobierno, pues debido a la transferencia del Servicio Cántabro de Empleo, de las políticas activas del I.N.E.M.; es decir ha habido un crecimiento bruto del Presupuesto, con relación al cual nos comparamos, con lo cual y debido a esto todas las Consejerías, en términos relativos bajan y ese es un hecho incontestable.

Por otra parte, puedo decirles que un crecimiento nominal del 8% de nuestro Presupuesto, va a asegurar un crecimiento real de acuerdo con las previsiones del Gobierno Central. Esto debe tranquilizar a las Portavoces del Grupo Parlamentario Popular. Según las previsiones del Gobierno Central, Gobierno que ostenta su Partido Político, en torno a la inflación, un incremento nominal del 8% de nuestro Presupuesto, nos asegura un incremento real. Es decir, nos va a permitir un crecimiento social e insisto, sobre todo asociado al importantísimo margen que para la adecuada gestión tienen los Servicios Sociales, he hablado de la Fundación, pero si hablara de Servicios Sociales, no pararía e incluso aunque mi tiempo fuera ilimitado, la Sra. Juaristi tendría que hacerme alguna observación.

Además, va a permitir la modernización de nuestro sistema de Salud, el crecimiento del capital intelectual, de su capital tecnológico, que va a permitir el desarrollo de esas nuevas carteras de Servicios, que las necesidades sociales demandan. Quiero decirles que este crecimiento del Presupuesto, se sitúa en la media del crecimiento de los Presupuestos del resto de las Comunidades y quiero decirles, que es un crecimiento elaborado desde la responsabilidad hacia las otras necesidades de la Comunidad, desde la responsabilidad y también desde el conocimiento que nos proporciona el hecho de saber que si otras necesidades de la Comunidad son cubiertas, su salud y su bienestar, digamos nuestras competencias, van a

mejorar sensiblemente.

Y es un crecimiento elaborado desde la responsabilidad, porque está enmarcado en la política económica y monetaria del Gobierno de la Nación. Se ajusta a los criterios de la Ley de Estabilidad acorde con el Pacto de Estabilidad Presupuestaria, que nuestro partido tiene firmado con la Comunidad Europea y esta cuestión sé que es muy importante desde hace seis años para el Gobierno de la Nación y, por tanto, creo que será también importante para el Partido Popular en nuestra Comunidad y el Partido Popular quizá también tiene mucho interés, tanto como nosotros, en que esto pueda ser respetado.

Además, de ser un Presupuesto elaborado desde la responsabilidad y la solidaridad, hacia las otras necesidades de nuestra Comunidad, es un crecimiento sostenible para nuestra Comunidad; porque señores, señoras, nuestro proyecto, no es un proyecto coyuntural, no es un proyecto para un año ni para cuatro. Nuestra responsabilidad con la sociedad y perdónenme la petulancia es intemporal.

Es un Presupuesto que no sacrifica lo relevante, sacrifica cosas, algunas de ellas han sido comentadas por las representantes del Grupo Parlamentario, indudablemente, el Presupuesto es un ejercicio de priorización y siempre hay que sacrificar, pero les puedo asegurar y quiero llevar con esto a su ánimo algo de tranquilidad de que hemos cuidado de que este Presupuesto no sacrifique lo relevante.

Hemos tenido mucho cuidado con el coste de oportunidad. Cada vez que hacemos una inversión, estamos dejando de hacerla en la segunda mejor de las opciones posibles, hemos tenido muy en cuenta esa segunda mejor opción, incluso esa tercera mejor opción para hacer una elección.

Esperemos no equivocarnos y creo que, tanto los representantes del Grupo Socialista, del Grupo Regionalista de Cantabria como las representantes del Grupo Popular deben de estar muy interesados en que no nos hallamos equivocado, porque de nuestro error o de nuestro acierto, dependerá que vaya mejor nuestra Comunidad y desde luego lo que no me cabe ninguna duda, es que todos los que estamos aquí queremos que la Comunidad vaya mejor.

Es un Presupuesto con eficiencia asignativa. Creemos que la adecuada gestión de este Presupuesto, que eso ya se verá, por ahora sólo estamos haciendo un Presupuesto, vamos además de hacer ese Presupuesto, gestionarlo y queremos que ustedes nos juzguen y nos digan como lo estamos haciendo en el futuro.

Su adecuada gestión, como digo, conseguirá dar respuesta a las necesidades de la población, al menor coste posible. Es decir queremos conseguir la eficiencia social después de ese esfuerzo en eficiencia asignativa que en la elaboración del Presupuesto hemos tratado de poner en marcha.

He visto que otra de las preocupaciones era si habíamos movido de sitio, si habíamos manipulado, si habíamos pretendido ser oscurantistas en la Ordenación del Presupuesto. Puedo asegurarles que

nada de eso es así. Hemos tratado de hacer el Presupuesto siguiendo nuestro propio criterio político.

Se nos dice que tenemos una deficiente técnica presupuestaria. Es posible que esto sea así, pero no lo duden lo corregiremos y no lo duden el Presupuesto en el año 2005 estará mucho mejor confeccionado. Pero lo que sí les quiero decir, es que no ha habido en nuestro ánimo ningún intento de ocultar ni de confundir a nadie, al contrario, nosotros estábamos satisfechos, pensando que realmente habíamos ordenado algo que considerábamos no adecuadamente ordenado.

Comprendo que existan otros criterios y me ha sorprendido cuando lo que nosotros hemos creído que era ordenar, es interpretado por algunos como desordenar.

En este sentido, se nos ha dicho que hemos cambiado el tema de los tantos por cientos de Servicios Sociales. Es posible que en alguna ocasión, nos haya bailado alguna cifra; pero sí que me quiero ratificar en que a menos que nos estemos equivocando mucho en los números, el crecimiento para Servicios Sociales es del 11.98% colectivamente, incluimos Capítulo I, etc, etc, pero para Programas que digamos, es lo que más puede interesar a los ciudadanos, a las ciudadanas, es de un 14.42%, porque no hemos querido sacrificar lo relevante, hemos sacrificado otras cosas. Nosotros, como Jaime del Barrio tampoco estaba satisfecho con su Presupuesto, no podemos decir ni diremos que es un Presupuesto suficiente para nosotros, porque nosotros somos personas utópicas, somos personas que creemos en la capacidad de cambiar y para eso, por supuesto, necesitaríamos todo el presupuesto del mundo; necesitaríamos, quizá, el Presupuesto de Noruega.

Pero lo que sí les quiero decir es que hemos intentado de no sacrificar lo relevante y hemos tratado de proteger mucho los programas de servicios sociales, porque coincidiendo con lo que aquí se ha dicho, creemos que es un reto, creemos que es una asignatura pendiente de nuestra Comunidad.

Creo que he cometido algún error al explicar el nuevo criterio de la Dirección General de Planificación y de Ordenación Sanitaria. La Dirección General de Planificación y de Atención Sanitaria es absolutamente consciente de que es la estrategia, es la visionaria, es la que va a marcar el camino por el que deben de ir la asistencia sanitaria, la planificación de nuestros recursos asistenciales en nuestra Comunidad.

Y tanto esta Dirección General como el Gerente del Servicio Cantabro saben cuál es el vínculo, la relación que les une: uno, el Director General, por supuesto, trabajando en equipo, en colaboración, pero ostentando la responsabilidad va a decir por dónde van a ir las cosas; y otro se va a ocupar de que esas cosas se realicen. No existen problemas conceptuales y diría más: no existen problemas prácticos porque la relación entre la Consejería y entre el Servicio Cantabro de Salud es excelente. No en vano, tenemos la fortuna de haber sido todos trabajadores bajo la dirección del Dr. Albuquerque y tenemos con él ese recuerdo de esa

relación previa que mantuvimos y de la que nos sentimos orgullosos.

Se ha hablado, ya que estamos hablando del Servicio Cántabro, se ha hablado de alguna cuestión que ha trascendido a la prensa sobre la posibilidad de que nosotros estuviésemos aumentando el número de Altos Cargos. Quiero aclarar un poco esta cuestión, quiero aclarar que el Capítulo 1 de la Consejería sube un 4.7%. Los Altos Cargos de la Consejería son exactamente los mismos, porque aunque ya ustedes saben que se han unido dos Direcciones Generales, en realidad no se ha crecido: al unirse dos, sobraba una y a esa una virtual, como ustedes dicen, le hemos dado también unos contenidos muy virtuales. Tienen ustedes razón, sí han acertado muy bien con el término, porque esta Dirección General es la Dirección General homóloga a la Dirección General de Fernando Quintana.

Y Luisa Real sería la Dirección General homóloga al Servicio Cántabro de Salud, es decir, una Dirección General que marca estrategias, una Dirección General que ejecuta.

Pues bien, en la Consejería no hemos incrementado el número de Altos Cargos y las retribuciones -lo saben ustedes mucho mejor que yo, que llevan mucho más tiempo metidos en estas lides- están fijados en la Ley de Presupuestos del 2003. El sueldo mío era de 52.020 euros, se incrementa a 53.060 euros y el de los Directores Generales de 48.550 a 49.520, imagino que por los incrementos retributivos asociados al paso del tiempo.

Quizá la confusión ha sido con el Servicio Cántabro de Salud y quiero explicárselo. En la Dirección y los Servicios Generales del Servicio Cántabro de Salud el Capítulo e1 asciende, asciende sensiblemente, asciende un 51.46%. Estamos orgullosos de eso, porque esto es debido a que vamos a crear la Relación de Puestos de Trabajo tan demandada por todos. Por si ustedes no lo recuerdan, en el plazo de doce meses desde la entrada en vigor de la Ley de Cantabria 10/2001, del 28 de diciembre de Creación del Servicio Cántabro de Salud, debían de haberse aprobado, mediante los oportunos Decretos del Gobierno de Cantabria, la estructura orgánica y las relaciones de puestos de trabajo del Servicio Cántabro de salud, lo que sin embargo no se ha realizado.

Tampoco se han aumentado los Altos cargos del Servicio Cántabro de salud, bueno, quizá aclarar que al hacer una Relación de Puestos de Trabajo, que venimos obligados por ley, tenemos que homologar sueldos y tenemos que crecer. Ahí va a ser también uno de los incrementos de plantilla del que hemos hablado. Tenemos que crecer porque recuerden ustedes que cuando el Servicio Cántabro dependía del INSALUD estaba reforzado con todos los servicios centrales del INSALUD, pero desde las transferencias el mismo número de trabajadores -82 funcionarios- han tenido que asumir todas la responsabilidad de llevar adelante la asistencia sanitaria, todos los centros que transferidos del INSALUD que realizan asistencia sanitaria.

Bien, sí, continúo. Tampoco se han aumentado los Altos Cargos del Servicio Cántabro de

Salud, que según el Decreto de Estructura básica del Servicio Cántabro de Salud de 2002, son el de Gerente y de cinco Subdirectores. Dichos puestos estaban ya ocupados, había cinco Subdirectores cuando nosotros asumimos este trabajo, esta responsabilidad, pero lamentablemente, como no existía esa Relación de Puestos de Trabajo, figuraban adscritos a otros centros de gasto (a Sierrallana, a Valdecilla, a Primaria), mientras que ahora en los próximos Presupuestos se van a encontrar donde deben de estar. Los puestos de los cinco Subdirectores del Servicio Cántabro de Salud estarán en el Presupuesto de Servicio Generales del Servicio Cántabro de Salud y creo que todos debemos de congratularnos de ello. Lejos de que los Presupuestos confundan, los Presupuestos deben de aclarar estas situaciones.

Me preguntaban por atención primaria, me han preguntado al menos, creo, que dos representantes. Pues bien, quiero decir que efectivamente queremos fortalecer atención primaria, queremos fortalecer atención primaria, por supuesto dentro de las limitaciones que este Presupuesto, que todos los Presupuestos marcan. Y yo creo que eso viene bien explicado en el Presupuesto. Incrementamos el Cap. 1, sube un 13.99% su Capítulo 1. Recuerden que así como tenemos a gala disminuir el Capítulo 2, por ejemplo la Consejería, tenemos a gala aumentar el Capítulo 1 en el Servicio Cántabro de Salud, porque eso significa capitalizar el sistema, e incrementamos un 12.34% en el Cap. 2.

Además incrementamos el transporte sanitario, que va redundar no sólo en calidad para las personas que necesitan hacer uso de esta prestación, sino por supuesto, para atención primaria y puesto que además es una gerencia de primaria, la gerencia del 061, quien gestiona el transporte en un 40,56%.

Además existen Programas nuevos. Vamos a llevar adelante ese Plan para la Prevención y el tratamiento de la adicción al tabaco y ese Plan para la Atención integrada a salud de las mujeres. Planes que, como muy bien me han dicho, tienen un alto presupuesto con presupuestación para personal para el equipo de atención primaria. Esos Planes van a llevar una memoria económica y gran parte del dinero de ese Plan no va a ser para papeles, no va a ser para folletos, no va a ser para carteles, no va a ser para publicidad: va a ser para profesionales. Y no va a ser para contratar profesionales en una red paralela, profesionales contratados fuera de todas las Mesas de Contratación, de todas las listas de contrataciones, sino vamos a contratar profesionales de atención primaria, médicos y médicas de familia, enfermeros y enfermeras de atención primaria que van a reforzar los actuales equipos de atención primaria; porque esos equipos de atención primaria van a prestar un nuevo servicio, van a incrementar su cartera de servicios, atendiendo aspectos de la salud de la mujer hasta ahora no tratados y atendiendo el tema del tabaco, que ya les he comentado -no pierdo ocasión para recordarlo- que es un problema de salud muy grave.

Además, existe el Plan para la Mejora de Cantabria, sobre la que todos ustedes también me han preguntado y quisiera aclarar esto. El Plan para la Mejora de la Sanidad de Cantabria contempla una

financiación de 12 millones de euros. En este Plan vamos a destinar 6.700.000 euros para el desarrollo del Acuerdo marco. Recuerdo, les recuerdo que el Acuerdo marco es ese acuerdo para la modernización del sistema sanitario de Cantabria, que fue pactado entre la Administración anterior y los representantes sindicales.

Ese acuerdo implica que vamos a introducir una serie de mejoras: se va a reducir la jornada a las 35 horas; como ustedes se pueden imaginar eso significa incrementar recursos humanos y nosotros pretendemos que la aplicación de la jornada de las 35 horas sirva para mejorar las condiciones de trabajo de los profesionales, de los trabajadores; redunde en la salud, redunde en su identificación con la empresa, con el sistema sanitario en el que están trabajando y además sirva para crear empleo de calidad, ese empleo que necesitamos desarrollar en Cantabria y que es otro de los objetivos, de las prioridades de este Gobierno.

Si ustedes se dan cuenta, los Presupuestos no pueden verse -como nada en la vida, si reflexionamos- aisladamente, sino que los Presupuestos forman parte de un entramado en el cual esa transversalidad, que ahora es un término que nos encanta, se manifiesta una y otra vez. Desde Sanidad influimos en la salud de los trabajadores al mejorar sus condiciones de trabajo, creamos empleo y estamos influyendo también en la mejoría del bienestar y de la salud.

Además de la reducción de la jornada de trabajo, se asumió otro compromiso, que era integrar refuerzos estables. No estábamos satisfechos simplemente con la integración de esos refuerzos estables y creímos que debíamos dar un paso más adelante. Y hemos dado un paso innovador, porque ninguna otra Comunidad ha tomado esta decisión, pero creemos que van a seguir nuestro ejemplo.

Por cierto, antes de que se me olvide, aclarar que este tema de farmacia en el que se me trata de presentar como ejemplo o motivo de asombro para el resto de los Consejeros, pues lamentablemente no me lo puedo arrogar en exclusiva, porque ahí está Canarias y ahí está Castilla la Mancha, que también han hecho lo mismo; es decir, el protagonismo no nos corresponde en exclusiva.

Pero en esto, si nos damos prisa sí, vamos a ser los pioneros, porque vamos a implantar un nuevo modelo de atención de urgencias. Este nuevo modelo significa que vamos a integrar esos refuerzos, compromiso que alcanzamos con el Acuerdo marco; pero vamos a resolver un problema de la Comunidad y es el que tengan una asistencia de urgencias en atención primaria de altísima calidad. Y para ello vamos a crear empleo porque este nuevo modelo de atención de urgencias va a dotarse de una plantilla de 243 trabajadores. Ahora, cuidado, no nos equivoquemos con el número, va a tener una plantilla total de 243 trabajadores, aproximadamente; esto no supone la contratación de 243 trabajadores, que es que muchas veces nos llaman, nos inducen a error las cifras, sino que esto supone la contratación de una serie de nuevos profesionales y la creación de puestos de trabajo para integrar a otros que ya tenemos, ¿de acuerdo?.

Entonces lo que nosotros vamos a contratar son 54 médicos o médicas, 54 personas de enfermería y 6 celadores y vamos a crear puestos de trabajo de estas características para integrar a refuerzos estables, a personas que trabajaban con unas condiciones de vinculación contractual y laborales inadecuadas de 29 médicos, 26 enfermeras y 3 celadores.

Se va a reducir la presión asistencial, disminuyendo el número de tarjetas sanitarias a los miembros de los equipos gracias al incremento de personal ya contemplado como nueva acción, que ya les comenté -18 médicos, personal sanitario también otros cuantos, aunque no todos van a ir a primaria- y también debido a la contratación, que nos va a permitir el grueso de la financiación de los planes por el que ustedes me comentaban.

Aclarar también algunas cuestiones sobre que se hablaba de que si habíamos disminuido presupuesto de informática sobre primaria. Recordarles que la tarjeta sanitaria, digamos lo que es la tarjeta, el soporte físico de la tarjeta, no hace falta renovarla todos los años y por tanto ahora mismo no tenemos que hacer ese gasto. En ocasiones el Presupuesto en algunas Partidas baja porque los gastos se extinguen, se hace una inversión determinada que no necesita repetirse al año siguiente: si todos tenemos ya nuestra tarjetita sanitaria no necesitamos al año siguiente invertir en esa tarjeta sanitaria; o por ejemplo el OMI: si ya hemos puesto en marcha ese sistema en todos los centros de salud, pues es que este año no nos toca eso, lo que nos toca es coger ese dinero e invertirlo en algo en lo que está por desarrollar.

Un poco se ha comentado que se ha destinado un 0,7% del presupuesto de Programas de Políticas sociales a ayuda al desarrollo. Esto se estuvo debatiendo, pero creímos que realmente el primer mundo, tenga el presupuesto que tenga, nunca le parece suficiente y que entonces teníamos que demostrar de lo que hablamos cuando hablamos de servicios sociales, cuando hablamos de necesidades sociales y cuando hablamos de solidaridad. Y dijimos: "aunque este Presupuesto que tenemos no es el Presupuesto de nuestros sueños, con este Presupuesto nosotros queremos dar un ejemplo de solidaridad" y por eso se ha invertido, se ha derivado para ayuda al desarrollo.

También, efectivamente, hemos firmado un Convenio de atención a las mujeres víctimas de violencia y esto demuestra otra vez lo que es la transversalidad. No se puede juzgar nuestro Presupuesto aislado del resto de los Presupuestos, porque fíjense: no sé si ustedes conocen por supuesto la cifra de mujeres víctimas de violencia este año es superior a la que están dando los medios de comunicación, pero igual ustedes porque no están tan metidos en el medio sanitario como podemos estarlo nosotros, desconocen que es la primera causa, la violencia doméstica, es decir, la violencia ejercida sobre las mujeres por su pareja, por su compañero y ya muy minoritariamente por sus padres, tutores u hombres de la familia que tienen sobre ella alguna autoridad, es la primera causa de muerte para la mujer entre los 16 y los 44 años.

Fijense si al actuar sobre esto estamos actuando sobre la salud. Principal causa de muerte, más allá que el cáncer, más allá que los accidentes de tráfico y está considerada la segunda causa en el mundo desarrollado, después de la diabetes mellitus, de años de vida potencialmente saludables perdidos. Fijense si estamos hablando de salud: no solamente estamos hablando de que es un delito contra la humanidad la agresión de sus seres queridos y allegados contra la mujer, por el mero hecho de ser mujer, por el mero hecho de ser considerada inferior, sino que estamos hablando que es la primera causa de muerte entre una determinada edad y la segunda causa de años de vida potencialmente saludables, después de la diabetes, en el mundo desarrollado. No lo sería en el tercer mundo, porque ahí toma primacía la muerte por parto, embarazo, parto, etc...

Quisiera también, se ha hablado de criba con las asociaciones, se ha hablado de alguna serie de cosas y quisiera llevar un mensaje de tranquilidad. Les recuerdo que para nosotros el Presupuesto es un instrumento político y nosotros en el Presupuesto estamos reflejando nuestra política y no solamente nuestro dinero. Y nosotros hemos querido transmitir en el Presupuesto, entre otras cosas, el que este Gobierno y esta Consejería va a elaborar una política social propia, que va a establecer unas nuevas reglas del juego, pero que conoce que es necesario un proceso de transición y que conoce también la situación en al que se encuentran algunas organizaciones a las que involuntariamente, sin duda, se les ha animado a que crezcan, a que se desarrollen y a que se conviertan en auténticas empresas, sin disponer de fondos propios para su sostenimiento.

Pero quiero transmitirles a ustedes tranquilidad y quiero decirles que hay garantías para este proceso de transición y que hay garantías para las organizaciones de que serán tenidas en cuenta su situación. Es decir, que existen programas o proyectos que la Administración decide apoyar, financiándolos con fondos públicos. Para esto se hace una previsión de crédito presupuestario, destinado a la actuación que se pretende incentivar y se harán convocatorias públicas con criterios públicos conocidos por los ciudadanos y por los agentes que participan en la convocatoria, con lo cual vamos a respetar el principio de publicidad y concurrencia competitiva.

Y además de todo eso, tranquilícense, no van a existir esos problemas porque aquellas organizaciones, aquellas asociaciones que estén prestando un servicio de calidad van a seguirlo prestando y además nosotros sabemos que debemos de contemplar transitoriamente circunstancias, situaciones y no lo dudo, las vamos a contemplar.

Se ha hablado de que se ha aumentado el Presupuesto con entidades privadas, para actividades sanitarias dentro del Servicio Cántabro de Salud. En esto quiero aclararles que el aumento de Presupuesto se ha realizado con entidades privadas sin ánimo de lucro, es decir, con el Padre Menni y con Santa Clotilde, y que todos los conciertos, todos los otros conciertos se revisarán pormenorizadamente y que va a existir una política dentro del Servicio Cántabro de

Salud de incrementar su capacidad asistencial para que los conciertos queden reducidos a lo necesario.

Les recuerdo también que este celo y esta preocupación que manifiestan con todas estas asociaciones, que son necesarias para prestar servicios sociales debido a que el Gobierno de Cantabria y la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales no puede prestarlos con medios propios, esa preocupación también deberían de trasladarla hacia el padre Menni, Santa Clotilde y algunas otras organizaciones. Pero en cualquier caso, creo que lo adecuado es el equilibrio exacto -y trataremos de llegar a él- entre lo que nosotros podemos proporcionar y lo que debemos proporcionar, entre lo que debemos proporcionar y lo que debemos de concertar, teniendo como objetivo siempre la prestación del servicio a nuestros ciudadanos, que es nuestro objetivo fundamental.

Se ha hablado de preocupación por la salud mental. Yo comprendo la preocupación del Grupo Parlamentario Popular, sé que el antiguo Director General de Ordenación, compañero mío, es un psiquiatra y que la niña de sus ojos era esta cuestión. Por supuesto, a él y a todos quiero transmitirles que nosotros nos vamos a ocupar también de la salud mental, que no vamos a tirar por la borda nada de lo que se ha avanzado en salud mental, pero que nos hemos limitado a recoger un testigo y que vamos a seguir avanzando y llevándole a un puerto que el Dr. Artal se a sentir absolutamente orgulloso de ello y satisfecho con nuestra labor.

Vamos a hacer un trabajo en salud mental, potenciando la actividad de primaria y potenciando la actividad especializada. En salud mental queremos coordinar los recursos y queremos potenciar nuestros recursos propios y mejorar la coordinación con los recursos externos; para ello vamos a trabajar con los propios profesionales, con los psiquiatras, con los psicólogos, con las trabajadoras sociales, con todos los profesionales y trabajadores que se mueven en este ámbito, y estamos ya recogiendo los frutos de ese trabajo.

No lo duden, insisto: una de las líneas principales de este trabajo en salud mental va a ser potenciar los equipos de primaria de salud mental; va a ser conferir un estatuto específico, una situación específica a Parayas, y les garantizo que todos vamos a estar satisfechos con el proyecto, no sólo con el proyecto, sino con el desarrollo del Plan de Salud Mental, que actualmente los profesionales están elaborando.

Muchísimas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Juaristi Zalduendo):
Bien, finalizada la exposición como respuesta de la Consejera, se levanta la sesión.

Gracias.

(Finaliza la sesión a las quince horas y cinco minutos)
