



PARLAMENTO DE CANTABRIA

DIARIO DE SESIONES

Año XXV - VI LEGISLATURA - 2 de junio de 2006 - Número 118 Página 2779 Serie B

COMISIÓN DE SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES

PRESIDENTE: ILMA SRA. D^a. MARÍA CRISTINA PEREDA POSTIGO

Sesión celebrada el viernes, 2 de junio de 2006

ORDEN DEL DÍA

Único.- Estudio, debate y votación del Informe de la Ponencia y de las enmiendas presentadas al Proyecto de Ley garantías de tiempos máximos de respuesta en la atención sanitaria especializada en el sistema sanitario público. [6L/1000-0016].

(Comienza la sesión a las once horas y treinta y cinco minutos)

LA SRA. PRESIDENTA (Pereda Postigo):
Buenos días señores y señoras Diputadas.

Damos comienzo a la Comisión de Sanidad y Servicios Sociales, con la lectura del Orden del Día por la Sra. Secretaria.

LA SRA. PÉREZ PEÓN. Estudio, debate y votación del Informe de la Ponencia y de las enmiendas presentadas al Proyecto de Ley de Garantías de Tiempos Máximos de Respuesta en la Atención Sanitaria Especializada en el Sistema Sanitario Público.

LA SRA. PRESIDENTA (Pereda Postigo):
Gracias.

Si están de acuerdo, vamos a ver la Ley por Títulos. Comenzamos ya con el Título I, con las enmiendas números 3, 4, 5 y 6 del Grupo Popular.

¿Van a utilizar turno en contra o solamente fijación de posiciones?.

Fijación de posiciones.

Tiene cada Grupo Parlamentario cuatro minutos para cada turno.

Tiene la palabra ¿el Grupo Parlamentario Regionalista pone aquí?. Popular, me lo has cambiado. Tiene la palabra el Grupo Parlamentario Popular.

LA SRA. SAENZ DE BURUAGA GÓMEZ:
Muchas gracias Sra. Presidenta.

Como bien ha dicho, a este Título mi Grupo ha formulado cuatro enmiendas que se corresponden con los números del tres al seis general y que paso a exponer y a justificar.

Mención especial merece la enmienda número 3 de modificación al artículo 1 del Proyecto de Ley, que pretende dejar claro desde el principio, desde el primer momento, la finalidad de la presente Ley. Esta es sin duda una de las cuestiones de mayor calado en este debate, que constituye además la mayor diferencia de concepto y planteamiento entre lo que se pueden llamar dos modelos distintos de entender y abordar la problemática de las listas de espera como son el modelo del Gobierno y el modelo del Partido Popular.

Nuestra enmienda dice exactamente aquello que no dice su Proyecto de Ley. Dice que la finalidad de esta ley, es establecer las medidas necesarias para asegurar a los ciudadanos un tiempo de respuesta en la atención sanitaria especializada, científica y socialmente aceptable para los problemas de salud. Unos tiempos de respuesta que se concretan más adelante como ustedes saben en 45 días, 10 días y 7

días y que hoy nos separan mucho, muchísimos diría yo, de la propuesta del Gobierno.

Es decir, la finalidad de esta Ley, a tenor de nuestra enmienda, es la reducción progresiva de unas listas de espera que nosotros calificamos insoportables porque mi Grupo, señoras y señores Diputadas, nos puede conformarse, como no se conforman los ciudadanos de esta Comunidad Autónoma, con que ustedes se limiten al establecimiento de una garantía si esto no ocurre.

La diferencia, Señorías, es que para nosotros esto no debe ocurrir. El objetivo y la finalidad fundamental de esta Ley, tiene que ser el garantizar unos tiempos razonables y tiene que ser el reducir las listas de espera. Y para eso se requiere el impulso y la puesta en marcha de medidas para la mejora de la gestión de las listas de espera. Porque nuestra enmienda, desde luego, lo que no puede olvidar es que este, en buena parte, es un problema de planificación y de gestión o mejor dicho de falta de planificación y de gestión.

Las enmiendas que formula mi Grupo en relación al alcance, al ámbito objetivo y a las prestación objeto de garantía son dos. Dos enmiendas que pretenden ampliar este ámbito de la ley y que pretenden eliminar las severas e injustificadas limitaciones y restricciones que establece su Proyecto de Ley en perjuicio de los ciudadanos.

Y es que como hemos reiterado, el supuesto sistema de garantías previsto en el Proyecto de Ley del Gobierno, no es de aplicación a todos los problemas de salud, no es de aplicación a todos los procedimientos, y no es de aplicación a todas las prestaciones sanitarias.

Nuestras enmiendas van dirigidas a la inclusión de todas las intervenciones quirúrgicas, en el ámbito de esta ley, sea cual sea su especialidad. A la inclusión de todas las consultas de especialista, ya sean por un problema de salud nuevo o no, ya sean de revisión o no. Ya sean solicitadas por un médico de primaria o de especializada. E igualmente también pretendemos que se incluyan todas las pruebas diagnósticas. En nuestras enmiendas, Señorías, no hay catálogos ni números clausus. El sistema de garantías se extiende, por decirlo muy claramente, a todas las prestaciones, todos los procedimientos y todas las técnicas ya se trate de cirugía, de consultas, de especialistas o de prueba diagnóstica, incluidas en el cada momento vigente catálogo de prestaciones de nuestro sistema de salud.

¿Por qué? Yo creo que no hay ni que preguntárselo. Porque a nuestro juicio los ciudadanos somos iguales en derechos y garantías, máxime cuando estamos hablando de un derecho

constitucional como es el derecho a la protección a la salud. Así de simple.

Queremos reestablecer los principios de igualdad y de equidad que se quiebran en este proyecto de ley del Gobierno y que son básicos y esenciales en un servicio sanitario público, universal y financiado por todos como es el nuestro.

Finalmente hay una enmienda, la número 5, relativa al artículo 3, que es el que regula el ámbito subjetivo o los beneficiarios de las garantías incluidas en la Ley.

En relación a esta enmienda, yo quisiera señalar que la diferencia más relevante parece estar en la referencia expresa a la legislación comunitaria que hace el Grupo Popular y en la rúbrica del artículo en cuestión.

A pesar de que a nosotros nos parece más claro, más directo y más comprensible hablar de beneficiarios en lugar de ámbito subjetivo de la Ley, creo recordar que en Ponencia se manifestó la posibilidad de una transaccional que en esos términos estaríamos dispuestos a aceptar, siempre y cuando se incluyera la referencia a la legislación comunitaria. La transaccional sería el texto del Grupo Popular con el enunciado del texto del Gobierno.

De momento eso es todo.

LA SRA. PRESIDENTA (Pereda Postigo): Gracias, Sra. Diputada.

Tiene la palabra la Portavoz del Grupo Regionalista.

LA SRA. VALDÉS HUIDOBRO: Muchas gracias, Sra. Presidenta.

En primer lugar decir que, efectivamente, estas enmiendas del Grupo Popular afectan a los artículos 1 a 4 del Proyecto de Ley, que están incluidos dentro del apartado de disposiciones generales, donde se regula el objeto legal, el ámbito subjetivo y objetivo de la aplicación del texto normativo.

Son por tanto artículos que regulan aspectos referentes a los procedimientos quirúrgicos, a las consultas de atención especializada y las pruebas diagnósticas también especializadas, tal y como se establece en el propio preámbulo de la norma.

Y usted lo ha dicho al principio. Es una diferencia de concepto y de modelo. Nosotros tenemos -este Gobierno, esta Administración y los Grupos que la apoyamos- tenemos un concepto diferente y un modelo diferente en el tratamiento de las listas de espera y los tiempos de demora.

Por eso, la primera de las enmiendas de este bloque, que es la número 3, que afecta al Título I, al artículo primero que determina el objeto de la Ley, ustedes lo que hacen es establecer una ordenación diferente del contenido del artículo, que lógicamente

se deriva de la ordenación del articulado que tenían previsto en su texto alternativo y que fue objeto de un debate de enmienda a la totalidad. Y desglosan el artículo primero en dos apartados y cambian la denominación de su título, aludiendo a la finalidad de la Ley.

Nosotros rechazamos esa estructuración formal del artículo, porque entendemos que la finalidad de la Ley está perfectamente definida y acotada en el preámbulo que informa todo el texto legal.

Y en esa Exposición de Motivos general que es ese preámbulo se describe de manera detallada cuáles son los objetivos que persigue la norma jurídica sanitaria de una manera clara, precisa, sin necesidad de tener que acudir a conceptos como el que ustedes proponen: tiempo de respuesta científica y socialmente aceptable. Expresión que nosotros no entendemos correcto introducir, porque se trata de un concepto variable en el tiempo.

De hecho, la Ley fija unos plazos máximos pero también regula la posibilidad de formalizar plazos de respuesta inferiores, en función del desarrollo progresivo de la Ley en su aplicación práctica, una vez que comience la vigencia de la misma.

Y tampoco estimamos necesario articular un plan de medidas, si se tiene en cuenta que la propia norma elaborada por el Ejecutivo, se enmarca dentro de un conjunto de actuaciones de diversa índole: administrativa, financiera o de medios materiales y humanos que inició su aplicación al comienzo de la legislatura incidiendo de manera directa en toda la mejora y optimización del Servicio Cántabro de Salud.

Respecto de la enmienda número 4, que afecta al artículo segundo, continúa con la diferente ordenación del articulado que propone el Partido Popular.

El artículo segundo se refiere al ámbito subjetivo de aplicación y se modifica en su forma para centrarse en el ámbito y el objeto legal que el proyecto ya define en sus tres primeros artículos.

En esta modificación propuesta en el apartado segundo del artículo 2 se establece una exclusión que es preciso rechazar por obvia, pues tanto el Título de la Ley como los artículos 1, 12 y 13 ya mencionan la atención especializada.

También la Ley, en su artículo primero, establece expresamente la no aplicación de la lista de espera en los supuestos de atención urgente. Por lo tanto, para nosotros resulta innecesario modificar para aportar lo que ya está recogido en el articulado de este Título.

En cuanto a la enmienda número 5, que modifica el artículo tercero. Yo la he estado mirando y lo único que incorpora es una referencia a la legislación comunitaria, que es lo que hablábamos antes. Y creo recordar que yo, en Ponencia, dije que lógicamente si incorporábamos la referencia a la

legislación comunitaria, la tendríamos que incorporar a nuestro artículo segundo, por la estructura que tiene nuestra Ley. Creo recordar que dije eso.

Y en cuanto a la enmienda número 6 Popular, que modifica el artículo 4, donde se fijan las prestaciones objeto de garantía en la atención sanitaria especializada. Mantenemos la redacción del artículo porque nos aparece más adecuada que su propuesta, a la hora de establecer un tratamiento coherente y realista de las listas de espera.

La redacción que se propone en el Proyecto legal del artículo 4, se establece como consecuencia de la inutilidad de incluir algunas especialidades y procedimientos en los que no existe lista de espera, o bien tiene escasísima influencia desde la perspectiva de la salud.

Y de hecho es que hoy por hoy, ninguna Comunidad Autónoma ha garantizado la totalidad de las prestaciones. Lo que nos da una idea de que su planteamiento no se acomoda a la realidad y es un planteamiento maximalista.

Pero es que además el propio Proyecto de Ley, a través de una enmienda que introdujo el Partido Socialista y el Partido Regionalista, prevé la posibilidad de incrementar las prestaciones objeto de garantía, si la realidad de algún servicio o la prestación previamente excluida indican la necesidad de ampliar la prestación objeto de garantía.

Y tengo que rechazar también sus afirmaciones cuando dice que ha habido falta de planificación o de gestión y se están ocasionando perjuicios a los ciudadanos, porque no es así y lo tengo que rechazar.

Nada más por mi parte.

LA SRA. PRESIDENTA(Pereda Postigo):
Gracias, Sra. Diputada.

Tiene la palabra el Portavoz del Grupo Socialista, Miguel Ángel Cavia.

EL SR. CAVIA FRAILE: Muchas gracias, Sra. Presidenta.

Quizá primero una precisión que el debate sobre el modelo ya se ha hecho en la enmienda a la totalidad y que quizás a lo largo del día surjan varias veces esta cuestión, pero que ese debate ya está hecho. Y que por otro lado también hay que recordar que hoy debatimos sobre el Proyecto de Ley del Gobierno, no sobre la Ley que ustedes han presentado, que también seguramente que a lo largo del debate saldrán varias referencias a ello.

Con respecto a este Título I del que estamos tratando en este momento, que se refiere a disposiciones generales y abarca el objeto de la ley; es decir, el establecimiento de garantías de tiempos máximos de respuesta en la atención sanitaria especializada, en el sistema sanitario público de

carácter programado y no urgente, así como instrumentos de información en materia de listas de espera, atendiendo criterios de transparencia, eficacia, racionalización, optimización de recursos y priorización. También establece el ámbito subjetivo de aplicación a través del cual se significan las garantías previstas en los procedimientos quirúrgicos no urgentes, en las consultas de asistencia especializada y en las pruebas diagnósticas especializadas.

Y por fin, en este Título I figura el conjunto de prestaciones objeto de garantía en la atención sanitaria especializada.

Las estructura, el contenido y por tanto las garantías que señala este Título, a mi Grupo le parecen muy adecuadas. Rechazando por tanto las enmiendas del Partido Popular haciendo una salvedad en el sentido positivo respecto a la enmienda número 5, a la cual ya usted se ha referido.

Mi Grupo -como ha precisado también la Sra. Valdés- admitiría el artículo 2, concretamente en el apartado 2.2, la expresión en la legislación Estatal y Comunitaria, aún considerando que no sería necesaria; es decir, no sería estrictamente necesaria que esta terminología aparezca. Puesto que al igual que en la ley de ordenación sanitaria, en su artículo 3.2, hace referencia del mismo modo solamente a la legislación Estatal y a los convenios nacionales e internacionales. Expresiones que amparan a través de los diferentes convenios nacionales en todo caso la legislación comunitaria.

Respecto a las enmiendas 3 y 4, no las podemos considerar. Dado que a través de ellas, ustedes pretenden marcar la finalidad de la ley reiterando de alguna manera el debate de la enmienda a la totalidad, el cual ya está solventado -como les he dicho- Y por otra parte, nosotros entendemos que se encuentra satisfactoriamente descrita en el preámbulo, más concretamente en su apartado 2.

Tampoco consideramos adecuada la inclusión del concepto: tiempo de respuesta científico y socialmente aceptable, que usted ha tratado de explicarnos, por interpretarlo como indeterminado y por lo tanto variable en el tiempo, como ha dicho también la Sra. Valdés. Precisamente es por esta razón es por la que el Proyecto fija unos plazos máximos, pero al mismo tiempo en la Disposición Adicional se faculta al Consejo de Gobierno para establecer plazos máximos de respuesta inferiores.

Por lo que respecta a la enmienda número 4, me reitero en los mismos argumentos con respecto a su estructura.

Pero sí quisiera hacer mención a algún aspecto concreto, como por ejemplo el que pretenden que no sean de aplicación las disposiciones de la presente norma al ámbito de atención primaria. Lo cual resulta una obviedad. Ya que en todo caso desde el mismo enunciado de la presente ley sabemos que estamos hablando de atención especializada.

Del mismo modo y como es perfectamente lógico está previsto en el Proyecto del Gobierno la exclusión en el ámbito de aplicación de esta Ley, las intervenciones quirúrgicas de extracción y trasplante de órganos y tejidos.

Exactamente igual que la exclusión de las intervenciones de carácter urgente, ya que en todo caso la ley está referida a la atención sanitaria especializada de carácter programada no urgente.

Con respecto a la enmienda número 6 consideramos que no es realista y que no se ajusta al conocimiento efectivo de la gestión de las listas de espera, o más aún de las necesidades reales del sistema sanitario público.

Ninguna Comunidad ha garantizado la totalidad de las prestaciones. Y ello es debido -como le digo- a la inestabilidad conocida, a la inutilidad conocida a través de la expresión de: inclusión de algunas especialidades que no tienen lista de espera. O incluso porque -por qué no también- que por decisión política se pretenda o se decida excluir alguna especialidad que tenga baja repercusión en términos de salud. Que daría igual que pudiera esperar más o menos.

No obstante, insistimos en esa idea. La Ley faculta también anualmente al Gobierno para introducir las modificaciones necesarias en materia de plazos. Y para mejorar esta gestión, en ello incide también la enmienda nº 4 de los Grupos Regionalista y Socialista que hace que se faculte asimismo al Consejo de Gobierno para la ampliación de las prestaciones.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Sra. Pereda Postigo): Gracias, Sr. Diputado.

Tiene la pereda Dña. María José Saenz de Buruaga, Portavoz del Grupo Parlamentario Popular.

LA SRA. SÁEZ DE BURUAGA: Gracias, Sra. Presidenta.

En relación a lo que son las enmiendas a este Título, simplemente manifestar la sorpresa cuando oyendo a la Portavoz del Grupo Regionalista parece que esto es una cuestión de simple ordenación, de desglose o de estructuración de las partes de la Ley. Que he tomado nota de las palabras que ha utilizado. Yo creo que ésta es una cuestión de concepto, es una cuestión de profundidad como he dicho en mi primera intervención.

En relación a la finalidad de la Ley. Miren, yo creo que ustedes rechazan esta enmienda porque lo que supone lógicamente reconocer la carencia fundamental de su Proyecto de Ley.

Mientras el Gobierno se conforma con el objetivo de malgarantizar un derecho al ciudadano cuando se superen unos tiempos máximos, nosotros

pretendemos garantizar ese mismo derecho cuando se superen unos tiempos máximos, siempre mucho más razonables que los que ustedes establecen, pero nos ponemos un objetivo más allá que ustedes no se ponen: la reducción de las listas de espera, de las personas que esperan y del tiempo que esperan; porque ésa es la única manera de garantizar al ciudadano unos tiempos de espera razonables. Y el establecimiento de medidas dirigidas a ello.

Mientras ustedes -esa es la diferencia- se conforman con hacer Leyes vacías y predicar resignación, nosotros apostamos por poner recursos, gestión y presupuesto al servicio de los profesionales. Por combatir el problema en origen para adecuar la capacidad de respuesta del sistema a las demandas de los usuarios. Equilibrar el sistema. Y si no se equilibra el sistema es imposible garantizar tiempos razonable.

Tenemos que caer en el absurdo de garantizar lo que están garantizando ustedes, los tiempos más escandalosos en las listas de espera de la historia de esta Comunidad Autónoma.

Y ¡claro!, esto de la finalidad de la Ley, no lo dicen en ningún lado; ni en el preámbulo ni en ningún lado porque no lo puede decir. Porque su Proyecto de Ley no contiene ni una sola declaración, ni un sólo compromiso y ni una sola medida en este aspecto. Y menos aún, lógicamente, se plantea, ni asegura, porque no se lo plantea, unos tiempos ni clínica ni socialmente aceptables en la atención a los problemas de salud de los ciudadanos.

En relación al ámbito objetivo y a las prestaciones. Yo me planteo si ustedes han leído el texto de Gobierno. Si ustedes creen que después de tres años gobernando y generando estas listas de espera, en Cantabria, en todos los hospitales, en todas las especialidades; me da lo mismo hablar de una intervención quirúrgica, me da lo mismo hablar de una intervención de una consulta de especialista, me da igual hablar de una prueba diagnóstica; ustedes, de verdad se pueden descolgar con esta Ley.

Yo les voy a poner algunos ejemplos muy concretos. Porque se dice: " hombre, hay cosas que dicen ustedes que son obvias. Hombre, hay cosas que no se introducen pero es que son obviedades".

Mire, esta Ley, no se aplica a los procesos urgentes porque esos no están sometidos a listas de espera; lo sabemos todos. Pero están rechazando ustedes una enmienda que dice: que los procedimientos que se deban aplicar a un proceso urgente tampoco tienen que ser incluidos en listas de espera.

Cuando el proceso es urgente, la prueba diagnóstica o la consulta de especialista de ese proceso urgente tiene que ser también urgente y tiene que estar fuera de las listas de espera. Y eso es una obviedad, pero ustedes van a rechazar esa enmienda.

Dejan fuera del ámbito de las garantías, las intervenciones relacionadas con la reproducción asistida. No estamos de acuerdo. ¿Por qué con la reproducción asistida? O con numerosas especialidades quirúrgicas.

Explíquenme por qué razón no se recoge, en ese listado de intervenciones, por ejemplo: la cirugía maxilofacial. Dicen ustedes: Es inútil, porque será que no existe lista de espera. La mayor que ha existido nunca. Hay gente que ha estado esperando dos años, en Valdecilla, para una intervención maxilofacial. Y ahora vienen ustedes a decirles que no entra en el catálogo porque es inútil, porque no hay lista de espera.

Mire yo me sorprendo todos los días. Yo, por ejemplo, desconozco porqué su garantía se extiende sólo a determinadas consultas de especialistas, no a la interconsultas. O sea, tiene que pedir un médico de primaria, porque lo pide otro especialista y no hay garantía. El problema de salud tiene que ser nuevo, porque si es nuevo no hay garantía. Y claro, si tiene usted la desgracia de tener que revisarse, tampoco tiene ni tiempo máximo de respuesta ni garantía. Tiene que ir allí por primera vez.

O lo mismo en cuanto a las pruebas diagnósticas, que dejan ustedes fuera de garantía y de tiempo máximo, las de revisión, las de control evolutivo y las de despistaje. Es decir, la mayoría de las que se hacen en esta Comunidad Autónoma.

Están vaciando ustedes el saco hasta dejarle a cero. Yo creo que sinceramente se han olvidando ustedes de que están haciendo una ley y de que precisamente por una ley los ciudadanos no pueden ser tan desiguales. Es imposible ser tan desigual por ley.

Señoras y señores Diputados han dicho ustedes algunas cosas. Han dicho, las tengo aquí anotadas, que ninguna Comunidad Autónoma garantiza todo el listado de prestaciones completas. Y yo les digo, nosotros hemos tenido que estudiar mucho en mi Grupo, porque hacer un texto alternativo no es fácil, a nosotros nadie nos le ha dado hecho. Y hemos lógicamente extraído de cada modelo que hemos estudiado, lo mejor que hemos encontrado para los ciudadanos, ya se lo digo así.

No hemos inventado, no buscamos experimentos, hemos comparado muchos modelos y normalmente hemos cogido lo que ustedes han dejado. Porque ustedes también se han fijado en otras leyes. Y hay dos, porque el resto de Comunidades Autónomas tienen planes, el resto de Comunidades Autónomas tiene Decretos para garantizar sus tiempo máximos que es lo que en su día pedía el PP, pero leyes hay dos, la de Extremadura y la de Castilla-La Mancha. De ahí copia el Gobierno y deja lo que quiere y de ahí también toma por referencia el PP y coge lo que quiere.

Y les puedo decir que el modelo de Extremadura es exactamente igual que el de

Cantabria. Y se amplía a todas las prestaciones. A todas, no hay exclusiones. Se amplía a todas las intervenciones quirúrgicas, a todas las consultas de especialistas y a todas las pruebas diagnósticas. Luego no nos cuente milongas. Defiendan su modelo pero no engañen a la población de Cantabria.

Y luego, bueno dicen ustedes que hay cuestiones, que no hay un catálogo y que se excluyen, porque es inútil su inclusión. Y yo les digo, si es inútil su inclusión a que viene una enmienda efectivamente que ustedes plantean a una Disposición Adicional de esta ley, para facultar al Gobierno, vía reglamentaria que eso ya es el colmo, hacer una ley para que al final el Gobierno acabe decidiendo por reglamento, la posibilidad de ampliar estas prestaciones.

Ustedes mismos están reconociendo que están dejando fuera lo esencial, que para hacer una ley, para dejar fuera la mayoría de las cosas, pues mire, no hagan ustedes una ley. Simplemente.

Gracias.

LA SRA. PRESIDENTE (Pereda Postigo): Gracias, Sra. Diputada.

Vamos a pasar a la votación respecto a la transaccional

LA SRA. SÁEZ DE BURUAGA GÓMEZ: Gracias , que se me había olvidado.

Estábamos de acuerdo con el contenido, pero lógicamente como bien ha indicado la Portavoz del Grupo Regionalista, supone alterar los artículos y por lo tanto no va a ser viable.

LA SRA. PRESIDENTE (Pereda Postigo): Bien, entonces pasamos a votación las enmiendas del Título I, números 3, 4, 5 y 6 del Partido Popular

¿Votos a favor?, ¿votos en contra?. Sra. Secretaria.

LA SRA. PEÓN PÉREZ. Cuatro votos a favor y cinco votos en contra.

LA SRA. PRESIDENTE (Pereda Postigo): Gracias.

Pasamos al debate del Título II, en donde tenemos las enmiendas números 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16 y 17 del Grupo Popular así como el voto particular presentado en la enmienda número 28 del Grupo Socialista y Regionalista.

Tiene un turno a favor de 10 minutos el Grupo Parlamentario Popular.

LA SRA. SÁEZ DE BURUAGA GÓMEZ: Pues gracias, Sra. Presidenta.

A este Título, que es el más amplio y el de mayor contenido, mi Grupo Parlamentario ha

formulado un total de once enmiendas y mantiene un voto particular. Enmiendas registradas bajo los números, como usted ha dicho, del siete al diecisiete, ambos incluidos.

Cabe destacar, en primer lugar, la enmienda número 7 de modificación al artículo 5 relativo a los plazos máximos de respuesta. Sin duda alguna, uno de los aspectos más relevantes para los ciudadanos dada la situación que vivimos actualmente y que es, - como ya he dicho a nuestro juicio- la peor en la historia reciente de nuestra Comunidad Autónoma. Y lo que queremos decir, es que el Proyecto de Ley del Gobierno, algo que ya hemos dicho muchas veces, fija unos plazos de respuesta inadmisibles y en algunos casos además superiores a los existentes en la actualidad.

Un plazo de 180 días para una intervención quirúrgica, que nosotros proponemos reducir a 45, un plazo de 60 días para la primera consulta de especialista, que nosotros proponemos reducir a 10 días, y un plazo de 30 días para pruebas diagnósticas que nosotros proponemos reducir a 7 días porque ya lo hemos dicho.

Señoras y señores Diputados, para dejar las cosas prácticamente como están, pues nosotros entendemos que no hace falta una ley.

Otro bloque fundamental de enmiendas formuladas a este Título, es el relativo al sistema de garantías. Y dentro de él, las enmiendas bajo los números 10 y 11 de modificación al artículo 8 y de adición de un nuevo artículo 8 bis.

Como saben el texto del Gobierno contempla como única garantía para el paciente, previo cumplimiento de toda una serie de exigencias, de requisitos y de condiciones, la derivación a un centro privado, obligándole en la práctica a pacientes y a familiares a desplazarse fuera de nuestra Comunidad Autónoma.

¿Por qué?. Pues porque establece lo que es a nuestro juicio una absurda incompatibilidad al exigir que, en caso de derivación a la privada, la asistencia no pueda realizarse por profesionales que presten sus servicios en el sistema sanitario público de Cantabria. Extremo, que nosotros no logramos entender y que además es notablemente perjudicial para nuestros usuarios y profesionales y que además, curiosamente, no se exige cuando el centro, o no se impone a los profesionales que son fuera de Cantabria o cuando el centro es fuera de Cantabria.

La alternativa vía enmienda que nosotros sometemos a su consideración, es mucho más garantística y respetuosa con los derechos ya adquiridos de los ciudadanos, y fundamentalmente con el derecho a la libre elección, que consagra la Ley de Ordenación Sanitaria de Cantabria de diciembre de 2.002.

¿Qué dice el Partido Popular?. Dice que usted tiene derecho a elegir centro, dentro del sistema

sanitario público de Cantabria. Centro público, centro concertado, para ser atendido y además para ser atendido en plazo, dentro de los plazos garantizados. Primera cuestión, esta última, desde luego que no establece ni asegura la Ley del Gobierno.

Y que más dice el Partido Popular. Pues dice que si se superan los tiempos máximos, el paciente elige si espera o no espera y, en este último caso, elige donde quiere ser atendido, segunda cuestión que no garantiza la Ley del Gobierno. No tiene derecho de elección real el ciudadano. Elige, en el modelo del Partido Popular, si desea un centro público o privado dentro o fuera de la Comunidad Autónoma de Cantabria, puesto que no existe más limitación que la lógica de tratarse de centros acreditados por esta Comunidad Autónoma. Es decir, cuando entra en juego la garantía, cuando entra en juego la garantía porque el ciudadano o el usuario no ha sido atendido en plazo, sigue manteniendo el ciudadano y el usuario ese derecho a la libre elección, que no puede perder en ningún momento.

Una tercera cuestión muy importante para el paciente que olvida el Proyecto de Ley del Gobierno y que para nosotros también es fundamental, es la que se trata de garantizar también a través de esta enmienda número 11, que es precisamente el garantizar también por ley, un adecuado procedimiento de derivación de los pacientes. De modo que en el caso de que el paciente tenga que ser derivado para ser atendido en plazo o para ser atendido a otro centro, dentro o fuera de nuestra Comunidad Autónoma, sobre todo además más necesario cuando es fuera, queremos que se garantice entre todos los profesionales y entre todos los centros implicados en el proceso, la continuidad del proceso asistencial, y el traslado de la información necesaria al objeto de asegurar el oportuno seguimiento del paciente.

Imaginarse a alguien que le operan de trauma en Valladolid, y tiene que volver a Cantabria a la rehabilitación, al tratamiento posterior, a todo lo que se requiera, pues lógicamente hay que garantizar ese adecuado seguimiento a través de un adecuado procedimiento de derivación de pacientes.

El resto de las enmiendas de este Título, pues son también unas enmiendas que lo que pretenden es ser más garantistas para el usuario y para el paciente que es el que a nosotros nos preocupa o nos interesa.

Así, nuestra enmienda número 9, pretende que el plazo máximo de respuesta quede suspendido por concurrir causa clínicamente justificada, que aconseje posponer la intervención, consulta o prueba exactamente igual como hace, que también lo hace, el texto del Gobierno. En este caso se suspende el plazo máximo de respuesta. Pero nuestra enmienda lo que plantea es que en este caso, el médico responsable deje constancia razonada de las circunstancias que concurren y del plazo previsto de suspensión en la historia clínica del paciente.

Así como que sea el médico responsable el que deba trasladar dicha información al registro de pacientes en lista de espera, evitando esa carga al usuario.

Mantenemos el voto particular en relación a su enmienda a este artículo, por ser incompatible la redacción propuesta -también vía enmienda- por el Grupo Popular; que nosotros proponemos reducir a 45. Un plazo de 60 días para la primera consulta de especialista que nosotros proponemos reducir a 10 días. Y un plazo de 30 días para pruebas diagnósticas, que nosotros proponemos reducir a 7 días. Porque ya lo hemos dicho, señoras y señores Diputados, para dejar las cosas prácticamente como están, nosotros entendemos que no hace falta una Ley.

Otro bloque fundamental de enmiendas formuladas a este Título es el relativo al sistema de garantías, y dentro de él las enmiendas bajo los números 10 y 11, de modificación al artículo 8 y de adición de un nuevo artículo 8 bis.

Como saben el texto del Gobierno contempla como única garantía para el paciente, previo cumplimiento de toda una serie de exigencias, de requisitos y de condiciones, la derivación a un centro privado. Obligando en la práctica a pacientes y a familiares a desplazarse fuera de nuestra Comunidad Autónoma.

¿Por qué?. Porque establece, lo que es a nuestro juicio, una absurda incompatibilidad al exigir que en caso de derivación a la privada la asistencia no pueda realizarse por profesionales que presten su servicio en el Sistema Sanitario Público de Cantabria. Extremo que nosotros no logramos entender y que además es notablemente perjudicial para nuestros usuarios y profesionales. Y que además, curiosamente, no se exige cuando el centro, o no se impone a los profesionales que son de fuera de Cantabria o cuando el centro está fuera de Cantabria.

La alternativa, vía enmienda, que nosotros sometemos a su consideración, es mucho más garantista y respetuosa con los derechos ya adquiridos de los ciudadanos, y fundamentalmente con el derecho a la libre elección que consagra la Ley de Ordenación Sanitaria de Cantabria de diciembre de 2002.

¿Qué dice el Partido Popular?. Dice que usted tiene derecho a elegir centro, dentro del Sistema Sanitario Público de Cantabria. Centro público o centro concertado para ser atendido, y además para ser atendido en plazo dentro de los plazos garantizados, primera cuestión. Esta última, desde luego, que no establece ni asegura la Ley del Gobierno.

¿Y qué más dice el Partido Popular?. Pues dice que si se superan los tiempos máximos, el paciente elige si espera o no espera, y en este último caso elige dónde quiere ser atendido. Segunda cuestión que no garantiza la Ley del Gobierno. No tiene

derecho de elección real el ciudadano.

Elige en el modelo del Partido Popular si desea un centro público o privado, dentro o fuera de la Comunidad Autónoma de Cantabria, puesto que no existe más limitación que la lógica de tratarse de centros acreditados por esta Comunidad Autónoma. Es decir, cuando entra en juego la garantía porque el ciudadano o el usuario no ha sido atendido en plazo, sigue manteniendo el ciudadano y el usuario ese derecho a la libre elección, que no puede perder en ningún momento.

Una tercera cuestión muy importante para el paciente que olvida el proyecto de Ley del Gobierno y que para nosotros también es fundamental, es la que se trata de garantizar, también a través de esta enmienda número 11, que es precisamente el garantizar, también por Ley, un adecuado procedimiento de derivación de los pacientes. De modo que en el caso de que el paciente tenga que ser derivado para ser atendido en plazo o para ser atendido en otro centro, dentro o fuera de nuestra Comunidad Autónoma -sobre todo, además más necesario cuando es fuera- queremos que se garantice entre todos los profesionales y entre todos los centros implicados en el proceso, la continuidad en el proceso asistencial y el traslado de la información necesaria, al objeto de asegurar el oportuno seguimiento del paciente.

Imagínese a alguien que le operan de trauma en Valladolid y tiene que volver a Cantabria a la rehabilitación, al tratamiento posterior, a todo lo que se requiera; pues lógicamente hay que garantizar ese adecuado seguimiento a través de un adecuado procedimiento de derivación de pacientes.

El resto de las enmiendas de este Título son también unas enmiendas que lo que pretenden es ser más garantistas para el usuario o para el paciente, que es el que a nosotros nos preocupa y quien nos interesa. Así la enmienda número 9 pretende que en el plazo máximo de respuesta quede suspendido, por concurrir causa clínicamente justificada que aconseje posponer la intervención, consulta o prueba, exactamente igual como hace -que también lo hace- el texto del Gobierno. En este caso se suspende el plazo máximo de respuesta.

Pero nuestra enmienda lo que plantea es que, en este caso, el médico responsable deje constancia razonada de las circunstancias que concurren y del plazo previsto de suspensión en la historia clínica del paciente. Así como que sea el médico responsable el que deba trasladar dicha información al registro de pacientes en lista de espera, evitando esa carga al usuario.

Mantenemos el voto particular con relación a su enmienda a este artículo por ser incompatible con la redacción propuesta, también vía enmienda, por el Grupo Popular.

Con relación a las enmiendas que formulamos al artículo 9 bajo los números 12, 13 y 14, van en el

mismo sentido. Son enmiendas que pretenden, o que responden al objetivo de, el beneficio del usuario. Que el certificado de lo que pretenden es que el certificado de garantía tenga una validez de un año, no contado desde las fechas de su expedición sino desde la fecha de entrega y recepción por parte del interesado o su representante. Algo que es lógico y siempre en beneficio del ciudadano.

Pretenden, además, que el certificado de garantía sea expedido de oficio por la propia administración en el plazo máximo de 5 días desde que se haya cumplido, desde el cumplimiento del tiempo máximo de respuesta. La diferencia con el texto del Gobierno aquí es evidente. Primero porque no lo ha de solicitar el interesado en nuestro modelo, lo hace automáticamente la administración, en el modelo del Gobierno lo tiene que solicitar el interesado y segundo porque el plazo para expedirlo es de 5 días, no desde que lo solicite el interesado sino desde que se cumpla ese plazo máximo.

Y la última de las enmiendas relativas al certificado de garantía es la que suprime el apartado por la que el Proyecto de Ley faculta al Servicio Cántabro de Salud para dejar sin efecto el certificado de garantías si pudiera prestar la atención sanitaria.

De verdad, esta es una de las cosas de las que menos hemos hablado pero más escándalo me causa, después de las sumas, esperas descomunales y acumulativas que tiene que pasar el pobre paciente, después de ir ventanilla por ventanilla volante en mano, después de hacerlo todo muy bien y no equivocarse porque un paso en falso significa que no hay derecho ni garantía, y después de tener en la mano el certificado que por fin le permite ir a algún sitio a ser atendido, el certificado resulta que le dice que tiene un derecho que es reversible o revocable si la administración en ese momento piensa que venga usted, que no le he podido operar hace un año y medio pero ahora sí.

Entonces ya, el certificado que usted se ha ganado después de superar toda una carrera de obstáculos ahora rómpale, tirele a la papelera que viene usted a operarse aquí. Yo de verdad, pues me parece algo absolutamente insólito, y lo que da la impresión es que el Gobierno aquí más que buscar soluciones y pretender una adecuada solución, una adecuada atención al paciente, lo que pretende es ganar tiempo sin hacer nada, ganar tiempo.

Las enmiendas número 15 y 16, al artículo 10 relativas a la extinción de la garantía, pues pretenden que ésta pueda extinguirse, y el usuario pueda perderla, en el caso de ausencia injustificada la cita programada. Esto también lo dice el Gobierno, estamos de acuerdo, lo que ocurre es que nuestra enmienda pretende sumar a esta ausencia injustificada una garantía para el paciente, que es el hecho de que usuario haya sido requerido fehacientemente, o sea no va injustificadamente a la consulta pero tenemos la garantía de que ha sido requerido fehacientemente para que vaya.

Igualmente no consideramos causa suficiente para la extinción de esa garantía el simple hecho de que el paciente no haya sido localizado. Lo importante es si acude o no acude a la cita, además si no es localizado lo normal es que no acuda a la cita con lo cual en cualquier caso este supuesto se encontraría subsumido por la enmienda anterior y resulta innecesario.

Finalizo con dos enmiendas, no de menor relevancia, como son la número 8 relativa a la modificación del artículo 6 y la número 17 de modificación del artículo 11.

La primera es la relativa a los criterios de priorización. Una cuestión de extrema importancia dentro de las listas de espera sobre la que esta ley no dice nada, y lo que es aún peor, no se compromete a nada. Simplemente dice que se deberán respetar los criterios de priorización en cuanto a listas de espera que se determinen en la normativa aplicada, es lo único que dice. Que se determinen, no sabemos ni cuando, ni quien, ni como y en la normativa aplicable, pues tampoco sabemos ni cuando, ni quien ni como.

Y a nosotros lo que nos extraña es que estemos haciendo una ley para hablar de listas de espera y nos pasemos por alto algo tan importante como los criterios de priorización de pacientes en las listas de espera. Por eso presentamos una enmienda para que, sin perjuicio de lo dispuesto al respecto en la legislación básica estatal que regula esta materia, el Gobierno desarrolle reglamentariamente estos criterios de priorización y lo haga con tranquilidad en el plazo de tres meses desde la entrada en vigor de esta ley.

Por lo menos, ya que no lo hace la ley, obligarle a que lo haga y a que haga un desarrollo reglamentario respetando la legislación básica estatal que sabemos que existe al respecto sobre los criterios de priorización que son fundamentales.

Y finalmente para terminar ya, en relación a los gastos de desplazamiento y dietas del paciente y acompañante, pues lo que nosotros queremos es ampliar su alcance y además, eliminar la discrecional, la discrecionalidad que en esta Ley se reserva a la Administración, o lo que es lo mismo, al Servicio Cántabro de Salud.

Estos gastos de desplazamiento y dietas de paciente y acompañante, a nuestro juicio, se devengarán en los supuestos privados en la Ley, perdón, en los supuestos previstos en esta Ley, pero no sólo cuando el paciente haya de ser atendido en otra Comunidad Autónoma, que es lo que establece el texto del Gobierno, sino cuando el paciente, para ser atendido en plazo tenga que ser, tenga que serlo en un área sanitaria distinta. Estamos tratando de evitar situaciones o agravios comparativos dentro de la propia Comunidad Autónoma.

Se elimina también la discrecionalidad fijando la cuantía por Ley, puesto que se dice que la tarifa no va a ser la que determine el Gobierno cuando lo

determine, sino que será la que corresponde al funcionario del Grupo B de la Administración, eliminando la posibilidad de que el Servicio Cántabro de Salud también fije en qué condiciones, porque cuando se nos dicen las condiciones que establezca el Servicio Cántabro de Salud y no se dice qué condiciones nos preocupa, yo ya se lo digo, en este caso ya saben, bueno y en todos, que suelo ser muy clara en mis planteamientos. Queremos cerrar la puerta al sistema de reintegros sobre el que ustedes ya están haciendo planes y si lo digo es porque me consta. Yo adelanto el dinero y tú me lo reembolsas o me lo pagas después si tengo que ser intervenido en Valladolid, pues desde luego no sería otra cosa que una nueva artimaña, o si lo prefieren, un fuerte instrumento disuasorio con el que no estamos de acuerdo.

De todas formas, tienen ustedes la posibilidad de disipar estas dudas que en este momento nosotros y los ciudadanos tenemos, dejándolo muy claro a través de las enmiendas del Grupo Popular.

Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Pereda Postigo):
Gracias, Sra. Diputada.

Tiene la palabra el Grupo Parlamentario Regionalista, D^a. Rosa Valdés, por un tiempo de cinco minutos.

LA SRA. VALDÉS HUIDOBRO: Muchas gracias, Sra. Presidenta.

Bueno, yo voy a intentar contestar a las enmiendas, a este bloque de enmiendas que introduce el Partido Popular al Título II, intentando por todos los medios que la Sra. Diputada no nos abronque, cosa que ya sé que..., cuestión esta que sé que es harto complicada, en este caso. Porque vamos, menuda riña que nos ha echado usted Sra. Diputada.

Mire, en este Título, y tal y como se establece en el Preámbulo, se regula de manera detallada los tiempos máximos de respuesta, el sistema de garantías previsto, fijándose la necesidad de aplicar y respetar los criterios de priorización en las listas de espera y fijando asimismo las causas suspensivas de los plazos máximos junto con el reconocimiento oficial de la garantía vía certificada acreditativo.

La enmienda número 7, propone modificar el artículo 5, en el sentido de rebajar de manera considerable los plazos de la garantía. Ya tuvimos ocasión de debatir en el pleno de la enmienda a la totalidad sobre este asunto, y yo les tengo que decir lo mismo que les dije en su día, que no podemos aceptar unos plazos que son inasumibles en este momento, y que son además absolutamente innecesarios porque podrían en peligro la promoción y el desarrollo del Sistema Sanitario Público.

Son plazos que, en todo caso, pueden rebajarse, si así lo estima el Consejo de Gobierno, lo

he dicho también antes en mi anterior argumentación a quien se faculta para su rebaja pues por la propia Ley, en función de la mejora y actualización que se produzca en los plazos de respuesta, a medida, que se desarrolle de manera gradual la aplicación de esta norma, una vez que entre en vigor.

Y mire, este Gobierno es responsable y es prudente, y en función de esa prudencia y esa responsabilidad, asume aquellos compromisos que puede cumplir y no propugna plazos irreales que puedan poner en peligro, como he dicho, la gestión eficiente de los fondos públicos.

Por lo tanto, Sra. Diputada y Señorías, ni resignación, ni falta de objetivos, ni falta de compromiso, sino voluntad clara de garantizar un derecho ciudadano y de paliar los problemas de las demoras en la asistencia sanitaria que como todo el mundo sabe, pues son consustanciales o una parte importante de los sistemas sanitarios públicos.

La enmienda número 8, modifica el artículo 6 y propone que se fije un plazo de tres meses para la normativa de desarrollo del texto legal. Pues bien, nosotros no consideramos necesario fijar un plazo de tres meses para los criterios de priorización, entre otras razones o entre otras causas, porque el artículo 6, en la redacción actual permite la aplicación de la normativa que en cada momento regula los criterios de priorización que hoy por hoy aparece recogida en el Anexo III de la normativa estatal de la materia.

En cuanto a la enmienda número 9, que se refiere al artículo 7 que regula las causas de suspensión de los plazos de respuesta, pues entendemos que la misma no aporta variaciones sustanciales a la redacción legal y además suprime un apartado que esta Administración considera muy importante mantener. En concreto se elimina la referencia a la competencia del titular de la Consejería de Sanidad, previa propuesta, previa, del Director Gerente del Servicio Cántabro de Salud, la resolución de, sobre la resolución de suspensión, que deberá estar debidamente motivada.

Además, los Grupos Socialista y Regionalista somos conscientes de la importancia de este apartado y hemos introducido una enmienda admitida en Ponencia en este sentido, facultando al Consejero o la Consejera competente, para dictar las causas de suspensión que se prevén en el artículo 17.1 apartado c).

Tampoco consideramos nosotros necesario mencionar la medida de seguridad que prevén ustedes en su enmienda, en cuanto a la fehaciencia de la causa clínica que motiva la suspensión, reflejándose en la historia clínica. Porque entendemos que ésta es una cuestión que se deriva de una buena práctica clínica.

Las enmiendas 10 y 11, afectan al artículo octavo que el Partido Popular redistribuye en dos artículos que nosotros no vamos a admitir, porque consideramos más acertada la actual redacción del

artículo 8.

No podemos admitir la supresión de la posibilidad de excluir la prestación de servicios en centros concertados, realizada por personal del Servicio Cántabro de Salud en los centros privados acreditativos, aspectos éstos que desde este Ejecutivo y los Grupos que lo apoyamos, consideramos una cuestión fundamental en defensa de la transparencia del sistema sanitario público.

Esta Administración apuesta por establecer en el articulado legal un sistema de tutela, que impida un mal uso del derecho ciudadano, como ya le dije en el debate de la totalidad. Por lo tanto, no se trata de ningún tabú absurdo, se lo puedo garantizar.

Por otro lado y en relación con el artículo 8 bis, hacen una referencia expresa a eximir al usuario de una supuesta penalización, dimanada del supuesto de que este rechazo es ser tratado en un centro distinto al que le corresponde y que le oferte el Servicio Cántabro de Salud.

Nosotros no estamos de acuerdo, el proyecto legal no establece penalización alguna, ni tácita ni expresamente en detrimento del usuario, del sistema público de salud, que sea necesario corregir a través de una enmienda.

En cuanto a la enmienda número 12, que modifica el apartado segundo del artículo 9, la vamos a rechazar por innecesaria. En esta enmienda a mí me parece que incurren ustedes en una incoherencia con respecto a la redacción de la enmienda anterior. La enmienda anterior fijaba la posibilidad de hacer efectiva la garantía en un centro sanitario, sea éste público o privado.

Mientras que con esta redacción del artículo 9, solamente hacen una referencia al centro privado. Entonces yo me pregunto en qué quedamos, y además entendemos que no aporta nada sustancial que obligue o que nos obligue, a modificar la redacción del actual artículo.

En cuanto a las enmiendas que afectan a los apartados tercero y cuarto de este mismo artículo, en el caso de la primera la consideramos innecesaria porque nos parece un contrasentido expedir el certificado de garantía de oficio. No parece que pueda ser deseado por el paciente por la razón de no querer ser tratado fuera del centro que le atiende en el Servicio Cántabro de Salud.

Y por otra parte consideramos que un derecho como el que garantiza la norma, debe ejercerse siempre desde la libertad de decisión de quien lo ostenta; esa es la diferencia de modelo.

El trámite de solicitud de expedición del certificado de manera voluntaria, debe mantenerse en todo caso desde la concepción garantista de derechos que se propugna en este Proyecto de Ley.

Y tampoco vamos a admitir la supresión del

apartado cuarto, en virtud del cual el Servicio Cántabro de Salud está facultado para dejar sin efecto el certificado de garantía si se pudiera prestar la misma. Porque es lógico desde nuestra óptica, que aparezca reflejado en el Proyecto de Ley.

En cuanto a las enmiendas 15 y 16, que proponen modificación y supresión de los apartados c) y f) del artículo 10, relativo a las causas de extinción de la garantía, respectivamente; pues no las vamos a admitir.

Es claro que el requerimiento que se tiene que hacer debe ser fehaciente, porque así lo establece expresamente el proyecto legal en el artículo 10 apartado f) del Proyecto. Y por esa misma razón tenemos que mantener ese apartado f) del artículo.

Ya para finalizar, en cuanto a la enmienda 17 de este Título, que propone la modificación del artículo 11 sobre los gastos de desplazamientos, también consideramos que es innecesaria. Esto se podría entender en una Comunidad Autónoma pluriprovincial, pero en una Comunidad Autónoma como la nuestra que es uniprovincial, las distancias no son tan grandes a la hora de efectuar desplazamientos.

Y el actual artículo entendemos que garantiza suficientemente y de una manera ponderada los gastos por desplazamientos fuera de la Comunidad.

Se produce con frecuencia además que un paciente tiene que ser atendido en un área sanitaria distinta a la que le corresponde, por la propia estructura de alguno de los servicios sanitarios que tenemos en esta Comunidad Autónoma, que tienen carácter de referencia en Cantabria y que no regulan medidas indemnizatorias.

Si se fijasen esas indemnizaciones compensatorias, como consecuencia del traslado de un paciente a otra área de salud dentro de nuestra Región, nosotros entendemos que se produciría un agravio comparativo que no podemos admitir por contraproducente.

Y en cuanto a la parte que hace referencia a las tarifas indemnizatorias establecidas para el funcionario del Grupo B, en su enmienda, pues yo creo que no está suficientemente justificada a su conveniencia, máxime si se tiene en cuenta que este tipo de indemnizaciones, se fija de una manera ponderada desde la Administración sanitaria tal y como se refleja en el propio Proyecto legal.

Y por mi parte nada más.

LA SRA. PRESIDENTA (Pereda Postigo):
Muchas gracias Sra. Diputada.

Tiene la palabra el portavoz del Grupo Socialista, D. Miguel Ángel Cavia.

EL SR. CAVIA FRAILE: Sí muchas gracias.

En primer lugar yo creo que se pretende banalizar con un debate artificial para rebajar los efectos, para rebajar realmente los efectos de esta ley, los efectos que producen que en definitiva es generar un derecho, un derecho nuevo que es la garantía de atención en unos plazos. Yo creo que se insiste continuamente en un debate que no se corresponde con el que tenemos, es un debate artificial y muy demagógico.

Y por otro lado el sistema sanitario público en estos momentos en Cantabria yo creo que está en el mejor momento histórico, creo que está en el mejor momento histórico y así lo reconocen una gran mayoría de los ciudadanos. Usted se empeña en decir que es el peor, yo creo que una gran mayoría de los ciudadanos reconocen que es muy bueno y que está seguramente por todos los cambios y todas las modificaciones y todas las mejoras que se están produciendo en primaria, especializada, etc; casi seguramente en el mejor momento histórico.

Con respecto a las enmiendas que ustedes plantean al Título III, con respecto a la enmienda número 7 que modifica sustancialmente el artículo 5 de la ley, esta enmienda la rechazamos porque la ley pretende en todo caso garantías reales para los ciudadanos.

Hemos reiterado que la Disposición Adicional Única faculta al Consejo de Gobierno para establecer plazos máximos de respuesta inferiores. De todas formas ya tuvimos ocasión de discutirlo bastante con motivo del debate a la totalidad.

En aquel debate pusimos de manifiesto que ustedes quieren tomar como ejemplo la Comunidad de Madrid, y es que el ejemplo de Madrid sencillamente no sirve, porque la Comunidad de Madrid tiene en su lista estructural menos de la mitad de la realidad. Y es que el ejemplo de Madrid, no sirve para el conjunto del sistema nacional porque sus datos no han sido admitidos por el Consejo Interterritorial, pero es que tampoco sirve para el resto de las Comunidades Autónomas gobernadas por el Partido Popular, porque nadie le muestra como referencia.

Con respecto a la enmienda número 8 la rechazamos porque los criterios de priorización que ustedes pretenden modificar están reguladas para el conjunto del sistema nacional de salud a través de Real Decreto 605/2003, precisamente ese que no cumple la Comunidad de Madrid, por el que se establecen las medidas para un tratamiento homogéneo sobre las listas de espera en el Sistema Nacional de Salud.

Con respecto a la enmienda número 9, se rechaza porque no aporta variaciones sustanciales al texto del Proyecto. Por otra parte no consideramos conveniente que desaparezca la competencia del titular de la Consejería para acordar la suspensión y ustedes se la quieren limitar también o variar o cambiar a otra entidad.

En este sentido, los Grupos Socialista y Regionalista, hemos presentado una enmienda que consideramos aclara mejor circunscribiendo la competencia del Consejero o Consejera, de acuerdo con las causas de suspensión de apartado c del artículo 7.1 del Proyecto.

Y abundando más en su enmienda, al modificar la literatura, el estilo descriptivo añaden ustedes una medida de seguridad que consideramos innecesaria por la propia buena práctica clínica que está garantizada en nuestro sistema de salud, como es el que resulte fehaciente la causa clínica que motiva la suspensión. Sencillamente nos parece por tanto innecesaria la cautela que proponen.

Las enmiendas 10 y 11, habría que mencionarlas conjuntamente porque ambas tratan de redactar el artículo 8 del Proyecto mediante un 8 y un 8 bis, no creemos que sea conveniente atender a su enmienda, en primer lugar porque la Comunidad de Cantabria tiene unas dimensiones y por tanto unos dispositivos sanitarios que hace inviable que pueda ser completada la garantía de la prestación del servicio una vez haber superado los plazos dentro del propio ámbito el sistema sanitario público.

Entendemos que por estas razones es altamente improbable que el paciente pueda ser por tanto pretendido en otro centro sanitario público, toda vez que la lista de espera es consustancial al sistema sanitario público de Cantabria, estamos hablando de cuando ya se está en lista de espera.

Asimismo pretenden hacer desaparecer la especificación que se hace de excluir la posibilidad de que la prestación de servicios a través de los centros concertados pueda ser realizado por personal del Servicio Cántabro de Salud, lo cual consideramos que indudablemente cuestionaría la transparencia del propio sistema sanitario público circunstancia que probablemente su propio Grupo Parlamentario a lo mejor pretende intencionadamente.

Por último hacer referencia a una supuesta penalización que ha hecho también referencia la Sra. Valdés en el caso de ser tratado en el centro que le oferte el Servicio Cántabro de Salud cuando este Proyecto no señala penalización alguna, por lo tanto enmiendan ustedes algo que no está escrito.

Con respecto a la enmienda 12, me reitero en los argumentos que ha dado la Sra. Valdés porque no tiene mayor trascendencia. La enmienda número 13 entendemos que debe mantenerse el trámite voluntario de solicitud puesto que ello conlleva necesariamente la voluntad expresa del beneficiario, que desea hacer uso del derecho.

Por lo tanto no estamos de acuerdo con que se expida el certificado de oficio, puesto que el paciente pudiera -por la razón que sea-, ser tratado, pudiera querer ser tratado en el mismo centro en que lo viene siendo por el Servicio Cántabro de Salud, incluso aunque fuera en un plazo mayor. Es un derecho, pero no es obligatorio el asumir el criterio de esta Ley.

La enmienda número 14, el apartado 4 del artículo 9, aparece en el texto atendiendo a sugerencias del Consejo Económico y Social, por lo tanto no creemos oportuna la supresión.

La enmienda número 15 de modificación del apartado c) del artículo 10, la rechazamos por innecesaria, al resultar evidente que debe producirse un requerimiento fehaciente, tal y como se deduce del propio artículo 10 f) del texto que ya hemos hecho mención.

La enmienda número 16 de supresión del apartado f) del artículo 10, entendemos que necesario mantenerle, tal y como hemos expresado anteriormente. Se trata de que la garantía del intento de localización sea fehaciente.

Se recuerda que estamos debatiendo el texto del Gobierno, no el suyo.

La enmienda número 17, la rechazamos por inadecuada, no sé si desproporcionada o sencillamente demagógica. En primer lugar, somos favorables a que sean sufragados los gastos de desplazamiento fuera de la Comunidad Autónoma. No creemos necesario satisfacer gastos de desplazamiento dentro de la misma Comunidad, al no existir grandes distancias por ser uniprovincial.

Somos partidarios por tanto de una garantía suficiente y ponderada, al ser satisfechos estos gastos de desplazamiento fuera de la Comunidad.

Por otra parte ustedes proponen establecer como baremo el mismo que se aplica a los funcionarios del Grupo B de la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria. Y esto ¿por qué?, ¿por qué no otros tipo de funcionarios, o por qué no a otro grupo, colectivo o nivel?.

Nos parece un brindis al sol, creemos que este tipo de indemnizaciones vienen comúnmente establecidas para todo el ámbito de salud, como una medida ponderada desde la autoridad sanitaria, tal y como el propio Proyecto de Ley incorpora.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Pereda Postigo):
Gracias Sr. Diputado.

Tiene la palabra por un tiempo de cinco minutos, la representante del Partido Popular.

LA SRA. SAENZ DE BURUAGA GÓMEZ:
Gracias Sra. Presidenta.

Han dicho ustedes la verdad, cosas sorprendentes, la cosa más sorprendente que además ha dicho por segunda vez el Portavoz del Grupo Socialista, y que se lo voy a decir, no he oído en siete años que llevo en esta Cámara ¡jamás! decirlo a ningún Portavoz de ningún Grupo Parlamentario, es que yo hoy no puedo hablar aquí de las 27 enmiendas que he presentado al Proyecto de Ley.

Si quiere recojo y me voy, ya sé que les ha enfadado mucho que presentemos un texto alternativo, ya sé que les ha enfadado mucho que presentemos 27 enmiendas..., ¡pero claro! Estamos debatiendo un Proyecto de Ley que han traído el Gobierno y al que el Grupo Popular en uso de sus derechos legítimos ha presentado 27 enmiendas.

De qué vengo yo entonces a hablar aquí, nada más que del Proyecto de Ley. Es lo que estoy leyendo, artículos del Proyecto de Ley y lo que dicen nuestras enmiendas a ese Proyecto de Ley.

Luego de debate artificial ninguno, debate artificial un poco usted que se pensó que yo iba a hablar aquí en este Título de la Comunidad Autónoma de Madrid y que como no he hablado pues se ha quedado debatiendo solo. Todavía no he hablado de la Comunidad Autónoma de Madrid, igual hablo luego, pero todavía no.

Miren, han dicho cosas con las que estoy en absoluto en desacuerdo, pero lo fundamental que han dicho es que los plazos máximos de respuesta que plantea el Grupo Popular, son inasumibles e innecesarios. Yo esa es una reflexión que les dejo a los ciudadanos, si es que son innecesarios. Y lo de inasumibles, pues bueno, pues ahora se lo contesto.

Dicen ustedes que pone en peligro la gestión responsable y el sistema sanitario público los plazos que nosotros damos. No mire, lo que pone en peligro el sistema sanitario público y la gestión responsable del sistema sanitario público, son las listas de espera porque la gente huye para ser atendida y se va a la privada, el que puede, y el que no puede ya sabemos todos lo que le pasa. Y eso es lo que pone en peligro el sistema sanitario público, eso, no las enmiendas del Partido Popular.

Pero de todas formas, de verdad, alucino, alucino, no les echo la bronca, Sra. Valdés porque yo estoy muy tranquila pero es un tema, lógicamente, que me motiva como motiva a los ciudadanos, y me sensibiliza mucho porque me llama mucha gente muchos días para ver cómo se les puede ayudar, ¿me entiende?.

Y me llaman muchos con lágrimas en los ojos, sí, sí, cuando quiera le doy alguna que otra dirección o algún teléfono para que usted lo compruebe personalmente.

¿Sabe lo que no puedo entender?, es que ustedes mes estén diciendo esto, los plazos máximos de respuesta que está proponiendo el Partido Popular son los que comprometimos con los ciudadanos en el programa electoral. Y cuando digo comprometimos, no me estoy refiriendo al Partido Popular, me estoy refiriendo al Partido Popular y al Partido Socialista.

O sea que lo único que estamos planteando es ser coherentes y cumplir los compromisos con los ciudadanos. Porque ambos adquirimos un compromiso en materia de listas de espera, que está escrito en el programa electoral, en el nuestro y en el

suyo. Y ambos dijimos unos plazos máximos, personal, clínica y socialmente aceptables, expresiones que ahora no les gustan, pero están así escritas; y dice que "estimamos en 45, 10 y 7 días, respectivamente para intervención quirúrgica, consulta de especialista, y prueba diagnóstica".

Y se lo vuelvo a decir que ustedes son libres de renegar de lo que quieran, pero no les queda más remedio hoy que reconocer que han engañado a los ciudadanos, y aquí cada cual carga con lo suyo. Y ustedes han engañado a los ciudadanos porque ahora los plazos que les prometieron resulta que piensan que son innecesarios y disparatados, o les engañaron antes, o les engañaron ahora. Elijan. Pero no hay otra opción.

Yo les vuelvo a decir lo mismo: para dejar las cosas como están en la actualidad no hace falta una Ley. Yo creo que esta es la mejor prueba de que el objetivo de su Ley es otro muy distinto al de mejorar la realidad existente. Porque si ustedes se hubieran propuesto mejorar la realidad existente y dar solución a los problemas de los ciudadanos, tenían que haber establecido otro compromiso, otros plazos y, por lo menos, dignos para los ciudadanos.

Y en cuanto a la única garantía prevista en la Ley que es la derivación a la privada fundamentalmente fuera de Cantabria, les tengo que decir que su Ley no prevé acudir a la red sanitario-pública, ya sé que en Cantabria no cuando es la que genera la lista de espera pero fuera ¿qué?. O sea, hay que decirlo si se puede o no se puede.

La enmienda del partido popular permite fuera de la Comunidad Autónoma acudir donde el ciudadano quiera, a la pública o a la privada, ¿eh?. Y como decimos su texto impide a los profesionales de la red pública atender a los pacientes de la privada o atender a los pacientes en la privada ¿no?. Entonces, yo de verdad, estamos abocando a los pacientes a irse fuera de la Comunidad Autónoma. Yo creo, yo aquí les pediría una reflexión. O sea, les pediría que pensarán un poco más despacio, porque es que surgen cantidad de preguntas sin respuesta.

¿Qué ocurre en el caso de enfermos crónicos, de personas dependientes, de mayores, eh, o todos aquellos que el desplazamiento fuera no resulta aconsejable?. ¿Esos no tienen garantía?. ¿Dónde les operamos o dónde les atendemos en Cantabria?. Porque la mayoría de los profesionales que en Cantabria trabajan en la privada y lo hacen simultaneando en la pública. O si eres intervenido fuera de la pública o en otra Comunidad ¿quién se hace cargo del tratamiento, quién se hace cargo del tratamiento, como he dicho antes, o del seguimiento del enfermo, eh?. Y cuáles con las cuantías máximas a las que piensa limitar la Consejería los gastos y las dietas. No dice nada su Ley, pero es que su Ley no dice absolutamente nada, ¿eh?

Y luego, dicen que establecen esa incompatibilidad de los que trabajan en la privada en relación a la pública por transparencia o en defensa a

la transparencia del Sistema Sanitario Público, y nosotros la eliminamos porque no se qué queremos promocionar. Pues yo le voy a decir, lo que queremos promocionar son que... el, los, ciudadanos tengan ese derecho de libre elección, ese garantizado, ese derecho a ser atendido en plazos ¿eh? y eligiendo si esperan o no esperan, dentro o fuera sin ningún tipo de limitación.

Lo que estamos un poco cansados es ese discurso fariseo e hipócrita que ustedes mantienen, cuando dicen "la transparencia". Mire, si ustedes defienden la exclusividad, la exclusividad, pues háganlo, háganlo, si ustedes son muy libres. Pero háganlo donde lo tienen que hacer. O las incompatibilidades de los médicos, háganlo en el Régimen de Incompatibilidades de los médicos, háganlo cuando regulen el Sistema de Retribuciones de los médicos, pero no lo hagan solamente cuando se sigue produciendo la "compatibilidad" y la "no exclusividad" cuando van a regular los derechos de los pacientes.

Porque al final siguen trabajando en la pública y en la privada, siguen, según ustedes, dando lugar a no se qué falta de transparencia y de desconfianza, que son ustedes los que lo dicen, no el Grupo Popular, que no establece ninguna incompatibilidad, pero la conclusión es que el paciente no puede ser operado en la privada en Cantabria. Pues no, porque aquí siempre paga el pato el mismo.

Y luego pues con los criterios de priorización en las listas de espera. De lo que dice la normativa básica estatal, todos lo sabemos, consulta urgente, preferente. Ni se habla de edad, ni se habla de gravedad, ni se habla de estado clínico, ni se habla de condiciones familiares o socioeconómicas; no todos los pacientes en lista de espera tienen la misma prioridad, no todos.

Y yo creo que una Comunidad Autónoma que está haciendo una Ley, según ustedes, para garantizar una información transparente y para regular las listas de espera, si pasa por delante esto y no adquiere ningún tipo de compromiso está haciendo una Ley absolutamente para nada.

Y luego volvemos a lo mismo, desechan ustedes también nuestros intentos por acabar con la burocratización de las listas y eliminar las cargas y obligaciones que se imponen al usuario. O sea, esto se trata de imponerle al usuario una permanente carrera de obstáculos, un usuario del que depende todo, certificado de... de garantía, o sea que es para respetar la libertad, que no respetan luego porque no le dejan elegir centro, del usuario.

Ustedes expidan el certificado, que con el certificado en la mano ese señor, no se le obliga a ir a ningún sitio que quiere.

En vez de ir a solicitarle cuando le vence el plazo se le dan de oficio y luego con el señor con el certificado en la mano decide si hace uso o no hace uso de su derecho.

La única libertad que tienen ustedes que garantizar porque es una imposición de la Ley de Ordenación Sanitaria de Cantabria, que ustedes y este Gobierno está vulnerando y no respetando es el derecho a la libre elección de centro del paciente, tanto si espera como si no espera. Tiene derecho en los dos casos.

Y por lo tanto yo creo eso es un poco de decir en cuanto a los desplazamientos...

LA SRA. PRESIDENTA (Pereda Postigo): Sra. Diputada, (...) el tiempo.

LA SRA. SAENZ DE BURUAGA GÓMEZ: Sí termino ya solo con una nota Sra. Presidenta, relativo a que el área de salud no porque Cantabria es uniprovincial, me sorprende oír esas cosas de un Partido Político que llevaba en el programa sanitario la necesidad de instaurar en la Comunidad Autónoma de Cantabria el modelo de área de salud única, precisamente para eso.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Pereda Postigo): Gracias Sra. Diputada.

Pasamos a votación las enmiendas presentadas al Título II, números 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 del Grupo Popular; así como el voto particular Socialista-Regionalista.

¿Votos a favor de las enmiendas? ¿Votos en contra? ¿Resultado?

LA SRA. PEÓN PÉREZ: Cuatro votos a favor, cinco en contra.

LA SRA. PRESIDENTA (Pereda Postigo): ¿Y el voto particular, se somete también...?, es que estaba...yo creo que le Podemos dar por todos juntos.

Gracias.

Pasamos pues a debatir las enmiendas al Título III y si me permiten les voy a pedir que se atengan a los tiempos lo máximo posible porque estamos siendo muy generosos con los tiempos pero nos estamos excediendo en exceso.

Yo les agradecería que se atengan lo más posible a los tiempos que están establecidos.

En el Título III, tenemos las enmiendas 18,19, 20, 21, 22, 23 y 24 del Grupo Popular así como los votos particulares a las enmiendas 29 y 30 Socialista-Regionalista.

Tiene un turno de 6 minutos para su defensa la representante del Partido Popular.

LA SRA. SAENZ DE BURUAGA GÓMEZ: Gracias Sra. Presidenta.

Siete son las enmiendas que bajo los números 18 a 24 y dos los votos particulares además presentados en relación a este Título cuya rúbrica pretendemos enmendar y esa es la primera enmienda, para que pase a denominarse por cuestiones obvias sistema de información sobre listas de espera en lugar de medios de información sobre listas de espera. Por cuestiones obvias como decía porque lo que nosotros pretendemos poner en marcha y entendemos que se tiene que poner en marcha es todo un imprescindible sistema de información.

Información a los ciudadanos, información e intercambio de información dentro del propio sistema sanitarios, de sus centros, de sus servicios, de sus profesionales y un sistema en definitiva que implique la optimización de todos los mecanismos administrativos que está implicados en la gestión de las listas de espera.

Por lo tanto por eso aludimos a la palabra de sistema, o a la expresión de sistema de información que a diferencia de medios pues es un concepto más ambicioso, coordinado, integral e integrado.

Igualmente las enmiendas número 19 de modificación al artículo 12 y número 24 de modificación al artículo 14 representan importantes diferencias en la regulación de un derecho esencial para nosotros y que también lo es en la ley de ordenación sanitaria de Cantabria como es el derecho a la información.

Y es que ya lo hemos dicho a nuestro juicio el Proyecto de ley del Gobierno pues parte de una concepción raquítica del derecho da la información y a nuestro juicio lo que pretende es consagrar por ley el ocultismo y la falta de transparencia que en esta Legislatura ha caracterizado al Gobierno en materia de listas de espera.

Pretenden limitar o dice ni más ni menos que el Servicio Cántabro de Salud facilitará información trimestral a través de su web y sus dependencias sobre el número de pacientes que figuran en lista de espera. Es decir, menos que la información que estamos recibiendo ahora mismo que aunque sea semestralmente, por lo menos se especifica el número de personas en lista de espera, las demoras medias, las demoras por especialidades o por hospitales.

La ley que es a lo que tenemos que atenernos, porque para eso estamos haciendo una ley, dice que trimestralmente se hará información en relación al número de personas en listas de espera y se queda tan ancha.

Por eso nuestra enmienda al artículo 12 yo creo que supone un cambio radical obligando al Gobierno a desarrollar reglamentariamente en el plazo de tres meses un sistema de información en listas de espera, tal y como recoge la legislación básica estatal y la Ley de Ordenación Sanitaria, con la finalidad de que los ciudadanos puedan ejercer su derecho a recibir información. Mire, no sólo sobre las listas de espera.

Sino también sobre los servicios, unidades asistenciales y centros disponibles en la Comunidad Autónoma, así como de los requisitos y acceso a los mismos.

Se prevé y se regula por un lado un sistema de información dirigido al público general, con periodicidad trimestral, accesible a todos los ciudadanos, disponible tanto en la web como en las dependencias del Servicio Cántabro de Salud, igual que el Gobierno eso es lo que dicen nuestra enmienda, pero extensible no sólo al número de pacientes, sino al estado de situación de las listas de espera en nuestra Comunidad Autónoma. Al estado de situación, al número de pacientes, a los tiempos de demora, en centros propios y concertados y además, como digo, a recibir información sobre los servicios, unidades y centros disponibles, sus requisitos y el acceso a los mismos.

También para el mayor avance y la mayor diferencia está en el sistema de información personalizado, del que ustedes se olvidan completamente. En el momento de inclusión en el Registro de Pacientes en lista de espera, el paciente recibirá un documento acreditativo, en el que constará el motivo y la fecha de la inclusión en lista de espera, así como la demora aproximada que se le indica. Usted va a estar esperando, o puede estar esperando aproximadamente esto. Es una información que se da al paciente.

Luego además, en ese documento constará de forma visible el procedimiento para obtener información sobre su situación de lista. O sea, se trata de garantizar al paciente que pueda tener información personalizada sobre su situación en la lista de espera, sobre como ejercitar su derecho a recibir esa atención en el plazo de demora máximo establecido, o que pueda manifestar cualquier queja al respecto.

Lo mismo cabe decir en relación al informe anual que la Ley establece que se presentará en el Parlamento. Nosotros pretendemos ampliar el contenido y la información más allá de los tiempos medios de demora, y nos quedamos o queremos la información de los tiempos máximos de demora.

Yo creo que el Parlamento y la ciudadanía han de disponer de todos aquellos indicadores que le permitan no sacar buenas medias, o estadísticas, sino conocer la situación real que están pasando nuestros ciudadanos. Y cuanto más datos se den mejor, aparte de que no hay ninguna necesidad de no darlos.

El resto de las enmiendas al presente Título, son las formuladas al artículo 13, que es el relativo al Registro de Pacientes en lista de espera. Enmiendas, que como ya he dicho igual que las del Título anterior, pretenden eliminar la burocratización, aligerar las cargas al usuario y además corregir, lo que a nuestro juicio es un grave error y una grave incongruencia, del texto legal del Gobierno con consecuencias para el paciente.

Mire, se crea en Cantabria, adscrito al Servicio Cántabro de Salud, el Registro de Pacientes en Lista de Espera para el control y la gestión de la demanda de atención sanitaria especializada programada y no urgente. Según el texto del Gobierno, extiende su ámbito de aplicación a todos los centros hospitalarios del Servicio Cántabro de Salud, y estará constituido por las personas beneficiarias a quien el personal facultativo del Servicio Cántabro de Salud le haya prescrito recibir atención especializada.

Pues bien, no estamos de acuerdo y yo creo que tampoco pueden estarlo ustedes, a menos que estén dispuestos a cambiar el título y el alcance de esta Ley. Porque el título y el alcance de esta Ley habla de un sistema de garantías, de tiempos máximos de demora en el Sistema Sanitario Público de Cantabria.

Claro, yo lamento decirles que hoy por hoy, el Sistema Sanitario Público de Cantabria no es lo mismo, ni parecido, que el Servicio Cántabro de Salud. O sea que ustedes están haciendo una ley con el ámbito del sistema sanitario público pero al final restringen tanto el acceso o la inscripción al paciente en el registro, que es el que le da derecho a los tiempos y a la garantía, al Servicio Cántabro de Salud.

Yo me pregunto, y me gustaría que ustedes me tranquilizaran -como más me van a tranquilizar es aceptando nuestra enmienda-, pero qué ocurre si esto ocurre en Liencres, qué ocurre en Parayas, qué ocurre en Campoo... Porque hay que decir que eso no es hoy Sistema Sanitario Público de Cantabria, centros dependientes de la Consejería, de la Fundación, pero no son Servicio Cántabro de Salud y entre otras cosas porque ustedes no han cumplido la disposición de la Ley de Ordenación Sanitaria, que les facultaba para integrar estos centros en el Sistema Sanitario Público.

Por lo demás, la reivindicación fundamental de nuestro Grupo en relación el Registro, es la exigencia vía enmienda, conocida por todos ya, de que la inscripción en el Registro de Pacientes de lista de espera sea automática, es decir, que se haga por el propio centro no a solicitud del interesado. Y que su fecha de inscripción sea la de prescripción por parte del facultativo correspondiente.

Como saben el texto del Gobierno imponía al usuario la carga de solicitar la inscripción presentado la correspondiente solicitud y estableciendo que la fecha sería esa la de la presentación de la solicitud.

En Ponencia manifestaron ustedes la posibilidad de una transaccional a esta enmienda número 22 que además redactaron, transaccional que asume íntegramente nuestro planteamiento, es decir, que se haga de oficio y que el plazo sea el momento en que prescribe esa atención por parte del profesional; si bien hay una leve diferencia me parece que es más aclaratoria en la redacción que ustedes proponen y que en esos términos nosotros estamos dispuestos a aceptar esa enmienda transaccional.

En cuanto a los votos particulares, a las enmiendas planteadas por ustedes, al 13.2 y al 13.5, que es el registro de pacientes en lista de espera, señalar que coinciden no en el contenido pero sí porque afectan a artículos que nosotros hemos presentado enmiendas; entonces como nosotros hemos efectuado la correspondiente enmienda con otro contenido, pues solamente en el máximo de los casos podríamos acordar también una transaccional sumando ambos, pero supongo que eso es algo que ustedes no vana hacer con lo cual pues mantendríamos entonces los votos particulares.

Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Pereda Postigo): Gracias Sra. Diputada.

Para fijación de posiciones, tiene la palabra D^a. Rosa Valdés.

LAS SRA. VALDÉS HUIDOBRO: Sra. Presidenta le ruego que me avise si me excedo del tiempo, porque no me gusta.

LA SRA. PRESIDENTA (Pereda Postigo): Cinco minutos, por favor.

LA SRA. VALDÉS HUIDOBRO: Muy bien, gracias.

Este Título, que es el Título III, lo que hace es dar tratamiento normativo al principio de transparencia que orienta todo el sistema sanitario público y tiene por objetivo regular los mecanismos legales, para hacer efectivo en la práctica el derecho a la información de los pacientes en materia de listas de espera de atención especializada.

En cuanto a la primera de las enmiendas que introduce el Partido Popular a este bloque se refiere precisamente a la rúbrica del Título. Proponen ustedes sustituir la palabra "medios de información" que parece en el texto legal por la noción "sistemas de información".

Nosotros mantenemos al actual concepto "medios", porque entendemos que se ajusta mejor al texto articulado que se configura en este Título, que en todo momento hace referencia a los tres mecanismos legales de información, que son los medios telemáticos, el registro de pacientes y el informe anual que debe remitirse a este mismo Parlamento cuando esté aprobada definitivamente la Ley.

La enmienda 19 del Partido Popular, propone modificar el texto del artículo 12, que se refiere a la información sobre listas de espera. Yo tengo que decir que es un texto muy parecido al que se fija en el Proyecto de Ley. El Grupo Popular lo que yo entiendo que hace es proponer una estructuración del artículo en tres apartados, introduciendo como apartados nuevos al texto legal el primero acerca de la obligación de desarrollar el derecho a la información y el tercero que se refiere al documento

acreditativo de la inclusión en la lista de demora y el motivo de la exclusión.

A nosotros nos parece mejor el actual texto legal, porque consideramos innecesaria e injustificado ese desglose en tres apartados o en tres números de ese artículo.

Creemos que en el texto legal queda ya perfectamente garantizado el derecho a la información sobre las listas de espera, configurándose como hemos dicho desde el principio como un derecho relevante y de gran interés para los ciudadanos. Y cualquier paciente que desee obtener datos telemáticos sobre su posición en la lista de atención especializada, pues perfectamente pueda acceder a ellos para conocer la fecha de entrada en la lista, el estado de su situación personal en la misma y el número de pacientes registrados en la misma, así como una previsión temporal de demora a media de atención.

En virtud de este redacción legal yo creo que la norma garantiza al ciudadano interesado la información necesaria y suficiente, que le va a servir como instrumento esencial para defender sus derechos; lo que desde nuestra perspectiva es más eficaz y tiene un mayor calado que facilitarle el medio para articular sus quejas tal y como ustedes proponen.

En cuanto a las siguientes cuatro enmiendas Populares, la 20, la 21, la 22 y la 23 que afectan al artículo 13 relativo a la configuración y funcionamiento de otro de los medios de comunicación previstos que es el registro de pacientes en lista de espera; pues tenemos que decir que las dos primeras las vamos a rechazar por inapropiadas, porque el texto legal prima al Servicio Cántabro de Salud como órgano gestor de todo los recursos asistenciales sanitarios públicos autonómicos, integrando con el resto de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud. Por lo tanto, se habla de adscripción a este Servicio Cántabro de Salud, que es el único órgano que presta asistencia sanitaria de la Seguridad Social y no podemos admitir su propuesta que introduce -yo creo- elementos de confusión al respecto.

Toda la ley hace referencia a la exigencia del establecimiento del cumplimiento de demoras máximas de atención especializada en el Servicio Cántabro de Salud y el PP lo que hace es una referencia al Sistema Sanitario Público de Cantabria y desde la perspectiva legal de este Proyecto normativo y desde la propia LOSCAN, el Servicio Cántabro de Salud no es responsable de gestionar centros sanitarios ajenos.

En cuanto a la enmienda 22 yo he creído entender que admitía la transaccional con el texto que nosotros proponíamos, creo que era así. Muy bien, pues se lo agradezco.

En cuanto a la enmienda 23, que afecta al apartado quinto del artículo 13, se refiere a las

causas de baja en la inscripción en el Registro. Entendemos que es coherente con las propuestas por el Partido Popular en las números 15 y 16, pero lógicamente si no tuvimos en cuenta esas enmiendas cuando hemos debatido el anterior apartado, por coherencia tampoco podemos admitir esas enmiendas.

En cuanto a la enmienda 24, que se refiere al informe anual a remitir al Parlamento, introducen en el apartado b) la referencia a los tiempos máximos de espera. Nosotros creemos que esa referencia es imprecisa y que esa modificación es imprecisa, porque no tiene previa definición en el texto legal, y no nos parece útil esa referencia a la atención individual de mayor espera temporal, por cuanto la misma puede depender de factores ajenos a la capacidad de respuesta asistencial por el Servicio Cántabro de Salud.

Yo creo que con la información a la que el ciudadano va a poder acceder en virtud de la Ley, están cobrando todo su sentido los tiempos medios de demora, y no será necesario hacer visible los tiempos máximos de demora, por cuando por encima de los tiempos de demora garantizados, solamente se encuentran los casos de citaciones, así programadas por decisión médica y que son conocidos y aceptados por el paciente.

Y lógicamente nosotros admitimos en Ponencia nuestras enmiendas, y votaremos en contra de su voto particular.

Nada más y muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Pereda Postigo):
Gracias Sra. Diputada.

Tiene la palabra el Portavoz del Grupo Socialista, D. Miguel Ángel Cavia.

EL SR. CAVIA FRAILE: Muchas gracias.

Con respecto al enfado ese que hablábamos antes, yo creo que sí que usted está enfadada, está enfadada por una razón que yo le voy a decir: porque usted sabe que esta Ley va a mejorar todavía más el sistema y por lo tanto eso a usted le preocupa, porque contradice completamente su discurso continuo.

Y además está adelantando acontecimientos que todavía no se han producido. O sea, está hablando de que vamos a mandar a los pacientes continuamente fuera de la Comunidad, bueno, vamos a verlo cuando se produzcan los primeros informes. Nosotros estamos seguros de que no, de que esto no va a ser así, pero vamos a verlo, no adelantemos acontecimientos.

Con respecto a las enmiendas del Título III, en primer lugar sobre la rúbrica entendemos más adecuado el enunciado planteado en el Proyecto, pues el plural "medios", hace referencia efectivamente a los diferentes instrumentos de

información que constan en el texto. Los medios telemáticos, el Registro de Pacientes en lista de espera y el informe anual.

El concepto sistema que usted quiere introducir, es un concepto que ya viene recogido en el famoso Decreto 605, y el sistema se refiere a todo el ámbito nacional; nosotros estamos regulando a nivel de Cantabria y estamos regulando a nivel de los sistemas de información, o sea de los medios de información.

Se refiere por tanto a estos tres aspectos que estamos diciendo el Título, sobre la información de las listas de espera, el Registro de Pacientes y el informe anual. A este Título ustedes han presentado seis enmiendas y las dos enmiendas que hemos presentado nosotros, que creemos que son correctas porque completan mejor el texto, pero que ustedes parece ser que no quieren reconocer.

Con respecto a las enmiendas suyas, quiero referirme en el sentido positivo respecto a la enmienda número 22, que nos anuncian que van a aceptar. Creemos que la enmienda suya precisa mejor el texto, nos parece mejor y además con la complementación que hemos hecho todavía se mejora, si cabe.

Con respecto al resto de las enmiendas que ustedes presentan al Título III, pues no podemos decir lo mismo. Con respecto a la enmienda número 19 que modifica el artículo 12, consideramos que son absolutamente adecuados los medios de información a disposición de los ciudadanos, previstos en el artículo 12.

Y además entendemos que esta información supone un hecho muy relevante, así como de gran interés para los ciudadanos. Cada paciente que se encuentre a día de hoy en una lista de espera para atención especializada, tiene asegurada información relativa a su caso particular.

Los datos más importantes en este sentido son: la fecha de entrada, el estado relativo de su situación y la previsión de ser atendido. Para ello puede conocer su situación real si dispone de dos datos, que entendemos esenciales: la demora media en la lista de espera a la que se incorporó, y el número de pacientes que la componen.

Este sistema proporciona una extraordinaria garantía de información a los ciudadanos. Ustedes en cambio pretenden incentivar a los ciudadanos para incorporar quejas; es que precisamente yo creo que esto es un claro error de concepto, que ejemplifica de alguna forma, sobre la idea que ustedes tienen de ejercer los derechos.

La finalidad de esta Ley no es facilitar al ciudadano el que pueda interponer o argumentar sus quejas, sino más bien que pueda exigir que se respeten sus derechos, que en todo caso es algo bastante más importante y decisivo para él.

Con respeto a las enmiendas números 20 y 21, de modificación del apartado 1 y 2 del artículo 13, el mayor mérito que se puede adjudicar a esta enmienda es que pretende sustituir el Órgano de Gestión Servicio Cántabro de Salud por un Órgano de Gestión nuevo denominado Sistema Sanitario Público. El Sistema Sanitario Público es el concepto amplio del Sistema Sanitario, pero no es un Órgano de Gestión que es el Servicio Cántabro de Salud. Resultando por tanto, que el Órgano único de Gestión para los recursos sanitarios públicos, evidentemente es el Servicio Cántabro de Salud.

Ustedes, evidentemente quieren introducir el debate de Liencres, Parayas, etc. Liencres, Parayas, son dispositivos, dispositivos que dependen del Servicio Cántabro, del Servicio Público o del Sistema Público de Salud Cántabro, pero que no tienen puerta de entrada. Son centros a los que se deriva, a los que se deriva desde el propio Servicio Cántabro Público. En su día, existirá el debate correspondiente de cómo y cuándo se incorporan al Servicio Cántabro de Salud, pero no es motivo de este debate en el día de hoy.

Con respecto a la enmienda número 23, en realidad esta enmienda es consecuencia o continuidad con la enmienda número 16. Creemos que no debe mantenerse a quien no haya podido ser localizado tras intentarlo fehacientemente por el Servicio Cántabro de Salud. Por tanto, la causa de extinción del derecho de garantía prevista en el apartado f del artículo 10, debe ser también causa de baja en el registro de pacientes de listas de espera.

Y con respecto a la enmienda número 24, una vez aprobada la Ley, está claro que los tiempos máximos ya quedan establecidos para la demora de los diferentes procedimientos. Por lo tanto, para la información del ciudadano sobrarán a partir de ese momento, hacer visibles los tiempos máximos porque ya son conocidos. Entendemos, por tanto, que lo que tendrá realmente verdadero sentido informativo serán los tiempos medios de demora, por encima de los tiempos máximos de demora solamente figurarán los pacientes de citas programadas y que sean, por la causa que sea conocidos, y aceptados por el paciente.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Pereda Postigo):
Gracias Sr. Cavia.

Tiene la palabra la Portavoz del Grupo Parlamentario Popular.

LA SRA. SAENZ DE BURUAGA GÓMEZ:
Gracias, Sra. Presidenta.

Mire, yo creo que sin lugar a dudas, el rechazo de nuestras enmiendas o nuestras enmiendas deja clara la utilidad de este Proyecto de Ley y las verdaderas intenciones del Gobierno en relación a este Proyecto de Ley.

Fíjense. El objeto de esta Ley, dicen ustedes, tanto en el Preámbulo como en su artículo 1, es establecer instrumentos de información. Y liquidan o pretenden liquidar ustedes ese derecho y esa información con cinco líneas en su Ley, limitando a dar a conocer trimestralmente a los ciudadanos, el número de pacientes en lista de espera en Cantabria.

De los tiempos máximos no quieren ustedes ni hablar, porque claro, es mejor hacer medias, no tenemos los ciudadanos, ni por supuesto el Parlamento de Cantabria, el derecho a conocer el tiempo máximo que una persona tiene que estar esperando a ser operada, o una prótesis de cadera o una prótesis de rodilla.

¿No tenemos derecho a saber si hay gente...? No tenemos derecho a saber, le voy a contar un dato, que ahora mismo en Sierrallana de Trauma se está llamando a gente que tiene prescrita la operación desde mayo del 2.005. Y lleva más de un año esperando una intervención quirúrgica, no tenemos derecho a saberlo, ni los ciudadanos ni el Parlamento? Y encima, se atreven ustedes a hacer una Ley para decir que van a la transparencia y a la información. No digan que persigue otra cosa, aunque ya no sé lo que van a decir que van a perseguir, porque ¡claro!

¿Qué pretendemos nosotros?. Dice, facilitar a los ciudadanos quejas. Mire no, lo que pretendemos es cumplir la Ley. Cumplir las demás leyes, porque en esta Ley están ustedes recortando derechos de los ciudadanos: el derecho a la información general de los servicios sanitarios, de los centros, de las unidades, de su acceso y de sus requisitos es un derecho consagrado en el artículo 26 de la Ley de Ordenación Sanitaria.

Y no se puede limitar ese derecho cuando hablamos de listas de espera, porque los ciudadanos tienen ese derecho y no se les puede vulnerar cuando se habla de listas de espera y el derecho a la información general y a la información personalizada, al señor que dé un código y de manera confidencial entre a su situación, se le está garantizando la legislación básica estatal. Y hacemos en Cantabria una Ley que regula el derecho de información de las listas de espera y no hablamos de eso. Pues para qué hacen ustedes una Ley en Cantabria, déjenos con la legislación básica estatal, que vamos a salir bastante mejor parados que con la suya o con la Ley de Ordenación Sanitaria.

Después ya dicen que, claro, el otro objetivo de esta Ley, garantizar, o sea, establecer un sistema de garantías para los tiempos máximos de respuesta. Y mire, yo lo que sigo viendo, y viendo, y viendo es que sin embargo su Ley trata de entorpecer al máximo el que el ciudadano pueda acceder a esa garantía. Han aceptado ustedes, porque no les queda más remedio, lógicamente, que la inscripción automática o de oficio por parte de los centros, de los ciudadanos en el registro de pacientes de lista de espera.

Pero se niegan a hacerlo en el certificado de garantía, cosa que no entiendo. Si su criterio es la inscripción de oficio, mantengan la inscripción de oficio en todos los extremos.

Lo que ocurre es que claro, lógicamente yo creo que en este caso no les interesa porque lo que pretenden ustedes es que sirva de filtro o de freno al número de certificados que ustedes tengan que expedir, que eso es en lo que estamos.

Y en cuanto a su postura en relación al Registro de Pacientes de Lista de Espera, la verdad es que yo no lo entiendo. Dice la Sra. Portavoz del Grupo Regionalista, y a demás lo dice muy bien y con muy buen criterio, no hay diferencias en los artículos. Pues entonces la única diferencia se la que he explicado yo. No pongamos Servicio Cántabro de Salud y pongamos Sistema Sanitario Público de Cantabria. Porque hoy por hoy, no son la misma cosa.

Y Sr. Cavia, yo le aconsejo que deje de inventar y de poner nombres a las cosas y que se lea la Ley de Ordenación Sanitaria de Cantabria que no la va a venir nada mal, porque es que todo está definido y todo está...que si el sistema autonómico...

Mire el sistema autonómico de salud es el conjunto de centros públicos y privados de esta Comunidad Autónoma. El sistema sanitario público, es el conjunto de centros o servicios que prestan asistencia pública ya sean del Servicio Cántabro de Salud, de la Consejería. Y el Servicio Cántabro de Salud es el Servicio Cántabro de Salud. Y estoy diciendo, que hay centros y que hay pacientes que son atendidos o que son derivados por profesionales que no están en el Servicio Cántabro de Salud. Y que no hay lugar a incurrir en estas contradicciones o en estas cuestiones cuando es tan sencillo, porque lo dice el título de su Ley. Si no lo estoy diciendo yo: Sistema de Garantías de Tiempos Máximos de Respuesta para Atención Sanitaria Especializada, no en el Servicio Cántabro de Salud, dice en el Sistema Sanitario Público de Cantabria.

Pues ábranme el Registro de Pacientes al Sistema Sanitario Público de Cantabria. Porque igual dentro de tres años son la misma cosa. Hoy no. Y no es opinable, perdóneme. No es opinable. Está escrito en una ley.

Y termino ya porque sé que me van a llamar la atención. ¿Cómo estamos en el Partido Popular?. Pues le voy a decir una cosa. En el Partido Popular estamos encantados, y yo tengo que mostrar la satisfacción de mi Grupo Parlamentario, porque mejor o peor nos hemos esforzado muchísimo, muchísimo, yo creo que es algo que se tiene que valorar a cualquiera con independencia de que sea la oposición, por esbozar una alternativa.

Y yo creo que mejor o peor, hemos sido capaces de sacar adelante una alternativa útil para los ciudadanos, y demás que con generosidad, con lealtad y con responsabilidad, hemos sabido poner al

servicio de otro Gobierno. Ustedes son libres de aceptarla o no aceptarla, pero le puedo asegurar que estamos orgullosos, y que estamos satisfechos y que en mi Grupo estamos con la cabeza muy alta por el trabajo que hemos realizado.

Y estamos tristes, estamos tristes, no contentos, porque ¿dónde va a derivar? No va a derivar. Yo estoy triste porque yo sé que ustedes van a mandar a nadie, o no van a mandar a nadie, a casi nadie a ninguna parte. Lo que yo sé que ustedes, y lo que nos entristece a mi Grupo, es que esta Ley es el instrumento perfecto para que casi todo, o todo, siga igual. Y eso es lo único que nos entristece. Pero del trabajo que hemos hecho, estamos muy contentos y muy orgullosos. Y además se lo digo.

Les deseamos suerte y ¡ojalá! que los ciudadanos digan que bien funciona esta Ley, y ya no haya esperando nadie. Pero yo veo que muy mal podemos arreglar un problema, cuando estamos negando el problema y diciendo que no existe.

Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Pereda Postigo): Gracias Sra. Diputada.

Pasamos pues a votación.

Las enmiendas presentadas al Título III. Las enmiendas 18, 19, 20, 21, 23, 24, así como los votos particulares a las enmiendas 29 y 30.

¿Votos a favor?, ¿votos en contra?.
¿Resultado?.

LA SRA. PEÓN PÉREZ: Cuatro votos a favor y cinco en contra.

LA SRA. PRESIDENTA (Pereda Postigo): Sometemos ahora la transaccional correspondiente a la enmienda número 22.

¿Votos a favor?, todos. ¿Resultado?.

LA SRA. PEÓN PÉREZ: Nueve votos a favor.

LA SRA. PRESIDENTA (Pereda Postigo): Muchas gracias.

Pasamos a la parte final.

A las enmiendas número 25, 26 y 27 del Grupo Parlamentario Popular, así como el voto particular correspondiente a la enmienda 31 Socialista-Regionalista

Tiene para el turno a favor, cuatro minutos la Portavoz del Grupo Parlamentario Popular.

LA SRA. SÁENZ DE BURUGA GÓMEZ. Gracias Sra. Presidenta

Hemos presentado tres enmiendas, y mantenemos un voto particular en relación a la

enmienda Regionalista y Socialista número 31, que es relativa a una nueva Disposición Adicional Segunda de la ley.

Nosotros lo que pretendemos con nuestras enmiendas es en primer lugar, modificar la Disposición Adicional Única, que en el texto del Gobierno establece que: el Gobierno podrá establecer plazos máximos de respuesta, inferiores a los previstos en esta ley.

O sea, que como hemos dicho, hemos venido diciendo a lo largo de la mañana de hoy, el Gobierno hace una ley primero para acabar deslegalizando después.

Es exactamente lo mismo que ocurre con el voto particular que mantenemos a su enmienda, como digo, número 31, que yo creo que obligados por la ambición de planteamientos del Partido Popular en cuanto a las prestaciones objeto de garantía en esta ley, han introducido ustedes, han presentado ustedes mismos una enmienda para, bueno, tratar de quedar ahí en el medio y que se note menos.

Miren, yo esto lo entiendo muy mal; sobre todo porque les he venido escuchando con muchísima atención a todos ustedes a lo largo de este debate, que ha sido largo además y ustedes han dicho que lo fundamental era regular todo esto por ley. Porque ya sabe que nosotros incluso en alguna ocasión hemos dicho el derecho existe, está reconocido en la ley de ordenación sanitaria de Cantabria, pueden desarrollarlo ustedes por Decreto y eso permite -lógicamente- el modificar e ir adaptándose a la situación más fácil que cuando es una ley.

Y ustedes han dicho, no, no, no, nosotros queremos consagrar este derecho por ley, porque es importantísimo tener este derecho por ley, porque es importantísimo tener los tiempos consagrados por ley y porque es importantísimo tener las prestaciones consagradas por ley.

Y lo que ocurre que ahora ya, como yo creo que se han dado cuenta, ustedes debido a la contraposición del modelo del Partido Popular, que los plazos que consagra la ley son vergonzantes -bajo mi humilde punto de vista- y que es una ley que deja fuera la mayoría de las prestaciones; pues entonces lo que pretenden ustedes es seguir dándonos el camelo diciendo que lo arreglarán ahora por vía reglamentaria.

Yo creo que tienen ustedes dos opciones, la ley o el reglamento; pero mire, las dos no, porque entonces son ustedes los que se cargan su propio montaje y al final esto no lo entiende absolutamente nadie.

Nuestra Disposición Adicional Única recoge una pretensión básica para nosotros, básica para los profesionales y básica para los ciudadanos: un plan de medidas. Es decir, lo he dicho al principio, lo que nosotros queremos es recursos, gestión y

presupuesto al servicio de los profesionales.

Eso implica un plan integral de reducción de las listas de espera, al que ustedes y al que el Gobierno se resiste y que además llevan rechazando ya algunos años.

Nuestra enmienda lo dice muy claro, la finalidad de este plan establecer actuaciones eficaces en la solución de las demoras, bajo los objetivos de reducir el número de pacientes en espera, reducir el tiempo de espera y racionalizar la información de las listas de espera.

Un plan sustentado en el incremento de la actividad asistencial de los centros propios, y en la complementariedad del resto de los recursos de nuestra Comunidad Autónoma.

Un Plan redactado y elaborado contando con el máximo consenso y colaboración de los profesionales y un plan que también entra en otras cuestiones que son importantes, de las que hablamos muy poco, como son el diseño organizativo y de gestión, que permita, pues alcanzar la eficacia, la eficiencia de los servicios y la satisfacción ciudadana.

Un plan dotado de un riguroso mecanismo de evaluación y seguimiento, que permite introducir medidas correctoras para evitar la disfuncionalidad o las desviaciones que se puedan producir y un plan que prevé la adecuada información, además de la información específica de los implicados en llevarlo a cabo.

Un Plan respaldado con la financiación necesaria contemplada cada año en los presupuestos generales de esta Comunidad Autónoma, durante el período de duración del mismo y un plan que este Gobierno está obligado, con la enmienda del Partido Popular a elaborar en el plazo de un mes.

Finalmente, destacar la enmienda planteada a la disposición transitoria segunda, que es la relativa a la aplicación progresiva de las garantías. Nosotros pretendemos dos cosas muy claras con esta enmienda. La primera, reducir ese período de carencia o ese período transitorio que establece para que sean eficaces o que sean efectivas - mejor dicho- las garantías y que establece la ley del Gobierno, son 6 meses desde la entrada en vigor, para las consultas y 8 meses para las pruebas diagnósticas. Nosotros proponemos dejar ambos en 6 meses.

Pero lo que es más importante aún, pretende condicionar la existencia de esos períodos transitorios a la puesta en marcha del plan integral que yo les acabo de explicar y el que acabo de hacer referencia; porque para nosotros no tiene sentido que esta ley no entre en vigor inmediatamente, no tiene sentido que no sea plenamente eficaz, salvo que ese sentido sea el de ir ganando tiempo aplicando medidas y aplicando un plan para aplicar el sistema sanitario público este derecho, para adoptar medidas y para lograr el equilibrio del sistema.

Decir que ustedes nos plantearon una transaccional que no cumple este último requisito, que es el de obligarse durante este período transitorio a poner en marcha un plan de medidas. Y por lo tanto, no la podemos aceptar.

Y finalmente, la enmienda a la Disposición Adicional Final, que pretende facultar al Gobierno al desarrollo reglamentario de esta ley, exactamente como hace la propia ley del Gobierno, eso sí estableciendo un compromiso de tiempo, que es el plazo de 3 meses desde su entrada en vigor. Se faculta al Gobierno para desarrollar reglamentariamente esta ley, pero se establece el plazo de tres meses.

Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Pereda Postigo):
Gracias Sra. Diputada.

Para fijación de posiciones tiene la palabra D.^a Rosa Valdés, por un tiempo de 4 minutos.

LA SRA. VALDÉS HUIDOBRO: Gracias, Sra. Presidenta.

Bueno, esta enmienda número 25 del Partido Popular afecta a la disposición adicional única del texto legal y en ella lo que introducen es un apartado específico que hace referencia a un plan integral de reducción de listas de espera, del que ya he hablado también al principio del debate.

Yo creo que ustedes continúan con su línea conceptual, marcada en su texto alternativo, con lo cual ya hemos mencionado que no estamos de acuerdo con él y por eso votamos en contra en el pleno correspondiente. Y precisamente, en ese pleno ya adelantamos -como digo- la postura.

Entendemos que este proyecto de ley viene respaldado por todo un plan de medidas, que se vienen desarrollando desde el inicio de la legislatura desde el Servicio Cántabro de Salud y por lo tanto no partimos de la nada.

Como ya manifestamos en su día, precisamente en ese debate, en el tratamiento de las listas de espera tiene un papel fundamental la propia capacidad del sistema. Y esa capacidad deriva de los recursos humanos, de las infraestructuras hospitalarias y de la aplicación de las nuevas tecnologías.

La reordenación de la atención primaria y el próximo impulso en los recursos y medios para la atención especializada, junto con las inversiones de los centros clínicos, son los aspectos en los que se han incidido ya por parte de la actual administración sanitaria, que ha destinado recursos presupuestarios muy importantes a lo largo de estos años, precisamente con el objetivo de conseguir la finalidad prevista en este proyecto de ley.

Por eso no consideramos necesitamos

necesario arbitrar un plan de reducción de las listas de espera. El desarrollo de estas medidas integrales de carácter asistencial, financiero y administrativo en todos los niveles de su sistema sanitario público, yo creo que van a influir y de hecho ya están influyendo en la mejora y actualización de las listas; porque entre otras razones, el grado de exigencia en cuanto a objetivos que se desprende de este proyecto de ley, es superior a la que pueda comprometerse con un plan de tratamiento legal de las listas de espera, como el que ustedes proponen en su enmienda.

Además, he de decirles que se ha partido de un diagnóstico previo de la situación y se han articulado medidas integrales básicas del Servicio Cántabro de Salud, aplicando presupuesto y recursos para cubrir las necesidades previstas y alcanzar el resultado de la mejora de esa gestión en las listas de espera.

En esta misma línea, los Grupos Parlamentarios Regionalista y Socialista hemos introducido una enmienda de adición en el apartado final de este texto, para introducir una nueva disposición adicional en virtud del cual se faculta al Ejecutivo para ampliar las prestaciones objeto de garantía legal, que se regulan en el artículo 4 del proyecto de Ley. Esa es nuestra justificación.

Yo creo que queda perfectamente expresada en la parte final del texto, la voluntad inequívoca de esta Administración de aplicar mecanismos que coadyuven a la aplicación del objeto normativo regulado, posibilitando esa rebaja de los plazos máximos de atención sanitaria previstos.

En cuanto a la enmienda 26 que modifica la disposición transitoria segunda, que he visto que no nos la aceptan, pues yo lo siento pero desde luego no podemos admitir la enmienda tal y como está redactada porque consideramos inadecuado su planteamiento.

En cuanto a la enmienda 27 que modifica la disposición final segunda, por la cual se articula un plazo para el futuro desarrollo legal vía reglamentaria, es extendible desde la óptica del proyecto de ley alternativo que presentaron ustedes, que defendieron y que fue rechazado en el Pleno, porque ya existe texto legal alternativo y se fijaba un plazo para el desarrollo reglamentario.

Por esa misma coherencia que mantuvimos en el pleno correspondiente, mi Grupo Parlamentario que lo rechazó, pues va a rechazar también esta enmienda, que insiste en señalar plazos para el futuro desarrollo de esta ley que nosotros consideramos que se acompaña de un desarrollo lo suficientemente explicitado como para llevar a cabo una adecuada y plena implantación durante el primer año de vigencia de esta ley tras su aprobación definitiva.

Nada más y gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Pereda Postigo):
Gracias Sra. Valdés.

Tiene la palabra el Portavoz del Grupo Parlamentario Socialista.

EL SR. CAVIA FRAILE: Con respecto a la enmienda número 25, yo creo que es necesario resaltar que el Servicio Cántabro de Salud viene desarrollando, de hecho, diversas actuaciones para conseguir los objetivos propuestos en la presente Ley, incluso reducir los mismos.

Se han desarrollado medidas administrativas, financieras, asistenciales a todos los niveles, por lo que ya de hecho se ha conseguido el objetivo de reducción de las listas de espera.

No obstante, se evidente que es preciso seguir introduciendo mejoras de gestión para optimizar las listas de espera, pero consideramos que la exigencia que una Ley impone, que en el rango de compromiso que ha querido dar este Gobierno, es mucho más exigente de lo que pueda comprometer un Plan Integral de tratamiento de listas de espera. Es decir, la propia Ley yo creo que garantiza y está por encima de ese Plan que ustedes proponen.

La exigencia, por tanto creemos que es grande, es preciso estimar adecuadamente las necesidades en recursos para el cumplimiento de las exigencias del Proyecto de Ley. Se deben calcular correctamente los costes y presupuestar el crédito necesario para cubrirlos, tanto a través del crecimiento y mejora de recursos propios, como en el cálculo de recursos a concertar.

Por lo tanto estos planteamientos están debidamente planteados por el Gobierno. Y ello, lo atestigua la memoria económica que acompaña al propio Proyecto de Ley.

Con respecto a la enmienda número 26, que en un principio yo diría que nosotros la consideramos de forma positiva tal y como les hemos dicho a través de la transaccional, yo le pediría que reconsideraran su posición con respecto a admitir la transaccional que nosotros planteamos.

Porque le insisto, yo creo que el rango de Ley que el propio Proyecto de Ley impone o el propio planteamiento del Gobierno, está muy por encima de ese planteamiento del Plan Integral que ustedes pretenden.

Además existe el compromiso del Gobierno de desarrollar plenamente la Ley ésta, en el plazo de un año. Por lo tanto yo le pediría de verdad que reconsiderara esa situación, en el sentido de que además podríamos –porque no tenemos muchas oportunidades para ello- podríamos tener un consenso con respecto a los plazos de implantación de la Ley, en los diferentes procedimientos a emplear, quirúrgicos, consultas, etc..

Yo creo que a ese consenso hemos llegado en cuanto a los plazos quirúrgicos, tiempo cero y consultas especializadas y pruebas diagnósticas en un plazo de seis meses. Por lo tanto yo creo que sería

suficiente como para poder llegar a un entendimiento en esta enmienda.

Con respecto a la enmienda número 27, el Grupo del Partido Popular insiste en marcar, de alguna forma, la agenda del Gobierno –como le digo- para el desarrollo normativo de la Ley.

Ya se ha señalado que la Ley se acompaña de un desarrollo suficientemente contrastado, para poder llevar a cabo la plena implantación durante el primer año de vigencia; insisto, también con respecto al Plan.

Y la enmienda Socialista-Regionalista, se ha hecho referencia en varias ocasiones, es una enmienda de adición para facultar al Consejo de Gobierno a ampliar el objeto de garantía. Por lo tanto, les ruego que reconsideren la posición con respecto de la enmienda número 26.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Pereda Postigo): Gracias Sr. Diputado.

Tiene la palabra la Portavoz del Grupo Parlamentario Popular.

LA SRA. SAENZ DE BURUAGA GÓMEZ: Gracias Sra. Presidenta.

Respecto al Plan Integral de mi introducción de lista de espera y las medidas que contiene, pues he de decir que nosotros lo que estamos pidiendo..., cuando uno pide un Plan lo que está pidiendo es medidas globales, medidas integradas, medidas mantenidas en el tiempo. Medidas consensuadas con los profesionales, a los que han dejado totalmente de lado en este Proyecto de Ley, no hay más que ver el expediente, ni los Colegios Profesionales han visto y opinado sobre este Proyecto de Ley. Y medidas respaldadas con presupuesto.

Nada de esto está ahora mismo presente en la política y en la gestión de este Gobierno. Y para nosotros es irrenunciable porque la finalidad de nuestra Ley, es esa: la reducción de las listas de espera, además de garantizar a los ciudadanos unos tiempos razonables. Y por lo tanto, no podemos renunciar a un Plan dirigido a que se cumpla esa finalidad.

Conozco y me consta además su empeño en hacernos creer que se están adoptando medidas, que se están preparando para la planificación e implantación de esta Ley. Y lo que es más increíble aún, conozco su empeño en hacernos creer que funciona.

Yo se lo he dicho muchas veces, y he sido en algunos casos muy clara y rotunda: si lo único que saben hacer es lo que están haciendo, y el resultado que hay sobre la mesa es el peor, nunca me rebate usted un dato porque no puede hacerlo, el peor, los peores en la historia de esta Comunidad Autónoma;

pues tal vez es mejor que no hagan nada. Porque la evolución es terriblemente preocupante.

Si lo único que saben hacer es lo que están haciendo, nos están generando muchísimos problemas.

Y segundo, podrán engañar o pretenderlo a muchas personas en otras cosas, pero no en una realidad dramática e intolerable que muchos cántabros y sus familias viven en sus carnes. Porque esto es verdad.

El problema es que cuando ustedes les oyen y salen por la televisión y dicen estas cosas, es verdad, hay alguien sentado en el sofá o en la casa de al lado o en la de al lado, que dice: "yo llevo esperando 8 meses, yo llevo esperando un año".

Y por lo tanto ni la situación es idílica, ni sus medidas funcionan ni nos vale la resignación. Y no podemos estar de acuerdo, y se lo digo en este tono amable y tranquilo.

Medidas, yo les diría ¿dónde está la integración y la coordinación asistencial?. ¿qué hicieron ustedes con los planes de reordenación y mejora de la sanidad, o dicho de otra manera, con el acuerdo marco?.

Hablemos, ¿cuáles son las medidas dirigidas al incremento de la actividad asistencial en centros propios que está tomando este Gobierno?. ¿Cuántas operaciones se hacen al día en nuestros quirófanos, ya funcionan por horario de tarde?.

Hablemos, hablemos, hablemos del esfuerzo extraordinario en infraestructuras, hablemos del retraso de cuatro años en el Hospital de Campoo, si es que algún día le vemos.

O hablemos del retraso de..., ya no sé cuánto decirlo ya veremos, del Hospital Valdecilla. ¿O es que esos recursos no se necesitan?. Hablemos de recursos públicos que están cerrados e infrautilizados y que llevan tres años cerrados e infrautilizados, como Liencres; que ahora se utilizará algo más por la cuestión de Valdecilla.

Hablemos del incremento fantasma –le voy a llamar- de plantilla en atención especializada, porque en atención especializada han aumentado ustedes lo que han aumentado.

Hablemos de motivación y de implicación de los profesionales, hablemos de carrera profesional, que llevamos tres años prometiendo y sin sentarnos a hablar de carrera profesional. Hablemos de modelo de planificación y gestión. Inversiones, el esfuerzo inversor.

¿Pero ustedes saben –o ya no se acuerdan claro- que el presupuesto del 2.005 bajó un 30 por ciento en inversiones, y que el del 2.006 volvió a bajar un 10 por ciento?. Si quieren hablamos de medidas...

Y claro, medidas, tengo que recordar a otras Comunidades Autónomas que avanzan, que han demostrado que se pueden hacer cosas y que tienen voluntad de hacer cosas. Madrid, Castilla-La Mancha, pues Castilla-La Mancha en este momento, está garantizando a sus ciudadanos 90 días, 15 días para una consulta o 7 días para una prueba diagnóstica. Bueno, pues por lo menos van avanzando. La mitad que ustedes, bueno la tercera parte que ustedes.

Además es que lo dice la experiencia, que en esas Comunidades donde se hacen esfuerzos resultan. Le puedo poner todos los datos que quieran, claro no les gusta oír a Madrid. Madrid en dos años han construido ocho hospitales y cuarenta y nueve centros de salud.

Y aquí hospitales menos uno y centros de salud cero, los que dejamos en ejecución el Partido Popular. Y Madrid tienen un plan de medidas en el que está invirtiendo 60 millones de euros al año. Y Castilla-León 15 millones de euros al año, y Cantabria cero.

Yo no les puedo decir más que lo que les digo, que hemos puesto encima de la mesa lo que sabemos, lo mejor que hemos encontrado. Y un modelo, que les guste o no les guste, que tienen la libertad de compartir o no, para tratar de avanzar en la solución.

En cuanto a la transaccional, yo entiendo su insistencia, pero se lo vuelvo a decir: nosotros no podemos admitir periodos transitorios, ni de seis meses ni de ocho meses en una Ley, si no es con una garantía de que hay un Plan y se va a poner en marcha un Plan para la reducción de listas de espera, precisamente para garantizar esa finalidad que para nosotros es básica y en su Ley no aparece.

Y ustedes lo han reconocido que esa no es la finalidad de su Ley, su modelo es otro. Pero para nosotros sí y por lo tanto, no podemos aprobar esa transaccional.

Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Pereda Postigo):
Gracias Sra. Diputada.

Pasamos a votación las enmiendas de la parte final: 25, 26, 27, y el voto particular Socialista Regionalista.

¿Votos a favor? ¿votos en contra?. ¿Resultado?.

LA SRA. PEÓN PÉREZ: Cuatro votos a favor y cinco en contra.

LA SRA. PRESIDENTA (Pereda Postigo):
Muchas gracias.

Pasamos a las últimas enmiendas ya del Preámbulo. Enmiendas 1 y 2 presentadas por el Grupo Parlamentario Popular.

Para su defensa tiene un turno a favor de tres minutos, la Sra. Diputada.

LA SRA. SAENZ DE BURUAGA GÓMEZ: Voy a ser muy breve porque evidentemente son dos enmiendas que enmiendan los apartados 2 y 3 del Preámbulo. Lógicamente para qué, pues para volver un poco a lo esencial o a lo que ha sido el debate durante toda la mañana.

Para señalar y dejar claro, que lo que se pretende a través de nuestras enmiendas en este caso, es hacer efectivo el derecho a la atención especializada mediante el establecimiento de actuaciones eficaces a la solución de las demoras y garantizando unos plazos máximos de respuesta que si se rebasan, pues dan lugar a una garantía adicional para mejorar esa atención.

Ya hemos dejado constancia de ello, mientras el Gobierno se conforma con garantizar unos tiempos máximos al ciudadano, nosotros vamos mucha más allá y pretendemos, además de garantizar unos plazos más aceptables, la progresiva reducción de las listas.

La enmienda al apartado 3 no supone otra cosa que adaptar o adecuar lógica y coherentemente el contenido de las enmiendas al preámbulo, nada más.

Yo simplemente quiero decir quería que hemos hecho un importantísimo esfuerzo, lo reitero, fruto de un compromiso político y ciudadano rotundo, yo creo, con la verdadera solución de este problema. Lo hemos hecho presentando una enmienda a la totalidad, con texto completo alternativo que fue rechazada por ustedes con poco debate y con menos argumentos y lo volvemos a hacer en esta ocasión con 27 enmiendas parciales.

Lógicamente ustedes lo han dicho, estas enmiendas reproducen lógicamente, alguien que ha presentado un texto completo alternativo o un modelo alternativo y presenta enmiendas parciales, lo lógico es que trasponga esas 27 enmiendas y no lo hemos ocultado en ningún momento porque es así, lo incoherente y lo absurdo sería hacer lo contrario.

Veintisiete enmiendas, que lo reconozco, pretenden dar la vuelta al proyecto de Ley del Gobierno, que a nuestro juicio no sirve, sino que como he dicho antes es un instrumento idóneo para que todo siga igual. Y 27 enmiendas que, como es lógico, también y repito, trasponen o tratan de trasponer ese modelo alternativo del partido Popular.

Al menos esta vez yo estoy satisfecha y se lo decía antes por muchas cosas pero también porque no les he oído decir eso de que el partido Popular no tiene modelo. Yo creo que acertado, menos acertado, pero toda Cantabria conoce que tiene un modelo, nuestro modelo le conocen los profesionales y lo conocen los usuarios y además lo tengo que decir, y lo digo con también mucha satisfacción, es consecuencia de un debate plural y participativo en el que han sido oídos y han participado esos profesionales y esos usuarios, algo que no puede

decir el Proyecto de Ley del Gobierno.

Nuestro modelo es un modelo mucho más ambicioso, más avanzado y comprometido con el sistema sanitario público que persigue la eficacia, la calidad y la excelencia, trata de ser un modelo más consensuado o más participado y un modelo que no se concibe sin la implicación de los profesionales sanitarios y un modelo desde luego más sutil, más eficaz y más garantista para el ciudadano.

Por lo tanto yo termino ya diciendo que lo único que puedo hacer es lamentar sus pocas ganas de consenso y el poco consenso, como digo, con el que se ha elaborado y sale adelante una ley tan importante, o que debiera serlo, para los ciudadanos y para nuestro sistema sanitario público.

Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Pereda Postigo): Gracias Sra. Diputada.

Para fijación de posiciones tiene la palabra la Sra. Valdés, por un tiempo de tres minutos.

LA SRA. VALDÉS HUIDOBRO: Gracias Sra. Presidenta.

Yo decirle desde luego que yo me siento muy satisfecha del trabajo desarrollado a través de mí por mi Grupo Parlamentario en relación con tanto el debate de la enmienda a la totalidad como las enmiendas parciales. Creo que hemos expresado con argumentos y razones el por qué no podemos admitir su modelo previsto tanto en las enmiendas como el proyecto alternativo que ustedes presentaron. Y yo también me siento muy orgullosa del trabajo realizado y hecho con todo mi leal saber y entender, que se dice en términos jurídicos.

Decirle que dejaré para la argumentación en el Pleno, en ese debate de totalidad que seguramente tendremos, el tema del consenso, por que habría mucho que decir sobre el consenso y como entiende el Partido Popular el consenso.

Pero centrándome en lo que nos ocupa ahora que es el preámbulo, decirle que lógicamente y en cuanto a la primera de sus enmiendas, yo creo que viene a decir lo mismo que el texto legal en cuanto a las referencias que se realizan respecto al marco normativo competencial autonómico. Y en cuanto a la referencia expresa que se realiza en la enmienda respecto a la legislación aplicable en materia de protección de datos de carácter personal, o a los derechos y obligaciones del paciente respecto al derecho al acceso a la información clínica.

El propio Proyecto de Ley lo incluye en el articulado, y en concreto lo hace en el artículo 13, apartado 6 que además amplía esa referencia legal a cualquier otra normativa que en el presente o en el futuro pues resulte de aplicación en ese asunto.

Y en cuanto a la última parte de esa primera

enmienda del preámbulo que ha elaborado el PP, pues ya lo hemos visto aquí. Es coherente con su idea de imponer un modelo conceptual distinto en cuanto al tratamiento de las listas de espera sanitaria que ya lo hemos aquí, lo hemos archidebatido, no coincidimos con ese modelo ni el Gobierno ni los Grupos que lo apoyamos. Y lógicamente, por coherencia con la postura que mantuvimos en el Pleno de enmienda a la totalidad, pues tenemos que rechazar esa enmienda.

Tanto esta Administración como los Grupos Parlamentarios Regionalista y Socialista, concentramos la esencia de la regulación legal en la garantía de la asistencia sanitaria a los ciudadanos en unos plazos concretos. Ese es el centro nuclear del derecho subjetivo entorno al cual se configura esta ley de garantía de tiempo máximos de respuesta en la atención sanitaria especializada. Esa es para nosotros la esencia del Proyecto legal que hoy debatimos, esto es garantizar el cumplimiento de atención sanitaria especializada que elimine demoras excesivas en el tratamiento sanitario y ustedes en cambio ponen el acento del texto legal en la mejora de la gestión de las listas de esperas, lo que para nosotros no deja de ser un aspecto más, muy importante eso sí lo quiero recalcar, sin duda alguna, pero un aspecto más dentro del objeto legal.

Y en cuanto a la segunda de sus enmiendas que afecta al apartado tercero del preámbulo, pues tampoco la vamos a admitir. Como digo creo que es coherente con la postura del Grupo Popular a la hora de estructurar su Proyecto de Ley alternativo, creo que lo ha dicho usted también, del que dimana sus enmiendas entre ellas la presente que afecta al apartado del preámbulo que hace referencia expresa a la configuración formal y conceptual de la ley.

Desde esta perspectiva nosotros no podemos aceptar una enmienda que no es acorde con la filosofía y la estructura legal que se desprende del Proyecto legal que ha planteado esta administración. No es acorde ni en el fondo ni en la forma y por lo tanto lo vamos a rechazar.

Consideramos que la actual redacción que presenta el apartado tercero del preámbulo se acomoda más y se acomoda perfectamente al contenido y a la estructura legal prevista que, como he dicho antes, no coincide con el texto alternativo elaborado por el Partido Popular en sus rasgos generales y sobre el que ya debatimos en su día.

Nada más.

LA SRA. PRESIDENTA (Pereda Postigo):
Gracias Sra. Diputada.

Tienen la palabra el representante del Grupo Socialista.

EL SR CAVIA FRAILE: Bien muchas gracias.

Yo igualmente comentar que por supuesto estoy satisfecho con mi trabajo. Estoy satisfecho con los debates que se han producido y con las

argumentaciones que se han intentado dar, intentando también por supuesto ese consenso que no se ha conseguido.

Felicitar por supuesto al Gobierno porque yo creo que presenta un Proyecto de Ley que va a mejorar la garantía de la atención sanitaria que por otra parte ya está consolidada como derecho en nuestra Constitución, pero que se va a mejorar al menos en tiempos y en plazos.

Por supuesto no quiero dejar pasar tampoco, de reconocer el trabajo que ha hecho el Partido Popular. No quiero dejar pasar este debate sin decírselo, reconocer el esfuerzo que han hecho al presentar una ley alternativa y además felicitarles por su satisfacción, por qué no, ustedes han hecho un trabajo, evidentemente hay que reconocer que en estos momentos pues es otro el planteamiento. Son otros los planteamientos que hace este Gobierno y consideramos que nuestros Proyecto es mejor sencillamente, así es esto, así es la democracia y así es el debate.

De todas formas también hacer únicamente mención a que con respecto a los datos catastrofistas que se dan, pues una vez más, que no tiene razón de ser. Es decir, continuamente están dando datos y ahora mismo ha hecho otra vez referencia a ellos y solamente dejar como pincelada, porque ya se ha debatido y ya se ha argumentado muchas veces, que la constancia que existe es que las listas de espera son realmente responsables de 6,2 por ciento de la demora en la atención, reconocido por los propios pacientes, por los propios ciudadanos, el 6,2 por ciento en la demora de la atención en intervenciones quirúrgicas. Esa es la realidad reconocida por los ciudadanos, no es la que usted expresa.

Y con respecto a las enmiendas, bueno pues creo que usted misma lo ha reconocido en su argumentación, es decir, el Partido Popular antepone en el apartado 2, antepone el texto alternativo al preámbulo su propia concepción del sentido de la misma, que no es otra que la de mejorar la gestión de las listas de espera como ha dicho la Portavoz Regionalista.

Y que esto es un objeto más, un objeto importante, el desarrollo de la ley pero que no es la esencia fundamental de la misma que en todo caso es la de generar un nuevo derecho que es el de garantizar unos plazos mínimos de atención en determinadas prestaciones en el servicio especializado del sistema sanitario público.

Por otro lado los elementos normativos esenciales están contenidos en el cuerpo de la Ley haciendo especial mención al Real Decreto 605/2003 al que tantas veces hemos hecho referencia.

Y con respecto al apartado 3 del preámbulo, pues el resumen también se puede decir prácticamente lo mismo. Entendemos que no se puede considerar al no coincidir el articulado que

ustedes presentan con la Ley del Gobierno, por tanto, no se puede, al no haber sido modificado ese apartado pues es imposible admitir el apartado suyo.

Nada más y muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Pereda Postigo):
Gracias Sr. Diputado.

Tiene la palabra la representante del Grupo Parlamentario Popular.

LA SRA. SAENZ DE BURUAGA GÓMEZ:
Gracias Sra. Presidenta.

Simplemente matizar que, yo creo, que no se trata, y por supuesto yo no lo he hecho, de cuestionar el trabajo de nadie. Lo que se trata efectivamente es de comparar modelos. Unos u otros, nos apartamos y criticamos y valoramos su modelo con la misma libertad y el mismo derecho que el que ustedes tienen para valorar, juzgar, apartarse y compartir o no compartir el nuestro. Pero en cualquier caso, yo creo que es obligación de unos y de otros evidenciar las diferencias de esos modelos y en eso estamos trabajando

En cuanto al consenso, yo no sé lo que me van a decir ustedes en el día del Pleno. Pero yo lo que sí sé es que tengo una idea muy clara del consenso y que creo que ustedes también la tienen. A estas alturas, nos conocemos muy bien en eso también. Y el consenso para ustedes es eso: que si se aprueba el texto del Gobierno, o no hay consenso. Eso es el consenso para ustedes. Que el Partido Popular vote sí a lo que ustedes plantean.

En la enmienda a la totalidad con el texto completo alternativo corrió la suerte que corrió y hoy hacemos una segunda intentona para ponérselo más fácil a través de 27 enmiendas parciales y la suerte que ha corrido es que han aprobado ustedes una y con transaccional. Yo creo que los datos hablan por sí solos.

Lo que yo si he hablado aquí, y además continuaré hablando, es de la escasez de argumentos, o de escasez y falta de argumentos reales para rechazar todo este planteamiento y este modelo.

Ustedes han dicho varias cosas de la situación y del modelo alternativo del PP. Innecesario. Bueno, yo no sé como se puede decir que algo es innecesario cuando la realidad en esta Comunidad Autónoma es la que es. Y los datos catastrofistas -lo vuelvo a repetir- que emplea esta Diputada son los datos catastrofistas que envía el Gobierno a esta Diputada.

Datos que dicen que la demora media quirúrgica en Cantabria desde 2003 hasta diciembre de 2005, ha pasado de 75 días a 112 días. Datos que dicen que la demora media quirúrgica en

Cantabria es de 112 días y que la media nacional es de 78 días. Y dato que dice que la mayoría de las especialidades y la mayoría de los hospitales desde junio de 2003 a diciembre de 2005 se ha duplicado. Se ha duplicado la demora media quirúrgica, por ejemplo. Yo no me invento nada.

Dicen ustedes también en varias ocasiones que es irrealizable. Yo me pregunto lo de siempre: por qué es irrealizable. Porque ustedes no pueden llevarlo a cabo, porque hay otros que lo están llevando a cabo y están teniendo resultados.

Yo creo que lo primero que hay que hacer es creer en una Sanidad pública de calidad, en la que ustedes no creen. Hay que abandonar el cómodo sillón de la resignación en el que este Gobierno está sentado. Y hay que remangarse y ponerse a trabajar. Y destinar gestión, recursos y presupuestos a solucionar este problema, que sí es un verdadero problema de los ciudadanos y no otros. Este sí.

Yo creo que lo que requerimos es algo más que cruzarnos de brazos, que publicidad, que parches. Y votar que no a todo lo que dice el PP y a todo lo que plantea el PP.

Y también se ha dicho que es despilfarradora. Bueno, pues vale, se lo puedo incluso hasta admitir. Pero mire, también es una diferencia básica de concepto, de planteamiento, de filosofía y de principio. Para el Partido Popular, la salud de nuestros ciudadanos no tienen precio.

Y como la política es cuestión de prioridades, nuestras prioridades son invertir 6 millones de euros al año, o lo que hagan falta, en cuidar, en velar y en proteger esa salud de nuestros ciudadanos en lugar de hacer otras cosas, como despachos, como potenciar empresas privadas haciendo negocios como el Racing y otro tipo de cuestiones. Eso sí que es libre, objetivo y opinable, y cuestión de prioridad. El Partido Popular tiene la suya y ustedes han demostrado que la suya son completamente distintas.

Y desde el más absoluto de los respetos, nosotros defendemos nuestro modelo y ustedes el suyo.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (Pereda Postigo):
Gracias, Sra. Diputada.

Pasamos a la última votación correspondiente a las enmiendas 1 y 2 del Partido Popular, del preámbulo de la Ley.

¿Votos a favor? ¿Votos en contra? Resultado

LA SRA. PEÓN PÉREZ: Cuatro votos a favor, cinco votos en contra.

LA SRA. PRESIDENTE (Pereda Postigo): Y con este resultado damos por finalizada la Comisión,

quedando lista la Ley para pasar a Pleno.

Muchas gracias.

Finaliza la sesión a las trece horas y treinta y cinco minutos)
