DIARIO DE SESIONES

DE LA ASAMBLEA REGIONAL DE CANTABRIA

Año V — I LEGISLATURA — 6 junio 1986 — Número 7 A Página 530

Presidencia:

EXCMO. SR. D. GUILLERMO GOMEZ MARTINEZ-CONDE

SESION PLENARIA, CELEBRADA EL DIA 5 DE MAYO 1986

DEP. LEGAL SA 9-198-2

SESION PLENARIA DE LA ASAMBLEA REGIONAL DE CANTABRIA, CELEBRADA EL DIA 5 DE MAYO DE 1986.

******

ORDEN DEL DIA

1.- Debate relativo a la comunicación del Consejo de Gobierno sobre deficiencias sanitarias y especialmente hospitalarias de la región y de algunas comarcas en particular. (BOA n° 18, de 10-4-86).

2.- Interpelación relativa a política del Consejo de Gobierno sobre los Planes Especiales Hidráulicos, presentada por D. Tomás Fernández Fernández, del Grupo Parlamentario Socialista. (BOA n° 44, de 25-11-85).

3.- Debate y votación de la moción subsiguiente a interpelación relativa a criterios que orientan la actuación del Consejo de Gobierno en política educativa, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. (BOA n° 23).

4.- Debate y votación de la proposición no de ley relativa a medidas regionales especiales de mejora de las estructuras agrarias, presentada por el Grupo Parlamentario Popular. (BOA n° 18, de 10-4-86).

5.- Pregunta número 244, relativa a decisión de privatizar la empresa regional "Agua de Solares", presentada por D. Martín Silván Delgado, del Grupo Parlamentario Socialista. (BOA n° 15, de 4-4-86).

6.- Pregunta número 245, relativa a condiciones de reprivatización de la empresa "Agua de Solares", presentada por D. Martín Silván Delgado, del Grupo Parlamentario Socialista. (BOA n° 15, de 4-4-86).

7.- Pregunta número 246, relativa a electrificación rural de diversos barrios de San Pedro del Romeral, presentada por doña Rosa Inés García Ortíz, del Grupo Parlamentario Socialista. (BOA n° 18, de 10-4-86).

******

(Comienza la sesión a las diez horas veinticinco minutos).

******

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Se da comienzo a la sesión.

Señor Secretario, por favor, nos lee el primer punto del orden del día.

EL SR. BEDOYA ARROYO: "Debate relativo a la comunicación del Consejo de Gobierno sobre deficiencias sanitarias y especialmente hospitalarias de la región y de algunas comarcas en particular".

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Tiene la palabra el Consejero de Sanidad, D. Félix Hinojal.

EL SR. HINOJAL GARCIA: Señor Presidente, señores diputados:

Me presento aquí en razón de la comunicación que el Consejo de Gobierno ha presentado a esta Cámara para hablar sobre las deficiencias sanitarias, pero fundamentalmente hospitalarias de la región y de algunas comarcas en particular de Cantabria.

La situación sanitaria de Cantabria, en especial a lo que se refiere a la asistencia hospitalaria, ha sufrido un notable deterioro en los últimos cuatro años. Esto no es ningún secreto ya que sus consecuencias han dado lugar a múltiples manifestaciones de la población en las zonas más afectadas. Manifestaciones de protesta que comprendemos, pues, como decíamos, el deterioro de la asistencia sanitaria ha sido evidente.

Ante esta situación, la Diputación Regional y esta Consejería, a pesar de no tener competencias en materia de asistencia sanitaria, han procurado promover soluciones y colaborar con las partes implicadas: INSALUD y clínicas como prestatarias de los servicios, y la población como receptora de los mismos.

Hemos de decir, en honor a la verdad, que el éxito conseguido por nuestras gestiones ha sido escaso ante la inflexibilidad de las posturas del INSALUD. Por ello, creemos que ha llegado el momento de aclarar de una vez por todas la situación y delimitar responsabilidades.

Esta Asamblea Regional y toda la población de Cantabria, que es en último extremo la que sufre el deterioro asistencial, debe de conocer con detalle los hechos y sus consecuencias.

En mi exposición voy a ser lo más objetivo posible, centrándome en aquellos datos comprobados y comprobables por todos ustedes, en un afán de no perdernos en disquisiciones, que a nada conducen.

Quiero anticiparles que la situación es grave. Que esta gravedad, en mi opinión, es voluntariamente minimizada por el INSALUD y por el Partido Socialista, y que esta ocultación de la realidad no debe de continuar por más tiempo ni para esta Asamblea, ni para la población de Cantabria. Ya que, señores, de lo que aquí se trata es de que este Pleno dé lugar a un cambio en la política sanitaria seguida por el INSALUD hasta el momento en nuestra región. Si conseguimos este objetivo, habremos hecho un gran servicio a la población de Cantabria, cuyo bienestar debe de ser nuestra única preocupación.

Dicho esto, paso a describir esta situación.

La asistencia hospitalaria, refiriéndonos en este momento a las camas de agudos, ha estado cubierto desde hace años en Cantabria por tres tipos de oferta asistencial: camas propias del INSALUD, camas concertadas por el INSALUD con Clínicas u Hospitales privados en Instituciones benéfico-asistenciales, y camas dependientes de entidades sin ninguna relación contractual con el INSALUD.

Pasamos a analizarlas someramente, para luego exponer la evolución de esta oferta asistencial desde 1982 hasta la actualidad.

CAMAS PROPIAS DEL INSALUD.

La oferta asistencial propia del INSALUD se centra en el Hospital Nacional "Marqués de Valdecilla", Hospital que si bien tiene un Estatuto propio diferente de la red general del INSALUD, éste está administrado por dicho organismo.

Este Centro, desde su creación en 1972, funciona como equivalente, además, a Hospital Provincial y a Hospital del INSALUD. Y, además, desde el inicio de las actividades de la Facultad de Medicina, desarrolla también actividades como Hospital Clínico.

Así, pues, en un único Centro tenemos el Hospital del INSALUD, el Hospital que corresponde en otras provincias a los provinciales, y el Hospital Clínico.

Me gustaría recordar en este hecho que volveremos a destacar al hablar de la situación de Cantabria en relación a nivel nacional.

Otra característica especial del Hospital Nacional "Marqués de Valdecilla", que no se suele tener en cuenta, es la de que este Centro tiene un Pabellón Psiquiátrico que no tiene ninguno de estos Hospitales en otras regionales, y que, en cambio, Valdecilla sí los auna.

Por último, y estamos muy orgullosos de ello, dado el nivel científico asistencial de este Centro, un porcentaje importante de su actividad y, por tanto, de su ocupación, se proyecta hacia pacientes de otras regiones.

Dicho esto, vamos a revisar una serie de datos concretos.

En primer lugar, recordarles que la antigua Casa de Salud Valdecilla, en el momento en que se inicia la construcción del Centro Médico, es decir, en 1970, tenía 750 camas, 700 si excluímos las camas del Pabellón Psiquiátrico, para una población aproximada de 500.000 habitantes. En el momento actual, el Hospital Nacional "Marqués de Valdecilla" tiene 1.173 camas hábiles.

Ahora bien, si queremos ser objetivos, a este número de camas deben de restarse las siguientes: las 52 camas del Pabellón 20, ya que este tipo de camas no está contemplado en los demás Hospitales y cuya función sí asume el Hospital Nacional "Marqués de Valdecilla", y 112 camas, aproximadamente, ocupadas como promedio por pacientes de otras regiones; este promedio viene a ser de un 10 por ciento.

Por tanto, las camas reales que el Hospital Nacional "Marqués de Valdecilla" ofrece a Cantabria son 1.009. Recuerden esta cifra, sobre la que sacaremos también algunas conclusiones más adelante.

SEGUNDO: CAMAS OFERTADAS POR EL INSALUD CON CLINICAS U HOSPITALES PRIVADOS E INSTITUCIONES BENEFICO-ASISTENCIALES.

Este tema, el de los conciertos, quizá sea el que debemos de analizar más detenidamente, ya que en su evolución subyace el problema que ha desencadenado este Pleno de la Asamblea.

Para dejar las cosas tan claras como sea posible, dividiremos su análisis en dos aspectos: evolución del número de camas concertadas, y aspectos económicos de los conciertos.

Evolución del número de camas concertadas.

Para completar su oferta asistencial es norma corriente que el INSALUD, tanto en Cantabria como en otras regiones del país, concierte camas con entidades asistenciales privadas o de otro tipo. De este modo, y ciñéndonos a Cantabria, existían conciertos desde hace años con diferentes Clínicas, especialmente en el área de Torrelavega y también en Reinosa y Santander.

Si nos ceñimos al año 1982, las camas concertadas en la región eran las siguientes:

En Reinosa: Clínica de Reinosa, 110 camas.
En Torrelavega: Clínica Alba, 130 camas; Clínica del Carmen, 178 camas; Cruz Roja, 80 camas.
En Santander: Sanatorio de Santa Clotilde, 150 camas, y Sanatorio del Doctor Madrazo, 20 camas.

En total hacían 668 camas concertadas.

Como pueden observar, el número de camas concertadas era importante en el contexto total de la oferta asistencial de Cantabria en 1982.

El Hospital "Marqués de Valdecilla", con 1.009 camas, tenía el 60,17/ del total, y las Clínicas concertadas, con 668 camas, tenían el 39,83% del total.

Así, pues, en 1982 había una oferta total de 1.677 camas de agudos, de las cuales el 39,83 correspondían a conciertos.

¿Cuál ha sido la evolución de esta oferta asistencial?. Por lo que respecta al Hospital Nacional "Marqués de Valdecilla", la situación no ha cambiado.

Veamos ahora lo que ha sucedido con las camas concertadas.

- Clínica de Reinosa: en 1982, 110 camas; en 1986, cero camas.
- Clínica Alba: en 1982, 130 camas; en el 86, cero camas.
- Clínica del Carmen: en el 82, 178 camas; en el 86, cero camas.
- Cruz Roja: en el 82, 80 camas; en el 86, 80 camas.
- Sanatorio de Santa Clotilde: en el 82, 150 camas; en el 86, cero camas.
- Sanatorio del Doctor Madrazo: en el 82, 20 camas; en el 86, cero camas.

En total, en 1982 teníamos concertadas en Cantabria 668 camas y en 1986 solo son 80.

Añadimos el Sanatorio Madrazo ya que si bien no tenía concierto con el INSALUD, sí lo tenía con el Instituto Social de la Marina, y al rescindirse este concierto, los beneficiarios son atendidos en el Hospital de Valdecilla.

Creo que las cifran hablan por sí solas. La reducción de los conciertos ha sido de un 88 por ciento, y en cifras absolutas de 588 camas, con lo cual tenemos en este momento la siguiente situación:

- Hospital "Marqués de Valdecilla": 1.009 camas, que representan el 92,65% del total, (observen este dato).

- Camas concertadas: 80, que representan el 7,35% del total, con un total en Cantabria hoy de 1.089 camas ofertadas a la ciudadanía cántabra.

¿Cuál es la realidad hoy de esta situación?. Que el total de camas ofertadas a la población de Cantabria ha disminuído en 588 camas. Que la distribución de las mismas se ha distorsionado enormemente, ya que del total en 1982 del 70,03 que estaba en la capital, mientras que en este momento Santander capital concentra el 92,65 de las camas hospitalarias.

Insisto en contemplar estos dos aspectos, ya que la disminución del número total de camas y concentración de la oferta en la capital dan lugar no solo a una disminución cuantitativa de la asistencia, sino también a problemas familiares, laborales, e importantes quebrantos económicos por los forzosos desplazamientos a que esta situación obliga a la población de Cantabria.

Ante este hecho real de la disminución de los conciertos, nos preguntamos, como se habrá preguntado la población de Cantabria, por qué el INSALUD ha permitido o ha favorecido llegar a este extremo.

Respecto a este punto, se han escuchado y leído múltiples explicaciones y opiniones, que intentaremos agrupar de la siguiente manera:

A) Las Clínicas concertadas ofrecían un servicio de asistencia de mala calidad.

Si este era el caso, el INSALUD tenía un cuerpo de inspectores que deberían, desde el primer momento, haber tomado las medidas oportunas para detectar las deficiencias existentes y poner en marcha las medidas para reconducir la situación, y si esto no era posible, rescindirles el contrato.

Ahora bien, esta rescisión de conciertos se debería de producir mediante el adecuado expediente administrativo, en el que quedaran reflejadas claramente las deficiencias observadas en la inspección, los apercibimientos correspondientes y, finalmente, el expediente sancionador del que se derivara la rescisión del concierto.

Dado que esto no ha sido así, considero que no se debe hablar ahora de

deficiencias en la calidad de la asistencia, ya que si las hubo, debieron ser denunciadas en su momento, y si no se hizo, merece la disyuntiva de pensar que o hubo negligencia en la inspección o no es cierto que los centros concertados dieran un servicio de mala calidad.

Dado que el actual Director Provincial del INSALUD fue previamente responsable de la inspección, probablemente él mismo podría respondernos de manera concreta a este interrogante.

B) Admitida que la causa de la rescinsión del concierto no fuera la mala calidad de la asistencia, la siguiente razón que se baraja es la de que no eran necesarias estas camas concertadas.

La primera reacción ante este razonamiento es de sorpresa, ya que se hace difícil comprender que en espacio tan pequeño de tiempo aparezcan como innecesarias 588 camas, es decir, un 35 por ciento del total de las 1.677 disponibles en Cantabria. Además, no parece razonable pensar que sea bueno el centralizar el 92,65 por ciento de las camas de toda Cantabria en Santander.

Por otra parte, se está construyendo actualmente un Hospital de 158 camas en Laredo. Hospital que, todos saben, construye esta Diputación Regional, tras un acuerdo con el propio Ministerio de Sanidad y Consumo. Además, el INSALUD afirma que va a construir un Hospital de una 200 camas en Torrelavega. Decisiones que confirman la necesidad de estas camas, por lo menos, y no al revés, como pudiera desprenderse de la actuación del INSALUD con los conciertos.

C) Otra razón posible es que el INSALUD, dentro de su política sanitaria, tenga como propósito cubrir las necesidades de camas con Hospitales públicos y no con conciertos.

Bien, el INSALUD es muy dueño de seguir esta política sanitaria, pero lo que no entendemos es cómo, si esta fuera la razón, no se lo planteó así desde un principio. Ya que seamos realistas, por ejemplo, la decisión del INSALUD de construir un Hospital en Torrelavega, no se ha debido a una planificación previa a la rescisión de los conciertos, sino a la enorme presión que la población afectada viene realizando después de producirse esta rescisión.

Al menos, esta es mi opinión. Si alguien puede probar que la decisión de construir el Hospital de Torrelavega estaba tomada antes del cierre de las Clínicas y del comienzo de las manifestaciones populares, que lo haga. Que demuestre que tal decisión era consecuencia de la mala asistencia de las Clínicas concertadas o de una programación sanitaria seria, pues en caso contrario la situación no reflejaría más que o una mala inspección o una mala gestión, una enorme cantidad de improvisación por parte del INSALUD o las tres cosas juntas al tiempo.

Sé perfectamente que las respuestas a estas preguntas pueden ser que el INSALUD no ha cerrado las Clínicas, sino que lo han hecho éstas de manera unilateral.

Analizamos este punto y vemos que existen dos situaciones: Clínicas a las que el INSALUD sí ha rescindido el concierto, como son la Clínica de Alba, el Sanatorio Madrazo y el Sanatorio de Santa Clotilde, y Clínicas a las que el INSALUD, teóricamente, no les ha rescindido el concierto, pero están cerradas, que son la Clínica de Reinosa y la Clínica del Carmen.

En Clínica de Reinosa hubo una primera rescisión del concierto en julio de 1984, con una reapertura en octubre del mismo año, que fracasó por el escaso número de enfermos que el INSALUD dirigió a esta Clínica, haciendo imposible la viabilidad de la misma.

En la Clínica del Carmen el problema fue similar, y debido a las pérdidas por la actuación que el INSALUD provocó, esta Clínica cerró.

No es nuestro objetivo, desde luego, entrar en el fondo del porqué de estas situaciones, pero en el caso de los conciertos se nos ocurre preguntar: ¿quién cierra las Clínicas, el empresario o el que fija las condiciones del mismo?.

Pensamos en un símil fácil de comprender: en el de aquel empresario que tiene un puesto de venta concertado con CAMPSA. Si a este empresario CAMPSA le fija el precio de compra, el precio de venta y el número de vehículos a los que puede despachar combustible, ¿de quién dependería que la gasolinera se cierre o siga abierta?. Coincidirán ustedes conmigo que de CAMPSA.

Aspectos económicos de los conciertos.

Como en todo el tema de los conciertos, desde el punto de vista de la disminución del número de camas que ha producido su rescisión, vamos a analizar los aspectos económicos del problema. Aspectos que son, en mi opinión, de gran interés y sobre los que hasta ahora nadie ha comentado nada. Este tema es bien simple y se refleja en cifras. Por lo tanto, no se trata de opiniones discutibles, sino de datos reales.

De forma directa, el INSALUD, por la rescisión de los conciertos, está aminorando muchos millones todos los años en su Presupuesto; millones que dejan de invertirse en Cantabria.

Teniendo en cuenta que la facturación media por este concepto fue para 1982 y 83 de 737 millones de pesetas/año, la disminución que se ha producido hasta el momento, comparada con esa facturación, es la siguiente: cifra media del año 82-83, 737 millones, que fijamos para los años 84, 85 y 86.

La cifra real invertida en el año 1984 fue de 513.591.277 pesetas, con una diferencia en menos de 223.408.723 pesetas. En el año 1985 la cifra real de inversión fue de 284.186.000 pesetas, con una diferencia en menos de 452.814.000 pesetas. En 1986, la previsión, con las camas que siguen concertadas, es que de los 737 millones de pesetas invertidos en conciertos en el año 82-83, la cifra real va a ser de 153.869.000 pesetas, con una diferencia en menos de 583.131.000 pesetas.

Esto hace que de un total para estos tres años de 2.211 millones de pesetas, la cifra real que se va a invertir es de 951.646.000 pesetas, y la diferencia en menos de la inversión es de 1.259.353.723 pesetas. Por este concepto, el INSALUD ha rebajado, e insisto, ha dejado de invertir en Cantabria en estos tres años 1.259 millones de pesetas.

No incluímos aquí el ahorro derivado de la rescisión del concierto con el Sanatorio Madrazo, dado que no lo financiaba el INSALUD, sino el Instituto Social de la Marina, aunque sí consideremos estas camas como retiradas de la oferta asistencial, ya que los pacientes son atendidos ahora por el INSALUD. Pero no cabe duda que son, asimismo, fondos públicos que no llegan a Cantabria.

Esta reducción se sigue produciendo día a día. Cada día que pasa, el INSALUD está dejando de invertir en Cantabria 1.620.000 pesetas por este concepto.

Cuando hablemos de las inversiones del INSALUD en los últimos años, comentaremos nuestra afirmación y demostraremos que el cierre de las Clínicas le supone al INSALUD un enorme menor gasto, que no revierte en Cantabria, sino que, por el contrario, ésta lo sufre y lo paga.

Hasta tal punto este tema es importante, que, en mi opinión, el desarrollo lógico de todo el proceso ha sido el siguiente: se cierra o se fuerza a cerrar las Clínicas para ahorrar el dinero de los conciertos. Como consecuencia, el INSALUD disminuye el costo. Madrid, desde luego, les felicita por su buena gestión económica, como ha sido público y notorio, dado que desde el Partido Socialista está en el poder, el único criterio en relación a la Sanidad ha sido un criterio de ahorro económico a ultranza. Tanto es así, que la participación del Presupuesto inicial del subsistema sanitario de la Seguridad Social para 1986 sobre el producto interior bruto, continúa descendiendo, de acuerdo con la tendencia de los últimos años, y representa uno de los porcentajes más bajos entre los 12 países miembros de la Comunidad Económica Europea, habiendo pasado de representar un 4% en 1979, al 3,4% en 1986. Solo Grecia y Portugal están por debajo.

Señores, esto no es una afirmación gratuíta, sino la tanscripción literal de un informe del Boletín de Indicadores Sanitarios del INSALUD del último mes de enero.

Este descenso se ha producido a pesar del notable aumento de beneficiarios del INSALUD en estos últimos años, y que en nuestro caso colocan a nuestra región, aproximadamente, en el 95 por ciento. Así es que ¿cómo se puede decir que no empeora la calidad en la asistencia sanitaria para todos los ciudadanos de Cantabria?.

Nos referimos ahora a la situación actual en el Hospital "Marqués de Valdecilla".

La situación del Hospital Nacional "Marqués de Valdecilla" desde 1982 se puede concretar en una sola palabra: deterioro. Este deterioro afecta a todas

y cada una de las actividades del Centro y se extiende, especialmente, a la situación del personal facultativo, queramoslo o no, motor del Hospital.

Deterioro en cuanto a la dotación del nuevo aparataje e instrumental y renovación del mismo. En estos años, y a causa de los criterios de gestión exclusivamente económicos, los planes anuales de necesidades han sido notoriamente insuficientes, hasta el punto de que muchos servicios no han existido más que de manera testimonial.

Esta política ha llevado a que este Hospital, que en su momento tenía una dotación que se encontraba entre las mejores del país, esté hoy en día en una situación totalmente precaria.

No quiero que piensen que al hablar de dotación me refiero a los aspectos más sofisticados. Los problemas son de un nivel más elemental, tales como deficiencias en instrumental quirúrgico, que obligan a suspender sesiones de quirófano por insuficiencia del mismo. Equipos de radiología que no funcionan por falta de presupuestos de reparación, y hace necesario desplazar enfermos a otros Centros del país. Ecétera, ecétera.

Todo ello origina una peor asistencia, un aumento de las listas de espera y unas situaciones incluso de riesgo para los pacientes, y un deterioro en el funcionamiento de las instituciones del propio Hospital.

A este respecto, es curioso recordar cómo durante la dirección del doctor López Velez, una de las críticas más constantes a su gestión fue la de que no reuniera a la Junta Facultativa con la frecuencia necesaria. Bien, ¿saben cuántas veces se ha reunido esta Junta Facultativa, órgano consultivo y asesor de la Dirección del Hospital, desde 1982?. Solamente diez, y si tenemos en cuenta que dos de ellas fueron totalmente protocolarias, se quedan en ocho; es decir, dos veces al año. Este hecho constituye, y así lo decían en otros tiempos los mismos que ahora no la convocan, un desprecio hacia el máximo órgano consultivo y asesor del Hospital.

Deterioro en las funciones asistenciales del Hospital. Si recordamos que la gestión del INSALUD ha dado lugar a la disminución de 588 camas, es decir, de un 35 por ciento del total de las existentes en la región, y que, por otra parte, se ha producido una concentración tal de la asistencia, que el 92,65

por ciento de las mismas se concentran en Valdecilla, no nos ha de extrañar este hecho.

Si sumamos al factor anterior el deterioro progresivo de la dotación material del Centro, tendremos la imagen de la situación actual del Hospital: sobrecarga difícilmente manejable en el servicio de urgencias; listas de espera que se alargan de manera progresiva, dando lugar a un empeoramiento de la oferta asistencial y a repercusiones económicas muy importantes por la prolongación de las bajas laborales que ello implica; desvío de pacientes a otros Centros asistenciales, tales como Liencres y Pedrosa, sin haber proporcionado antes a dichos Centros la infraestructura necesaria para el tipo de atención sanitaria que ahora se les pide.

Por último, deterioro en la situación del personal médico. Debemos recordar que si bien todo el personal del Hospital es absolutamente necesario para su buen funcionamiento, es el personal médico el pilar fundamental del mismo. Pero este personal está, desde el INSALUD y desde el propio Ministerio, mal considerado, mal pagado y totalmente alejado de los órganos de control de los Hospitales.

Si nos centramos en Valdecilla, su personal médico ha sido excluído de la concesión de la prolongación de jornada, con el consiguiente quebranto económico para dicho personal, frenando el desarrollo de una mejor programación asistencial.

Se dirá que la solicitud de prolongación de jornada no fue hecha por el porcentaje de médicos requeridos por el INSALUD. A esto habría que decir dos cosas. Primero, el personal médico estimó que no debiera ser criterio para la concesión de la prolongación de jornada el número de médicos que lo pidieran, sino la calidad de la oferta asistencial del Hospital. Es decir, que debiera de concederse prolongación de jornada a aquellos Centros cuyo nivel asistencial y programación de trabajo harían presumible el que dicha prolongación se iba a traducir en una mejora de la asitencia. Segundo, la Dirección del Centro, creemos que con buena fe, realizó un planteamiento al personal médico que se demostró era totalmente inadecuado y que condicionó la abstención de un gran número de médicos. Si se hubiera hecho un planteamiento más realista, en mi opinión, estamos seguros que el resultado hubiera sido otro.

Todo esto está perfectamente reflejado en el informe que los médicos de plantilla del Hospital enviaron al Director Provincial del INSALUD, al Director del Hospital y al Ministro de Sanidad. De hecho, en septiembre de 1985, y en contestación a este escrito, el señor Hernández Gil, Subsecretario de Sanidad y Consumo, aceptaba este planteamiento y decía literalmente: en cuanto dispongamos de partida presupuestaria para ampliar el número de dedicaciones, tendremos presente vuestra petición.

Sin embargo, nada se ha sabido desde entonces, y la situación ha dado lugar a unos planteamientos reivindicativos del personal médico, a nuestro entender totalmente justificados, pero que añaden un nuevo factor de deterioro en la asistencia sanitaria.

SITUACION DE CANTABRIA EN RELACION AL NIVEL NACIONAL.

Existe una idea muy difundida, creo que interesadamente difundida, de que Cantabria es una región privilegiada y que existe un número de camas incluso excesivo. Analicemos este hecho, separándolo por lo que el INSALUD define como camas de agudos y por lo que él define como camas de larga estancia.

Si tomamos los propios datos del Boletín de Indicadores del INSALUD, del resumen de 1984, nos encontramos con lo siguiente: camas de agudos dependientes del INSALUD en Cantabria, 1.255; número de camas por cada 1000 beneficiarios, 275, mientras que la media nacional es de 2,01.

En segundo lugar, camas de agudos dependientes de la red hospitalaria pública de Cantabria, que en este caso Cantabria, por concurrir en el Hospital "Marqués de Valdecilla" lo que en otras regiones tienen como Hospital Provincial y Hospital Clínico, si es que tienen Facultad de Medicina, digo, en el caso de Cantabria son las mismas camas que las del INSALUD, 1.255 camas dice este Boletín. Número de camas por cada 1000 habitantes, no beneficarios, habitantes, 2,46; la media nacional, 2,60. Esta variación se explica por el hecho ya comentado de que el Hospital Valdecilla hace las funciones también de hospital provincial y de clínico, mientras que en otras provincias a las camas del INSALUD se suman, como decía antes, las de los hospitales provinciales y las de los hospitales clínicos, donde los hubiera.

Pero vamos a plantear nuevamente estas cifras teniendo en cuenta lo dicho antes sobre camas de pacientes psiquiátricos y camas ocupadas por pacientes de otras regiones, con lo cual el número de camas reales de Valdecilla se queda en 1009, lo que para una población de 520.000 habitantes nos da: a camas de agudos dependientes del INSALUD, 1009. Número de camas por cada 1000 beneficiarios 2,21. Media nacional 2,01. Camas de agudos dependientes de la red hospitalaria pública, Cantabria, las mismas, 1009 camas. Número de camas por cada 1000 habitantes, 1,94. La media nacional 2,60.

Este es el dato importante, el número de camas en España por cada mil habitantes es 2,6, mientras que el número total de camas por cada mil habitantes de Cantabria es 1,94. ¿Cómo se puede decir con verdad que Cantabria es una región privilegiada?. Creo que las cifras hablan por sí solas y no tienen discusión. Si ahora recordamos las palabras del Sr. Ministro de Sanidad durante la firma del primer convenio de bases para la aplicación de nuevas tecnologías en la reforma sanitaria publicadas en los medios de comunicación, entre 1986 y 87 no habrá ninguna zona de España donde no exista un mínimo de 2,5 camas de agudos por cada mil habitantes. Se desprende que entre este año y el próximo para llegar a esa meta mínima se necesitarán un total de 1.300 camas en Cantabria, es decir, 300 camas de agudos más de las que existen en este momento.

No quiero hacer ningún comentario sobre la afirmación del Sr. Blanco en cuanto a que existen 5 camas por cada 1000 habitantes en Cantabria, ya que quiero imaginar que se trató de otro lapsus sin ninguna intención demagógica.

Hemos hablado de camas de agudos, pasemos ahora a hablar de las camas de larga estancia. La citada fuente del INSALUD dice: Cantabria 598 camas. Número de camas por cada 1000 habitantes 1,17. Media nacional 0,46. Pero la verdad es que estas camas corresponden a los Sanatorios de Pedrosa y Liencres y que el número real de camas útiles en estos sanatorios es el siguiente. Sanatorio de Liencres 132 camas, Sanatorio de Pedrosa 116 camas. Lo que hacen un total de 248 camas. Estos datos se contemplan en los documentos de discusión para la transferencia de estos hospitales a la Diputación Regional de Cantabria.

Por lo tanto, la realidad sería la siguiente. Cantabria 248 camas. Número de camas por cada 1000 habitantes 0,47. La media nacional 0,46. Es decir, estamos, en estas camas de crónicos, una centésima por encima de la media

nacional, lo cual no creo que permita decir a nadie que esta es una situación privilegiada.

Vamos a aportar otro dato que creo de interés. El último Boletín de indicadores sanitarios del INSALUD de febrero de 1986, refleja que en España el descenso de camas de titularidad privada, como consecuencia de los conciertos rescindidos es poco significativo ya que actualmente representa un 19% aproximado del total, mientras que en 1984 significaba un 20,7%. O sea, el descenso ha sido de 1,7 puntos. Y la disminución del índice de camas concertadas privadas ha sido en España de 0,04 por 1000 habitantes. Esto se refiere a nivel nacional.

Sin embargo en Cantabria las camas concertadas suponían el 39,83% del total en 1984, mientras que en 1986 ha descendido al 7,35%. O sea, que el descenso ha sido de 32,48 puntos. Y la reducción ha sido de 1,13 camas por cada mil habitantes. Comparen ustedes el descenso en España de 1,7 puntos, descenso en Cantabria de 32,48 puntos y reducción, por un lado, en España de 0,04 por cada mil habitantes en España y el 1,13 por cada mil habitantes en Cantabria.

En resumen, la realidad es que Cantabria está ahora con un 30% menos de camas de agudos que la media nacional y con un número de camas de larga estancia igual que la media nacional. Todo lo demás es hablar por hablar.

Proyectos actuales en relación a hospitalaciones. Laredo, Torrelavega, Reinosa

Hospital comarcal de Laredo:

Las obras de este centro se han iniciado hace algunos meses y su terminación está prevista para la primavera del próximo año 1987. La decisión sobre su construcción nace de los acuerdos firmados por el Ministro de Sanidad y Consumo y el Consejero de Sanidad, Trabajo y Bienestar Social de fecha 2 de julio de 1984. Resumiendo, el acuerdo establece que la Diputación Regional financia la construcción y el INSALUD realizará el equipamiento y la adaptación del personal.

Este hospital está previsto tenga unas 158 camas y sería el hospital

comarcal del área de salud de Laredo tal como está confeccionado el mapa sanitario de Cantabria.

Hospital comarcal de Torrelavega:

Respecto a este centro sanitario parece que existe una decisión firme por parte del INSALUD de construirlo en un plazo aproximado de tres años. En cuanto al número de camas en una primera autorización para su construcción que nos solicitó la Dirección Provincial del INSALUD se habla de unas 200 camas. Estamos pendientes de que se nos envíe una solicitud de acuerdo con la normativa oficial, es decir, con folletos, memorias, etc..., por lo que hasta este momento no podemos opinar sobre las características del centro a construir ya que no tenemos aún los datos pedidos. En cuanto que vaya a construirse o no ya dije que a un mes vista de las elecciones generales el tema es simplemente una cuestión de fe, que nosotros por supuesto quisiéramos ver confirmado.

Hospital de Reinosa:

De acuerdo con el mapa sanitario se crean cuatro áreas de salud, cada una con su correspondiente hospital: Santander, Torrelavega, Reinosa y Laredo. En Reinosa se aceptaba que no parecía necesario hacer un nuevo hospital existiendo la clínica Reinosa. Sin embargo, a raíz del cierre de dicha clínica se decidió por el INSALUD que el área de salud de Reinosa no precisaba ningún centro hospitalario.

Este área de salud de Reinosa ofrece cobertura a una población de 30.000 habitantes aproximadamente, no llega, es cierto pero aproximadamente 26.000. 27.000 habitantes. Además este área de salud tiene unas características orográficas y climatológicas especiales.

Nosotros somos partidarios de que se respete el esquema inicial de existencia de un centro hospitalario en Reinosa, sea la clínica de Reinosa o sea un centro público. Insisto en esta aclaración, no sea que se me achaque tener también acciones de la clínica de Reinosa.

Por ello, desde aquí, apoyamos nuestro planteamiento que hizo suyo también el Sr. Silván en la reunión de la Comisión Regional de Sanidad de fecha de 14

de octubre de 1985 y que es el siguiente. Acuerdos entre el INSALUD de Cantabria, el INSALUD de Palencia y el INSALUD de Burgos, en el sentido de que el hospital del área de Reinosa preste asistencia a las zonas colindantes de dichas provincias. Con ello la población a cubrir pasaría de los 30.000 habitantes, aproximadamente, a los 45.000, con lo cual, teniendo en cuenta el índice citado de 2,5 camas por cada mil habitantes, serían precisas entre 80 y 110 camas.

Ahora bien, aclarada nuestra posición en relación a la necesidad de un centro hospitalario del área de salud de Reinosa, lo que no aceptamos son componendas. Me explico. Si el INSALUD dice que no hace un centro hospitalario es su criterio y su responsabilidad. Lo que no nos parece serio es que intente camuflar esta situación diciendo que va a construir un centro de salud con unas pocas camas. Ultimamente dice que 10. Las camas de dicho centro de salud están anexas, parece ser, al servicio de urgencias, y no tienen nada que ver con camas de hospitalización de agudos.

Por tanto, si se sigue con este criterio que se diga claramente que Reinosa no tendrá ninguna cama hospitalaria, si bien tendrá un servicio de urgencia probablemente bien dotado. Decir otra cosa es confundir a la opinión pública.

Resumiendo, nuestra opinión es que cada área de salud de Cantabria debe tener un centro hospitalario, cosa que parece se va a cumplir excepto en el caso de Reinosa. De todos los puestos sobre la situación hospitalaria quisiéramos sacar unas conclusiones que son las siguientes:

Primero, desde 1982 a 1986 se ha producido una disminución de la oferta asistencial a la población de Cantabria de 588 camas, es decir, un 35% menos de las existentes en 1982, produciendo además una pérdida de más de 400 puestos de trabajo.

Segundo, esta disminución de camas ha supuesto un "ahorro" al INSALUD de 1.259 millones de pesetas, millones que no han revertido en Cantabria.

Tercera. Esta reducción del número de camas ha afectado fundamentalmente a Torrelavega y Reinosa, dando lugar a la concentración de la oferta asistencial en Santander, concretamente en Valdecilla, donde están en la actualidad el

92,65% del total de las camas hospitalarias, con grave detrimento de la asistencia sanitaria a aquellas comarcas.

Cuarto. Dicha concentración la consideramos altamente perjudicial en todos los sentidos, ya que independientemente de los aspectos sanitarios plantea unos problemas sociales, laborales y económicos a la población cántabra que consideramos inaceptables.

Quinta. La situación descrita plantea una sobrecarga asistencial sobre el Hospital Nacional Marqués de Valdecilla, que junto a los otros problemas citados que se dan en este centro están conduciendo a un deterioro progresivo de la asistencia.

Este deterioro es perfectamente cuantificable por las listas de espera de hospitalización y así nos encontramos con que desde el mes de noviembre de 1984 hasta hoy, es decir, en el período en que se ha realizado la rescisión de los contratos, la evolución ha sido la siguiente. Promedio de pacientes en lista de espera para ingresar en Valdecilla al 31 de noviembre de 1984, 112,8 personas; al 31 de marzo de 1986, 202,6 personas, casi el doble. Tiempo medio de espera, el 31 de noviembre del 84 aproximadamente 4 meses; el 31 de marzo de 1986 sobrepasa ligeramente 5 meses. O sea, casi el doble de pacientes que esperan, prolongándose por más de un mes esta espera. El tiempo máximo de espera en lista, el promedio en meses, es en 31 de noviembre de 1984 17,2 meses; el 31 de marzo de 1986, 19,8 meses. Estos son datos a 31 de marzo de 1986, y responden a la media de 13 servicios del Hospital Nacional Marqués de Valdecilla.

Por tanto, rechazamos de plano, por irresponsables y gratuitas, las afirmaciones vertidas últimamente por responsables políticos socialistas en el sentido de que no existe ningún problema en la asistencia sanitaria de Cantabria, sólo ligeras molestias, dicen. Eso es falso, lo sabe Cantabria entera, lo sabemos nosotros y lo saben también ustedes, señores socialistas.

Nada más, muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Muchas gracias, Sr. Consejero. Grupo Mixto si lo desea. Sr. Linares, del Grupo Mixto tiene la palabra.

EL SR. LINARES SAIZ: Gracias, Sr. Presidente. Sres. Diputados, Sr. Consejero.

En primer lugar manifestar la gratitud o el agrado de nuestro grupo de que por fin el Consejo de Gobierno se decida a informar a esta Asamblea sobre esta grave y deteriorada situación de la sanidad en Cantabria. Nos parece correcta esta comparecencia, agradecemos esta información del Sr. Consejero y esperamos que este debate de hoy produzca los efectos oportunos en el sentido de que, efectivamente, se marque un cambio que, a nuestro juicio, ya es bastante tardío puesto que pueden haberse tomado ya decisiones que deterioren gravemente las inversiones o la distribución de los fondos económicos en la asistencia sanitaria en Cantabria.

Sin embargo, hay unas cuantas, no coincidencias, unas cuantas acotaciones que habría que hacer al informe hecho por el Sr. Consejero en el sentido de que si bien es cierto el índice de número de camas, o la valoración que ha hecho al respecto, ese índice no es suficiente o puede ser engañoso en el sentido de que si diéramos ya la media de la Organización Mundial de la Salud o la media nacional de España, seguiríamos teniendo todavía graves y serios problemas, porque no se trata solo del número de camas sino también, fundamentalmente, de la ubicación de las mismas.

Y si en algo tenemos que estar de acuerdo, y desgraciadamente lo estamos todos los cántabros, es en que nuestra región está excesivamente mal comunicada. De ahí que entendamos en parte la política del INSALUD en el sentido de ajustarse a este índice, al número de camas, a la rescisión de los contratos con clínicas particulares, puesto que eso se hace desde un programa de gobierno a nivel nacional y Cantabria pues es el 1% de España y punto. Es decir que hay que ahorrar, a nosotros nos parece que es el chocolate del loro, pero hay que ahorrar y se ponen a ahorrar y se fijan solamente en ese dato y no valoran los otros datos que lógicamente quien tiene más obligación de valorar somos nosotros y fundamentalmente su Consejo de Gobierno, independientemente de que tenga competencias o no las tenga.

Es decir, que a los fallos, o a las deficiencias que pueda tener el Gobierno nacional, que lógicamente las tiene y concretamente en Cantabria las tiene, quien tiene que apretar la tuerca, quien tiene que forzar la negociación es concretamente este Consejo de Gobierno. Y en ese sentido

nosotros tenemos que lamentar que este Consejo de Gobierno una vez más venga a remolque de los acontecimientos, haya esperado excesivo tiempo para tomar postura, porque hasta ahora, como muy bien ha dicho el Sr. Consejero, han intentado promover soluciones y ha reconocido, y le felicito en ello, el éxito ha sido escaso.

Es que tendrían ustedes, no que haber intentado promover, sino haber promovido ya, haber promovido ya soluciones. Y el éxito hubiera sido abundante. Es decir, que eso que ha reconocido de las movilizaciones populares o sindicales, que es una verdad y que es cierto lamentablemente, tendría que haberlo encabezado o al menos codo a codo, haberse puesto del brazo el propio Consejo de Gobierno.

El Consejo de Gobierno, independientemente de que no tenga o tenga atribuciones en este tema, tiene dinero, tiene dinero, y ese dinero tenía que haberlo puesto ya para sostener esas clínicas que nunca tenían que haberse cerrado, haberlas convertido en hospitales si hubiera sido necesario, haberlo pagado incluso el Gobierno Regional, y después haberse sentado a la mesa con el INSALUD y haber negociado de tu a tu, con toda la masa laboral, con toda la masa médica, con todos los ciudadanos de Cantabria detrás. Y a ver qué Gobierno Nacional no matiza y no vuelve a reconsiderar y no estudia y no da soluciones a Cantabria cuando el Gobierno de Cantabria en cuestión sanitaria o la Consejería de Sanidad tiene mucho dinero y parte de ello pues yo creo que no sabe donde gastarlo y hace esas cosas como el corazón ese artificial que no le hay ni en toda España ni en toda Europa. Es decir, que hay que ser más prácticos, hay que ir más al hilo de los acontecimientos, al lado de los acontecimientos, les pido, delante de los acontecimientos debieran de haber ido, pero por lo menos al lado de los acontecimientos.

Y de esa forma pues hoy, o ayer, podríamos decir que Cantabria no tiene esa situación, esas inmensas colas esperando y de esos incluso costos superiores. Porque, claro, solamente se valora el que al quitar las concertaciones con las clínicas privadas se ahorra un dinero, pero es un dinero mínimo porque lo que esas clínicas hacían a un dinero escaso lo tienen que hacer los hospitales centrales a un dinero muy superior, mucho más caro y mucho más tarde y con mucho más deterioro.

Esta es la visión de mi Grupo e invitamos lógicamente al Consejo de

Gobierno, a la Asamblea, a que tome una decisión clara y tajante y que nos parece un tanto tardía puesto que nunca tendrían que haberse tomado estas decisiones de cierres, o esas ubicaciones de hospitales cuantiosísimos o costosísimos como va a ser, por ejemplo, el de Torrelavega, y que solamente desde el punto de vista material va a tener mayores problemas todavía que la ya famosa Residencia Cantabria, precisamente por su ubicación, por su malísima, pésima, ubicación, independientemente de los miles de trastornos que ocasione a los habitantes o a los ciudadanos que tengamos que ir allí y que no hay medios de comunicación y todo esto que consigo lleva.

Nada más. Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Muchas gracias, Sr. Diputado. Sr. Revilla, también del Grupo Mixto, tiene la palabra.

EL SR. REVILLA ROIZ: Sr. Presidente. Quisiera empezar con una definición de sanidad, una de tantas que se pueden dar, pero, en concreto, entendemos nosotros que sanidad es el conjunto de servicios ordenados para preservar la salud pública incluyendo desde el control de los alimentos, las aguas residuales, vacunaciones humanas y animales, la contaminación en el aire que respiramos, incluyendo en este concepto el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades, lo que se afecta inmerso en lo que se llama asistencia sanitaria.

Esta pequeña definición con la que he empezado mi intervención viene a cuento para recordarle al Presidente, Don Angel Diaz de Entresotos, que manifestó en su día que la Diputación no tiene competencias en esta materia, que la Diputación sí tiene tales competencias, que resumimos en las siguientes.

Primero, tiene todas las competencias en materia de salubridad, educación sanitaria, vacunaciones, higiene mental, materno-infantil y etc. Tenemos todas las competencias, excepto las puramente asistenciales.

Pero es que en el capítulo de asistencia médica la Diputación también tiene competencias parciales, a saber, la copropiedad del Centro Marqués de Valdecilla, la asistencia de beneficencia, así como personal facultativo con trabajo asistencial.

Y, tercero, el Gobierno Regional tiene la competencia institucional de

velar por los intereses, en este caso sanitarios, de los ciudadanos de Cantabria, y en esta irrenunciable competencia el Consejo de Gobierno de Cantabria, en opinión del PRC, ha hecho dejación en algunos casos de responsabilidad.

Una vez aclaradas las competencias del Gobierno Regional a los regionalistas nos resulta muy claro que este debete realmente no puede ser llamado un debate de la sanidad en Cantabria, por entender que la sanidad es algo mucho más complejo que abarcaría una serie de áreas, que nos llevarían incluso días en su discusión. Hoy más bien este debate debiera de denominarse la situación de la asistencia médico-sanitaria en Cantabria, que creo que es un título más correcto para enfocar este debate.

Así pues, el análisis, desde el punto de vista del Partido Regionalista, tendríamos que dividirle, después de haber reconocido que la titulación del debate es la sanidad médico-asistencial, en tres niveles.

El primer nivel, que llamaríamos primario, el segundo secundario, y terciario. El nivel de asistencia primaria que engloba el primer contacto entre el ciudadano enfermo y el médico, y que los socialistas anunciaron e incluso legislaron sobre los equipos de atención primaria, que popularmente se conoce con el título de los edificios que los iban a acoger, centros de salud, hay que decir que los centros de salud en Cantabria, esas decenas de centros que se prometieron a través del Ministerio de Sanidad y del INSALUD, en Cantabria no funciona ninguno tal y como recoge el Boletín Oficial del 1 de febrero del 84, porque si analizamos lo que es un centro de salud y las competencias que tiene, no se parece en absoluto a lo que son estos centros de salud en Cantabria.

Concretamente, en este Boletín Oficial del 1 de febrero del 84, dice que en estos centros de salud tendrían que trabajar médicos, veterinarios, farmacéuticos, personal de enfermería, asistentes sociales, con unas funciones perfectamente explicitadas en el texto legal referido. Y en Cantabria los escasos centros que usurpan la denominación de origen ninguno realiza otras funciones que no sean lo que realizaban los antiguos ambulatorios y poco más.

Por lo tanto, no se está cumpliendo el decreto de su creación y no se parecen en absoluto a aquellos que se legislan en otras Comunidades Autónomas

como puede ser, por ejemplo, la Xunta de Galicia, que es del mismo signo político que la Coalición Popular en Cantabria.

Por otra parte, no hace tantos años, justo después de ganar el PSOE las elecciones, existían centros de urgencia fuera de los hospitales que desaparecieron por arte de la experiencia socialista en el INSALUD y como consecuencia, precisamente, del incremento de las urgencias en Valdecilla se ha sobresaturado precisamente este servicio y ha disminuido la eficacia del mismo. Justo lo contrario de lo que una buena asistencia sanitaria aconseja que es la descentralización.

En una política sanitaria se ha hecho lo contrario de lo que aconsejan todas las normas internacionales que es la descentralización y se ha acumulado todos los servicios de urgencia saturando los hospitales de Valdecilla y de la Residencia Cantabria con un consiguiente perjuicio para los cántabros que tienen que desplazarse todos en peregrinación a Santander y además mermando, mermando, la eficacia de los servicios a los cántabros.

De esta forma, si se hubiera mantenido la descentralización, Valdecilla solamente sería un hospital, lo mismo la Residencia Cantabria, para temas agudos o para problemas graves, mientras que el otro nivel sería cubierto por una red de hospitales comarcales.

Y es precisamente en este segundo nivel donde tendríamos que abordar el tema de los hospitales comarcales. Hospitales comarcales que estamos asistiendo a un cierre progresivo de los mismos y hay que recordar que aquí, en esta Asamblea, se diseñó el mapa sanitario de Cantabria que preveía la existencia en Santander de Valdecilla, la Residencia Cantabria, Liencres, Pedrosa y Santa Clotilde; en Torrelavega la Clínica Alba, El Carmen y la Cruz Roja; en Reinosa la clínica de Reinosa; y el futuro hospital comarcal de Laredo.

Hoy, como consecuencia de la política practicada por el Gobierno Sociaista en cuanto a partidas presupuestarias prioritarias, la asistencia sanitaria en Cantabria se ha resentido considerablemente y las cifras son bien elocuentes. Tengo que decir que las cifras que tiene el Partido Regionalista no coinciden con las que aquí ha expresado el Consejero de Sanidad y creemos sinceramente que las buenas son las nuestras y vamos a resumir esta evolución, que aunque

en el fondo coinciden con las del Sr. Consejero hay algunas discrepancias importantes.

Desde el año 1983, que es el seguimiento que nosotros hacemos al número de camas hospitalarias en Cantabria, la evolución es la siguiente.

En el 83 había : en el AISNA 200 camas, en el INSALUD 1237, Santa Clotilde 70, Alba 100, el Carmen 100, Cruz Roja 80, Clínica de Reinosa 70 y el hospital civil de Castro 9. Un total de 1866 camas concertadas.

En el 84: el INSALUD reales tenía 1162, Liencres 100, 80 Pedrosa, 70 Santa Clotilde, el Alba 100, el Carmen 100, Cruz Roja 80, 9 el hospital civil de Castro, y la Clínica de Reinosa 70. Un total de 1771.

Para llegar al año 1985 donde no existen todavía datos porque el INSALUD no ha presentado la memoria oportuna, pero entramos en el año 1986 con la siguiente previsión, a nuestro juicio, de camas, que son: Hospital Nacional Marqués de Valdecilla 1162 camas, Liencres 100, Pedrosa 80, Cruz Roja de Torrelavega 80, y el hospital civil de Castro 9.

La evolución, pues, de las cifras pasa de 1866 camas en 1983 a la cifra de camas disponibles en el 86 de 1431, lo cual supone una disminución de la atención en camas a Cantabria del INSALUD de 434 camas o lo que es lo mismo una disminución del 25% de las camas.

Y luego, haciendo una sencilla operación de dividir tenemos que el número de camas hospitalarias de agudos por cada 1000 habitantes en Cantabria es de 2,59 por mil, y aquí a nosotros no nos gusta hacer la comparación con el resto del Estado español. Cantabria es una zona que tiene una orografía muy complicada, en Cantabria no pueden aplicarse los mismos parámetros que en zonas donde la circulación y el tráfico, en regiones con buenas carreteras y en línea recta y sin montaña, se puede hacer con facilidad. Cantabria es una zona especialmente difícil, y los datos hay que hacerlos no con los vecinos sino con los vecinos europeos a donde nos acabamos de incorporar. Y en este sentido Cantabria, con 2,59 camas por mil habitantes, está a un nivel absolutamente tercermundista frente a las 7,10 camas por mil habitantes de la Comunidad Económica Europea que es el ejemplo al que tenemos que llegar algún día.

Y, Sres. Diputados, hay que decir también que el hospital de Laredo tiene una handicap que aquí no se ha dicho y es que se ha firmado la construcción del mismo por parte tanto del Consejo de Gobierno de Cantabria como por parte del Ministro Ernest Llunch con un compromiso, que creo que es cierto, de reducir el mismo número de camas que se abran en Laredo en el resto de los hospitales del INSALUD. Que se me aclare esto porque creo que esa claúsula está firmada por el Consejo de Gobierno de Cantabria y el propio Ministro de Sanidad.

El tercer nivel, y el último, sería el terciario, al cual se ha hecho alusión aquí también, la alta especialización, la asistencia de alta tecnología y aquí tenemos que hablar del Hospital Nacional Marqués de Valdecilla, puntero en Europa y en el mundo desde su creación en el 29 y ahora luchando, con desventaja, por mantenerse puntero en España. Es decir, hemos pasado a una situación de que Santander, Cantabria, era reconocido internacionalmente por tener el mejor hospital de Europa, hoy luchamos, digo, por mantener ese prestigio a nivel español con serios problemas. Se ha pasado de esa tecnología o de esa investigación a ser un hospital de las listas de espera 5 meses de plazo medio, muchos meses para operarse, por ejemplo, de unas varices, o una ortopedia infantil, no digamos para consultas de alergia infantil. No puede desarrollar su nivel de investigación cuando hasta hace pocas décadas, como digo, hablar de Cantabria, hablar de Santander, era hablar o era sinónimo de hablar de la Casa Salud Valdecilla con prestigio internacional.

Resumiendo, pensamos que la Coalición Popular no sabe o no ha sabido llevar el tema de las escasas competencias que tenemos en sanidad, ha hecho dejación de esas competencias, cuando las tiene en abundancia, como hemos demostrado aquí. Y los Socialistas únicamente han hecho obedecer dócilmente unas consignas desde Madrid, aplicando a Cantabria unos principios o unos criterios economicistas prácticamente de conejo de indias, de planta piloto para ahorrar dinero, que ha empezado por Cantabria, para llevar la experiencia quizás a otros sitios, cuando estamos esperando en Cantabria que por alguna vez seamos planta piloto de algo positivo. Es decir, de estrenar o experimentar una nueva red viaria que nos pudiera llevar al resto de las regiones.

Siempre que somos planta piloto o experiencia para algo es para ahorrar, para gastar menos, e incluso para promocionar a quien pone en práctica este sistema de ahorrar a otras regiones, por el buen éxito conseguido en su gestión.

Este es el análisis del Partido Regionalista, y las propuestas que hagamos en torno a solucionar estos problemas de la sanidad tendrán su concreción en la tarde, en las propuestas de resolución que tenemos preparadas.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Muchas gracias, señor diputado.

Grupo Socialista. El Diputado Sr. D. Martín Silván tiene la palabra.

EL SR. SILVAN DELGADO: Señor Presidente, Señorías:

Realmente uno tenía la ilusión de verse sorprendido por el Consejo de Gobierno porque compareciera ante esta Asamblea y llevara a término un debate riguroso, un debate serio, un debate que acercara al ciudadano de Cantabria la auténtica realidad sanitaria de nuestra región.

Realmente pretender esto de un Consejo de Gobierno como del que ustedes defienden, es como esperar que un analfabeto tenga opiniones de literatura. Es una auténtica utopía y así lo han demostrado con la intervención del señor Consejero, con una intervención en la que el señor Consejero ha dicho que Cantabria no puede estar contenta.

Cantabria no puede estar contenta porque está muy mal gobernada, porque tiene un Consejero de Sanidad que realmente es todo menos un Consejero de Sanidad, últimamente es hasta un agente de la propiedad inmobiliaria. Cantabria no está contenta, ni podrá estar contenta mientras la acción política de ustedes siga siendo la que están realizando. Es una política en sanidad que junto a la negligencia, al abandono de competencias, se juntan acciones de dudosa moralidad y acciones que llevan a la gente al engaño y no a ofrecer alternativas concretas a la problemática que tiene Cantabria.

Esa es su responsabilidad, ustedes son responsables y ante esta responsabilidad tendrán que comparecer ante el pueblo de Cantabria.

Se han dicho aquí cosas realmente graves, cosas que no se ajustan a la realidad y cosas que ajustándose a la realidad son desenfocadas con intención poco clara. Aquí se ha hecho un debate que en vez de estar preocupados por la salud de Cantabria, por los intereses sanitarios del pueblo de Cantabria, lo que se ha demostrado es la preocupación que tiene este Consejo de Gobierno por los intereses privados de aquellos que están gestionando, incorrectamente, sus intereses privados con unas clínicas.

Me gustaría que aquí se hubiese dicho que el Consejo de Gobierno tiene un proyecto sanitario concreto, que está preocupado por la salud, que tiene alternativas en la prevención, en la educación sanitaria, en la asistencia primaria, que no la ha mencionado el Consejo de Gobierno. Ciertamente han venido a defender los intereses de aquellos que como profesionales y como empresarios han fracasado, y no han venido a defender la salud de los ciudadanos de Cantabria. Esa es la realidad, han llegado a confundir salud con extracciones de la CAMPSA, enfermos con automóviles, etc, etc.

Eso es el modelo sanitario que ustedes propugnan, un modelo sanitario que potencie empresas privadas, que sus empresarios han sido incapaces de mantener vivas. ¿Por qué han cerrado las empresas privadas de la sanidad en el área de Reinosa y no cierran las empresas privadas en el área de Santander?. ¿Por qué cierra la Clínica Alba o cierra el señor de la Clínica de Reinosa -ellos son los que rescinden los contratos- y no cierra la Clínica de El Pilar o no cierra la Clínica de Madrazo?. Porque la oferta que hace ese sector privado es deficiente, no tiene atractivo, y son entidades parasitarias que dependen del sector público para vivir, dependen de un sector público malo para que esas clínicas privadas puedan vivir. Cuando la oferta privada es competitiva puede vivir, compitiendo y ganando al sector público.

Y ustedes que dice usted son liberales, miradores del juez de Chicago, esto lo debían de comprender, y yo estoy seguro que muchos de ustedes lo comprenden. Cuando el sector privado para vivir necesita un sector público incompetente, y eso es lo que ustedes apuestan, un sector público incompetente para que los intereses privados puedan seguir adelante.

Y eso es la esencia de su filosofía, ese es el modelo sanitario que ustedes propugnan y ese es el modelo sanitario que los socialistas rechazamos radicalmente. Queremos una salud en el concepto real de la palabra salud, y queremos una salud para todos, y queremos que en un plazo corto posible sea una salud gratuita para todos.

Se han dicho cosas que realmente son de difícil explicación, salvo que intereses mezquinos puedan ocultarse tras esas propuestas.

Miren ustedes, el Grupo Parlamentario Socialista ha traido ya a esta Cámara tres debates en sanidad. Uno sobre la atención primaria, que fue en febrero de 1984. El Partido Socialista presentó ante esta Cámara una proposición no de ley para el Hospital Comarcal de Laredo, en mayo de 1984, usted firmó el concierto con el señor Ministro en el mes de junio de 1984. Y en los presupuestos de ese mismo año una enmienda socialista, apoyada entonces por el Grupo Mixto A, conseguia que se aprobara la constitución de ese Hospital de Laredo, a iniciativa del Partido Socialista.

El Partido Socialista trajo hasta esta Cámara, hace muy pocos meses, un debate sobre el estado hospitalario de la región, una interpelación que aquí debatimos, para tratar de ofrecer alternativas, y ahí se demostró, una vez más, la incapacidad de este Gobierno para llevar adelante una política sanitaria en nuestra región.

Cuando entramos en la situación de nuestra región hay que hacer un análisis serio de cuál es la situación sanitaria en nuestra región en el año 82. Una sanidad que tenía una actuación hospitalocentrista, todo giraba fundamentalmente hacia los hospitales y fundamentalmente de un único hospital, habia un total abandono de la medicina primaria, únicamente había unos ambulatorios funcionando de manera incorrecta, los centros rurales estaban en muy mala situación y habia un total abandono de las actuaciones sobre la medicina preventiva, sobre promoción y educación sanitaria, y mucha más en la salud mental.

Con esta situación sanitaria, el Partido Socialista gana las elecciones e inicia una política sanitaria, una política sanitaria que está fundamentalmente dirigida a la prevención, a la promoción de la salud; una política sanitaria que tiene que hacer un especial hincapié en potenciar la

actuación en la medicina primaria; una medicina que tiene que mantener la buena calidad asistencial de los hospitales, haciendo que los hospitales sean más rentables, que los hospitales salgan de su entorno.

Desde entonces esa política, dirigida en ese sentido, ha conseguido superar algunas de las deficiencias graves que tenía nuestra sanidad. Y se ha conseguido fundamentalmente a través de hacer una mayor inversión presupuestaria. Es falso lo que se ha dicho aquí sobre las inversiones del INSALUD. El INSALUD ha ido invirtiendo cada año más en Cantabria, en el año 83 se invirtieron 12.800 millones; en el año 84, 14.600; en el año 85, 15.000, y se van a invertir 17.000 millones. Esas son las cifras reales.

El gasto del INSALUD por habitante son 35.000 pesetas por persona, en el resto de España son 27.000 pesetas. Y esto es una cifra muy superior a la que era en el año 82, cuando INSALUD invertía en Cantabria 30.000 pesetas por habitante y 24.000 en España. La diferencia se ha aumentado a favor de Cantabria y es lógico que sea así, por un hecho fundamental, por la presencia del Centro Nacional Marqués de Valdecilla y por el esfuerzo que se ha hecho en la atención primaria.

En cuanto a las inversiones, evidentemente, han ido aumentando, y se han invertido en los últimos tres años 1.400 millones: 404 en el 83, 435 en el 84 y 420 en el 85, y fundamentalmente acentuando la inversión en el sector primario.

Y ante esto ¿qué hace esta Diputación Regional?. Esta Diputación Regional es la que menos invierte en sanidad de toda España. No hay una sola comunidad autónoma que invierta la cantidad que invierte ésta. Aquí se invierten 2.130 pesetas por ciudadano, en Asturias se invierte 6.310, en Murcia 4.200, no voy a decir la cifra de Navarra o el País Vasco, porque las razones económicas que nos diferencian de ellas son muy acusadas y pueden condicionar negativamente el balance entre ellas y nosotros.

En estos años de gestión se han abierto doce centros de salud, doce centros de salud que, Sr. Revilla, todavia no funcionan como deben de funcionar, y eso es una realidad que nosotros no negamos, pero esos centros de salud son la piedra angular sobre la cual se ha de asentar un nuevo modelo sanitario, y que ha supuesto un paso adelante, y que si no funcionan hoy tanto

como debieran de funcionar en el sentido de la prevención, aunque ya se hacen campañas importantes, es porque se han encontrado con la oposición de este Consejo de Gobierno, que ha estado boicoteándolos. Sacó un decreto y luego le tuvo que retirar y congelar, y luego ha estado lleno de vacilaciones y de inconcreciones, porque los farmacéuticos y los veterinarios son funcionarios que dependen de la Diputación Regional, no dependen del INSALUD, y son ellos los que deben de llevar a esos profesionales a esos centros de salud.

También se ha hecho un esfuerzo en mejorar en los centros rurales y se ha invertido una cantidad muy importante de dinero en 36 centros rurales. Se han abierto dos Centros de Planificación Familiar, en contra de las resistencias establecidas por intereses privados. Se ha abierto una Unidad de Salud Mental, y está en proyecto la apertura de la segunda. Y se han hecho cosas que a veces son pequeñas pero que tienen gran rentabilidad, y es, por ejemplo, hacer extracciones de sangre periféricas, que suban los profesionales a Reinosa y allí hagan las extracciones de sangre. ¿Saben ustedes cuanto ahorra esto?. Pues supone que al cabo del mes se ahorren más de 1.500.000, en ahorro de desplazamiento de 111 personas, que son las que suelen bajar aquí.

Quiero entrar primeramente en el tema de Valdecilla. Se han dicho cosas sobre el Hospital Marqués de Valdecilla, que si fueran verdad el principal culpable de ellas sería el señor Consejero y el Presidente del Consejo de Gobierno, que durante dos años han presidido el Comité de Gestión y Gobierno. Si fueran verdad, pero son totalmente falsas. Pero son responsables también de la gestión de Valdecilla este Consejo de Gobierno, porque tiene una parte importante en la gestión y en el control. Yo puedo sacar las actas y ver cuál es la actitud del Consejo de Gobierno de Valdecilla, no dicen ni pío, no dicen nada salvo a la hora de nombrar el Director, el resto callan y otorgan. Pero su actuación allí es la de la inhibición, la de la irresponsabilidad.

Valdecilla es un hospital que ha sido estos años mejor utilizado, y la mejor utilización de Valdecilla ha supuesto un importante beneficio a todos los niveles. El costo de Valdecilla era muy alto, había cosas tan alarmantes como el tema de la Residencia Cantabria. La Residencia Cantabria, por decisión del Dr. Vélez, fue reconvertido en hospital materno-infantil en el año 74. La reconversión de ese hospital, un hospital que tenía 600 camas, se le reconvirtió en hospital materno-infantil, supuso una inversión de 800 millones de pesetas, que en pesetas corrientes yo diria más de 3.000 millones, y se

hizo esta reconversión de ese hospital en aquellos tiempos cuando el índice de natalidad bajaba contínuamente. Ese hospital tenía una autorización en el año 82 inferior al 30%, y se le han reducido las camas de 660 camas a doscientas y pico camas, y aún así se utilizaba únicamente en un 30%.

Son cifras que ustedes saben, son cifras de las cuales son ustedes responsables y son aprobadas por el Comité de Gestión y Gobierno.

Ese hospital hoy dia ha aumentado en una utilización de camas, y el rendimiento asistencial es incuestionable. Este rendimiento asistencial se determina porque el número de ingresos ha aumentado, ha aumentado el número de estancias, y se ha conseguido reducir el costo de la estancia y el costo del proceso. En pesetas constantes se podría decir que se ha reducido en cerca de un 20%, gracias a una correcta utilización de esos recursos.

Se puede decir que se ha aumentado la utilización, pero se ha disminuido la calidad, y yo quiero aquí demostrar con datos concretos que la calidad asistencial en Valdecilla sigue siendo la misma de entonces, incluso mejor, y hay que barajar índices. ¿Cuál es el índice de mortalidad de Valdecilla en el año 85 con el índice de mortalidad en el año 82?. Era el 5,7 y hoy es el 5,2, como sabe el señor Presidente del Consejo de Gobierno, aunque igual no lo sabe porque no se entera de lo que allí pasa.

El índice de relación positiva entre anatomía patológica y altas médicas. Hoy el índice de coincidencia es de un 92% y era de un 86%. El número de autopsias, un índice fundamental en la valoración de un hospital, ha pasado de un 20% a un 28%. El número de historias clínicas controladas y revisadas, antes no se revisaba ninguna y hoy están controladas un 30% de las historias clínicas. El número que se dice aquí como negativo que han aumentado la lista de esperas. La lista de esperas ha aumentado tanto con lo que ha pasado de ciento y pico a doscientos y pico, menos de cien personas al dia. Y aumentan porque con actitudes como las de ustedes, señor Consejero, de ir a comprar esos corazones artificiales y a potenciar un servicio como el de Cardiología, que se dedica a hacer una medicina determinada muy espectacular y muy hacia fuera de Cantabria, están abandonando la asistencia a los enfermos de Cantabria que tienen varices, para que así en la privada puedan operar varices los mismos.

Ese es el modelo de hospital que ustedes están potenciando. No está usted apoyando a esos médicos del hospital que han jugado un papel fundamental en el mantenimiento de la cantidad y de la calidad asistencial. Hoy usted dice que están discriminados, y es cierto, pero aquí vino una delegación de médicos del hospital a pedir que ustedes tuvieran una actuación favorable a que se diera la prolongación de jornada, y fue hace seis meses, y ustedes no han hecho todavia nada para que la prolongación de jornada del turno de jornada de tarde se impusiera en Cantabria.

Ustedes no han hecho nada, y esos médicos, que son en su mayoria del hospital, no cuentan con su respaldo y su apoyo, porque a ver qué gestión han hecho ustedes a favor de esos médicos. En absoluto han hecho ustedes nada.

En definitiva, y referente al número de camas ...

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Se ha pasado del tiempo en exceso.

EL SR. SILVAN DELGADO: El número de camas en Cantabria se mantiene en un índice que es aceptable en la ciudad. Correcto. Y se ha producido algo importante, en la periferia las clínicas privadas han fracasado su política comercial, porque tienen una mala gestión, y han cerrado, y hay que decir que quien ha cerrado en la Clínica del Carmen son sus empresarios, en cuanto se enteraron de que se iba a construir un hospital comarcal. Entonces decidieron especular con el solar, y el señor Consejero fue su mejor agente, y cerraron. Y el señor de Reinosa cerró él unilateralmente y pidió que se le diera un número de camas concertadas muy superior a la que Reinosa demanda. Reinosa necesita 30 camas, que son los enfermos que se tienen habitualmente ingresados en estos meses en Valdecilla.

Y hay salidas y ustedes no han dado ninguna, y usted aquí la ha dicho equivocada. Yo dije que el artículo 30 de nuestro Estatuto de Autonomía permite hacer conciertos con comunidades autónomas, y fundamentalmente con Castilla y León con carácter preferencial, y ahí había un camino para que a través de la negociación con Castilla y León las comunidaes autónomas previeran una readaptación de aquella área, cosa que usted ahora no ha dado un solo paso.

En Torrelavega se va a hacer un hospital comarcal, y esa es una reivindicación histórica de la izquierda de Torrelavega, y que estaba en el programa del Partido Socialista. Y es ya una realidad, una realidad que está ahí en los proyectos y estará en seguida en la construcción. Y con ese hospital comarcal en Torrelavega, con una unidad asistencial, y con un centro de salud en Reinosa, y si luego la alternativa privada ofrece alternativas viables y que aún supongan deterioro del sector público, nosotros apoyariamos esos.

Hoy hay medidas suficientes para hacer una sanidad mucho más eficaz, mucho más justa, y esas medidas las está tomando el Partido Socialista. Esas medidas se van a desarrollar durante los próximos cuatro años, y en los próximos cuatro años estaremos en condiciones de dar un paso gigantesco en esa situación, porque tenemos todavia más de cuatro años para llevar adelante ese avance de la sanidad en Cantabria, como hemos llevado el resto de las cuestiones que afectan al Estado Español.

Nada más. Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Muchas gracias, señor diputado.

Grupo Popular. El Diputado Sr. Montes tiene la palabra.

EL SR. MONTES GONZALEZ: Señor Presidente, Señorías:

Yo creo que de la exposición realizada por el Portavoz del Grupo Parlamentario Socialista hay que decir una primera conclusión, y es que el debate en profundidad que el Consejo de Gobierno ha planteado a esta Asamblea es un debate sobre la situación hospitalaria de Cantabria. Por tanto, el mencionar ahora aspectos que no coinciden en esencia con el verdadero objetivo que se persigue en este debate, es desvirtuar el carácter que queremos que tenga este debate y es utilizar una argucia parlamentaria que no coincide exactamente con el verdadero planteamiento que hoy traemos a esta Asamblea.

Ha hecho usted mención últimamente, y he ido tomando algunas anotaciones, a que el Hospital Comarcal de Torrelavega era una reivindicación histórica del Partido Socialista de Cantabria. Señor Portavoz del Grupo Parlamentario Socialista, yo he sido concejal del Ayuntamiento de Torrelavega en la época de

UCD, y puedo decir que existió una consignación presupuestaria en el presupuesto del Estado, que fue además no creída por algunos líderes socialistas, asistieron a una entrevista con el Ministro de Sanidad y pudieron comprobar con sus propios ojos que existia una consignación presupuestaria para hacer el Hospital Comarcal de Torrelavega. Lo único que pedía el Gobierno Central era disposición de unos terrenos donde ubicar ese Hospital Comarcal. La mala gestión del Ayuntamiento Socialista de Torrelavega no hizo posible en tres años facilitar unos terrenos para la ubicación del susodicho Hospital Comarcal en Torrelavega.

Por tanto, usted puede decir que en su programa electoral del año 83 tenían en su programa electoral la confección de un Hospital Comarcal para Torrelavega, pero no nos engañemos, a nosotros nos consta que cuando ustedes han presentado el proyecto del Hospital Comarcal de Torrelavega, ha sido cuando una manifestación extraordinaria, como yo no he conocido en la ciudad de Torrelavega, salió a las calles de Torrelavega, fue la manifestación mayor que he conocido yo en mi tierra, y en esa manifestación ante la alarma producida por los sindicatos, por una manifestación donde democristianos, liberales y conservadores, de la mano de los comunistas, reivindicaban una cosa justa y necesaria para los habitantes de la comarca torrelaveguense.

Por tanto, repito y creo que dejo sentada claramente la cosa, cual fue la posición en cuanto al Hospital Comarcal de Torrelavega, ya una vieja historia que hoy en dia vemos que tiene resonancia, porque la política asistencial hospitalaria llevada a cabo por el Partido Socialista no tiene más que inconvenientes y deficiencias.

Ahora voy a entrar en el meollo de la cuestión, y voy a hacer un resumen de como vemos nosotros la situación hospitalaria para Cantabria.

El problema sobre las muchas deficiencias en materia de política hospitalaria, regida como único responsable por el INSALUD en Cantabria, llega a su culminación cuando ante la política de asfixia y ataque preconcebido contra las clínicas privadas de la comarca de Torrelavega se produce el cierre total de las mismas: Alba, Carmen, que suponian 130 y 178 camas concertadas, en el año 82, de un total de 388.

Esta situación a que llegamos en el año 86 no es producto de la casualidad

o de la improvisación, sino de la puesta en práctica de los condicionamientos aprobados por el PSOE, en su afán de terminar, por el procedimiento que fuese, con la clausura o cierre de las clínicas privadas, que estaban prestando en aquellos momentos unos servicios importantes a la comunidad y que de golpe y porrazo se ven cerrados por las consignas del Partido Socialista en sus congresos.

Hay una diferenciación en el modelo sanitario, con respecto a lo que propugnan la Coalición Popular y lo que propugna la política sanitaria regida por el INSALUD. Es una política antagónica, es una política en que nosotros concebimos al Estado como un servidor de la comunidad, y ustedes lo que propugnan es la estatalización de todas las instituciones al servicio del Estado. Nosotros creemos que es el Estado quien debe de servir a los ciudadanos y no los ciudadanos al Estado, porque si el Estado nade porque así lo deciden los ciudadanos libremente, será el Estado quien debe de servir a los mismos y no llevar a cabo esa política que ustedes tratan de causar.

Por tanto, su modelo sanitario se asemeja en estos momentos en el mundo más al modelo soviético que al que nosotros propugnamos, por ejemplo, en cuanto al tipo de sanidad que debe de realizarse en el mundo libre, como es el que llevan hoy en dia a cabo, por ejemplo, las universidades americanas.

Esta evidencia de diferenciación de postura ante unos problemas que surgen cotidianamente, como es el caso de Torrelavega y Reinosa, y que el propio Portavoz del Grupo Parlamentario Socialista reconoce que el número de camas que tienen mantiene un índice aceptable solamente a la capital, no hace referencia a cuál es el verdadero problema sanitario o el verdadero problema hospitalario que vienen padeciendo las comarcas de Torrelavega y Reinosa. Es, por tanto, un planteamiento completamente antagónico el que nosotros propugnamos y con el que gestiona actualmente el INSALUD.

En las clínicas concertadas de Torrelavega, en el año 82, junto con las de Reinosa suponía el 80% del total de camas concertadas. Ante esta situación el INSALUD no plantea una alternativa de cómo resolver este problema hospitalario. Los ciudadanos demandan, de acuerdo con la Constitución Española, en esa reivindicación popular celebrada en Torrelavega, una solución a este problema, que se ven amparados los ciudadanos por la Constitución Española en sus artículos 41 y 43.

Y es después de esta manifestación popular, sin ningún tipo de politizaciones, cuando el PSOE se encuentra desconectado con ese grupo multitudinario de personas, que deciden lanzarse a la calle en demanda ante el Gobierno Central de una mejor asistencia hospitalaria, ya que actualmente no existe ninguna.

Es cuando, a la vista de esta situación, se produce un cambio radical en la política de PSOE, y es, ante una demanda social, presentar una alternativa con una promesa de la construcción de un Hospital comarcal para Torrelavega. Es decir, y esto sí que es importante, ante una demanda social de ese tipo, el INSALUD, o el PSOE, anuncia que va a construir un Hospital comarcal en Torrelavega.

La política seguida por el INSALUD en las comarcas de Torrelavega y Reinosa, yo me atrevo a decir que es nefasta. El proyecto de Hospital comarcal de Torrelavega, solicitado por el INSALUD, no ha cumplido los requisitos exigidos por la vigente Ley en cuanto a solicitar autorización para su construcción a la Consejería de Sanidad, después de haber enviado la misma documentación que debe aportar el INSALUD para su examen y autorización previa.

En resumen, diríamos que la promesa de construir un Hospital en Torrelavega viene dada por la alarma surgida en esta manifestación del día 21 de marzo de 1986.

Lo importante para el PSOE en estos momentos es presentar una promesa, para luego poder iniciar una campaña electoral que se avecina. Esa campaña electoral de una respuesta con una promesa nos tiene habituados el Gobierno Central, como es la promesa de los 800.000 puestos de trabajo que iban a crear.

En el programa firmado por el INSALUD y el Gobierno Regional hay una serie de acuerdos firmados entre el INSALUD y el Gobierno Central, donde el Gobierno Regional se compromete a una aportación económica prevista de 647 millones, de los cuales este Gobierno Regional aporta 717 millones. En cambio, el INSALUD, de una aportación prevista para 1985 de 669.975.000 pesetas, ha aportado 467.770.553 pesetas. Es decir, 202 millones de pesetas menos, sin comprometer cifra alguna para el futuro.

Estos son sus pactos. Esto es una falta de rigor, y que no se sostiene en manera alguna.

En cuanto a la oferta de camas hospitalarias, esta oferta para el año 82 suponía en Santander capital el 70,03 de la totalidad asignada a Cantabria. Actualmente supone el 92,65 por ciento. Esta concentración hospitalaria supone una falta de planificación regional, que convierte a los pacientes que tienen que venir obligatoriamente a Santander en ciudadanos de tercera división, mientras cada capital se concentran todos sus recursos.

La pregunta que se me antoja es: ¿ha realizado el INSALUD alguna valoración de los gastos que supone el diario desplazamiento de los familiares de los pacientes ingresados en Valdecilla?. Este inmenso gasto del ciudadano rural a Santander se ve compensado con el ahorro que ha supuesto al INSALUD con la realización de una concentración hospitalaria, a expensas de ser absorbida por el ciudadano medio.

Ante esta eventualidad de una mala planificación de camas hospitalarias concentradas en la capital, para paliar de alguna manera esta situación, nosotros hubiéramos planteado una alternativa, y, entre otras cosas, una pudiera ser una aceleración en la puesta en marcha del Plan Regional de Urgencia, en que el INSALUD hubiera realizado las aportaciones de dotar de nuevo material del servicio de urgencias, así como la ampliación de la plantilla del mismo.

En consecuencia, esta concentración de la oferta de camas en Santander del 92,65 por ciento tiene como consecuencia: primero, una mala programación, con una ignorancia insultante a las zonas rurales de la región, que son las que sufren no solo las deficiencias hospitalarias, sino las que pagan sus costes de desplazamiento; segundo, en función de esta mala gestión hospitalaria, el INSALUD presenta rebajas de costes ante Madrid, que son pagados, en el fondo, por los ciudadanos de Cantabria.

En cuanto a la política de conciertos económicos del INSALUD con las Clínicas privadas, aquí la política de acoso y derribo contra las Clínicas privadas se ve a primera vista con las cifras en la mano: se ha descendido en Cantabria de 668 camas concertadas en 1982, a 80 en la actualidad, en el año 1986, y que son exclusivamente en la Cruz Roja en Torrelavega.

El índice de ocupación de la Clínica de la Cruz Roja de Torrelavega, y son cifras vistas por éste que habla en esta tribuna, en estos momentos el Hospital de Cruz Roja está en un índice de ocupación de un 91 por ciento, cuando saben sus señorías que, según todos los indicadores de la Organización Mundial de la Salud, ningún Hospital debe de rebasar un 85 por ciento del índice de ocupación.

Porque imagínense ustedes que en la comarca de Torrelavega ocurriese una catástrofe, una desgracia. ¿Me quieren decir dónde pudieran ser trasladados algunos enfermos que tendría que recibir asistencia urgente y hospitalaria?.

Expóngase entonces a los ciudadanos de Cantabria y, sobre todo, a los que venimos padeciendo esta nefasta política, qué podemos hacer cuando alguno de nuestros familiares se ponga enfermo. Acudiremos a la Cruz Roja de Torrelavega y nos dirán que tenemos que procesionar hasta Santander; en Santander nos darán cinco meses de plazo de espera para poder ser atendido, en cuestiones que tienen que ser resueltas muchas veces con inmediatez. Están todas las camas ocupadas. Están todos los médicos que no tienen tiempo exclusivo para poder atender toda esta demanda que viene suscitando hoy en día todas estas comarcas que se ven deficientemente asistidas.

Yo lo que recomendaría a los ciudadanos de Cantabria es que acudieran a los Juzgados de Instrucción en aquellos casos en que se pudiera producir alguna pérdida de vidas humanas, como creo que lo está haciendo en estos momentos algún representante de los bancos de la izquierda. Es lo mejor. Ante una situación de este tipo, yo creo que no cabe otra alternativa que acudir a los Juzgados de Guardia.

En resumen, con unos conciertos establecidos en el año 82, Torrelavega y su comarca contaban con 388 camas, y ahora en el 86 hemos llegado a 80. Este es el planteamiento que hace el INSALUD, y que ante una demanda popular, como la que se realizó en Torrelavega, ya digo que la respuesta única que han dado es la construcción de un Hospital comarcal, que se queda en una mera promesa, que yo la consideraría de electoralista.

Ahora voy a hablar con datos que están dados en la Memoria del INSALUD.

Analizado este tema en la Memoria del INSALUD del año 1983, en la página 17 reconoce instalaciones muy modestas en los Hospitales concertados. Ello indica que reconoce enfermos de primera y de tercera categoría. Luego admite la discriminación y consiente la misma.

En esta misma Memoria, en la página 131, admite un coste de estancia, en el año 83, de 21.083 pesetas cama/día, para luego concertar el propio INSALUD con las Clínicas privadas precios que no han llegado a las 5.000 pesetas en el año 86, y que, sin embargo, hoy la estancia en Valdecilla ronda las 30.000 pesetas cama/día.

En resumen, la política seguida por el INSALUD, si analizamos su Memoria de 1983, en su página 112 indica alcanzar los objetivos siguientes: primero, progugna reducir el personal de Valdecilla porque sobra gente; segundo, aumentar 300 camas, y así el índice de personal/cama estaría en un índice de 2,5; tercero, reducir el coste de cama/día, de 22.000 pesetas a 16.000 pesetas.

Su gestión supuso lo siguiente: primero, aumentó la plantilla en 1.300 personas; segundo, 300 enfermos más en lista de espera; tercero, 30.000 pesetas cama/día el precio estancia y, cuarto, aumentó el 4,12 por ciento más en gastos de farmacia. Esto viene todo referido en la página 119 de la mencionada Memoria, a la que he hecho referencia.

Este es el análisis objetivo de su balance de gestión. Conste que esto no lo digo yo, lo dicen las Memorias publicadas por el propio INSALUD.

En resumen, señorías, estamos asistiendo a un espectáculo que yo denominaría trágico, montado por el PSOE, que ha consentido en ir cerrando las Clínicas concertadas y sin dejarnos con la cobertura necesaria recomendada por la Organización Mundial de la Salud en materia de asistencia hospitalaria. Esto se agrava más aún cuando no se tiene prevista una respuesta a la deficiencia producida.

Con esta política, el PSOE está iniciando el desencanto de esos millones de ciudadanos que les otorgaron su confianza para gobernar, preocupados exclusivamente este partido en perpetuarse en el poder, sin querer oír las demandas que el pueblo plantea en una sociedad moderna, como la que actualmente vivimos en España. Este es el cambio por el cambio.

Nuestro recambio o nuestra alternativa en materia de política hospitalaria será, ante todo, la mejora de infraestructura hospitalaria, una mayor humanización de la medicina y una racionalización en la utilización de los recursos de que disponemos, devolviendo a los trabajadores a sus puestos de trabajo que han perdido, y que tenían, asegurando unos conciertos a las Clínicas privadas, basados en la igualdad de oportunidades, en un precio justo y en una seguridad en el envío de enfermos procedentes del INSALUD.

A manera de resumen, para que esta Cámara tenga conocimiento, aunque más tarde presentaremos unas propuestas de resolución, en definitiva, lo que nosotros vamos a plantear ante esta Cámara es que el propio Gobierno Regional se dirija a la Administración Central, concretamente al INSALUD, como responsable de la asistencia sanitaria, exigiendo garantías de que este organismo efectúe en Cantabria las inversiones sanitarias que no discriminen a esta región del resto de las Comunidades españolas.

Segundo. Que el Gobierno Regional exija al INSALUD garantías de que el Hospital comarcal de Torrelavega va a ser construído y puesto en funcionamiento con la características, en los plazos que han comprometido públicamente.

Que se garatice la asistencia hospitalaria en la comarca de Reinosa, dotándola de una estructura inequívocamente hospitalaria, y con las camas suficientes para atender su demanda.

Que se garantice que el Hospital de Laredo va a ser puesto en funcionamiento en 1987, dotándole de los medios y personal adecuados.

Que se garantice la asistencia de urgencias, dotando al Plan Regional de Urgencias de los medios que el INSALUD ha comprometido, y concretamente, en una primera fase, al servicio de urgencias del Hospital "Marqués de Valdecilla".

Que en tanto se finaliza el Hospital comarcal de Torrelavega, se garantice la asistencia hospitalaria de esta comarca, manteniendo el funcionamiento mediante el concierto de todas las camas necesarias.

Por otro lado, que el Gobierno Regional exija también al INSALUD inversiones para atención primaria, en la cuantía acordada. Que se especifique un calendario del INSALUD en cuanto al ritmo de inversiones en atención primaria. Que se especifique un calendario de puesta en funcionamiento de equipos de atención primaria. Y que el Gobierno Regional exija también la adopción de las medidas, dado que puede suponer una ayuda inmediata para mejorar la asistencia sanitaria, un concurso de traslado de médicos titulares y una prolongación de jornada de los facultativos del Hospital "Marqués de Valdecilla".

Por otro lado, también tenemos que anunciar ante esta Cámara que si dentro del propio Estatuto de Autonomia para Cantabria, en su artículo 25, la Ley nos concede una competencia, cual es la de la seguridad social, este Gobierno Regional va a iniciar una serie de actuaciones necesarias para lograr la transferencia del INSALUD, tan pronto como lo posibiliten los plazos legales que presenta el Estatuto y la Ley que nosotros propugnamos.

Nada más, señor Presidente. Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Muchas gracias, señor diputado.

El señor Consejero de Sanidad, señor Hinojal, tiene la palabra.

EL SR. HINOJAL GARCIA: Señor Presidente, señores diputados:

Comprendo que es un debate muy serio, importante, grave, y que necesita o necesitaría más tiempo del que realmente disponemos para poder contestar adecuadamente a todas las manifestaciones hechas en esta tribuna por los Grupos de esta Cámara.

De alguna manera, y para resumir, decir en principio que, en general, con el PRC, con sus manifestaciones estamos de acuerdo. Habría que recordar dos cosas. Una, que, por favor, se lean todos los miembros de la Cámara, y que lo sepa toda Cantabria, cuáles son realmente las competencias y funciones que asume la Comunidad Autónoma de Cantabria. Estamos hartos, pero no hartos porque no debamos de tener la fuerza y capacidad bastante para aguantar lo que se venga encima, sino hartos de que se manipulen las informaciones y no se diga nunca la verdad sobre las cosas.

En materia de sanidad se transfiere a la Comunidad Autónoma, está escrito en un Decreto que tiene 17 puntos y que están referidos única y exclusivamente a los temas de inspección y salvaguarda de la salud pública, en cuanto a la función que todos aquellos médicos de asistencia pública domiciliaria tienen la responsabilidad de hacer. Ninguna, en absoluto, que se refiera, ni en lo más mínimo, a la asistencia sanitaria. Y querer incluir en un tema el otro, parece que además de no ser riguroso, parece que es tendencioso.

Esto es lo que me gustaría a mí decir, en primer lugar.

Esto no se lo estoy diciendo al Partido Regionalista, lo estoy diciendo en general, la cantidad de veces que se hacen manifestaciones de cuáles son y cuáles no son las competencias que la Diputación Regional de Cantabria tiene en materia de Sanidad. Pues bueno, muy bien, se lee todo el mundo el Boletín Oficial de 23 de agosto de 1982, en la página 22.666, y ahí está todo lo que se transfiere a esta Comunidad Autónoma, y que tratamos de hacer y ejercer en las mejores condiciones posibles, como mejor sabemos y entendemos. Además de eso, que eso lo damos por obligado, hacemos bastantes cosas más, muchas cosas más, como ahora espero poder demostrar.

En cuanto al número de camas que se hayan podido desconcertar, yo creo que también estamos de acuerdo, porque sus cifras, señor diputado, a mí me parece que son las que dice, pero es que tenemos que tener en cuenta que es que el Hospital Nacional "Marqués de Valdecilla" tiene un número de camas superior a 100, que están dedicadas constantemente a atender a ciudadanos de otras regiones fuera de Cantabria. Entonces nosotros es que restamos de las del Hospital de Valdecilla esas camas, para saber exactamente cuáles son las que atienden a la población de Cantabria.

En cuanto a las manifestaciones vertidas aquí por el representante del Partido Socialista, en fín, agentes de la propiedad inmobiliaria, acciones de dudosa moralidad, se dicen cosas poco claras, intereses privados que se defienden, intereses mezquinos. Miren ustedes, métanse en la cabeza que a mí no me van a asustar de ninguna de las maneras, por más que manejen ustedes los medios de comunicación.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Señor Consejero, perdone un momento.

Señor diputado González Bedoya, lleva usted toda la mañana haciendo comentarios y risas en voz alta. Le ruego que cuando le toque a su Grupo intervenir, pida usted la palabra como representante, intervenga y diga lo que tenga que decir. Pero le estamos oyendo toda la mañana, señor diputado.

Continúe, señor Consejero.

EL SR. HINOJAL GARCIA: Repito que no me asustan los socialistas, por supuesto. Los tengo en casa, y son mucho más sensibles y más respetuosos que ustedes, que los representan. Eso está clarísimo. No me asusta el señor Blanco, no me asusta el señor Bedoya, no ALERTA, ni la Televisión de Cantabria, ni nada, porque soy un hombre que va por la calle con la cabeza muy alta. Que se equivocará, que tendrá errores y fallos, pero, desde luego, no inmoralidades. Porque mi única defensa, sépanlo de una vez, es el esfuerzo, el trabajo y la honestidad, y ésta no me la van a tirar ustedes por más que se empeñen.

Demuestren ustedes lo que dicen, que son muy proclives a decir: se dice, se manifiesta. Mire, infórmense ustedes previamente, y luego díganme ustedes lo que tengan que decir.

Yo creo que no soy agente de nada ni de nadie. Procuro por todos los medios resolver los problemas cuando se me pide que haga lo necesario por resolverlos. Y aquí si hay agentes, me da la impresión de que son única y exclusivamente ustedes, agentes, comisarios políticos.

Están introduciendo en la sociedad española auténtico medio y pánico, y no se rían, porque es la auténtica realidad. En España los funcionarios tienen miedo. No quieren decir ni manifestar situaciones, porque saben que automáticamente son sancionados por ustedes, y además no se hacen expedientes de ningún tipo. De la noche a la mañana, hoy está usted aquí, y mañana está de portero o de conserje. Eso lo hacen los rusos y ustedes.

Y aquí en Cantabria también lo están haciendo ustedes: meter, acoquinar a todo el personal. Y luego, claro, no pueden hacer manifestaciones, ni pueden pronunciarse como realmente es, pues en razón de que saben que con ustedes, efectivamente, la sanción, el varapalo está a la puerta de la esquina. Así que yo agente, de nadie ni de nada.

En el 82, dice el señor Silván que es que había una situación hospitalocentrista. Eso lo dice el señor Silván. Bueno, si eso era en el 82, qué es en el 86, que no tenemos más que el Hospital de Valdecilla en Santander y Cruz Roja en Torrelavega, porque es que antes estaba Clínica de Reinosa, en Reinosa, y otras Clínicas más en Torrelavega. Vamos, esto no se sostiene.

Usted no ha respondido a nada de lo que se ha dicho aquí, y sale usted, por otra parte, diciendo que no se entiende cómo unas Clínicas cierran y otras se mantienen abiertas. Pues las que se mantienen abiertas, por suerte para ellas, y nos alegramos mucho, y además funcionan bien, pues se han cerrado las otras. Indiscutiblemente, la carga que han dejado de asumir las que han cerrado, a algún sitio tiene que ir, y además me parece lógico; irán a la Clínica de Madrazo y a la Clínica del Pilar.

Que la Diputación no invierte. Miren ustedes, yo he tratado de explicarlo antes. Y que en Asturias 6.000 pesetas por persona, y en Murcia 4.000 pesetas por persona. Yo hablaba antes de los Hospitales Provinciales. Claro, solo con el mantenimiento del Hospital Provincial de Asturias son 6.000 millones de pesetas, a millón de habitantes que tiene, lógico, 6.000 pesetas por habitante. En Cantabria, ya decía antes que nosotros no tenemos Hospital Provincial. En Murcia ocurre lo mismo.

En Cantabria, solo por los acuerdos de la Diputación Regional y del INSALUD, se invierten casi las 2.000 pesetas que dice usted. Pero como además tenemos otra serie de inversiones y gastos en atención sanitaria, como son los Psiquiátricos -no me voy a referir más que a esos-, pues está absolutamente claro que más que duplicamos la cifra de 2.000 pesetas que usted dice, señor Silván. Para decir eso hay que tener, desde luego, o un desconocimiento absoluto o un cinismo que no tiene calificativo.

Que nosotros boicoteamos los Centros de Salud. Que nosotros boicoteamos la construcción de consultorios rurales. Mire, esto es inadmisible. Ustedes en Centros de Salud no han hecho nada, no han invertido nada. Me voy a explicar. Ustedes han puesto tres Centros de Salud en marcha: uno en Santander, otro en Torrelavega y otro que funciona en Camargo. Nosotros, desde la Diputación Regional, hemos terminado de construir, por el acuerdo Diputación Regional-INSALUD, el Centro de Salud de Corvera de Toranzo, para el que

ustedes no han convocado las plazas oportunas para que empiece su funcionamiento, y está terminado. Estamos a punto de terminar el Centro de Salud de Astillero. Hemos hecho el Centro de Salud, y terminado, de Santa María de Cayón. Estamos construyendo el Centro de Salud de Santillana del Mar. Se ha concluído el Centro de Salud de Potes, que es otro de los que está funcionando y que sí tiene equipo de atención. Esto en lo referido a Centros de Salud.

Y voy a hacer aquí una confesión pública, que me duele, pero que es la realidad pura. Por el incumplimiento de ustedes en los pactos tenidos, que están aquí debidamente firmados, y se lo puedo demostrar a ustedes, he tenido que tomar la dolorosa decisión de rescindir la obra del Centro de Salud de los Corrales de Buelna, que es mi pueblo. ¿Por qué?. Porque todo lo que convinimos en su momento y firmamos en su momento, ahora dice el INSALUD, creo yo que soplado por el Partido Socialista, que ese es un documento de intenciones. Documento de intenciones que está específicamente reflejado en unos cuadros, debidamente firmados por los Directores Regionales de Sanidad y Consumo de esta Diputación y por el Director Provincial del Instituto Nacional de la Salud, en los que ahora, cuando se trata de hacer remodelación de todos los Centros consultorios de Cantabria, dice que no tiene recursos bastante para hacer esas inversiones.

Habla usted de la extracción de sangre periférica. Pero señor D. Martín Silván, el programa de hemodonación de Cantabria es un programa de la Diputación Regional de Cantabria, es un programa de esta Consejería de Sanidad, Trabajo y Bienestar Social, al que ha aportado 20 millones de pesetas y que presentado el programa ante el Ministerio de Sanidad, le ha encontrado de tal importancia que le ha subvencionado con otros 28 millones de pesetas. ¿Pero por qué habla usted de algo que no he hecho?. Encima me exige a mí responsabilidades. Vamos, esto es intolerable.

El Comité de Gestión del Hospital de Valdecilla. Señor Silván, el Comité de Gestión del Hospital de Valdecilla, usted sabe que allí, por más que se quiera, por más razones que se pongan sobre la mesa, no hay nada que hacer, porque se está, por un concierto caduco y obsoleto del año 1972, en un Comité de Gestión al 50 por ciento, en el que cuando no hay acuerdo, inmediatamente se da traslado al organismo superior, y ese organismo superior hace siempre lo que determina una de las partes del Comité de Gestión. Luego, hombre, pedirle

usted, a unos caballeros, que con la mejor voluntad van a aportar lo que saben y pueden, con la conciencia clara de que cuando no haya unanimidad de criterios, no va a salir nunca, pues no me parece tampoco de recibo.

Sobre la negociación que usted propone con Castilla y León para resolver el problema hospitalario de la comarca de Reinosa, o usted piensa que somos tontos, o usted no sabe lo que dice. Porque, mire usted, tampoco Castilla y León tiene hecha la transferencia del INSALUD. Yo no puedo negociar con la Comunidad Autónoma de Castilla y León para ponernos de acuerdo en que las partes norte de Palencia y Burgos sean asistidas por un Centro hospitalario de Reinosa y su comarca. ¿No ve usted que Castilla y León no tiene la transferencia del INSALUD?. Tendrá que discutir y debatir, y estamos dipuestos, y lo hemos dicho mil veces, desde esta Consejería o desde el INSALUD de Cantabria, habrá que convencer a los señores del INSALUD de Palencia y de Burgos de que lo racional es eso.

Porque, además, no se está pidiendo nada extraordinario; es algo que viene asumiendo su propia población históricamente, desde que se abrió la Clínica en Reinosa. Luego no haríamos, ni más ni menos, que dar satisfacción a un deseo clarísimamente manifestado por toda esa población, e, indiscutiblemente, cumpliríamos con estas condiciones que la Ley de Sanidad determina para la creación de Centros hospitalarios. O sea, no me vuelva usted a repetir que es que tenemos que negociar con Castilla y León, porque es que aunque quiera, no puedo, señor Silván.

En definitiva, yo quisiera, y perdónenme si estoy siendo un poco largo y me pongo vehemente, pero es que cuando tengo razón yo creo que, sin ofender a nadie, sin tratar de molestar a nadie, debo de decir lo que realmente siento.

Sobre si cumplimos o no cumplimos, Sr. Silván, nosotros, con nuestros acuerdos con el INSALUD. Miren ustedes, nosotros, entendiendo precisamente que era una labor prioritaria y urgente la mejora de la atención primaria en Cantabria, hemos establecido o se establecieron contactos ya desde 1982 con el INSALUD para coordinar estas actuaciones. Estos contactos se oficializaron a partir de la aprobación por unanimidad de la Asamblea de Cantabria, 27 de marzo del 84, de una proposición no de ley por la que se establecía la Comisión Mixta para la reforma de la atención primaria Diputación Regional-INSALUD, que la produjo usted, si aquí no duelen prendas, si la

produjo usted, muy bien, pues perfectamente, esta Cámara se la aceptó a usted unánimemente y en razón de eso se produce inmediatamente esta Comisión Mixta, que por acuerdo después de la firma con el Ministro se amplía y se constituye en Comisión Regional de Sanidad.

Esta Comisión Regional de Sanidad propone una serie de acuerdos para conseguir una serie de objetivos, la elaboración del mapa sanitario regional, la realización de un inventario de recursos asistencionales regionales mediante consultas a todos y cada uno de los municipios de Cantabria, conociendo además la inversión necesaria para hacer esa remodelación, cosa por la que pasa toda reforma de la atención primaria, de la atención sanitaria, de la atención hospitalaria.

Señores, hay recursos económicos o lo demás son cortinas de humo, son voluntarismos. Hace falta dinero para resolver los problemas de todas esas reformas, porque indiscutiblemente en Cantabria hay ciudadanos nuestros que no es que tienen una asistencia tercermundista es que están siendo asistidos, y es cierto porque lo he visto con mis ojos, en algunos casos, en cuadras. Eso, eso produce un agravio comparativo con la asistencia sanitaria que recibe el ciudadano en este caso concreto de Santander que indiscutiblemente con la menor sensibilidad no hay otra solución más que aportar recursos a esos municipios para que al menos con dignidad puedan ser asistidos por su médico. Lo mismo que digo del ciudadano, digo del cuerpo sanitario que los tiene que atender.

Materialización del acuerdo de inversiones 1984-87 para dejar finalizada la infraestructura asistencial sobre las prioridades acordadas hasta la fecha del 31 del 12 de 1987. Este es el acuerdo que yo no me voy a privar de leerles a ustedes. Este acuerdo determina unas inversiones para los años 1985, 1986 y 87. Del INSALUD, en el 85, 669.975.000 pesetas. En el 86, 629.400.000 pesetas. En el 87, 676.400.000 pesetas. La Diputación Regional, para el 85, 197 millones de pesetas; para el 86, 250 millones de pesetas; y para el 87, 200 millones de pesetas.

Esto cifra el conjunto del acuerdo de inversiones en un total para el INSALUD de 1975 millones, un total para la Diputación Regional de 647 millones y un total del acuerdo de inversiones de 2622 millones de pesetas.

Bueno, pues descendiendo a la realidad de estos acuerdos lo que podemos decir categóricamente es lo siguiente. Que en el año 1985 la Diputación Regional ha invertido 157.623.000 pesetas, con un déficit de la inversión prevista en ese acuerdo de 39 millones de pesetas. Que en el año 86 tiene comprometidos ya 259 millones de pesetas que son 9 millones de pesetas más de los 250 comprometidos. Y que para el año 1987 están comprometidos ya, porque están las obras en marcha y por lo tanto están consignados los presupuestos para la realización de esas obras, de 299 millones de pesetas, que contra los 200 que tenía comprometidos hace un total de 717.351.000 pesetas invertidas, y esto son 70 millones más de los que en estos acuerdos de inversiones tiene comprometida la Diputación Regional.

¿Qué es lo que hace el INSALUD?. Bueno, pues el INSALUD para 1985 hace una inversión de 467.780.000 pesetas, con una diferencia en menos de 202.204.000 pesetas. Para el año 1986 no lo sabe, no quiero ser peyorativo, no lo saben ni ellos iba a decir, me lo callo, porque no lo sabe y me parece lógico. Hasta que no se produzcan las inversiones y Madrid no apruebe los gastos de esas inversiones solicitadas por el INSALUD de Cantabria, lógicamente no lo sabe. Pero efectivamente nosotros nos tememos que van a ser reducidos sensiblemente por lo que indiscutiblemente, bueno, lo que podemos decir, porque es un hecho real es que en el primer año el INSALUD ha invertido un 30% menos de lo que estipulaba el acuerdo. Los otros años pues vamos a ver que es lo que invierte, quisiéramos que fuera lo comprometido.

Esto, señores Diputados, creo yo que es colaborar y que es hacer labor e inversiones por resolver, del mejor modo posible, los problemas de la atención primaria en Cantabria. Yo creo que por otro lado no me quedaría más que contestar que lo referido al hospital de Torrelavega, ya lo ha dicho el Diputado Sr. Montes. Indiscutiblemente Cantabria entera sabe, y Torrelavega con mucha más razón, que efectivamente el Gobierno de UCD, en el año 80-81, tenía consignado en sus presupuestos dinero para la realización del hospital de Torrelavega y que fueron ustedes los que no quisieron, el Ayuntamiento regido por los Socialistas no quisieron hacer ese hospital, pero si está claro, y se causó baja en los presupuestos generales del Estado de la cantidad que tenían asignada para la construcción del hospital de Torrelavega. Viene usted a decir ahora que es una reivindicación histórica de los socialistas de Torrelavega. Sr. Silván, desde luego hay que ser mucho más serios para poder venir aquí a esta Tribuna a hablar, y no se trata de ser más listo ni más

tonto, ni de plantear mejor o peor los temas, sino de decir con honradez, con honestidad, la verdad. Eso es de lo que se trata.

De todo esto lo que al final quería dejar claro es que efectivamente los problemas son serios, los problemas son graves, y todos conocemos además cómo se pueden resolver. Porque no es tanto lo que nos separa en cuanto al concepto que tenemos de la infraestructura hospitalaria para Cantabria. Estamos de acuerdo en que hacen falta 300 camas, tan de acuerdo estamos que se están construyendo las 300 camas, estamos de acuerdo en eso. Estamos de acuerdo en que los hospitales, cuando sean transferidos, de Pedrosa y Liencres, deben de estar inmersos en la política regional hospitalaria de Cantabria, también estamos de acuerdo con eso. Estamos de acuerdo en que habría que descargar de una serie de tipos de intervenciones quirúrgicas al Hospital de Valdecilla para que se reduzcan los tiempos de espera de los pacientes en este centro.

Para el sistema hospitalario no nos queda más que llegar a un último acuerdo, que dejaría satisfecho a toda Cantabria, a nosotros por supuesto y yo creo que también a ustedes, señores del Partido Socialista, y es trabajar por conseguir que se reabra o un concierto con clínica de Reinosa o unas camas hospitalarias mediante el acuerdo con las Direcciones del INSALUD de Burgos y de Palencia. O mucho mejor, y a mayor nivel, como en las Direcciones Provinciales, y me parece lógico, arbitran de modo y manera que les viene siendo dicho por las instituciones superiores, pues vamos a hablar con la Dirección General del INSALUD, todos juntos y a una, y yo estoy seguro de que si todos juntos y todos a una vamos al Director General del INSALUD, sí vamos a tener la capacidad de convencerles para que efectivamente los ciudadanos de Aguilar de Campóo y su comarca, los ciudadanos de Guardo y su comarca, y los ciudadanos del norte o del sur del Pantano del Ebro, ciudadanos del norte de Burgos, puedan ser asistidos en una instalación hospitalaria de Reinosa. Y con eso habíamos dejado resuelto definitivamente y con satisfacción para todos los cántabros el problema hospitalario de Cantabria.

Y desde el punto de vista de la asistencia primaria pues me parece también que es obvio que ya hemos llegado a un acuerdo, acuerdos que están firmados en estos documentos, lo único que les falta, señores del INSALUD, señores del Partido Socialista, señores todos de esta Asamblea, es que los cumplamos, que los cumplamos, y que no se diga que lo que ayer fue un acuerdo hoy es un documento de intenciones, porque es que eso no es de recibo, pero no es que no

sea de recibo para este Consejero, es que no es de recibo para los ciudadanos de Cantabria. Y al final de cuentas no es tan grave el problema como para que no podamos hacerle frente, no hace falta ni más ni menos que voluntad, que ganas de resolverlo.

Con estas yo estoy total y absolutamente convencido de que Cantabria en poco tiempo puede tener resueltos estos problemas. Nada más y muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Muchas gracias, Sr. Consejero.

Para turnos de réplica, si lo desean los Grupos Parlamentarios pueden intervenir. Les quiero advertir que antes, dada la importancia del tema, he sido muy flexible con los tiempos, pero que en las réplicas se atengan a los tiempos reglamentarios.

Tiene la palabra el Sr. Revilla.

EL SR. REVILLA ROIZ: Sr. Presidente. Si fuera de los que están enfrascados en el debate a sanidad, los grupos políticos, estuviera la gente de la calle escuchando los que unos y otros han dicho, saldrían de aquí verdaderamente confundidos, puesto que no hay en absoluto ninguna forma de aproximación a los pensamientos de la Coalición Popular y a los pensamientos del Grupo Socialista. Para unos todo va bien y para los otros todo va mal en grado superlativo.

Nosotros vamos a tratar aquí de ser un partido que sin connotaciones ideológicas de posturas que a unos les obligan a decir una cosa y a otros otras, en función de quien gobierna en el ámbito del Estado español y quien es la oposición, tratar de decir cosas que yo creo que podemos compartir todos. Una de ellas, la primera, es que el tema de la asistencia sanitaria en Cantabria está seriamente deteriorada y que no marcha. Y por qué digo esto, pues yo creo que en una región como la nuestra, que es la región más pacífica del Estado Español, donde más difícil es movilizar a nadie para que salga a reivindicar nada, ya es una coincidencia que el tema de la sanidad sea el tema más conflictivo en Cantabria durante el año 1985. Esa es una realidad. Que en Reinosa, donde es difícil reunir a 500 personas para nada, que salgan a reivindicar nada en concreto, que hayan salido miles de personas a la calle, de todas las capas sociales, de todas las ideologías, es un hecho

incuestionable. O es que ahora se va a decir por parte del Partido Socialista que son gentes manipuladas, como se ha llegado a decir en Torrelavega, que aquellas 10.000 personas ó 15.000 personas que había en Torrelavega estaban manipuladas, donde ahí había gente del Partido Regionalista, del Partido Comunista, de derechas y hasta de extrema derecha. Lo que había allí no había ni siquiera los partidos, estaba todo el pueblo, todo el pueblo.

Y decir que, por ejemplo, se había cerrado todo el comercio bajo la presión de piquetes en Torrelavega, vamos, es algo impresentable. La gente cerró, unos más o menos convencidos y otros un poco por simpatía o por decir yo no me quedo atrás, cerró absolutamente todo el mundo porque había un hecho real, la denuncia era concreta, la carencia asistencial en Torrelavega se daba, y todas las condiciones apuntaban a que la población se sumaba a un hecho que era evidentemente justo.

Por lo tanto, si la población están protestando de la sanidad, saliendo a la calle, los Grupos Políticos tienen que ser de alguna forma coherentes con ese pensamiento popular. Ya no es un tema de partidos es un tema que ha salido a la calle en una región donde no se manifesta casi nadie para nada. Por lo tanto, señores socialistas, habrá un problema de fondo real. ¿Cuál es el problema de fondo real?, que entre los planes que ustedes tienen, que nosotros compartimos, de hacer hospitales comarcales, que compartimos, y que preferimos al tema de la medicina de concierto y de hospitales privados, se ha producido una laguna temporal, una laguna temporal que no puede padecer el ciudadano de Cantabria y que hay que suplir en tanto se hagan los hospitales.

Es decir, antes de cerrar una clínica, como con la salud no se puede jugar, podemos aguantarnos en Cantabria sin carreteras, sin ferrocarril, sin ZUR, y no nos morimos. Pero desde luego, antes de cerrar un hospital hay que tener abierto el que le sustituya, porque con la salud no se puede jugar. No estamos hablando aquí de temas de ir más deprisa o más despacio, o de a lo mejor matarse por la carretera, no, no, aquí estamos hablando de que con la sanidad no se puede jugar. Y creo que el grave error del INSALUD en Cantabria, hay que decirlo, es no haber cogido y haber hecho el hospital antes de haber cerrado las clínicas, porque si se tarda tres años los que se vayan a morir por esta negligencia o por esta falta de previsión con razón que pueden ir a acudir a reclamar al INSALUD, porque la salud es una de las cosas que está en la base de los derechos de los ciudadanos, la más importante, la salud antes incluso que la educación.

Por lo tanto, hay que reconocer los hechos, señores del Partido Socialista. Puede ser que tengan en el horizonte de sus planes tener perfectamente atendida Cantabria y que por la vía de los hospitales comarcales nosotros estamos de acuerdo, pero de momento hay un bache ahí que no se ha cubierto, la población está intranquila, Cantabria está desasistida y todo porque yo creo que la política del INSALUD en Cantabria ha sido la de practicar planta piloto de recorte de gastos. Es decir, ha venido aquí a hacer una política experimental para ver cómo sale. Vamos a hacerla en Cantabria porque Cantabria es una región que no van a decir nada, históricamente se cogen los periódicos y aquí nadie sale a protestar por nada, vamos a hacerlo en Cantabria a ver qué tal sale, mientras tanto pues se muere alguna persona, en el índice del conjunto general pues no serán tantos, y no pasa nada. Vamos a hacerlo en Cantabria, y se ha puesto en marcha aquí como experiencia sin que ustedes lo hayan denunciado, es así porque se han recortado los gastos, digan lo que quieran, pero esto es una realidad, lo dice la gente no los partidos, lo dice la población en la calle. Una política economicista en un tema vital que es la salud y no se puede practicar con ese rigor.

Entonces, hay otro tema también que se ha venido a reconocer aquí lo que nosotros habíamos denunciado, incumplimientos que ha hecho el INSALUD. En el tema de los centros de salud son verdaderos simulacros de lo que debieran ser esos centros de salud si contemplamos la ley, el Boletín Oficial del Estado, o simplemente si nos damos una vuelta por Galicia donde no se parecen nada a los que están montándose aquí, con carencias, con un amarre de fondos por parte del INSALUD increíble, con una docilidad a todo lo que llegue como consigna de Madrid, impresionante, que se traduce efectivamente en que el INSALUD está en Cantabria practicando una política, una política que no favorece la asistencia en esta región.

Con respecto al Gobierno Regional, pues también son ciertas parte de las críticas, parte de las críticas. En esto no tienen la mayor culpa, evidentemente, los señores del Gobierno Regional, porque las competencias asumidas no son tan grandes como para que podamos hacerles principales culpables de esta situación sanitaria en Cantabria.

Pero me creo perfectamente lo que se ha contado aquí de que estando en un Comité compartido en responsabilidades, como es Valdecilla-Diputación

Regional, pues estén durante años viendo cómo se degrada la situación sanitaria y se pasen las reuniones sin decir nada. Eso me lo creo porque en otros sitios donde he estado he sido testigo, en Comisión mixta de transferencia, etc., de lo poco que se lucha y se reivindica los temas de esta región. Y es muy posible que asistan allí de convidados de piedra. Me lo llego a creer porque he visto experiencias parecidas en otros temas.

Pero esto no es suficiente como para que si el problema existe y la situación es real, la que se plantee, independientemente de que se proteste allí o no se proteste, el tema es que Valdecilla hoy, para los ciudadanos de Cantabria, es una pesadilla en cuanto a que hay que hacer unas esperas impresionantes para problemas pequeños, que incluso los políticos que estamos en esta Cámara tenemos frecuentemente que escuchar a personas que nos vienen pidiendo recomendaciones, y no digo ya las recomendaciones que se pedirán al Grupo Socialista y a la Coalición Popular, que tienen parcelas de poder, pero si llegan al Partido Regionalista, que no tiene ninguna parcela de poder, gentes todos los meses pidiendo que se haga algún tipo de gestión para que a un señor le aceleren la lista de espera para unas varices o para hacerle un tema de alergia, etc, etc, pues yo creo que eso denota que hay un problema latente.

En resumidas cuentas, que ni todo será tan malo como se ha dicho, ni todo tan bueno. Y que hay unos hechos que son perfectamente comprobables, y que el principal termómetro no somos ni siquiera los partidos políticos ni los Diputados, es el pueblo. Y el pueblo al expresarse en la calle con la protesta, al pueblo no se le manipula tan fácil, demuestra que hay un problema que existe ahí y que ha salido a esta Tribuna como consecuencia de que los partidos, que tienen la obligación de traer lo que plantea la gente en la calle, no han hecho más que cumplir con su obligación.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Muchas gracias, Sr. Diputado.

El Grupo Socialista, Sr. Silván.

EL SR. SILVAN DELGADO: Sí, Sr. Presidente. Sres. Diputados. Después de escuchar al Sr. Consejero que quizás por el esfuerzo que ha hecho, verbal, ya que no intelectual, pues ha quedado tan agotado que ha debido de ausentarse de la sala, pues realmente uno tiene aquí pocas cosas que decir, salvo hacer una serie de precisiones.

Hay muy mala información sobre la realidad sanitaria de Cantabria, y eso determina que haya inquietudes. Eso es importante, eso no es manipulación, hay una información incorrecta. Me voy a referir a un tema muy concreto, una laguna asistencial, se han cerrado clínicas, pero hay que decir que quien son los que han cerrado las clínicas. Y hay que ser en este caso, para que la gente sepa la verdad, muy rigurosos. Se han cerrado las clínicas porque los empresarios han encontrado que no tienen rentabilidad y las han cerrado ellos por decisión unilateral, algunas no respetando ni siquiera lo que marca la ley, es el caso, por ejemplo, del Carmen. Y esto es una realidad.

El INSALUD tiene hechas propuestas a esas clínicas, una de las que ha cerrado, de mejorar el concierto, y se estaba negociando la mejora del concierto con la clínica del Carmen para reabrirla y sin embargo en cuanto salió a la opinión pública la realidad del hospital comarcal fue cuando se cerró la clínica del Carmen unilateralmente. Porque entonces dijeron, bueno, ya no somos rentables, vamos a acabar y cerramos.

Y han cerrado entonces y no cuando UCD iba a construir el hospital. Cuando UCD iba a construir el hospital la clínica no cerraron porque no se lo creían. UCD evidentemente no iba a potenciar el sector público y han cerrado las clínicas privadas cuando se vieron amenazadas por una promesa y una decisión firme de construir un hospital comarcal. Por eso cierran las clínicas, por esa razón y no otra, porque no tienen rentabilidad, ni el INSALUD ha hecho ofertas concretas para mantener el nivel de camas necesarias en la zona de Torrelavega. Creemos que son necesarias 250 camas, y hay un concierto recalificado que se ofrece pero que no le admitan y cierran unilateralmente una clínica. ¿Quién cierra esa clínica?. Evidentemente los intereses de esos empresarios, que luego encima no son intereses sanitarios, sino intereses urbanísticos.

Y esta es la realidad, y esa laguna el INSALUD quiere resolverla, y hace un esfuerzo importante para mantener la actividad asistencial cubierta, que no haya peligro de muerte. Pero la salida de estas situaciones, lo que antes decía el Sr. Consejero, que vayan a los Juzgados. Esta es la fuerza que hace la Consejería que contra la mala asistencia se resuelve el tema yendo a los Juzgados.

Yo, vamos, mis compañeros médicos pues evidentemente con esta situación se van a sentir satisfechos con estas alternativas que ofrece la Consejería.

La concentración. Se han concentrado, pero es que el Consejo de Gobierno tiene una política de mayor concentración. Critica la concentración de camas, y esa es una política que está ahí y que viene heredada. Te dicen, bueno, pues que hipotequen el plan de urgencias, y el plan de urgencias qué es sino concentrar más. La política de ...(no se entiende) es una política completamente centralizadora de la asistencia, y ustedes están potenciando la centralización. Nosotros estamos en contra porque la urgencia se debe tratar donde se produce, lo más cercano al sitio donde se produce la urgencia, y no creando esa macroestructura demencial en el gasto y en la racionalidad sanitaria.

Y esa es la política descentralizadora. Eso es concentrar recursos y despilfarro económico. Y ustedes van por ese camino de despilfarro. Y venimos aquí a discutir esta cuestión y acaba diciendo el señor Consejero: si estamos todos de acuerdo, si lo que tenemos es que ir todos juntos a Madrid. Pues mire usted, no estamos de acuerdo. Nuestra política sanitaria es otra, que va en potenciar la atención primaria, la de promover y prevenir contra las enfermedades, ir a una utilización racional de los recursos.

¿Valdecilla funciona o no funciona, señor Consejero?. Valdecilla es un hospital que funciona o que no funciona. Usted ha dicho que está de acuerdo con Valdecilla. El Comité de Gestión y Gobierno, evidentemente, usted está de acuerdo con la función de Valdecilla, salvo a la hora de nombrar Directores, que es lo más importante. Y es que una contradicción, si Valdecilla funciona mal, ustedes denúncienlo. ¿Por qué no traen ustedes aquí los Presupuestos de la Fundación Valdecilla para discutirlos aquí?. El Comite de Gestión y Gobierno puede controlar los Presupuestos. ¿Hacen ustedes eso?. ¿Han traído a esta Asamblea Regional los Presupuestos de la Fundación Valdecilla alguna vez?; desde que ustedes están en el Gobierno, del Hospital Valdecilla jamás.

Dice usted unas cosas que realmente son sorprendentes, cuando habla usted de un Hospital Provincial. Evidentemente, Valdecilla cubre la asistencia provincial, y cubre la asistencia provincial a consecuencia de las deficiencias que debía de cubrir la Diputación. Y le cuesta al año muchos millones, millones que no salen de estas Arcas. Ustedes tienen acumulados con

el INSALUD más de 1.000 millones de pesetas, porque ustedes no están pagando al INSALUD, como ustedes mismos reconocen, la deuda que supone la asistencia a Valdecilla. Es una deuda que ustedes han reconocido, y que quizá se puede incluso leer alguna Resolución del Comité de Gestión y Gobierno, en la cual se señala claramente de que esa deuda se asume. Y, evidentemente, ustedes no la pagan.

Incluso con el Fondo de Investigación, que es un Fondo muy mal utilizado, que se da a sectores del Hospital privilegiados, que no se incentiva a los médicos, que no se promociona una incentivación profesional y, sin embargo, ustedes lo están dando únicamente a unos sectores privilegiados. Dan, por ejemplo, a un R4 del Hospital, que se va del Hospital y le dan 2 millones para que se vaya a Estados Unidos a aprender no sé qué, y que luego se va a ir a trabajar a otro sitio; o cuestiones similares.

Hoy el problema de Cantabria es, evidentemente, la sanidad; no es el problema que viene de la política economicista del INSALUD. Pues si se llama ser economicista a hacer una gestión racional de los recursos, a rentabilizar sus propios recursos fundamentalmente, eso no es economicismo; eso es gestión bien hecha. Todo español tiene obligación de exigir a sus Gobiernos una gestión bien hecha.

Y en Cantabria se está gastando más dinero que en el año 82 en el INSALUD. Hoy la proporción de recursos que dedica el INSALUD a Cantabria esté en un 0,3 más alto que lo que estaban en el año 82. Son cifras que ustedes tienen ahí, que no son cifras que se inventen, están publicadas. No se puede decir que el INSALUD invierte menos. El INSALUD sí gasta menos en conciertos; solamente quiere gastar los que son necesarios para mantener esas camas reales en Torrelavega. Esa es la realidad.

Y hay que decir a los ciudadanos de Reinosa, a los ciudadanos de Torrelavega, que si hay un vacío asistencial, es por las actitudes que tienen los empresarios de las Clínicas privadas, que quieren vivir a costa de los Presupuestos del Estado, que no quieren competir en una sociedad libre de mercado, que quiere que funcione mal el sector público, para ellos ganar. Esa es la realidad.

Estos señores han estado chantajeando con el cierre de sus Clínicas, y

echando a la gente encima una situación de desasistencia, creyendo que así iban a tener más beneficios en sus empresas, que son deficitarias por su mala gestión. Y esa es la situación.

Y en esta situación, nosotros lo que hemos hecho es traer siempre a la Asamblea medidas oportunas para resolver y mejorar la calidad. Y ahí están las propuestas del Partido Socialista en la medicina primaria; ahí está la propuesta del Hospital de Laredo; ahí está el debate que aquí realizamos sobre la situación hospitalaria; ahí están nuestros Presupuestos alternativos.

Ustedes dicen que han gastado un dinero en medicina primaria. Repásese usted los Presupuestos de estos últimos años y vea usted qué partidas ha dedicado usted a la medicina primaria. Son partidas que tenemos todos, y no puede decir aquí que ha invertido tanto, cuando han invertido tanto. Ustedes han invertido una cantidad limitadísima.

En cuanto al Hospital de Laredo, miren ustedes, ese Hospital de Laredo, que se plantea su subasta con un proyecto que queda totalmente descalificado y que la empresa adjudicataria, Dragados y Construcciones, se tiene que comprometer á hacer ella un nuevo proyecto para que ese hospital se pueda construir, esa es su gestión. Han sacado a concurso el Hospital de Laredo con un proyecto que ha sido criticado por todos los técnicos hospitalarios y sanitarios, y han dado esas obras a Dragados, y Dragados ha tenido que asumir la responsabilidad de ser ellos los que hagan el nuevo proyecto, y eso lo sabemos, señores del Consejo de Gobierno, y esa es su política. Una política que realmente se centra en la incapacidad para llevar a término las obligaciones que tienen ustedes asumidas en materia sanitaria ...

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Se le ha terminado el tiempo.

EL SR. SILVAN DELGADO: Muchas gracias.

Sr. Montes, léase la Ley de Sanidad. En cuanto encuentre usted en ese ejemplo que nos ha puesto como que somos iguales que eso, en el título cuarto, diga si eso es medicina estratificada o es una muestra sanitaria acorde con nuestra Constitución. Léasela, aunque sea despacito, pero léasela.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Muchas gracias, señor diputado.

Grupo Popular. El Diputado Sr. Montes tiene la palabra.

EL SR. MONTES GONZALEZ: Señor Presidente:

Voy a tratar de concretar de una forma escueta algunas de las manifestaciones realizadas por el Portavoz del Grupo Parlamentario Socialista.

Usted dice que los empresarios han sido los que han cerrado unilateralmente las clínicas privadas. Usted sabe que el concierto entre el Sanatorio del Carmen y el INSALUD tenía una fecha prevista para su clausura en cuanto al concierto, creo que era aproximadamente el dia 11 de marzo. Dice que han cerrado los empresarios. Ese empresario, de acuerdo con la cláusula de concierto, tenía que cerrar el dia 11, le quedaban unos cuantos dias para prorrogar el concierto. No ha cerrado unitalteralmente, ese empresario ha tenido que cerrar porque el INSALUD no le mandaba enfermos, ha tenido que cerrar porque el precio de los conciertos estaba por debajo de las 5.000 pesetas, cuando la plaza hospitalaria de Valdecilla está actualmente en 30.000 pesetas. No se nos diga entonces que la calidad ofertada por las clínicas concertadas puede ser lo mismo con un concierto de 5.000 pesetas cama-dia, 30.000 pesetas que vale la cama actualmente en Valdecilla.

Segunda puntualización. Dice usted que nosotros criticamos la concentración de plazas hospitalarias en Valdecilla, y que argüimos que al respecto lo que se debe hacer era dotar rápidamente la puesta en marcha del Plan de Urgencias. Dice que esto no es factible porque, y leo textualmente, hay que acercar el sitio más cercano a donde se produce el incidente o accidente. La respuesta es contundente y clara, como voy a acercar el sitio más cercano donde se produce el incidente o accidente si no existe centro hospitalario alguno.

Por tanto, seguimos diciendo que hay que potenciar el Plan Regional de Urgencias, porque de esta manera si continuamos con una deficiencia de infraestructura hospitalaria donde no hay más que 80 camas en la Cruz Roja, de Torrelavega, ya me puede decir, de acuerdo con los parámetros de la Organización Mundial de la Salud, cómo se puede dar cobertura sanitaria a una población de unos 138.000 ciudadanos. Eso no cabe en manera alguna en ninguna cabeza.

Luego dice usted que hay que rentabilizar los recursos. Una buena gestión es rentabilizar bien los recursos, y yo digo que no es solamente rentabilizar bien los recursos, sino hacer uso adecuado de los recursos de que dispone en estos momentos el INSALUD en Cantabria. Si usted llama buena gestión el aumentar 1.300 puestos de trabajo en estos momentos por el INSALUD, el tener un aumento del 4,18% en gastos de farmacia, en donde en el año 83 sube el precio de la cama hospitalaria, de acuerdo con datos de la memoria del INSALUD, de 21.083 pesetas a 30.000 pesetas, cuando la propuesta que hace el INSALUD en su propia memoria es rebajar a 16.000, de 21.000 pesetas pretende rebajarla a 16.000, llegan ustedes a las 30.000 pesetas cama-dia, cómo eso es hacer una buena gestión de los recursos de que dispone el INSALUD.

Estas preguntas, estas interrogantes, como bien decía antes el Sr. Revilla, quien tiene la palabra en estos momentos es el pueblo soberano de Cantabria, quien se ha manifestado públicamente y además de una forma extraordinaria en las poblaciones de Torrelavega y de Reinosa, y si ustedes no concuerdan, no llegan a contactar verdaderamente con ese pueblo en su manifestación, no pueden decir en manera ninguna que se ha manipulado a más de 15.000 manifestantes en una ciudad como la de Torrelavega. Eso es imposible, eso es demagógico y eso tiene una falta de rigor que yo me atrevo a calificar de extraordinaria.

Nada más, señor Presidente.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Muchas gracias, señor diputado.

Señor Consejero de Sanidad.

EL SR. HINOJAL GARCIA: Señor Presidente:

Sr. Silván, si no cerraron las clínicas en los tiempos que estaba presupuestado en los Presupuestos Generales del Estado, el dinero o el presupuesto para la construcción del Hospital en Torrelavega, fue ni más ni menos porque no se les puso la disyuntiva que se ha puesto ahora a estas clínicas. O sea, hasta tanto no estuviera construido dicho hospital, los conciertos con las clínicas se mantenian en pie. De la misma manera que no hubieran cerrado ahora si la situación provocada no les hubiera obligado, no

es la razón que se haga un Hospital Comarcal en Torrelavega. Bien recientemente hemos leido las declaraciones de la Dirección de Clínica de Reinosa, que está abierto a todo tipo de negociaciones para reabrirse, sabiendo de sobra que se va a hacer el Hospital Comarcal de Torrelavega. Esa es la realidad. Ese no es ningún argumento, Sr. Silván.

El Plan de Urgencias, que ustedes están en contra, pues será usted, porque su señor Ministro y mi señor Ministro de Sanidad opina lo contrario, y sabe usted que tiene firmado un acuerdo conmigo en el que se determina que se pondrá en marcha paulatinamente y a medida de las necesidades de Cantabria. Luego, bien, ese es su criterio, pero hay otros que tienen mayores responsabilidades que la suya en esta materia, que dicen lo contrario.

¿Qué que hemos hecho con los presupuestos de Valdecilla, que no los hemos traído a esta Cámara?. Yo, señor mio, no entiendo estas cosas, porque a mí me parece que lo menos que tenemos que ser es respetuosos con todas y cada una de las instituciones, de las instituciones nacionales. Los presupuestos del Hospital Marqués de Valdecilla están dentro de los presupuestos del INSALUD, y estos todos a su vez dentro de los Presupuestos Generales del Estado. Es como si me dijera usted que trajera a esta Cámara, para debatir, los Presupuestos Generales del Estado. Sr. Silván, más seriedad.

Sobre la deuda con Valdecilla, tengo que decir que verbalmente la tenemos condonada, que figura en los acuerdos firmados con el Ministro, que es cierto que ustedes pasan unas facturaciones que en estos momentos pueden llegar a 1.000 millones de pesetas, pero que es tan cierto que yo he pasado al INSALUD y al Ministerio, y se lo he dicho y demostrado a los Ministros de Sanidad, Trabajo y Seguridad Social, hemos pasado deudas de ellos con nosotros por valor de más de 2.000 millones de pesetas, porque hay sentencias múltiples de Magistratura de Trabajo que en todas aquellas atenciones psiquiátricas a los pacientes que tienen Seguridad Social, les ha de ser abonado el costo de estas asistencias psiquiátricas, y eso es un hecho incontrovertible, y eso es un hecho que reconoce el Ministerio de Sanidad y que reconoce el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, porque no hace ni más ni menos que reconocer lo que de hecho la propia Magistratura de Trabajo determina y ha sentenciado. Por tanto, de deudas tendríamos mucho que hablar.

Pero es que a pesar de todo eso, lo que se dice en ese documento es que

por la condonación de esa deuda, para lo que el Ministro de Trabajo solo exige que se produzca una auditoría en el Hospital Marqués de Valdecilla, auditoría que se ha producido, auditoría en la que nos hemos personado, no falta más que la condonación, desde el punto de vista forma. A pesar de eso, porque es otro hecho, el INSALUD sigue pasando unas facturas por ese concepto, pero no se ha entendido, ni se quiere entender, como se tienen que producir esas facturas. Lo primero que tiene que ocurrir es que la propia Fundación Marqués de Valdecilla autorice esos ingresos en Valdecilla, cosa que no se hace, y pasa factura por todo el que llega al Hospital de Valdecilla, que me parece muy bien, porque todo ciudadano, tenga o no Seguridad Social, tiene derecho a dejar de estar enfermo, si es posible, mediante la asistencia sanitaria, y entonces nos pasa cargo que nosotros ni hemos autorizado ni hemos admitido. Eso debe de quedar absolutamente claro.

En definitiva, señores mios, cúmplase el acuerdo, que es lo que estaba diciendo últimamente en mi intervención anterior, cúmplanse los acuerdos, que no son tan difíciles, y habremos dejado de hablar de todas estas cuestiones.

Sobre el Hospital de Laredo, mire usted, con el proyecto ha habido sus más y sus menos, y no los vamos a discutir, pero le voy a decir una razón fundamental, le voy a decir una razón fundamental por la que ha pasado lo que usted dice que no es ni tan serio ni tan grave, lo que pasa es que cuando las cosas se quieren magnificar se magnifican, y cuando los titulares que tenían que ser de un milímetro se hacen de veintiocho milímetros, pues pasan esas cosas y todo el mundo se asusta.

Aquí no ha pasado ni más ni menos que lo siguiente, que a este Consejero se le oferta la redacción del proyecto por unos arquitectos del INSALUD. Oferta que este Consejero acepta porque cree que esos proyectos no le van a costar dinero a la Consejería ni al gobierno de Cantabria. Cuando llega la hora de la verdad, Sr. Silván, lo que ocurre es que los tales arquitectos, que eran del INSALUD, resulta que es que trabajaban para el INSALUD, pero que cobraran. Y en ese momento yo tomé una decisión, que fue la de decir, señores mios, yo no puedo admitir que un proyecto importante como este que se realiza en Cantabria le hagan arquitectos que dicen que son del INSALUD, que luego resulta que no eran del INSALUD, y quieren cobrar unas cantidades importantes por ese proyecto. Y entonces tomo la decisión de que ya que el proyecto le han hecho ellos, de alguna manera no podía dejar yo que continuara este tema

eliminando la posibilidad a equipos de arquitectura de esta comunidad, de ganar un dinero personas de Cantabria y no de Madrid.

En ese disgusto que se produce, bueno, pues hay de todo, pero no se preocupen ustedes, porque el Hospital de Laredo es un hospital cuyo proyecto todo el mundo está de acuerdo en decir que es un proyecto magnífico, que es un proyecto que va a dar como consecuencia que Laredo tenga un hospital perfectamente pensado, con las últimas normas que a estos efectos produce el Ministerio de Sanidad.

Estas son las razones, no hay nada que ocultar, lo que pasa es que ustedes hacen de todas estas cuestiones inmoralidades, hacen ustedes de todo esto algo que no es ético, hacen ustedes de todo esto algo que a mí me da la impresión que tendría un sola respuesta: se cree el ladrón que todos son de su condición.

Nada más. Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Muchas gracias, señor Consejero.

Señor Presidente del Gobierno.

EL EXCMO. SR. D. ANGEL DIAZ DE ENTRESOTOS: Señor Presidente, Señorías:

Si el pueblo de Cantabria hubiera estado aquí presente, en este momento acusaría los mismos signos de cansancio que estamos padeciendo todos los que estamos en el hemiciclo. ¿Por qué razón?. Bueno, pues porque algo que es muy serio, algo que es muy importante, sencillamente se trata de confundir a la hora de hacer las manifestaciones, se trata de establecer cortinas de humo y de entrar en discusiones de cuestiones conceptuales, que no tienen absolutamente nada que ver y que son una pura anécdota sobre el tema que estamos debatiendo.

Lo que está claro, y en eso estoy totalmente de acuerdo con el Sr. Revilla, ustedes tal vez después de estas dos horas que estamos aquí, se habrán asustado pensando qué hago en la tribuna con todo esto. No, Señorías, ya estoy lo suficientemente cansado como para no estar en esta tribuna más de cinco minutos.

Verán, yo traia esta carpeta para enseñar algo de lo que desde 1984 hasta el presente momento pasa con la sanidad en Cantabria, pero como cabe en una sola carpeta también traigo otra carpeta en la que seguimos exactamente lo mismo. Bien, y entonces ¿qué es lo que sucede?. Pues sucede, sencillamente, que con un criterio estrictamente de gobierno que tenemos que sufrir, pero que no compartimos, comienza una gestión, que es la que está deteriorando la sanidad en Cantabria. ¿Por qué?. Porque no consiste en decir pura y simplemente que lo que se ha dicho aquí por mi Grupo no corresponde a la realidad.

Yo no he editado esta memoria de 1983 del INSALUD, la ha editado el INSALUD. Y en esta memoria de sanidad, en su introducción, está reflejada punto por punto la filosofía de lo que está sucediendo en Cantabria en materia de sanidad.

En primer lugar, tenemos que lamentar que no hayan tenido a la hora de poner al frente del INSALUD a personas experimentadas, y que estas personas hayan tenido que hacer un aprendizaje muy duro y esto hemos de tenerlo presente en la valoración, según manifiestan. Pero es que yo quiero destacar algo que es la filosofía del problema, las consignaciones presupuestarias. Una preocupación del equipo de la administración socialista ha sido contener el déficit público, evitando los gastos supérfluos o no estrictamente necesarios, ya que esta premisa es indispensable para iniciar la recuperación económica del país. A los servicios públicos no nos van a llegar más recursos y, por tanto, la mejora de las prestaciones deberá conseguirse mejorando en cantidad y calidad el trabajo de todos y cada uno de los que trabajan en este sector.

Pero es que esto, Señorías, esto está también dentro de la actual Ley de Sanidad. Tiene que preocuparnos de una manera importante cuando en los principios que deben de regir la sanidad me parece muy bien la eficacia, me parece perfecta la celeridad para que no haya esas monstruosas listas de espera, me parece muy bien la flexibilidad, pero la economía en materia de salud es algo que no rige, será el gasto necesario.

Pero volvamos a esta memoria. Verá, Sr. Martín Silván, una de las cosas que yo tengo que manifestar, de verdad, es que a mí me hubiera gustado que el pueblo de Cantabria les hubiera contemplado a ustedes. Su actitud de voy a decir quasiburla, sus risas constantes hubieran sido para el pueblo de

Cantabria el criterio perfecto de un desprecio, y lo que tengo que decir sobre este particular es que aquí en el año 83, y en la memoria que estoy manejando, se dice: se ha contenido el gasto en algunas partidas importantes, gasto farmacéutico, gastos de conciertos. Y dice, esta contención del gasto, con algunas otras partidas, una disminución del gasto de cerca de 300 millones de pesetas.

Desde luego, de esta manera es clarísimo que se puede hacer todo el ahorro que se quiera.

Publicaron la memoria de 1984, más delgadita, y estamos verdaderamente expectantes y estamos absolutamente seguros que la memoria de 1985 no la vamos a conocer, porque refleja la mayor de las catástrofes y por esa razón la memoria de 1985 no sale.

Pero yo quiero decir algo, que es lo siguiente. Señorías, hasta entre ustedes, dentro de los puestos de responsabilidad de cada uno, se han dado cuenta que el deterioro de la sanidad es tan importante que han adoptado posturas discrepantes, y naturalmente tengo los comprobantes y tengo los ejemplos. Por ejemplo, ¿qué sucede con el Dr. Teira y con el Dr. Cuevas?. ¿Qué sucede con el Comité Local del PSOE en Torrelavega, que dimite?. ¿Qué podemos decir de nuestro ilustre diputado regional de esta Cámara, D. Daniel Mediavilla, Alcalde de Reinosa, que también tenemos aquí y si es necesario buscar lo buscamos?. ¿Qué significa todo eso?. Significa pura y simplemente que el señor Alcalde de Reinosa no puede ser indiferente a los problemas de su pueblo y de su comarca. ¿Qué sucede con Torrelavega?. Que no se puede ser indiferente a los problemas de Torrelavega y su comarca.

Claro, cuando de repente, con la más absoluta de las demagogias, porque es así la expresión, se empieza a decir quiénes cierran las clínicas privadas. No ha sido el INSALUD, han sido exactamente unos empresarios, y se nos llama a nosotros defensores de empresarios.

Mire usted, Sr. Silván, usted que manifiesta que leamos la Ley de Sanidad, ya la tenemos leída, y formalmente aquí está también la empresa privada en la medicina. Pero, claro está, todo sabemos que la empresa privada, que la medicina privada, no existe, eso lo sabe usted tan bien como yo, porque no hay capacidad económica en ningún ciudadano para poder sostener su propia defensa frente a la enfermedad en esos términos.

¿De qué manera ahorraron los 300 millones de pesetas?. Pues mire, se lo voy a decir de una manera muy clara y muy sencilla. Ahorraron los 300 millones de pesetas en Torrelavega, por ejemplo, pasando de 294 camas ocupadas en el año 1982 a 189 en 1984, y a 68 en la Clínica Alba y a 77,5 en el Hospital de la Cruz Roja de Torrelavega. En consecuencia, fue el INSALUD el que cerró las clínicas, no los empresarios.

Porque hay otro tema en este aspectos, que dándole la razón al Sr. Revilla, porque es el primero que lo ha dicho, si hubiera sido yo el primero él me la hubiera dado a mí, hay que decir que si debe de haber hospitales públicas que existan hospitales públicos, pero lo que no puede suceder es que mientras no existen esos hospitales públicos cuando esas zonas han tenido asistencia médico-hospitalaria, que de repente se les prive a esas zonas de esa asistencia médico-hospitalaria dejándolas en la más estricta de las indigencias, no puede suceder el que exista ese vacío, y ese vacío existe y ese vacío es lo que determina la situación.

Por tanto, de todo este debate tenemos que llegar a una conclusión muy clara y muy sencilla, y con eso termino, Señorías, sencillamente la sanidad en Cantabria va a continuar con el mismo deterioro. Desde luego, digo que en cuanto las competencias que a la Comunidad Autónoma de Cantabria concede la nueva Ley de Sanidad, Ley de Sanidad que han tardado muchísimo en hacer, Ley de Sanidad que no está, en principio, de acuerdo con sus propios criterios políticos del año 82, que no concede la asistencia sanitaria al cien por cien de la población y cuya financiación sigue siendo exactamente la misma que la anterior, insisto, no hay más cera y esta es la que tiene que arder, haremos lo posible por el cumplimiento y la defensa de aquellas atribuciones que la nueva Ley de Sanidad confiere a la Comunidad Autónoma de Cantabria. Y, por supuesto, haremos todo lo posible por defender esta sanidad y esta asistencia hospitalaria.

Lo que está claro y terminante, porque así se desprende del conjunto de toda su intervención, es que sencillamente no tienen ustedes la menor voluntad, y esto hay que proclamarlo claramente ante toda Cantabria, no tienen ustedes la menor voluntad de corregir esta situación. Ya la corregiremos los demás.

Nada más.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Muchas gracias, señor Presidente.

EL SR. SILVAN DELGADO: Señor Presidente, por alusiones ...

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Ha habido toda la mañana muchas alusiones. Está suficientemente debatido el tema y no se le concede la palabra.

EL SR. SILVAN DELGADO: Señor Presidente, ha habido dos alusiones, una a este diputado y otra al Sr. Mediavilla. Si usted no respalda el cumplimiento del Reglamento será responsabilidad suya ...

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): No voy a conceder la palabra a ustedes, porque toda la mañana, incluso usted, en forma insultante ha habido alusiones y no he concedido ninguna palabra.

EL SR. SILVAN DELGADO: Si de mi hubiera habido alusiones usted debia haberme llamado al orden ...

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Está suficientemente debatido este tema.

EL SR. SILVAN DELGADO: Lo siento, señor Presidente.

Que conste nuestra protesta con la actitud parcial del Presidente a la hora de conceder la palabra.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Que conste en acta.

Cuando esta mañana le he concedido un exceso de nueve minutos en su intervención no lo hemos hecho constar en acta, con toda la paciencia que ha tenido esta Presidencia, atendiendo al tema tan importante de que se trataba. No voy a conceder la palabra por alusiones sin importancia.

EL SR. MEDIAVILLA DE LA HERA: Señor Presidente, a mí se me ha nombrado con nombre y apellidos.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Exactamente. También esta mañana con nombre y apellidos se ha insultado aquí a Consejeros, y con aplicaciones delictivas.

Se ha terminado la parte de este debate.

Hasta la tarde, al momento de iniciarse el debate, tienen tiempo para presentar las proposiciones de resolución que estimen pertinentes.

Se continúa la sesión. Señor Secretario, léanos el punto siguiente.

EL SR. BEDOYA ARROYO: Interpelación relativa a política del consejo de Gobierno sobre los Planes Especiales Hidráulicos, presentada por D. Tomás Fernández Fernández, del Grupo Parlamentario Socialista.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Tiene la palabra D. Tomás Fernández.

EL SR. FERNANDEZ FERNANDEZ: Muchas gracias, señor Presidente:

Señoras y señores diputados, me trae a esta tribuna una interpelación presentada al Consejo de Gobierno sobre la política del Consejo de Gobierno relativa a los Planes Especiales Hidráulicos.

La exposición de motivos dice así: "Es suficientemente conocida la desastrosa gestión de la Dirección Regional de Obras Hidráulicas en general, y en particular a lo que se refiere a los denominados Planes Especiales Hidráulicos. En concreto, es ya muy grave el problema que supone la deuda contraída por los ayuntamientos beneficiarios de estos planes, sobre todo en los últimos cinco años. Esto puede llegar a generar un serio problema de tesorería a la Diputación Regional, si de cara al futuro no se corrige, además de suponer un agravio comparativo para el resto de los ayuntamientos de Cantabria. Las profundas raíces políticas de este problema hacen necesario un debate general sobre el mismo, al objeto de aclarar las responsabilidades políticas o de otro orden, si las hubiere, asi como de tratar de plantear políticas de futuro que den una solución al problema, que actualmente se haya enquistado y sin visos de solución".

El dia 29 de septiembre de 1982 tuve ocasión de explicar desde esta misma tribuna lo siguiente: Dentro del actual marco legal las formas de gestión que pueden utilizar los ayuntamientos para el servicio de abastecimiento de agua potable, vienen reguladas en el título 3 del Reglamento de Servicios de las Corporaciones Locales, aprobado por decreto de 17 de junio de 1955. Estas formas de gestión son las siguiente:

Gestión directa, que está regulado en los artículo 41 a 101. Esta gestión directa puede ser centralizada, es decir, gestión por la propia Corporación Local, sin órgano especial de administración o con órgano especial de administración, regulado en los artículos 68 a 84; y descentralizada, gestión por organismos dependientes exclusivamente de la Corporación Local, puede ser una fundación pública o una sociedad privada municipal, artículos 85 a 94.

Gestión indirecta, artículos 113 a 147, bien por concesión, por arrendamiento o por concierto.

Gestión por empresa mixta, artículos 102 a 112.

De entre las posibles formas de gestión contempladas, es preciso advertir que la fundación pública no se adapta bien a la prestación de servicios o a la ejecución de obras. El concierto, por consistir en la colaboración pactada entre una Corporación Local y otra entidad pública o privada, a fín de prestar los servicios que son competencia de la primera, permitiéndose que su duración quede automáticamente sin efecto desde el momento en que la Corporación interesada tenga instalado y en disposición de funcionar un servicio en agua concertado, es una figura muy poco atractiva para la citada entidad. Por ello no es de extrañar que haya caído en desuso y en la actualidad prácticamente no se utiliza para gestionar servicios de abstecimiento de agua.

Las restantes formas de gestión se entienden adecuadas para aplicarlas en dicho servicio, y dado que no existe en la normativa legal un orden de preferencias, debe de ser el propio ayuntamiento quien elija de entre ellas la más ventajosa para los usuarios, teniendo en cuenta el nivel de los medios de que disponga y la trascendencia social de la elección, para ello se apoyará en los pertinentes dictámenes técnicos, económicos o jurídicos.

Como puede verse, la forma de gestión que hemos heredado y que será aceptada por las transferencias de competencias de la Diputación Provincial a la Comunidad Autónoma, no se adapta a ninguna de las previstas dentro del marco legal vigente.

Por otra parte, existen problemas administrativos, como puede ser la carencia de concesiones o arrendamientos de los ayuntamientos a los que se suministra agua, y la carencia de concesiones a su vez de la Comisaria de Aguas, correspondientes a los caudales de agua captados.

También parece desproporcionado que el Gobierno de Cantabria sea directamente suministrador de agua de los ayuntamientos. Pero lo más importante es que la forma de gestión directa por la Diputación Regional adolece de defectos que hacen que no sea la más adecuada y eficaz.

En esta gestión directa, sin órgano especial de administración, la Diputación Regional ejerce, sin intermediarios, todas las decisiones y getiones en cuanto al servicio, realizando éste mediante funcionarios de plantilla y obreros retribuídos.

El régimen financiero se desenvuelve dentro de los límites del Presupuesto Ordinario, y el administrador del servicio es un funcionario de plantilla, al que la designación no reconoce facultades ni para el manejo de caudales ni para la adopción de resoluciones.

Es evidente que si se cumple la legislación a rejatabla -y ya veremos que en la realidad no se cumple-, pero si se cumpliera la legislación a rajatabla, esta forma de gestión adolece de falta de agilidad y eficiencia al no contar con presupuesto independiente.

Si se tiene en cuenta que el agua es un servicio de primerísima necesidad, es necesario que la forma de gestión elegida sea ágil y eficaz, con objeto de poder resolver los imprevistos sobre la marcha, sin que ello implique tener que saltarse la Ley, o la falta de control adecuado en las decisiones que impliquen gastos.

De lo dicho se desprende que es necesario establecer una forma de gestión que se adapte a las circunstancias actuales.

Respecto a la atención económica de los abastecimientos existentes, el déficit en el año 81 fue de 73 millones de pesetas, suponiendo que los ayuntamientos hubiesen cumplido las obligaciones contraídas. Como no fue así, evidentemente, el déficit fue mucho mayor. Del año 82, estábamos en octubre, todavía no se disponía de datos por estar incluído dentro de la Administración General de la Diputación Regional, lo cual supone una dificultad más para la toma de decisiones.

Visto que la forma de gestión existente no es la adecuada, es conveniente efectuar un análisis de las formas posibles legalmente, para poder determinar cuál es la más conveniente.

Observando la realidad existente, una estadística simple muestra que los ayuntamientos de Cataluña tienen profesión por las formas de gestión indirecta, concesión y arrendamiento, que se utilizan en seis de cada diez ayuntamientos. Estas formas de gestión suelen resultar más cómodas para los ayuntamientos y, además, dan buenos resultados.

La gestión indirecta, y también la gestión por empresa mixta, encarece el precio del agua, por el lógico beneficio que debe obtener la financiación privada. Y, por otra parte, tiene el peligro de que si no se ejerce una cuidada fiscalización por parte del ayuntamiento otorgante, se rompe, a su vez, salvo excepciones, el rigor empresarial y la concesión resulta gravosa para el usuario, pudiendo llegar finalmente a revertir el problema en el Gobierno de Cantabria, cuando la solución sea más onerosa todavía.

La sociedad privada municipal, o provincial en nuestro caso, y en nuestro caso, por extensión, regional, puede realizar la gestión en las mismas condiciones en que puede hacerlo una empresa privada. Esta igualdad de condiciones de la sociedad pública regional está en que actúa dentro de los preceptos de la legislación mercantil y, por tanto, además de contar con una financiación independiente, está facultada para disponer de un personal especializado y debidamente motivado y, sobre todo, no sufre los efectos que produce la tutela que representa la intervención, que siempre se traduce en una demora en las actuaciones a realizar, sin que ello suponga, en absoluto, falta de control del gasto, ya que existen mecanismos legales y técnicos que permiten controlar perfectamente una sociedad anónima.

Es decir, la Sociedad Regional aparece como la forma de gestión más acertada para el servicio de abastecimiento de agua. No hay que olvidar que las características especiales de este servicio requieren tratarlo como una actividad industrial, pues goza de una agilidad cuya eficacia es difícil de obtener a través de una organización estrictamente regional.

Otra dato es que la sociedad privada municipal en la práctica prevalece sobre todas las demás formas de gestión, cuando su volúmen tiende a una cierta entidad que se estima en 100.000 habitantes.

En nuestro caso, los doce abastecimientos de aguas superan ampliamente el tamaño necesario, pero entendemos que nuestra Sociedad Regional debe de nacer con vocación de prestar un servicio completo y eficaz a aquellos ayuntamientos que por su escasa capacidad de gestión lo necesitan. Indudablemente, cuanto más completa sea la gestión y mayor el número de abonados atendidos, se podrán aplicar tecnologías más avanzadas y obtener una mayor economía de escala, como ocurre en el consorcio de aguas de Bilbao, que puede servirnos de punto de referencia en cuanto a organización y funcionamiento.

Todo esto lo decía desde esta tribuna, como digo, en 1982. El Partido Socialista llevó esta propuesta en su programa electoral, la propuesta de la creación de una Sociedad Regional de Aguas para resolver este problema.

En esa misma fecha de finales del 82, la deuda contraída por los ayuntamientos con la Diputación Regional, era de 174.793.547 pesetas al 11-11-82, de acuerdo con las facturaciones efectuadas por la Diputación Regional, con las que no estaban de acuerdo muchos de los ayuntamientos, por temas que tendremos ocasión de contrastar.

En la actualidad, en la fecha que se me contestó la pregunta que presenté sobre este tema, que se publica en el Boletín Oficial de la Asamblea del 15 de enero, es decir, con fecha anterior al 15 de enero, hay una deuda de 535.545.621 pesetas, que sabemos que en la actualidad supera ampliamente los 600 millones de pesetas, y sin visos de solución.

Como se me va a decir que muchos de los que no pagan son ayuntamientos que están gobernados por alcaldes socialistas, debo decir que muchos de estos

ayuntamientos en la fecha antes de las elecciones no estaban gobernados por alcaldes socialistas, cuando debían ya 174 millones.

Pero hay casos en los que es al revés. Por ejemplo, el caso de San Vicente de la Barquera, cuyo anterior alcalde era D. Isaac Aja Muela, del Partido Socialista, tenía una deuda en el 82 de 7.082.226 pesetas; en la actualidad, con un alcalde de la Coalición Popular, la deuda ha ascendido de 7 millones a 27.366.312 pesetas.

Los ayuntamientos que debían dinero en el año 82, actualmente todos siguen debiendo dinero en mucha mayor cantidad en la actualidad. Pero además hay otros nuevos que no estaban en la deuda anterior, como los ayuntamientos de Penagos, Piélagos, Junta Vecinal de Nates, Junta Vecinal de Olmir, o el ayuntamiento de Castañeda, que en aquel momento no eran deudores y ahora sí lo son.

Es decir, que la generalidad de los ayuntamientos no paga este servicio de agua que la Diputación les está prestando por su cuenta, sin tener los papeles en regla, de una forma irregular, puesto que, como hemos visto, no se adapta a la legislación vigente y no a satisfacción de los ayuntamientos.

Nosotros hemos dado, en su día, nuestra propuesta. Hemos escuchado ya en esta Asamblea decir al Consejero de Obras Públicas, en más de una ocasión, que está de acuerdo con esta propuesta. Incluso el Consejero de Hacienda, con motivo de las últimas preguntas, también nos dijo que estaba en este tema, por buscar una salida de este tipo a este problema. Yo creo que más bien fueron respuestas forzadas por lo comprometido de las situaciones parlamentarias en las que se veían, con objeto de dar una salida al tema, pero no creo que haya ninguna voluntad de dar respuesta a este tema, que está, como decíamos al comienzo de la interpelación, totalmente anquilosado y sin visos de solución.

Por todo ello, presentamos esta interpelación y esperamos la respuesta de los miembros del Consejo de Gobierno.

Muchas gracias, señor Presidente.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Muchas gracias, señor Fernández.

El Vicepresidente del Consejo de Gobierno, D. Lucas Martínez, tiene la palabra.

EL SR. MARTINEZ DIAZ: Señor Presidente, señoras y señores diputados:

Voy a intentar ser muy breve, en relación con la interpelación presentada por D. Tomás Fernández, del Grupo Parlamentario Socialista, sobre la política de Gobierno relativa a los planes especiales hidráulicos. Y voy a ser muy breve porque veo que los señores diputados, por el debate sobre sanidad, han quedado prácticamente agotados.

En relación a esta interpelación, tenemos que informar que en la actualidad la Dirección Regional de Obras Hidráulicas, dependiente, como todos sabemos, de la Consejería de Obras Públicas, gestiona el mantenimiento de doce planes especiales hidráulicos, abasteciendo de agua en alta a los siguientes ayuntamientos:

Plan Alfoz de Lloredo: ayuntamiento de Alfoz de Lloredo.
Plan Asón: ayuntamientos de Ampuero, Colindres, Laredo, Santoña, Limpias, Escalante, Bárcena de Cicero y Voto.
Plan Besaya: ayuntamientos de Los Corrales de Buelna y Suances.
Plan Castro Urdiales: ayuntamiento de Castro Urdiales.
Plan Deva: ayuntamiento de Val de San Vicente.
Plan Esles: ayuntamientos de Santa María de Cayón y Penagos.
Plan Noja: ayuntamientos de Noja, Arnuero, Merueo y Bareyo.
Plan Pas: ayuntamientos de Miengo, Castañeda, Puente Viesgo, Piélagos y Polanco.
Plan Reinosa: ayuntamientos de Reinosa y Enmedio.
Plan Santillana: ayuntamientos de Santillana y Suances.
Plan Valdáliga: ayuntamientos de Valdáliga, San Vicente de la Barquera y Comillas.

Se encuentra actualmente en fase avanzada de construcción el denominado Plan Aguanaz, que daría servicio a los ayuntamientos de Entrambasaguas, Medio Cudeyo, Marina de Cudeyo, Ribamontán al Monte, Ribamontán al Mar y a algunos barrios de Riotuerto y de Solórzano.

La política seguida en la actualidad es la de ampliación de estos planes

mancomunados, ya que se ha demostrado su mayor rentabilidad respecto a las soluciones independientes, aumentanto paulatinamente el número de habitantes a los que se da servicio.

Por otro lado, se está mejorando, aplicando nuevas técnicas de depuración, la calidad de las aguas, con un control contínuo de los diversos indicadores de la potabilidad de las mismas. Como ejemplo, tenemos la reciente terminación de la ampliación de la depuradora del Plan Asón, que ha incrementado el caudal a depurar de 150 litros/segundo a 550 litros/segundo. Otro ejemplo, que está en fase de contratación, lo tenemos en la nueva estación depuradora para Santillana del Mar y Suances.

Por otro lado, se ha seguido una política de rebaje de costos, con la instalación de la dosificación del sulfato de alumina líquido, y la adaptación de los consumos de energía eléctrica a las horas/valle para obtener los beneficios de la reducción de tarifas.

Con el fín de anular la discriminación de los diversos ayuntamientos beneficiados de esta política de planes de abastecimiento de agua mancomunados, la Dirección Regional de Obras Públicas ha propuesto la unificación de tarifas dentro de los Presupuestos para el año 1986.

El diputado D. Tomás Fernández denomina de desastrosa gestión los planes especiales hidráulicos. Desconocemos el por qué de esta denominación, porque, si mal no recuerdo -que yo soy nuevo en estas lides políticas-, creo que cuando ocupó el cargo de Consejero de Obras Públicas, se seguía la política anteriormente descrita, con su total beneplácito. Desconocemos en estos momentos los motivos que puede haber en este cambio de opinión.

Con respecto a la deuda contraída, hay que decir que en esta Asamblea se han debatido las preguntas 203, 205, 206, 207 y 216, que ocuparon prácticamente toda una sesión, donde se debatió ampliamente todo este debate de la deuda contraída por los ayuntamientos por el tema del agua. Concretamente, creo que volver ahora a repetir todos aquellos argumentos, yo creo que no sería conveniente, debido al poco tiempo de que disponen los señores diputados y, como se ve en estos momentos, por los escaños que están desocupados.

De todas formas, quería decir que se ha dicho, y lo dijo anteriormente el Consejero de Economía, Hacienda y Comercio, lo dijo desde este estrado, que se estaba intentando cobrar todas estas deudas. De hecho, se han empezado ya una serie de gestiones, que esperemos que nos den la solución y podamos decir, anunciar aquí que están todas las deudas cobradas.

Por último, queremos hacer constar que se está estudiando la posibilidad de agilizar la gestión de planes especiales hidráulicos con la creación de una Sociedad Regional de Aguas, noticia que espero que agrade al señor diputado.

Nada más. Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Muchas gracias, señor Consejero.

Para réplica, si lo desea, el señor Fernández tiene cinco minutos.

EL SR. FERNANDEZ FERNANDEZ: Muchas gracias, señor Presidente.

Señor Vicepresidente del Consejo de Gobierno, me asombra su sangre fría. Ha salido usted aquí a leernos un escrito, con toda seguridad no hecho por usted, vamos, hecho por el Director Regional de Obras Hidráulicas, por la forma y por el fondo de lo que dice, de un tema en el que yo supongo que usted no está en absoluto enterado. Porque, por supuesto, no escuchó mi intervención anterior, o no quiso escucharla, o no ha hecho ninguna referencia a ella.

Aquí estamos tratando de un problema. Yo le he planteado a usted que en el año 82 la deuda era de 172 millones, y ahora va por los seiscientos y pico millones, y usted me dice lo mismo que se me dijo cuando ustedes ganaron las elecciones, que ya lo iban a arreglar, pero no se ve que esto lleve camino de arreglarse.

Me voy a referir a su intervención. Dice que haciéndolo de esta forma mancomunada... Bueno, yo creo que ha utilizado incorrectamente la palabra mancomunada, porque la palabra mancomunada tiene en la Administración Local un sentido bien claro, y es que varios ayuntamientos se agrupan para construir su servicio, sea abastecimiento de agua, sea otra cosa.

En este caso no hay ningún ayuntamiento agrupado, sino que simplemente el

Gobierno Regional construye abastecimientos de agua para una serie de ayuntamientos que no los tienen, sin ningún fundamento legal, para empezar. Sin ningún fundamento legal, porque ustedes no tienen ninguna concesión, ni nungún arrendamiento de ese servicio, que es una competencia exclusiva de los ayuntamientos. Por lo tanto, ustedes están ejerciendo una competencia exclusiva de los ayuntamientos, sin un permiso oficial de ellos, sin acuerdo de Pleno por los cuales ustedes estén autorizados a efectuar ese abastecimiento de agua.

Los construyen así de hecho, en unos casos con dinero propio de la Diputación Regional. Por ejemplo, hay abastecimientos que se han construído de una forma mixta. Unos años se han hecho obras con cargo a Planes Provinciales de Obras y Servicios, que son obras municipales, y, por tanto, esa parte de la obra sería propiedad del ayuntamiento. Hay otras obras que se han hecho con dinero propiedad de la Diputación. La propiedad de estos abastecimientos de agua la mantiene la Diputación Regional. No son, por lo tanto, instalaciones propiedad de los ayuntamientos. Y, como ya digo, no existe esa fórmula de mancomunidad en ningún caso; simplemente son cosas que se hacen por las buenas, y así están. Y ya digo, este tema empezó hace bastante tiempo.

En cuanto a la mayor rentabilidad, pues me asusta que nos hable de mayor rentabilidad cuando resulta que es un dinero totalmente a fondo perdido. Ustedes presupuestan que van a gastar 212 millones al año en estos abastecimientos de agua, y normalmente gastan más. Luego presupuestan que van a cobrar 170 millones y no cobran nada.

Es decir, por las cinco preguntas que se han debatido aquí anteriormente, la conclusión a la que se pudo llegar, y no voy a insistir en los detalles, es que cada año se genera un agujero de 202, 210 millones de pesetas por este concepto en los Presupuestos de la Diputación Regional. Y estos Presupuestos solo atienden a un determinado número de ayuntamientos de Cantabria, porque hay otros ayuntamientos, y ahí surge el agravio comparativo, que construyen ellos sus propios abastecimientos de agua, los conservan, los mantienen, los administran y no piden nada a nadie. Sin embargo, todos estos ayuntamientos nos están costando 205 millones de pesetas. Pero no es por culpa de estos ayuntamientos, es por culpa del Gobierno Regional. Es por culpa del Gobierno Regional, que no toma ninguna solución en un tema que surgió, y he insistido en ellos muchísimas veces, en la época de la Diputación Provincial y que no se ha hecho nada por arreglarlo.

Usted ha aludido a mi condición de ex-Consejero y, efectivamente, yo fui Consejero, y lo que le he leído anteriormente lo leí en esta tribuna siendo Consejero. Con esto demostraba, o pretendía demostrar, que la solución era la creación de la Sociedad Regional de Aguas. Pero, posteriormente, ustedes ganaron las elecciones, se rompió el pacto por Cantabria, dejé de ser Consejero, y de esto nunca más se volvió a saber. Ustedes inicialmente se opusieron a esto de la Sociedad Regional de Aguas; ahora ya van diciendo, y esta es la cuarta vez que lo oigo, que van a crear una Sociedad Regional de Aguas. Yo pregunto: ¿cuándo?. Porque sé que no tienen esa voluntad de crear esa Sociedad Regional de Aguas, porque lo sé.

Porque el fondo de todo este problema es un problema político, está sustentado por algunos políticos, y lo he dicho muchas veces, que se sientan en los escaños de la Coalición Popular, y sostienen que esto esté así porque les beneficia a ellos personalmente, porque caciquean ellos esto. Caciquean este gasto de doscientos y pico millones, nadie sabe cómo, contratando las obras por el sistema de urgencia y haciendo una serie de cosas. Tienen una serie de funcionarios a su servicio, que los utilizan tampoco se sabe muy bien cómo, y generan un agujero de 210 millones a los Presupuestos de la Diputación Regional.

Ese es el problema, que ha sido criticado, incluso llevando el agua a su molino, por el alcalde de Santander, que, bueno, no sé qué tendría que ver en este tema, pero posiblemente él luego vaya de socio con esos que son los responsables reales del problema. No quiero meterme en interioridades de la Coalición Popular, pero por lo menos debían de ser ustedes un poco más serios, buscar la raíz del problema y hablar con seriedad desde esta tribuna.

Ya hemos escuchado por cuarta vez que van a crear la Sociedad Regional de Aguas. Bueno, ustedes ya han asumido que esa solución que proponíamos nosotros, que la hemos propuesto desde un principio, es la buena. Yo lo único que digo es: hágase eso, porque de esa forma, al menos, dejaremos de generar un agujero de doscientos y pico millones de pesetas anuales en los Presupuestos de esta Diputación, y dejaremos de producir agravios comparativos entre unos ayuntamientos que se abastecen de agua por la Diputación y otros que se abastecen de otra forma.

En este tema, la cantidad de disparates que se han hecho con esta política que han seguido hasta ahora es innumerable. Hay un agravio no ya con los ayuntamientos que no tienen abastecimientos de estos, sino con todo el pueblo de Cantabria, porque había planes de abastecimiento de agua en Cantabria que datan del año 57...

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Se le ha terminado el tiempo, señor diputado.

EL SR. FERNANDEZ FERNANDEZ: Gracias, señor Presidente. Termino en un momento.

Insisto en que la situación es irregular. Que se ha incumplido la Ley y que incluso se ha conculcado hasta la ley de la gravedad, porque el agua de esta región debería estar suministrándose por gravedad y se está suministrando por bombeos, normalmente de agua contaminada en la mayoría de los casos. Nadie sabe por qué.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Muchas gracias, señor diputado.

Si lo desean, para réplica. De lo contrario, tienen intervención los Grupos no intervinientes. El Grupo Mixto.

El señor D. Esteban Solana tiene la palabra.

EL SR. SOLANA LAVIN: Gracias, señor Presidente.

Me alegra oir al señor Vicepresidente que la Sociedad de Aguas se va a crear. Evidentemente, estoy de acuerdo con lo que ha dicho el señor portavoz socialista de que ya, que ya tenían que planteárselo, porque esa sería la manera de evitar la situación en la que están lo abastecimientos, en que no hay ni conexión entre ellos. La prueba la tenemos bien dada, en que, por ejemplo, el Plan Esles, llega el verano y no tiene el agua suficiente, puesto que no existe la conexión con el Plan Pas. Ese sería un ejemplo, y como ese hay más.

Se ha hablado aquí del Plan Aguanaz, y yo diría que el Plan Aguanaz es un Plan que en los acuerdos con el ayuntamiento de Entrambasaguas -y aquí sí hay

acuerdo- tenía que haber estado acabado a finales de diciembre de año 1983, y en la fecha que estamos vamos, aproximadamente, por el 40 por ciento de la obra, y creo que igual soy muy optimista.

El Plan Aguanaz tiene una connotación, en que afecta a una serie de ayunamientos que en verano se quedan sin agua. En estos momentos, por ejemplo, el ayuntamiento de Medio Cudeyo, y ese le conozco porque no en vano he sido concejal del ayuntamiento, tiene un problema gravísimo en Heras y que necesita que el Plan de Aguanaz suministre el agua a ese pueblo, puesto que en estos momentos el agua no se puede beber y hay que suministrarlo desde el pantano de Heras. O sea, que a los vecinos se les ha recomendado que no lo beban.

Por lo tanto, yo diría que lo que es necesario hacer es poner en marcha esa Sociedad, que recoja el problema con realidad y con seriedad, y que todos esos pequeños abastecimientos que existen por los ayuntamientos, donde sea posible concentrarlos o donde sea necesario el hacer un abastecimiento grande, que se haga un plan regional de abastecimiento de agua a los pueblos. Y no solamente un abastecimiento, sino también del aprovechamiento de todas las aguas, puesto que en estos momentos las aguas sucias están vertiendo directamente al cauce de los ríos, yo diría que en un 99 por ciento de los casos.

Por lo tanto, lo que se necesita es que de una vez se asuma ese problema y se le dé solución, porque es lamentable que, incluso, haya pueblos que no tienen agua para el abastecimiento.

En cuanto a la deuda, yo diría que ha sido más una consecuencia de una dejadez, que está relacionada también con el no haber acabado los abastecimientos en su momento, el no haberlos acabado totalmente, sino haberlos dejado a medio acabar. Y, claro, ha originado que muchos ayuntamientos se hayan negado a pagar un agua que, en principio, consideraban que no estaba bien depurada, etc. etc., y que ha servido de justificación para no pagar en algunos casos.

Por lo tanto, esta es una deuda que se arrastra desde el año 79, y probablemente, en algunos casos, hasta de antes. Creo que ya han pasado años suficientes para darle una solución.

Lo que pediríamos desde aquí es que se cree, y que se cree también la política y la conciencia necesaria para resolver este problema de una vez.

Nada más.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Muchas gracias, señor Solana.

Por el Grupo Popular, el diputado señor Calzada tiene la palabra.

EL SR. CALZADA HERNANDEZ: Señor Presidente, señorías:

Nuevamente volvemos a tener aquí el tema de la Sociedad Regional de Aguas, que, francamente, yo no creí que ese era el motivo de la interpelación, que comienza hablando de la desastrosa gestión del Servicio Hidráulico. Y, claro, si lo que vamos a hacer es un debate sobre esa desastrosa gestión, a mí me hubiera gustado que eso se hubiese aquí demostrado con números y con hechos, y no que sobre eso pasemos en volandas y al final lleguemos a pedir la Sociedad Regional de Aguas.

Bueno, para mí es una pequeña sorpresa o una contradicción interna en la que entran los señores del banco de la oposición, que cuando hablamos de una Sociedad Regional como Cantur, como SODERCAN o Agua de Solares, que se asumió por esta Diputación Regional, por el Consejo de Gobierno, se dice que eso es desastroso, se dice que estaría mucho mejor, en muchas ocasiones, privatizado y, en definitiva, no se aboga por el mantenimiento de esas Sociedades Regionales, y de repente nos sorprenden con pretender crear una Sociedad Regional. Yo no sé el transfondo, si alguien pensará que puede tener puesto, situación o lugar; no tengo idea. Pero verdaderamente eso lleva a crear una serie de infraestructuras y de burocracias que le van a costar dinero al contribuyente y que yo no tengo la absoluta seguridad, tampoco me atrevo a negarlo, pero no tengo la absoluta seguridad de que pueda ser positivo.

Mire usted, señor interpelante, yo le diré a usted una cosa respecto a esa desastrosa gestión. En este momento se está suministrando agua por la Diputación Regional a 32 ayuntamientos; están en término obras para 7 ayuntamientos más; total, 39 ayuntamientos, que es algo más de la tercera parte de los ayuntamientos de esta región. Pero que, además, tienen una población de 161.345 personas, que viene siendo, más o menos, el tercio de los habitantes de Cantabria.

Desde la óptica de un ayuntamiento, todos sabemos que esta problemática de los abastecimientos municipales no se hubiese podido resolver si no se hubiese tomado la iniciativa desde la propia Diputación. Porque ustedes saben cuál es el costo, cuál es el montante importante de esas obras que no están al alcance de la economía municipal, que pudieran estar, en algunos casos, al alcance de los Planes de Obras y Servicios.

Contestándole, paso a otra cuestión. Usted sabe que ningún ayuntamiento, o casi ninguno, pide la inclusión en el Plan de Obras y Servicios de la reparación de sus redes de distribución, y si es posible, tampoco del alcantarillado. ¿Por qué?. Pues porque lo que está debajo de tierra se ve muy poco, y a todo el mundo, a todos los alcaldes, por desgracia, nos gustan más las cosas que se ven a primera vista, que se luce mucho más la inversión.

Usted sabe que el problema de los déficits de esos 600 millones de pesetas están en esa pugna de si el agua que me están sirviendo, no es el agua que me quieren cobrar. Y en su ayuntamiento concretamente, donde usted reside, cuando se puso el contador último, de un último modelo, parece ser que de lo más sofisticado que hay, según tengo entendido, pues resultó que vino a dar el mismo consumo o el mismo suministro que ustedes venían negando, ente el 90 y 100 litros por segundo. Esa ha sido una de las deudas mayores, y quizá el ayuntamiento pionero en el planteamiento de las deudas cara a la Diputación Regional, o Diputación Provincial primero y Regional ahora.

Ciertamente, usted lo dice, y yo lo confirmo: es injusto que unos ayuntamientos paguemos, como se debe, nuestros impuestos de todo tipo y nuestros suministros de todo tipo, cara a la Diputación Regional, y otros no lo hagan. Ciertamente, esa es una situación que debe de solucionarse.

Pero le voy a decir una cosa. Se ha hablado también aquí por alguien de que el agua no se suministra en las debidas condiciones. A mí esto me sorprende. Y me sorprende porque se hacen diariamente análisis de PH, cloro y turbiedad, que se pasan a los ayuntamientos. Y se hacen semanalmente análisis completos químicos y bacteriológicos, que se envían también a los ayuntamientos. Luego me extraña que los ayuntamientos, con esto en la mano, o al menos eso así está regulado, no protesten y no hayan hecho la reclamación correspondiente.

Pero le voy a decir más...

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Se le ha terminado el tiempo, señor diputado.

EL SR. CALZADA HERNANDEZ: Termino, señor Presidente. Medio minuto, nada más.

Se está actuando por encima de lo legislado en la materia. Usted ya ha hecho una mención a la legislación. Por tanto, yo lo lamento mucho, e insisto en que el desastre posiblemente esté en la composición mental que usted se ha hecho del tema, pero no en la realidad.

Nada más y muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Muchas gracias, señor diputado.

Señor Secretario, pasamos al punto siguiente del orden del día.

EL SR. BEDOYA ARROYO: Tercer punto del orden del día: "Debate y votación de la moción subsiguiente a interpelación relativa a criterios que orientan la actuación del Consejo de Gobierno en política educativa, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista".

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Tiene la palabra D. Miguel Angel Palacio García.

EL SR. PALACIO GARCIA: Gracias, señor Presidente. Señoras y señores diputados:

Como consecuencia de la interpelación relativa a los criterios que orientan la actuación del Consejo de Gobierno en política educativa, se somete a la consideración de la Cámara esta moción, que tiene por objeto pretender impulsar al Consejo de Gobierno en tres actuaciones educativas que consideramos prioritarias, de acuerdo con las necesidades de la población.

No se trata de un problema complejo, como veiamos antes cuando analizábamos el problema de la sanidad, no se trata de un problema que requiera grandes inversiones económicas, se trata de un problema de voluntad política.

El primer punto de la moción hace referencia a la reforma administrativa, necesaria para que se ubiquen en la Consejería de Educación y de Cultura todas las competencias que están dispersas por el resto de las Consejerías. Este saben ustedes que es un problema que arrastramos desde principios de la legislatura, que el Consejero de Industria gestiona las competencias de Industria, que el Consejero de Hacienda gestiona las competencias de Hacienda, pero el Consejero de Educación no gestiona las competencias en materia educativa.

Hemos mantenido este debate con los tres Consejeros de Cultura que han existido. Los tres Consejeros nos han dado siempre la razón, desde el 83, y pensamos que es el momento de poner orden en la Administración Regional y que el Consejero de Cultura gestione y asuma sus propias competencias. Eso es lo que sometemos en el primer punto de una moción que, como ven, no cuesta dinero, sino es una cuestión de decisión política interna del propio Consejo de Gobierno, pero que pondría orden en la gestión del Consejo de Gobierno.

Con respecto a este primer punto, les ruego que no vuelvan a mencionar comisiones de estudio o comisiones de trabajo para este problema, porque ya pasó el tiempo. Creo que ya llevamos tres años estudiando el tiempo de nombrar una nueva comisión, que sería una forma de retrasar el problema para no solucionarla en el poco tiempo que queda.

El segundo aspecto que contiene la moción hace referencia a las guarderías o las escuelas infantiles. Estos asuntos educativos fueron reglamentados y creados en su dia por el Ministerio de Trabajo, también por la antigua Diputación Provincial. Por esta razón la Diputación Regional recibió las competencias y asumió la gestión de seis escuelas infantiles, procedentes de la Administración Central. Seis escuelas cuando se recibieron las competencias, hace tres o cuatro años, eran muy pocas para la demanda que existia, pero es que me llama la atención que desde entonces no se haya creado ni una escuela más. Se han bloqueado estas competencias.

Lo que más gracia me ha hecho es que en la campaña publicitaria de los 700 dias de eficacia, aparecia una fotografia en los periódicos del señor Presidente con un texto de foto muy elocuente: "los niños son la debilidad del señor Presidente, que visita una escuela infantil". Ni en setecientos dias ha creado usted una escuela infantil, ni en 1.400 dias han creado ninguna escuela infantil, señor Presidente. Si el no crear nada, si el no ampliar ni una plaza escolar más en este campo a eso llamamos eficacia, desde luego no sé qué será el dia que ustedes pongan en marcha una red de escuelas infantiles.

El texto de la moción busca la eficacia del Gobierno Regional, busca que, juntamente con los ayuntamientos, hagan un estudio de la demanda existente y se amplie paulatinamente la oferta de este servicio educativo.

Tengan en cuenta que es un servicio, el de las guarderías o escuelas infantiles, imprescindible en algunos casos para la población infantil, para la población de la primera infancia. Las escuelas infantiles, las guarderías son imprescindibles para la integración y para el tratamiento de los niños con deficiencias físicas, psíquicas o sensoriales. No deben ustedes esperar a que tengan diez o catorce años para gastarse seiscientas mil pesetas, como se gastan al año, que es necesario empezar a actuar en los tres primeros años desde la infancia. El tratamiento y la integración de estos niños se realiza en este tipo de centros. Es necesario como ayuda y colaboración a las mujeres que trabajan, tanto dentro como fuera del hogar. Es necesario para la integración y la compensación que niños que viven en ambientes socio-culturales muy bajos, en niños que viven en unas situaciones extremadamente negativas, que los servicios estos tienen que acudir cuanto antes y en esta región no se acude con ellos porque no hay voluntad política hasta el dia de la fecha de crearlos.

En definitiva, creemos que esta es una actuación que satisface necesidades reales de la población, no cuesta mucho dinero ponerla en marcha, y también les invito a que se pongan en contacto con la Caja de Ahorros. En otras comunidades autónomas ha habido acuerdo a cuatro partes: Diputación Regional o Comunidad Autónoma, Ayuntamientos, Cajas de Ahorro y Beneficiarios. Si en Cantabria la Caja de Ahorros hace columpios es porque nadie le ha ofertado otras cosas. Hagan ustedes el esfuerzo, tengan la voluntad política de asumir este problema, y yo estoy seguro que si ponen en marcha su voluntad desde luego crean alguna.

El tercer punto que contiene la moción recomienda la colaboración con el Ministerio de Educación, en este caso para el desarrollo de un proyecto concreto, que es el proyecto ATENEA, que como les decía el otro dia trata de introducir la informática en las escuelas de Cantabria. Tampoco es un proyecto que cueste grandes cantidades de dinero, es un proyecto que también hace referencia a la cuestión importante que debatimos, es si colaboración si o colaboración no.

Nosotros, y yo he sido Portavoz de mi Grupo Parlamentario en dos ocasiones con este tema, nosotros defendemos la colaboración institucional, y la defendemos porque es imprescindible para que las distintas administraciones que configuran el Estado Español puedan desarrollar su gestión.

En materia de educación de diecisiete comunidades autónomas somos los únicos en este momento que no tenemos firmado ningún convenio de colaboración, los únicos de diecisiete. Cuando se ha intentado justificar esto el Presidente del Consejo de Gobierno nos dijo, en el debate sobre el estado de la región, nos dijo que las condiciones eran inaceptables. Resulta que son aceptables para dieciseis e inaceptables para nosotros solos.

El Portavoz del Grupo Popular cuando trató aquí de justificar por qué no había colaboración dió la auténtica razón. Ustedes tienen su ideario, nosotros tenemos el nuestro.

Miren ustedes, esto es insostenibles, esto políticamente es insostenible. El aducir razones de militancia política, de distinta militancia política para no colaborar entre las Administraciones, en mi opinión, y revertiendo negativamente en los ciudadanos, a mí me parece que eso raya en lo delictivo. Ustedes tienen que hacer un esfuerzo, como todas las Administraciones de este país, por colaborar institucionalmente en beneficio de los ciudadanos.

El Grupo Parlamentario Socialista, como les he dicho, ha defendido aquí, yo he sido su Portavoz en varias ocasiones, la colaboracíón con la Administración Central para la realización de proyectos, para que también estemos dentro de los convenios con el Ministerio de Educación, como todas las comunidades autónomas. Ustedes siempre han votado que no, yo espero que hoy cambien el sentido del voto, porque, miren ustedes, por mucho que se intente

vestir el santo, al final es voto sí o voto no a la colaboración con el Ministerio de Educación.

Y en este caso es un proyecto, que es el proyecto ATENEA, que pretende, como les decía, introducir la informática en las escuelas, tiene una previsión presupuestaria de 7.500 millones de pesetas para toda España y se presenta abierto a la colaboración con las comunidades autónomas. Caso de colaborar las comunidades autónomas son las comunidades autónomas las que llevan la gestión en su propio territorio de este proyecto. Así lo he leido en el Boletín Oficial del Estado con respecto a otras comunidades autónomas.

Yo creo que la informática, si esta Diputación Regional colabora, va a estar antes y en más aulas de nuestra región. Si no colabora lógicamente solo va a acudir los esfuerzos de la Administración Central. Creo que merece la pena sumar esfuerzos y no restar esfuerzos, y que yo le auguro al señor Presidente una fotografia con un niño y un ordenador, que desde luego se vende muy bien en el futuro.

Es decir, lo que no le recomiendo es que vuelva otra vez a fotografiarse en una escuela infantil, porque esa no ha sido su gestión.

En resumidas cuentas, señoras y señores diputados, tres aspectos contiene la moción, no implica grandes cantidades económicas, implica voluntad política de solucionar problemas reales de nuestros ciudadanos. En primer lugar, que la Consejería de Educación asuma su gestión, que eso es indefendible lo que está ocurriendo. En segundo lugar, que se amplie esa oferta de escuelas infantiles. En tercer lugar, que se haga un esfuerzo por participar con la Administración Central en el desarrollo del proyecto ATENEA.

Nada más. Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Muchas gracias, señor diputado.

Al no haber enmiendas a esta moción, tienen la palabra los demás Grupos no intervinientes.

Grupo Mixto. D. Esteban Solana.

EL SR. SOLANA LAVIN: Gracias, señor Presidente:

Anunciamos que vamos a votar favorablemente, puesto que consideramos que es necesario no solamente la estructuración sino algo muy importante, que en otras comunidades autónomas, e incluso en el extranjero, en la Europa en la que ya estamos integrados, que están muy interesados, y es la última parte que acaba de decir el señor diputado socialista sobre el proyecto ATENEA, sobre ordenadores.

No olvidemos que así como la Generalidad Catalana, el País Vasco, etc, han hecho un esfuerzo tremendo en cuanto a ordenadores, que parece ser que es el futuro, en Francia y en otros países el ordenador se considera más fácil que manejar la bicicleta para los chiquillos, y aquí en ese aspecto no tenemos nada.

Por tanto, yo diría que esta comunidad autónoma, dentro de sus posibilidades, tiene que hacer todo el esfuerzo necesario para que esa tecnificación que está a la puerta y que nos va a obligar a todos a tener que adaptarnos a ella, sea llevada a cabo, y sobre todo que las nuevas generaciones se encuentren con ese apoyo, puesto que si no nosotros no colaboramos y el Gobierno Central pone poco interés, va a resultar que esta región va a quedar en un aislamiento.

Por tanto, pido que ese proyecto, independientemente de que los otros puntos también se apoyen, ese proyecto tiene que ser ampliamente apoyado.

Nada más.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Muchas gracias, Sr. Solana.

Grupo Popular. El diputado Sr. Martínez Rodríguez.

EL SR. MARTINEZ RODRIGUEZ: Señor Presidente, Señorías:

Para que no pase usted mal rato ya le voy a decir desde aquí que vamos a votar no. Así ya no tiene usted que empezar a pensar qué vamos a decir, ya le digo desde aquí que vamos a votar no a su propuesta.

Votamos no, y además decimos aquí lo que a nosotros nos parece, como lo ha dicho usted. Usted a mi no me tiene, ni al Grupo nuestro, nos tiene que dar directrices de lo que debemos de quitar y lo que debemos de traer cuando venimos aquí. Usted cuando viene aquí, su Grupo, dice lo que les dá la gana, y nosotros cuando venimos aquí también decimos lo que nos da la gana, dentro de unas normas de cortesía parlamentaria. Por tanto, no nos tiene que imponer qué es lo que tenemos que decir de entrada.

En cuanto al tema de que el señor Presidente está muy mono retratado con los niños de una guardería, ese tema me parece que es fuera de razón el comentarle aquí en este momento, porque si usted ha presentado una interpelación a este Gobierno, a la Mesa de la Asamblea, es indudable que el tema debe de estar centralizado en lo que estamos, y no sacar chistes malos, porque el hacerse aquí el gracioso tiene muy poca gracia para todos los demás.

Qué si vamos a seguir con la comisión estudiando, como ya se dijo en la comparecencia anterior, el que tenemos una comisión estudiando los proyectos necesarios para unir en una sola Consejería toda la problemática de educación. Pues se lo tengo que volver a repetir, y le tengo que volver a repetir lo mismo, aunque usted me diga que no se lo diga porque le aburre. Pues que le voy a hacer yo, si le aburre se tapa los oidos y a otra cosa.

Indudablemente es cierto que estamos trabajando en ello, pero estamos trabajando en ello porque son muchos y complicados los problemas que hay que aislar, no consiste con decir se hace ahora y ya está. Estamos estudiándolo y lo tenemos en avanzado estado. No quiere decir que este es un proyecto que se puede sacar ni más ni menos porque usted haya presentado en este momento una interpelación. Indudablemente estamos en ello.

En cuanto a lo referente a la planificación de programas para el segundo punto que usted hace referente a planificar con los ayuntamientos de la región una oferta pública de puestos escolares en escuelas infantiles, eso de las seis escuelas que hay que no se ha creado ninguna. Indudablemente sí que comparto con usted una cosa clara, y es que es necesario crear escuelas infantiles, pero para crear escuelas infantiles y para poder tener una manera de hacerlas se necesitan dos cosas, y tenemos vocación política de hacerlo, aunque usted diga que no con la cabeza, lo mismo que el Gobierno ha tenido vocación política con crear ochocientos mil puestos de trabajo, y se quedó con ellos. O sea, que va a pasar a lo mejor lo mismo que aquellos.

Entonces yo le voy a decir que sí tenemos vocación política de crear escuelas infantiles, pero para ello se necesita, lo primero, contar con medios, medios que usted sabe que si es con los ayuntamientos, y usted está en un ayuntamiento, mal puede cargarse a los ayuntamientos con gastos que corresponden al Ministerio de Educación y Ciencia. Los ayuntamientos podrán colaborar en mantener esas escuelas, en mantener los centros, la limpieza, la luz, etc., pero el profesorado y la creación de esos centros es única y exclusiva competencia del Ministerio de Educación y Ciencia.

Usted está en el ayuntamiento y sabe que nosotros podemos prestar a los ayuntamientos toda la colaboración que sea precisa, pero crear escuelas con los ayuntamientos y la Diputación Regional cuando tengamos materias de transferencias se podrán hacer. Y mientras tanto no culpen ustedes al Gobierno de Cantabria, sino culpen ustedes a su Gobierno, que son los que no han creado ni una sola escuela maternal de ese tipo que usted pide en Cantabria. No las ha creado, ¿por qué?, pues porque usted sabe que la problemática que tiene el Ministerio de Educación y Ciencia en Cantabria es mucho más gorda que la que usted aquí nos ha hecho ver, y que estamos en contínuo y permanente desacuerdo con la política que se está realizando en Cantabria en materia de educación. Y ahí no soy yo quien lo dice, lo dice los cientos de maestros que diariamente se manifiestan por todos los sitios protestando de esa política.

Por tanto, su teorema tampoco me vale. Me va a decir que no le importa, es lo mismo que le digo yo a usted.

Por último, con respecto a la pregunta sobre el proyecto ATENEA, también le tengo que decir que nos parece importante que el Ministerio de Educación y Ciencia y la Diputación colaboren en ese proyecto ATENEA. Pero, mire usted, este tema se trató con el Director General de Coordinación y Alta Inspección, Sr. Joan Romero, con el que nos quedó en buscar la entidad que solidariamente con este Gobierno dote de los necesarios ordenadores a los centros educativos, quedó él en eso, y hasta ahora no hemos tenido ni la más leve respuesta a esa promesa que este señor nos hizo, y que le digo con nombre y apellidos para que se conozca.

Somos los primeros interesados de una vez por todas porque eso se lleve a cabo, y nos parece estupendo que los centros deben de estar dotados de los

medios más modernos en este aspecto, y que no nos importará poder colaborar y llegar a un acuerdo con entidades, como usted ha dicho, como Cajas de Ahorro, etc, pero será en un convenio en el que tengamos que intervenir Gobierno de la Nación, entidades de este tipo que usted ha hablado y el Gobierno Regional de Cantabria.

Por tanto, yo le voy a decir desde aquí que no nos opondremos nunca a llegar a ese acuerdo, pero que ya se ha tratado este tema y todavia estamos esperando contestación de ese como de otras muchas cosas.

Por tanto, ya le dije al principio lo que me ahorro ahora, que vamos a votar que no.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Muchas gracias, señor diputado.

Terminadas las intervenciones reglamentarias se somete a votación esta moción.

Señores diputados que estén a favor de la moción formulada por el Grupo Socialista, respecto a criterios de política educativa. Señores diputados que estén en contra. Abstenciones.

Queda rechazada esta moción por diecisiete votos en contra y catorce votos a favor.

Se suspende la sesión hasta las cinco de la tarde, rogando a los miembros de la Mesa comparezcamos un momento antes para examinar las propuestas de resolución.

(Se suspende la sesión a las catorce horas y veinte minutos).

*****

(Se reanuda la sesión a las diecisiete horas y cuarenta y cinco minutos).

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Se va a reanudar la sesión. Rogamos tomen asiento, Sres. Diputados.

Se seguirá con el siguiente punto del orden del día y al terminar se examinarán las propuestas de resolución que acaban de entrar en la Mesa de la Asamblea.

Sr. Secretario, siguiente punto del orden del día.

EL SR. BEDOYA ARROYO: Cuarto punto del orden del día. Debate y votación de la proposición no de ley relativa a medidas regionales especiales de mejora de las estructuras agrarias, presentada por el G.P. Popular.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Tiene la palabra su portavoz, Sr. Pajares Compostizo.

EL SR. PAJARES COMPOSTIZO: Sr. Presidente. Sras. y Sres. Diputados. Los rasgos principales que configuran y definen la difícil situación de la actividad agrícola regional puede resumirse como sigue.

En primer lugar, la agricultura cántabra es casi exclusivamente dependiente de ganadería, que participa en el sector con el 85% de la producción final agraria.

En segundo término la población activa agraria representa la cuarta parte de la población activa total de Cantabria, convirtiendo el problema ganadero en problema socio-económico de la primera y de primera magnitud.

En tercer término la estructura productiva agrícola de esta Comunidad Autónoma es muy deficiente y sin duda inferior a la de la Comunidad Económica Europea, con la que ya hemos de competir.

Finalmente la adhesión de España a la Comunidad Económica Europea repercute de forma muy negativa y diferente, positiva y muy positiva, según la región que se considere por todos los estudios que están de acuerdo en aplicar, sin duda alguna, el calificativo de muy negativo a lo que representa Cantabria.

Y ello es debido, sin duda alguna, en nuestra opinión, al resultado de analizar con meditación y seriedad y realismo las condiciones del tratado de adhesión, condiciones que se nos están constantemente no solo imponiendo con todo rigor desde el primer día de la entrada a la Comunidad, sino que además más allá de lo pactado, como si ello ya fuera poco, y llegamos a situaciones como las vividas recientemente en lo que se refiere a las cuotas lecheras.

Toda esta situación que por falta de tiempo no vamos ahora a comentar detalladamente ha sido ampliamente analizada por el Consejo de Gobierno de Cantabria y lógicamente por su Consejería de Agricultura, Ganadería y Pesca. Y como consecuencia de ese análisis se han hecho las oportunas consideraciones y gestiones no solo ante el Ministerio del ramo a nivel nacional, sino también ante las más altas instancias del Gobierno y que nos lleva a una perspectiva altamente negativa para el campo y de forma especial para la ganadería de vacuno, fundamentalmente la de leche.

Y no somos solamente nosotros quienes así opinamos, opinamos de esta forma, sino que para no extenderme en muchas otras fuentes vamos a matizar dos de indudable importancia.

En primer lugar, por una reciente publicación en la revista n° 101 del Banco de Bilbao, denominada El Campo, y con una edición dedicada exclusivamente al tema del Mercado Común, a cargo de un equipo de verdaderos especialistas y donde se matiza de una forma suficientemente clara, aunque con variados matices, como es natural, el aspecto negativo de la adhesión es total y absoluto para el sector ganadero.

Y otra muestra es un trabajo realizado por le cátedra de Economía y Política Agraria de la Escuela Técnica Superior de Ingenieros Agrónomos de Madrid, que se proyecta con idéntico calificativo.

Y así podríamos seguir dando más ejemplos de análisis objetivos que nos llevan a la misma conclusión. Parece que incluso a nivel del mismo Gobierno Central se está dejando un poco de lado la prepotencia que ha venido siempre exhibiendo y se va reconociendo la realidad de los hechos.

En consecuencia, y teniendo en cuenta la deficiente situación de nuestra infraestructura agraria la necesidad de mejorar nuestras condiciones de

producción y la defensa de nuestra riqueza forestal y protección ambiental se somete hoy, y aquí, y ahora, a esta Cámara esta proposición no de ley relativa al establecimiento de medidas regionales específicas al amparo de la legislación comunitaria para facilitar el desarrollo agrario de la Comunidad Autónoma en los diversos aspectos que ...(no se entiende), y fundamentalmente en lo relativo a:

En primer lugar, mejora de la infraestructura rural, traducido en obras de caminos y accesos rurales y a fincas y a todas las de pastos, redes de electrificación rural, abastecimiento de aguas a núcleos de población, obras de saneamiento, etc.

Segundo, trabajos de concentración parcelaria así como de regulación y conservación de cursos de agua y protección de las tierras productivas.

Tercero, acciones proyectadas a la recuperación de pastizales y su debida atención, así como la dotación de los medios necesarios, también, para su explotación.

Cuarto, impulso de desarrollo turístico y artesanal, e igualmente de pequeñas industrias rurales.

Quinta, mejora de las condiciones de la producción agraria en general, tanto en acciones asociativas como en acciones individuales. Las acciones relativas a este apartado se valorarán en las diferentes vertientes en que se proyectan las actividades agrarias regionales.

Sexto, ordenación y mejora de la cubierta forestal. Promocionando especialmente las especies forestales autóctonas, dentro del marco legal que determina la ley recientemente aprobada en esta Comunidad, así como la protección y defensa del medio ambiente, haciendo compatible esta protección con la explotación agrícola y forestal a las áreas rurales correspondientes.

Todas estas acciones y otras que quedan englobadas en la descripción que acabamos de exponer ante esta Cámara y que figuran recogidas en diversos documentos de la legislación comunitaria pueden disfrutarse en condiciones ventajosas siempre que todas o parte de ellas sean recogidas en programas específicos. En programas específicos que se establezcan para promocionar el

desarrollo de áreas, zonas o regiones concretas y cuya mejora sea considerada de interés por los órganos rectores de la comunidad.

Así, pues, considerando que en Cantabria se dan todas las circunstancias justificativas de una iniciativa como la que estamos exponiendo, el Grupo Parlamentario Popular, a través de este portavoz, se permite hacer la siguiente propuesta de resolución: que por parte del Consejo de Gobierno Regional de Cantabria se inste al Gobierno de la Nación la elaboración de medidas regionales específicas que incluyan a nuestra Comunidad en un Plan Regional que tenga en cuenta y trate de enmendar las deficiencias que padece la agricultura de la Comunidad Autónoma de Cantabria en lo referente a estructura e infraestructura, y teniendo en cuenta el Reglamento del Consejo de la Comunidad Económica Europea sobre mejora de la eficacia de las estructuras agrarias. Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Muchas gracias, Sr. Diputado.

No habiendo enmiendas a esta proposición no de ley corresponde la intervención al Grupo Mixto. Diputado Sr. Linares.

EL SR. LINARES SAIZ: Sr. Presidente, Sres. Diputados. Para manifestar, en nombre de mi Grupo, que estamos de acuerdo en que se haya tomado esta iniciativa por parte del Consejo de Gobierno. En primer lugar, porque nosotros siempre hemos demostrado que cualquier iniciativa que aquí se presente, proceda de donde proceda, siempre y cuando sea para los intereses generales de Cantabria, y sea positiva para la mayoría de nuestro pueblo, la apoyaremos incondicionalmente, como digo, proceda de donde proceda.

En segundo lugar porque se da la circunstancia de que concretamente en el tema de ganadería, agricultura y pesca los Grupos Parlamentarios de esta Cámara, si no unánimente sí mayoritariamente, con bastante frecuencia, se ha venido reconociendo la positiva labor de este departamento. Por tanto, nos satisface poder apoyar nuevamente la línea emprendida.

Vamos a apoyar, vamos a votar favorablemente a esta proposición, si bien vamos a dar también una sugerencia, no la hemos hecho en forma de enmienda porque no, quizás no procediera, pero sí que se tenga en cuenta de que tendría interés el que se constituyese una comisión o subcomisión 0 algo parecido

relativo a este tema para que siga la pista, diríamos, a todo lo relativo al tema de agricultura, ganadería, con relación a la Comunidad Económica Europea.

Existe por parte del Consejo de Gobierno una oficina a este respecto, y por ello digo que quizás fuera conveniente, si no comisión, subcomisión dependiente de esa oficina o algo, algún mecanismo, que tuviese en cuenta incluso la posible desaparición de las Cámaras agrarias, que parece ser que en la ley que ha quedado pendiente era esa intencionalidad, de alguna manera recoger el sentir y la representación de los ganaderos de Cantabria que va a afectar gravemente la incorporación económica en este tema y que por tanto esta iniciativa, que hace bien y debe hacer el Consejo de Gobierno, en primer lugar, tenga el respaldo no solamente ya de las fuerzas políticas o las fuerzas sindicales, sino incluso de los mismos trabajadores autónomos que nuestra región tiene un número importante y que por desgracia pues muchas veces trabajan excesivamente aislados, excesivamente individualizados y por tanto no estaría de más que se arbitrase un método para que a través del cual, de esa comisión o subcomisión o como queramos llamarlo, pudieran estar al tanto de toda esta tramitación.

Nada más, muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Muchas gracias, Sr. Diputado.

Sr. Revilla, si lo desea.

EL SR. REVILLA ROIZ: Sr. Presidente. A pesar de la vehemencia con que ha defendido el portavoz de la Coalición Popular esta proposición no de ley, que nosotros vamos a apoyar, el destino de esta proposición no de ley va a ser con toda seguridad un cesto que tienen siempre los Ministros o los Subsecretarios a donde se va a depositar, cuando desde la Asamblea llegue a Madrid, semejante escrito, porque este tipo de escritos son testimoniales. Pues bien, se puede recomendar esto e infinidad de cosas, pero en la práctica no sirven para nada.

Porque mucho más importante que esto sería, por ejemplo, que el Sr. Presidente del Consejo de Gobierno nos contara aquí, hoy, en la Tribuna, qué le ha contado el Sr. Ministro con el que ha departido amplias horas en estos días, cosa que no he podido hacer yo puesto que nada más verme huyó como gato del agua hirviendo. Y digo que huyó, alguien pensará por qué iba a estar con

el Sr. Revilla el Ministro de Agricultura, pues por una razón, porque hasta hace unos años el Sr. Ministro de Agricultura era uno de esos cinco o seis amigos, esos que se dice que se cuentan con los dedos de una mano, que uno tenía en este mundo. Pues a pesar de eso, es imposible el llegar a abordarle y hablar seriamente del tema de la ganadería y de la agricultura con él, lo cual me da muy mala espina porque una persona que huye en cuanto una persona le trata de abordar y preguntar por el problema y cómo le van a dar solución, pues se siente uno preocupado.

Yo no sé si al Sr. Presidente del Consejo de Gobierno, con el cual sí le ví departir ampliamente en su despacho, le habrá contado el Sr. Ministro qué es lo que piensa hacer. Si le hubiera dicho algo que nos lo cuente desde esta Tribuna, porque eso es lo importante, saber cuáles son las intenciones. Aquí lo que va a pasar lo sabemos todos, lo que va a pasar si no se toman medidas. Si no se toman medidas y se sigue con los presupuestos regionales dedicados al sector, lo digo aquí publicamente, se comprobará cuando llegue la hora de la verdad, desgraciadamente acierto casi siempre, 25.000 aportadores de leche ahora dentro de 8 ó 10 años 10.000, y creo que exagero, serán menos, 10.000, es decir menos de la mitad. Y es un tema que preocupa en unos momentos en los cuales no sabemos qué vamos a hacer con esa gente, porque esto se planteó en Europa en la década de los 60 y no fue problema, la gente que fue eliminada del campo se la colocó en la industria, en los servicios. Hoy no hay colocación para nadie.

Entonces, a mí me gustaría que alguien me diga qué se va a hacer con estos 12.000, 15.000 excedentes en el sector lácteo. Esa es una contestación que tendrá que dar alguien. La otra solución es que por parte del Gobierno, del Gobierno Central, llegue a la conclusión de que Cantabria tiene que ser una región a proteger en el sector lácteo. ¿Por qué?; porque tenemos condiciones para producir más barato y mejor. Si eso se dijese y eso llevara como consecuencia unos apoyos en base de créditos y subvenciones, pues podríamos garantizar este número de personas que hoy trabajan perfectamente. Pero, claro, no sabemos qué es lo que van a hacer.

Lo que está claro que desde Cantabria, con el presupuesto de Cantabria, política de parcheo, claramente política de parcheo, porque una reconversión que se ha cifrado en 30.000 millones de coste, con el presupuesto regional, vamos, habrá que esperar décadas para poder abordar ese problema, a pesetas de

hoy, no digamos nada en presupuestos diferidos con destinos de 1.000 millones de pesetas en inversión cada año. No acabaríamos en este siglo haciendo la reconversión necesaria.

Por lo tanto, todo esto está muy bien pero yo creo que el momento es otro, es que por fin, quien tiene que resolver esto se moje y diga lo que va a hacer. E invito al Presidente del Consejo de Gobierno a que nos diga si le ha dicho algo el Ministro en estos días. En la prensa no se ha contado nada. Supongo que el Sr. Presidente le habrá planteado lo que aquí le hemos planteado a usted infinidad de veces y usted incluso lo ha compartido aquí en esta Tribuna. Le ha dicho si se va a apoyar o si se va a seguir con la política de ayúdense ustedes, apóyense ustedes mismos y que pase lo que pase.

El tema del cupo, ¿le ha dicho algo?, ¿se va a hacer el reparto por empresas lecheras, por hectáreas?, ¿a Cantabria se le va a reservar un cupo que garantice la supervivencia de los aportadores de leche?, ¿sí ó no?, en fin. Y también recordar una cosa que tengo que hacerla porque si no pues faltaría a la verdad, el criticarles que cuando un partido ha planteado esto seriamente antes que nadie pero ofreciendo a ustedes la posibilidad de ir todos de la mano, como el Presidente en su despacho tuvo ocasión de escuchar de mis labios, nos dejaron tirados y no vinieron a una manifestación para pedir ésto que estamos pidiendo aquí, porque no era una manifestación contra ustedes, era una manifestación para que el Gobierno Central apoyara al sector ganadero.

Y por esos problemas que hay de que si alguien lo convoca, que no son ustedes, no van, cuando el protagonismo del Partido Regionalista quedaba encima de la mesa porque yo le dije al Presidente que él iba a encabezar esa manifestaciones y nosotros íbamos a ir de apoyo, ustedes nos dejaron solos.

Para ser coherentes hay que presentar papeles de estos y luego mojarse cuando alguien tiene la idea de ir a la calle a exigir que se arregle un tema. Simplemente eso.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Muchas gracias, Sr. Diputado. Por el Grupo Socialista el Diputado Sáinz Aja tiene la palabra.

EL SR. SAINZ AJA: Sr. Presidente. Sras. y Sres. Diputados. Hoy el Grupo

Parlamentario Popular somete a la consideración de la Cámara una proposición no de ley sobre la estructura socio-económico del sector agropecuario en nuestra región, urgiendo, una vez más, al Gobierno de la nación a que se adopten las medidas pertinentes para resolver el problema.

En la intervención del señor representante del Grupo Parlamentario Popular se ha hecho un catálogo de necesidades sobre el tema, aludiendo a aspectos tan importantes como son la electrificación rural, el abastecimiento de agua a los pueblos, caminos, la concentración parcelaria, pastizales, impulso del desarrollo turístico artesanal, etc, etc, etc.

Es decir, es un paquete de medidas que constantemente desde los bancos de la oposición estamos pidiendo a este Gobierno que realice, tanto en los debates presupuestarios como en otros debates que se han realizado en esta Cámara. El resultado es que, por ejemplo, en el proyecto de ley de presupuestos de la Comunidad Autónoma de Cantabria para este año, en inversiones reales en el sector se invierte solamente el 10% del presupuesto, el 10 o el 11% del presupuesto.

Por lo tanto, estamos ya ante una primera aproximación del problema. Una segunda aproximación del problema radica en que todos los debates que se están realizando en estos momentos, en esta Cámara, en los últimos meses, son debates pidiendo al Gobierno de la nación ésto, lo otro, lo de más allá, y el debate que hemos tenido hoy por la mañana sobre temas sanitarios es un buen ejemplo de ello.

El problema es que este Gobierno es incapaz de venir a esta Asamblea Regional a dar cuenta de cuál es su gestión y de cuáles son sus proyectos y para tapar sus incapacidades e ineficacias lo que hace es tratar de realizar debates sobre cuestiones accesorias sobre la gestión del Gobierno de la nación, gestión que debe realizarse en cualquier caso en el Congreso o en el Senado, o ahora que estamos de campaña electoral en la próxima campaña electoral y los ciudadanos de Cantabria y del resto de España dirán lo que tengan que decir al respecto. Pero esta no es la Tribuna adecuada para ello.

Entrando más concretamente en la proposición de ley presentada por el Grupo Popular, a la que mi Grupo se va a oponer por entender que no trata de resolver ningún problema sino solamente es algo, es un motivo más de demagogia

o de confrontación entre los grupos y los partidos políticos, pero que no va a la solución de los problemas de Cantabria, es por lo que nos opondremos.

Porque, como todos ustedes saben, el día 25 de abril de este año, hace escasamente un mes, se reunió en Luxemburgo el Consejo de Europa que llevaba una propuesta de la Comisión para el tema de los precios de intervención para la realización del paquete de ayudas estructurales a los países miembros de la Comunidad Económica Europea.

La postura de España y del Ministro de Agricultura español en el Consejo de Luxembrugo se fundó fundamentalmente en dos aspectos. Un primer aspecto es el tema de las cuotas lecheras. En el tema de las cuotas de lecheras la postura española es que no estaba de acuerdo con la reducción obligatoria al entender que esta reducción obligatoria del 3% vulneraba el tratado de adhesión por entender que existía una demanda por parte de España al tribunal de la Comunidad y que era un tema que estaba sub-iudice y hasta que no se resolviese estaba en total desacuerdo con la aplicación de estas medidas.

Por otra parte, la posición española también se centró en la necesidad de reforzar las medidas socioestructurales comunitarias ligándolas a decisiones sobre precios que, como todos ustedes saben, para España y para este año llevaba aparejado un incremento del 8% puesto que al tener la reglamentación anterior, ser reglamentación nacional, y al ser la reglamentación de este año medida en ecus el incremento en moneda nacional, es decir, en pesetas, de especies agrícolas reglamentados era del 8%.

De tal forma que, a vista de la petición española, el Consejo se compromete a que antes del 1 de agosto del año próximo se aprobará la decisión sobre el paquete estructural, socioestructural, presentado por la Comunidad, paquete que comprende medidas relativas a jubilación anticipada, a instalaciones de jóvenes agricultores, a extensión y reforzamiento de las medidas en las zonas de montaña y desfavorecidas, así como la salvaguarda del entorno rural y del medio ambiente.

Por todas estas razones mi Grupo Parlamentario va a votar en contra de la proposición no de ley presentada por el Grupo Popular. Nada más y muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Muchas gracias, Sr. Diputado.

Terminadas las intervenciones reglamentarias se pasa a votación la proposición no de ley formulada por el Grupo Parlamentario Popular respecto a la mejora de estructuras agrarias.

Sres. Diputados que estén a favor de dicha proposición. Sres. Diputados que estén en contra. Abstenciones.

Queda aprobada esta proposición de ley por veinte votos a favor, diez en contra y ninguna abstención.

Sr. Secretario pasamos al punto siguiente del orden del día.

EL SR. BEDOYA ARROYO: Pregunta relativa a decisión de privatizar la empresa regional "Agua de Solares", presentada por Don Martín Silván Delgado, del G.P. Socialista.

EL SR. SILVAN DELGADO: Sr. Presidente, ...(no se entiende) queríamos debatir las dos preguntas al mismo tiempo.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): De acuerdo, toma nota el Sr. Secretario, se agrupan las dos preguntas 5 y 6.

El Consejero de Sanidad y Trabajo tiene la palabra.

EL SR. HINOJAL GARCIA: Sr. Presidente, Sres. Diputados. Se pregunta por la decisión de este Consejo de Gobierno de privatizar la empresa nacional "Agua de Solares" y de las condiciones de reprivatización de la empresa "Agua de Solares".

Ante el interés mostrado por varios grupos o sociedades por "Agua de Solares" el Consejo de Gobierno ha autorizado que se realicen conversaciones al objeto de ver el interés que pudieran tener las posibles propuestas para participar en la explotación y comercialización de nuestros manantiales.

Sobre el tanto por ciento de participación posible el Consejo de Gobierno entiende que éste vendrá dado el interés que para la salvaguarda del mayor

número de puestos de trabajo y la mejor explotación de los manantiales propongan los planes que pudieran presentar estos grupos.

Sobre las condiciones de reprivatización hay que contestar que no hay a priori ninguna condición para la reprivatización. Queremos conocer las propuestas de los interesados y solo vistas y analizadas estas posibles propuestas el Consejo decidirá si alguna de ellas ofrece suficiente interés como para ceder la mayoría o parte de sus acciones.

De todo ello, como es lógico, tendrían el debido conocimiento tanto esta Asamblea como los trabajadores de la sociedad. Nada más y muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Muchas gracias. Sr. Martín Silván, tiene la palabra.

EL SR. SILVAN DELGADO: Sr. Presidente. Señorías. Realmente el Grupo Socialista quiere mostrar aquí su preocupación por la lamentable situación en que se encuentra "Agua de Solares". Preocupación que no por prevista es menos grave y cuando este Consejo de Gobierno inició los trámites para comprar de manera precipitada, sin un auténtico plan de viabilidad, dicha empresa, manifestamos nuestras reservas sobre la capacidad que tenía aquellos que se hacían cargo de "Agua de Solares".

En aquel momento el Sr. Consejero de Sanidad, que es Presidente también de esta empresa, manifestaba con gran alegría y con bastante desparpajo que con el dinero que él tenía en el bolsillo se podía comprar "Agua de Solares" y que no iba a costar al pueblo de Cantabria más dinero que el que en ese momento él portaba en el bolsillo.

Indudablemente, el Sr. Consejero pues no es un hombre que esté muy mal económicamente, pero tampoco, en fin, es un hombre que nade en la abundancia aunque está en camino lógicamente.

Realmente a las arcas de la región ya le ha costado varios cientos de millones de pesetas. Desgraciadamente a los trabajadores les ha costado ya rescisiones de contratos y les sigue costando el no poder cobrar sus salarios, y han hecho sacrificios importantes el conjunto del pueblo de Cantabria y sobre todo los trabajadores de "Agua de Solares".

Pero es que cuando ustedes dicen que no han fijado condiciones para la reprivatización de esta empresa realmente ahí vuelven ustedes a dar prueba de una actitud que podemos calificar pues realmente pues no sé si decir pues irresponsable, quizás sea muy duro, pero digamos que no hacen ustedes un trabajo serio. Porque hay comisiones fundamentales y comisiones fundamentales son que la empresa siga desarrollando su actividad y la máxima de todos los trabajadores de "Agua de Solares" sigan en sus puestos, que no se pierdan puestos.

Ahora bien, la gestión que ustedes han hecho en "Agua de Solares" ha demostrado su total incapacidad para llevar a término el saneamiento de la empresa. Han aumentado el pasivo de la empresa en más de 200 millones, una empresa que ya salía tocada por su imagen pública, al poco tiempo de hacerse cargo ustedes de la empresa, el 12 de febrero del 85, volvía a encontrarse bacilos, gérmenes, en las aguas de Solares que determinaron que dichas aguas quedasen cuestionadas nuevamente.

Lo que no hay derecho, Sr. Díaz de Entresotos, es gestiones tan irresponsables, que se nombre a unos Directivos de Agua de Solares que cuando demuestran su ineficacia con los hechos denunciados abandonan la nave y dejan aquellos puestos y tienen que venir otros deprisa y corriendo para hacerse cargo de la empresa.

Lo que no hay derecho es que la situación ha llegado a ser tan grave que hasta los propios Consejeros de la Coalición Popular hayan tenido que abandonar el Consejo de Administración porque no querían corresponsabilizarse de una mala gestión. Lo que no hay derecho es, Sr. Díaz de Entresotos, es gestionar mal el dinero ajeno. Lo que no hay derecho, Sr. Díaz de Entresotos, es hacer un gobierno que no es capaz de afrontar con eficacia los retos que tiene planteados Cantabria y sistemáticamente tratar de ocultar su ineptitud, tratando de responsabilizar a Madrid como si todavía estuviéramos en los tiempos en que España era un Estado centralista y no democrático.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Muchas gracias.

EL EXCMO. SR. D. ANGEL DIAZ DE ENTRESOTOS: Verá, señor Portavoz del Partido Socialista, la verdad es que el uso y el abuso de las situaciones

parlamentarias es tan grande que su Señoría ha preguntado al Consejo de Gobierno por dos cosas: Si se piensa reprivatizar la empresa, y en ese supuesto en qué condiciones.

Se le ha dado a su Señoría la contestación, y su Señoría ha llegado aquí a establecer un mitin sobre nada de lo que su Señoría ha preguntado. Sencillamente ha llegado aquí a hacer mención, una vez más, de esa palabra que tienen ustedes como una constante en la boca, que es la palabra incapacidad, y como es natural haciendo demagogia barata, pero de las más baratas de todas, porque todo lo que ha hecho el Consejo de Gobierno con AGUA DE SOLARES creo que es sobradamente conocido: no dejar caer esa empresa, intentar defenderla, conseguir que esa empresa esté en este momento en vías de crecimiento y, en definitiva, si hay alguna empresa privada que se preocupe seriamente por ello, nosotros estamos en la obligación de cuando menos conocer cuál es ese cuadro de intenciones.

De eso a descaradamente meterse con las personas, insisto, en una fácil demagogia y en un mitin que no viene a cuento, es lo que a mi me lleva desde mi escaño a decirle no hay derecho a eso, porque usted ha preguntado sobre varias cosas concretas, que se le han contestado. Lo demás, piénselo usted o dígalo en otra ocasión, cuando crea que es coherente con lo que usted pregunta, no cuando se diga aquí sencillamente con una prepotencia -vamos a decir asi, por no calificarlo de otra manera- que no tiene más misión ni más indicación que intentar descalificar de una manera que creo, Señoría, que el único que resulta descalificado es el que intenta descalificar.

Muchas gracias, señor Presidente.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Muchas gracias.

EL SR. SILVAN DELGADO: Señor Presidente, eran dos preguntas las que he juntado para tener un tiempo más amplio.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Se ha terminado su tiempo.

EL SR. SILVAN DELGADO: Si tenía derecho a diez minutos ...

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): No queda más tiempo.

Se pasa a la pregunta siguiente, señor Secretario.

EL SR. BEDOYA ARROYO: Pregunta relativa a electrificación rural de diversos barrios de San Pedro del Romeral, presentada por Doña Rosa Inés García Ortíz, del G.P. Socialista.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Tiene la palabra la Srta. Doña Rosa Inés García.

LA SRA. GARCIA ORTIZ: Gracias, señor Presidente.

Señoras y señores diputados: La pregunta que plantea el Grupo Socialista al Consejo de Gobierno de Cantabria es sobre la electrificación rural que se está acometiendo en el Ayuntamiento de San Pedro del Romeral, que deja fuera de dicho proyecto a cinco barrios, que están situados todos en el de Aldano, y que reúnen a casi cincuenta vecinos, los cuales juntos poseen unas doscientas cabezas de ganado.

El 30 de mayo del año pasado un grupo de estos vecinos, de los barrios de Guznuevo, Los Corrales, Picones, Hornal y Hoyuela, todos ellos pertenecientes a este Ayuntamiento de San Pedro del Romeral, presentaron ante su Ayuntamiento y ante el Presidente del Consejo de Gobierno de Cantabria un escrito, donde manifestaban la grave precariedad en la que quedaban sus familias, su vivienda, su ganado ante la no existencia de extender el proyecto de electrificación rural de San Pedro del Romeral a estos barrios.

Los representantes de estos vecinos, pasado un tiempo prudencial y viendo que no tenían contestación, solicitaron a esta diputada el llevar a cabo una entrevista con el responsable de Industria de este Consejo de Gobierno. El Sr. del Rio, por motivos desconocidos, no nos pudo recibir, nos recibió el Sr. Carlos Nicolás, Jefe del Servicio de Electrificación Rural.

El Sr. Carlos Nicolás expuso a aquellos vecinos y a mí misma que esta electrificación rural no tendría inconveniente en llevarla a cabo el Consejo de Gobierno, siempre que se construyeran los caminos de acceso que facilitaran y no repercutieran gravemente en un mayor coste, en lo que sería el transporte de los tendidos de electrificación rural en aquellos barrios. Sin embargo,

esto, que se nos manifestaba como competencia del Ayuntamiento, se contestaba siempre por el responsable del Ayuntamiento diciendo que no hay dinero.

Ante aquella situación quedaba claro que había un problema sin resolver y que el Ayuntamiento era incapaz de resolverle por falta de presupuesto. Esta diputada expuso al responsable de la Consejería que podría hacerse de una forma en que los presupuestos de esta Comunidad Autónoma incluyeran, en el presupuesto de 1986, una partida para accesos a núcleos incomunicados, que son justamente estos barrios del pueblo de San Pedro del Romeral. Curiosamente en los presupuestos del año 1986 este Consejo de Gobierno no establece una partida, ni una peseta, para accesos a núcleos incomunicados.

Y ya ven, es este solo un ejemplo, hay muchos núcleos incomunicados en Cantabria, núcleos incomunicados que no favorecen el llevar a cabo otros servicios, como en este caso es la electrificación rural. Por tanto, se establecia que pudieran ustedes, en el presupuesto de 1986, incluir una partida presupuestaria que podría facilitar el llevar a cabo los accesos a estos barrios, y asimismo a la electrificación rural.

Indudablemente esta es una competencia del Consejo de Gobierno de Cantabria, y aquí no estamos hablando de sanidad ni de otras competencias que no lo son de este Gobierno. Electrificar Cantabria es competencia de este Consejo de Gobierno, y en esto no tienen que echar culpas a Madrid de nada, son ustedes los únicos responsables. Por tanto, en este caso simplemente es cuestión de voluntad política y que ustedes quieran o no llevar a cabo la electrificación correctamente.

Han incluido en los presupuestos de 1986 mil millones o algo más en electrificación rural. No es suficiente. Ustedes saben que con eso no se acaba la electrificación rural ni en cinco ni en seis años. Por tanto, parece evidente que se hace necesario el que ustedes intenten establecer más dinero para electrificar Cantabria, y que se hagan eco de estas necesidades que ponen en una precaria situación de calidad de vida a estos vecinos.

Hay hombres ganaderos que no pueden modernizar su cabaña ante la entrada de España en el Mercado Común, porque no tienen luz. Hay niños en edad escolar que están estudiando con velas en estos barrios. Hay mujeres que trabajan el campo y trabajan en el hogar sin poder tener ayuda de un electrodoméstico, porque no pueden enchufarle.

Por tanto, la pregunta de esta diputada y de mi Grupo es ¿en qué partida presupuestaria se incluye la electrificación rural de estos barrios de San Pedro del Romeral?. Si me dice usted que se va a llevar a cabo la electrificación rural se lo agradeceré profundamente, porque mi Grupo se felicitará, es dar un servicio a una comunidad de vecinos. Si me dice que está incluido en esa partida de dos mil millones, yo pediría que conste en acta, para ver si antes del 87, en la que ya no gobernarán ustedes, lo han hecho, porque si no lo haremos nosotros.

Nada más. Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): El Consejo de Gobierno tiene la palabra. El Consejero Sr. del Rio tiene la palabra.

EL SR. DEL RIO DIESTRO: Señor Presidente, señoras y señores diputados:

Cualquiera dice que no a la electrificación rural con tanto entusiasmo que se aprecia entre los asistentes.

En relación con la pregunta que formula Doña Rosa Inés García Ortíz, diputada del Grupo Parlamentario Socialista, le quiero manifestar que la electrificación en barrios de Buznuevo, Los Corrales, Picones, Hornal y Hoyuelo, está prevista dentro de los presupuestos del año 1986, si bien es condición indispensable que los accesos a estos lugares deban de realizarse por el Ayuntamiento, como así esta previsto. Me consta que por parte del Ayuntamiento, en este verano, tienen previsto realizar estos accesos, y nosotros a continuación procederemos a electrificar estos barrios, como ya estaba previsto con anterioridad, y que no ha sido posible debido a lo que acabo de citar.

Aproximadamente el presupuesto es de 12 millones de pesetas, y responde a peticiones de 15 abonados, con lo cual el coste por abonado es muy elevado, de 850.000 pesetas aproximadamente.

Insisto, está previsto realizarlo, pero es condición necesaria que por parte del Ayuntamiento, que me consta que lo va a hacer este verano, se proceda a facilitar el acceso a estos lugares.

Gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Muchas gracias.

Señor Secretario, punto siguiente.

EL SR. BEDOYA ARROYO: El siguiente punto, de conformidad con lo acordado sobre el debate a seguir después de las propuestas de resolución que sobre el debate de esta mañana, sobre el estado de la sanidad en Cantabria, se ha acordado, son dos propuestas de resolución, presentadas por el Grupo Parlamentario Socialista.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Su Portavoz, Sr. Martín Silván, tiene la palabra.

EL SR. SILVAN DELGADO: Señor Presidente, Señorías:

El Grupo Socialista, como consecuencia del debate celebrado esta mañana sobre la situación sanitaria en Cantabria, quiere proponer a este Pleno una serie de mociones, tendentes a ofrecer alternativas a aquellas cuestiones que son mejorables en nuestro actual estado sanitario. Esa es la voluntad de este Grupo, y que esperamos sea respaldada por el conjunto de la Asamblea Regional.

La primera propuesta es que en esta Asamblea el Consejo de Gobierno presente el modelo sanitario que propugna para Cantabria. Creemos que es fundamental saber cuál va a ser la realidad de Cantabria en el campo de la sanidad, a raíz de la publicación de la Ley General de Sanidad. Definir el marco y el modelo asistencial,

Como hoy el Sr. Montes quería centrar todo en el debate hospitalario y no hemos podido debatir el conjunto de la sanidad, creemos que ese debate es fundamental, dado que la Ley General de Sanidad, en su artículo 49, dice que "son las comunidades autónomas las que deben de crear los Centros Regionales de Salud", que son los órganos de gestión y de planificación de la sanidad de Cantabria. Queremos saber qué modelo propugnan los partidos que están en Coalición Popular para Cantabria.

Aquí esta mañana decían defender los conciertos, la sanidad privada por encima de los intereses de los enfermos, donde realmente se comprometen en un proyecto que realmente va dirigido a la promoción de la sanidad y a una asistencia justa y digna para todos los cántabros.

Creemos que este debate es fundamental, y así se evitarian cosas como que el INSALUD ha creado mil puestos de trabajo, ojalá, que se hayan podido crear mil puestos de trabajo, Sr. Montes. La plantilla del INSALUD en hospitales han bajado en 162 y han subido en atención primaria en 42.

Creemos que también aquí se debe de tener un debate sobre cuál es el proyecto de este Consejo de Gobierno en el tema de la salud mental. Contínuamente vemos que los enfermos de salud mental son sistemáticamente olvidados por este Gobierno, a pesar de que tiene competencias asumidas, dado que el artículo 31 del Estatuto de Autonomía dice que "la Diputación Regional asume las competencias y medios que tenía la extinta Diputación Provincial", y vemos como sistemáticamente la salud mental queda marginada y este año cuenta únicamente con un presupuesto de 13 millones, de los cuales 10 son para el programa de la drogodependencia, que no tiene nada que ver con la salud mental.

Queremos que este Consejo de Gobierno tome las medidas presupuestarias para hacer frente a sus obligaciones en materia de asistencia a los enfermos antes denominados de beneficencia. Es también esta una obligación que tiene la Diputación de asistir a los enfermos de beneficencia, es una obligación que sistemáticamente incumple, y eso que se ha comprometido hace tiempo en cumplirla.

Yo quiero leer aquí un acta del Comité de Gestión y Gobierno, en la cual se dice: "El Comité de Gestión y Gobierno acuerda instar a la Diputación Regional para que consigne en los presupuestos anuales de la Diputación, los créditos necesarios para hacer frente a sus obligaciones por asistencia a enfermos de beneficencia en el Hospital Marqués de Valdecilla, tal y como se recogen en el concierto y en la normativa legal".

Esto se acordó por unamidad, y en esta reunión estaban el señor Presidente del Consejo de Gobierno, el Sr. Ambrosio Calzada, el Sr. Jesús Díaz, el Sr. Joaquín Fernández San Emeterio y el Sr. Roberto Bedoya, quienes asumian el compromiso de llamar al Consejo de Gobierno para que pagara una deuda, que ya

es de mil millones de pesetas, que esos mil millones de pesetas podían estar ahora invirtiéndose en mejorar los centros de salud o dando más camas a la región de Cantabria.

Esta es una obligación que si ustedes no cumplen, evidentemente es una obligación que no pueden justificar el incumplimiento diciendo que ustedes cubren la asistencia psiquiátrica con enfermos de acción social, y ustedes no la pueden cubrir porque solo tienen un centro, el Centro de Parayas. El Centro de Parayas no consigna en los presupuestos de la Fundación Valdecilla ninguna partida a financiar con esos medios. En el año 83 se ... (no se entiende). En el 84, 168 millones, que se financian con tasas provinientes de los ingresos de los enfermos, asi el 85 y así el 86.

Es decir, ustedes suponiendo que esos 143, esos 150 millones fuesen gastos por asistencia a todos los enfermos mentales de la Seguridad Social, sumarían 400 millones, las matemáticas son muy claras y los números son pertinaces y demostrarian que ustedes están incumpliendo gravemente esta cuestión. Deben de hacer un esfuerzo para cumplir sus obligaciones.

Creo que es importante, y por eso se presenta una propuesta de resolución, que tomen ustedes las medidas administrativas necesarias para adscribir a los centros de salud a los veterinarios y a los farmacéuticos que dependen de esta Consejería de Trabajo, Sanidad y Bienestar Social, como consecuencia del Real Decreto de Transferencias 20/30, de 4 de junio de 1982. Y que son funcionarios que tienen que hacer trabajos en este campo, y el sitio y el marco ideal, porque así además lo fija la ley, es en el marco de los centros de salud, y ahí se va a hacer la prevención y las medidas dirigidas a la inspección, etc, recogidas en el Reglamento de Actividades de Funcionarios de la Administración Local.

Queremos también que durante este período legislativo se debata en la Asamblea, por primera vez, cuál es la gestión que han hecho ustedes sobre las competencias que han sido transferidas en materia de sanidad. Es necesario un debate en profundidad sobre qué han hecho ustedes desde el año 82, que tienen competencias en número importante en materia y funciones de la sanidad. Creo que es un debate que deben de realizar, y esperamos que se haga en período de sesiones.

Queremos también que en este período de sesiones ustedes expliquen ante esta Asamblea Regional cuáles son los problemas surgidos en la elaboración del proyecto del Hospital Comarcal de Laredo. Queremos saber exactamente qué ha pasado. En los presupuestos del año 85, en la partida 619.1, se fijaba una partida de 5 millones para financiar ese proyecto. Ese proyecto, como ustedes bien saben, es un proyecto totalmente inadecuado, que ha necesitado la redacción de un nuevo proyecto por la empresa constructora. Pedimos que ante esta Asamblea rindan ustedes cuentas de la gestión que han hecho ustedes para la redacción de ese proyecto.

Queremos también pedir la ayuda del Consejo de Gobierno para que a los médicos del Hospital de Valdecilla se les reconozca la jornada partida. Ustedes han incumplido una promesa que hicieron a esos médicos que vinieron aquí hace cuatro meses a decirles que era su obligación de ayudar, porque ellos estaban haciendo tareas de asistencias a enfermos de la beneficencia. Es más, en el Fondo de Investigación, aprobado en los años 84 y 85, se dice que es un Fondo de investigación, de formación continuada e incentivación. Los médicos de Valdecilla atienden a enfermos de beneficencia, y no reciben ningún tipo de incentivación, salvo una minoría, por razones que no son el caso discutir aquí, pero que discutiremos, de ese Fondo.

Queremos también que el Consejo de Gobierno incluya en el presupuesto del año 86 las partidas presupuestarias necesarias para mejorar los servicios de comunicación de los núcleos de población. Antes mi compañera señalaba que ustedes este año no han metido una sola peseta para comunicar aquellas poblaciones de Cantabria que se encuentran aisladas. Si queremos tener asistencia adecuada y racional primero tenemos que dar caminos a los vecinos de Cantabria para que puedan bajar de sus pueblos a los centros asistenciales. Hoy hay un número muy importante de núcleos rurales en nuestra región que no pueden tener acceso a ellos, si no es a través de senderos o de sendas para caballerías.

Queremos también que esta Asamblea Regional debata sobre el gasto y la gestión del Plan Regional de Urgencias. Un Plan Regional de Urgencias que el año 83 costó 8 millones, que en el año 84 se financió con 20 millones, en el año 85 con 15 millones. Es decir, en tres años 43 millones, y en el 83, 84 y 85 no se ha hecho absolutamente nada en el Plan Regional de Urgencias. Los gastos que se han producido han sido por viajes y por excursiones al

extranjero o un dinero que recibian unos señores por redactar un Plan de Urgencias de muy dudosa eficacia. Y para colmo este año dedican ustedes 100 millones al Plan Regional de Urgencias, y olvidan hacer inversiones en la medicina primaria y olvidan ustedes hacer inversiones en la prevención y la promoción de la salud.

También queremos que en este período de sesiones comparezca el Presidente del Consejo de Gobierno ante esta Asamblea Regional para que explique su teoría sobre que la medicina privada no existe. Creemos que ha sido una de las principales aportaciones de este debate, y realmente como teórico de la sanidad el Sr. Entresotos nos ha sorprendido, realmente, el Sr. Entrosotos hoy puede sorprender a muy poca gente.

Queremos también que el Consejo de Gobierno proponga a la Asamblea Regional la posibilidad de llevar a término un convenio con la Comunidad de Castilla-León, para la gestión y prestación de servicios sanitarios en la zona de Campóo. El artículo 30 del Estatuto de Autonomía prevé esta posibilidad, y es más, en la Ley General de Sanidad el artículo 49 y sobre todo el artículo 41, apartados 2 y 3, señalan que las competencias en la Delegación Territorial de la Sanidad es de las comunidades autónomas. Si llegamos a un acuerdo con la Comunidad de Castilla-León podemos dar una solución global y definitiva a la comarca de Campóo, que es una comarca que parte es de Cantabria, pero una parte importante está también dentro de los límites geográficos de la Comunidad de Castilla-León.

Estas son las propuestas que hace el Partido Socialista para que sean aprobadas por esta Asamblea Regional. Queremos clarificar el debate de la sanidad, queremos clarificar cuales son las diferentes posturas en materia sanitaria en nuestra región y queremos concertar una política sanitaria tendente a mejorar las condiciones de salud de nuestra comunidad autónoma. Queremos, de una vez por todas, que se acabe la utilización de un tema como sanidad, con carácter electoralista, que me parece demagógico.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Muchas gracias, señor diputado.

Grupo Popular. El Diputado Sr. Montes tiene la palabra.

EL SR. MONTES GONZALEZ: Señor Presidente, Señorías:

Nuevamente las propuestas de resolución del Grupo Parlamentario Socialista solo tienen una conclusión a que llegar, y es que nuestro asombro no tiene límites en cuanto a las propuestas que acaban de presentar.

Tienen la osadía de hacer una propuesta de resolución acerca de que es necesario mejorar los servicios de comunicación de los núcleos de población alejados de Santander. Y digo osadía porque cuando esta mañana en el debate sobre sanidad acusábamos al INSALUD de concentrar el 92% de las plazas hospitalarias en Santander, y que los ciudadanos de Torrelavega que tienen que acompañar a toda esa masa ingente de ciudadanos que están enfermos y tienen que asistir a Valdecilla, tienen que pagar sus costos de su bolsillo.

Pues, bueno, ahora el INSALUD, diciendo nosotros esta mañana que se está produciendo una gran concentración en el Centro Nacional Marqués de Valdecilla, nos trae una propuesta de resolución, que su absurdo dice, ni más ni menos, que nosotros nos encarguemos, el Consejo de Gobierno consigne en los presupuestos de la comunidad las partidas presupuestarias necesarias para mejorar los servicios de comunicación de los núcleos de población alejados de Santander.

En primer lugar, el Consejo de Gobierno tiene unas competencias establecidas por el Estatuto, tiene unas competencias que refleja la Constitución, y las grandes comunicaciones es materia exclusiva del Estado Central. Por tanto, no se nos puede achacar a nosotros que hagamos comunicaciones, cuando ellos han hecho desde el propio INSALUD esa gran concentración del 92% de las camas hospitalarias que hay en Cantabria.

En ese sentido podríamos decir acerca de todas estas propuestas de resolución que no encontramos ni pies ni cabeza a estas propuestas de resolución.

En el punto primero, cuando tratan ustedes de decir que durante el período de sesiones el modelo sanitario que propugna para Cantabria el Consejo de Gobierno, pero cómo vamos a proponer nosotros un modelo de sanidad, un modelo de infraestructura sanitaria, de infraestructura hospitalaria, cuando el Consejo de Gobierno, esta Diputación Regional, no tiene competencias en materia de Seguridad Social. Esa transferencia, de acuerdo con el Estatuto de

Autonomía, en el artículo 25, apartado k), podrá solicitarse, y asi lo solicita nuestro Grupo Parlamentario en nuestras propuestas de resolución, que nos sea transferido el INSALUD, que se inicien las negociaciones pertinentes para transferir el INSALUD a Cantabria, y ser nosotros los propios responsables de cómo se van a regir nuestros propios recursos. Por tanto, absurda totalmente esta propuesta de resolución.

Lo que si estamos convencidos es que el modelo sanitario propuesto por el INSALUD, léase PSOE, no es el que nosotros propugnamos. Estamos completamente en desacuerdo con este problema, y no lo dice el Grupo Parlamentario Popular, lo dicen los ciudadanos de Cantabria, que se han manifestado libre y pacíficamente en las principales zonas de la provincia o de la región de Cantabria, lo dicen esos ciudadanos, no lo dice el Grupo Parlamentario Popular. Esas deficiencias están denunciadas por el pueblo, y ustedes están haciendo oidos sordos a esta demanda popular.

En conjunto, todas las propuestas de resolución que nos han presentado nos iba a llevar mucho tiempo el entrar una a una a decir que no, porque resultan complementamente incongruentes. Pero, bueno, si el tiempo me lo permite voy a ver si trato de dar respuesta a cada una de ellas.

Que el Consejo de Gobierno, dice su propuesta, tome las medidas para un Plan Regional de Salud Mental. Señor Portavoz del Grupo Parlamentario Socialista, usted es un doctor experto en la materia, usted estaba presente cuando la comparecencia del Consejero de Sanidad, con su equipo de la Consejería, presentó un Plan de Salud Mental. Y esa comparecencia del Consejero no fue solicitada por la oposición, fue una comparecencia a solicitud del propio Consejero para explicar en detalle cuál era, en un formato, el Plan Regional de Salud Mental que tiene este Consejo de Gobierno. Por tanto, ya está explicado.

En otra de sus propuestas de resolución nos dicen que el Consejo de Gobierno tome las medidas administrativas necesarias para adscribir a los Centros de Salud los veterinarios y farmacéuticos, que dependen de la Consejería de Sanidad, Trabajo y Bienestar Social. Para llevar esto a efecto es necesario que previamente, de acuerdo con la legislación vigente, se convoquen por el Ministerio los pertinentes concursos de traslado de todos estos sanitarios, para lo cual las comunidades autónomas ya han dado su conformidad.

En resumen, Señorías, nuestro Grupo Parlamentario se va a oponer a todas las propuestas de resolución que ha presentado el Grupo Parlamentario Socialista, porque creemos que su pretensión sea de alguna manera encubrir esa gran deficiencia en materia hospitalaria que venimos padeciendo en Cantabria, y sea una cortina de humo para tapar esas deficiencias, que ya esta mañana hemos denunciado desde esta tribuna.

Nada más, señor Presidente.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Muchas gracias, señor Diputado.

Pasamos a continuación, señor Secretario, a votar una por una, y por separado, cada una de las propuestas del Grupo Popular.

EL SR. REVILLA ROIZ: Señor Presidente: Tenemos que fijar posiciones los demás Grupos.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): No, señor diputado. Léase usted el Reglamento sobre las propuestas de resolución.

Señor Secretario, procédase a leer cada una de las propuestas....

EL SR. REVILLA ROIZ: No vamos a votar. Es la primera vez que ocurre en esta Cámara...

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Perdón, usted puede votar. Ha oido la defensa y ha oido la propuesta, y vote lo que le parezca, como haremos con las de usted.

EL SR. REVILLA ROIZ: Pero si no puede ser. Señor Presidente, recapacite usted...

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Perdón. Hace un momento, antes de comenzar esta tarde la sesión, nos hemos reunido la Mesa con los portavoces, y hemos quedado que, como dice el artículo 164.2, las propuestas se defenderán por un tiempo máximo de cinco minutos, con turno a favor y turno en contra, sin fijación de posiciones. Lo hemos aclarado. No podemos cambiar el Reglamento ahora.

EL SR. SILVAN DELGADO: Es mentira eso. No es cierto.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Perdón. Señor Silván, no le tolero que diga usted eso, porque usted no estaba presente.

EL SR. SILVAN DELGADO: Me lo ha dicho mi compañero, que estaba presente. Lo retiro, señor Presidente.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): De acuerdo.

EL SR. GONZALEZ BEDOYA: De todas maneras, señor Presidente...

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): En eso hemos quedado, señor González Bedoya. Además, cumplimos el Reglamento de esta manera, y con los acuerdos que hemos tomado.

Señor Secretario, léase propuesta por propuesta.

EL SR. BEDOYA ARROYO: Primera propuesta del Grupo Socialista: "Que el Consejo de Gobierno presente durante este período de sesiones el modelo sanitario que propugna para Cantabria".

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Señores diputados que estén a favor de esta propuesta de resolución número 1. Señores diputados que estén en contra. Abstenciones.

La propuesta número 1, del Grupo Socialista, queda rechazada por diecisiete votos en contra, doce a favor y una abstención.

EL SR. BEDOYA ARROYO: Segunda propuesta del Grupo Socialista: "Que el Consejo de Gobierno tome las medidas presupuestarias necesarias para hacer frente a sus obligaciones en materia de asistencia a los enfermos de beneficencia".

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Señores diputados que estén a favor de esta propuesta de resolución. Señores diputados que estén en contra. Abstenciones.

Queda rechazada por diecisiete votos en contra, doce a favor y una abstención.

EL SR. BEDOYA ARROYO: Tercera propuesta del Grupo Socialista: "Que el Consejo de Gobierno tome las medidas necesarias para presentar y debatir durante este período de sesiones un Plan Regional de Salud Mental".

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Señores diputados que estén a favor de esta propuesta de resolución. Señores diputados que estén en contra. Abstenciones.

Queda rechazada por diecisiete votos en contra, doce a favor y una abstención.

EL SR. BEDOYA ARROYO: Cuarta propuesta: "Que el Consejo de Gobierno tome las medidas administrativas necesarias para adquirir a los centros de salud los veterinarios y farmacéuticos que dependen de la Consejería de Sanidad, Trabajo y Bienestar Social".

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Señores diputados que estén a favor de esta propuesta. Señores diputados que estén en contra. Abstenciones.

Queda, igualmente, rechazada por diecisiete votos en contra, doce a favor y una abstención.

EL SR. BEDOYA ARROYO: Quinta propuesta: "Que durante el período legislativo presente, el Consejo de Gobierno comparezca ante esta Asamblea para debatir la gestión de las competencias que le han sido transferidas en materia de sanidad".

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Señores diputados que estén a favor. Señores diputados que estén en contra. Abstenciones.

Queda rechazada por diecisiete votos en contra, doce a favor y un abstención.

EL SR. BEDOYA ARROYO: Sexta propuesta: "Que durante el presente período de sesiones, el Consejo de Gobierno informe a esta Asamblea Regional sobre los

problemas surgidos en la elaboración del proyecto del Hospital Comarcal de Laredo".

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Señores diputados que estén a favor de esta propuesta. Señores diputados que estén contra. Abstenciones.

Queda rechazada por diecisiete votos en contra, doce a favor y una abstención.

EL SR. BEDOYA ARROYO: Séptima propuesta del Grupo Socialista: "Que el Presidente del Consejo de Gobierno tome las medidas necesarias para lograr la jornada partida para los médicos del Hospital Nacional "Marqués de Valdecilla".

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Señores diputados que estén a favor de la misma. Señores diputados que estén en contra. Abstenciones.

Queda rechazada por diecisiete votos en contra, doce a favor y una abstención.

EL SR. BEDOYA ARROYO: Octava propuesta: "Que el Consejo de Gobierno consigne en los Presupuestos de la Comunidad Autónoma para 1986 las partidas presupuestarias necesarias para mejorar los servicios de comunicación de los núcleos de población alejados de Santander".

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Señores diputados que estén a favor. Señores diputados que estén en contra. Abstenciones.

Queda, igualmente, rechazada por diecisiete votos en contra, doce a favor y una abstención.

EL SR. BEDOYA ARROYO: Novena propuesta: "Que durante el presente período de sesiones se celebre un debate en esta Asamblea sobre el gasto y la gestión del Plan Regional de Urgencias".

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Señores diputados que estén a favor. Señores diputados que estén en contra. Abstenciones.

Igualmente rechazada por diecisiete votos en contra, doce a favor y una abstención.

EL SR. BEDOYA ARROYO: Décima propuesta: "Que el Consejo de Gobierno proponga a esta Asamblea Regional la posibilidad de llevar a buen término un convenio con la Comunidad de Castilla-León, para la gestión y prestación de servicios sanitarios en la zona de Campóo".

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Señores diputados que estén a favor. Señores diputados que estén en contra. Abstenciones.

Queda rechazada por diecisiete votos en contra, doce a favor y una abstención.

EL SR. BEDOYA ARROYO: Propuesta número once del Grupo Socialista: "Que durante el período actual de sesiones, el Presidente del Consejo de Gobierno comparezca ante la Asamblea para explicar su teoría sobre la no existencia de la medicina privada".

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Señores diputados que estén a favor. Señores diputados que estén en contra. Abstenciones.

Queda rechazada por doce votos a favor, diecisiete en contra y una abstención.

Señor Secretario, grupo siguiente de propuestas de resolución.

EL SR. GONZALEZ BEDOYA: Señor Presidente: Desearía, por el artículo 68, una aclaración al problema que ha surgido.

Sin que quiera discutir a la Presidencia, y al final, como es lógico, la última palabra la tendrá el Presidente, yo creo que, de acuerdo con el Reglamento, y al margen de lo que hayamos entendido o no los portavoces en esa brevísima reunión que hemos tenido, creo que la interpretación correcta sería la siguiente: de acuerdo con el artículo 164, que es el que nos ocupa, el debate de las propuestas de resolución después de una comunicación del Gobierno, las propuestas, efectivamente, deben ser defendidas, por un tiempo determinado, por el proponente y después cabe un turno en contra. No se dice nada de los turnos de portavoces.

Por tanto, habría que ir al artículo 70, que es el que reglamenta los debates en general. Y en los debates en general se dice que además de los turnos previstos, es decir, a favor y en contra, caben los de fijación de posiciones.

Imaginando que tampoco afectase este artículo, que yo creo que sí, puesto que estamos en un debate excepcional, en el que el artículo que lo reglamenta no dice nada al respecto, cabría todavía, señor Presidente, que los Grupos Parlamentarios recurriésemos al artículo 85, y ahí sí que yo espero que la Presidencia no nos negará el derecho, que es que después de votar, los Grupos Parlamentarios expliquen por qué han votado tal o cual cosa.

Yo, si no le importa, y quiere nuevamente que discutamos en Portavoces... Insisto que no quiero polemizar, en absoluto, con la Presidencia. Es probable que allí haya habido su mal entendido y su señoría haya entendido lo que ha entendido y nosotros hayamos entendido lo contrario.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Señor diputado, señor portavoz: En un ánimo de aclarar la forma del debate, se nos han dado, por ser la primera vez que se presenta un caso de este tipo, diversas opiniones. En primer lugar, que solo cabría una propuesta de resolución por cada Grupo. No obstante, esto ha sido opinado por los Grupos, diciendo que cabría el número indeterminado que quisieran presentar.

Ante esta problemática, que suponía un debate de cinco horas, más tres que hemos tenido por la mañana, ocho, es decir, un debate superior incluso al del estado de la región, hemos acordado, juntos la Mesa y los portavoces, que siguiendo el artículo 164, se agruparan las propuestas de resolución, se daba un tiempo flexible de quince minutos, que ni siquiera han agotado -luego sobraba tiempo-, y que no había fijaciones de posición. Esto lo hemos acordado perfectamente y clarísimamente. Además, es que no hace falta, ni es necesario.

En cuanto al artículo 85, cuando se da explicación de voto, es cuando se cambia de opinión respecto a la propuesta, pero no en cualquier debate.

Entendemos, por tanto, que la forma de llevar el debate ha sido acordada por los tres portavoces de los Grupos más la Mesa, y ahora no cabe una variación. Seguimos con la misma forma de llevar el debate.

EL SR. GONZALEZ BEDOYA: Señor Presidente: Quiero que conste en acta que mi Grupo Parlamentario no ha acordado en ningún momento, ni ha aceptado en ningún momento la interpretación que hace la Presidencia.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): En efecto, no lo ha firmado usted, ni ninguno lo hemos firmado, pero lo hemos hablado y estamos entre caballeros.

EL SR. REVILLA ROIZ: Señor Presidente, quiero...

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): No hay más palabras. El Grupo Mixto puede tener su turno ahora para defender su grupo de propuestas.

EL SR. REVILLA ROIZ: Quiero decir que conste en acta también la protesta del Grupo Mixto, que no ha oído semejante interpretación tampoco.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Que conste en acta.

EL SR. BEDOYA ARROYO: En consecuencia, señor Presidente, le corresponde al Grupo Parlamentario Mixto, para la defensa del conjunto de propuestas de resolución que ha presentado con respecto a la comunicación del Gobierno sobre el estado sanitario y hospitalario de la región.

EL SR. REVILLA ROIZ: Señor Presidente:

Ciertamente que yo hoy he sentido aquí el ridículo, por primera vez en esta Cámara, al tener que votar ante el resto de los diputados sin dar ninguna explicación y los motivos por los cuáles uno tiene que votar a favor o en contra...

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Ese tema ya está debatido. ¿Quiere atenerse al tema que le compete?.

EL SR. REVILLA ROIZ: Hemos presentado un bloque de propuestas de resolución, pero previamente yo quisiera advertir a la Cámara la paradoja que se va a dar, de cómo vamos a asistir, por un lado, a unas propuestas de resolución presentadas por un bloque de la Cámara, que van a parecer al otro

bloque de la Cámara impresentables, indefendibles, sin ninguna base real, y después vamos a ver el caso contrario, como otro bloque de propuestas de la otra parte de la Cámara van a parecer al otro grupo impresentables, incoherentes, etc. Mientras que para nosotros, para el Partido Regionalista de Cantabria, da la casualidad que la mayoría de las propuestas de unos y otros son perfectamente asumibles. Porque en el fondo de lo que se trata es que por parte del Grupo Socialista, se insta a una clarificación de la política en materia de las competencias asumidas por el Consejo de Gobierno, y por parte de la Coalición Popular se insta al Partido Socialista a que comparta la tesis de demandar al INSALUD y a la Administración Central una mayor atención hacia la sanidad en Cantabria.

Para el Partido Regionalista de Cantabria, como las propuestas de unos y de otros son bastante coherentes, y vistas desde la imparcialidad con que nos caracteriza la actuación política de nuestro Grupo en esta Cámara, se da la circunstancia de que tenemos que votar a favor de la mayoría de las propuestas de unos y de otros. Porque no las vemos con el prisma del Partido que se defiende de las propuestas de los otros y va sistemáticamente en contra, sino desde la óptica del interés de Cantabria. Y tanto lo que proponen unos como otros, es perfectamente defendible y bueno para Cantabria.

Yendo ya al hilo de las propuestas que el Partido Regionalista trae hoy aquí a este debate, y que supongo que algunas de ellas serán aprobadas por mayoría, habida cuenta de que coinciden con alguna de las propuestas de la Coalición Popular y una, en concreto, con el Grupo Socialista, la primera que queremos defendir aquí es: "Que el Consejo de Gobierno inicie urgentemente la negociación con la Administración Central, al objeto de que se transfiera a la Diputación Regional de Cantabria las competencias en materia de asistencia sanitaria".

Es curioso que hoy esta propuesta también la defienda la Coalición Popular. Pero, vamos a ver, ¿por qué ustedes, señores de la Coalición Popular, cuando el Partido Regionalista de Cantabria, a los tres meses de realizadas las elecciones en esta región de Cantabria, trajo aquí un proyecto de ley para que el Consejo de Gobierno de Cantabria iniciara las gestiones para ampliar las competencias y una de ellas, la primera y más importante, era la transferencia del INSALUD, ustedes votaron que no?. ¿Cómo es posible de que ahora se lamenten ustedes de que no hay competencias, cuando han tenido la

oportunidad de votar esto favorablemente hace ya tres años y no lo hicieron?. Francamente, tendrían ustedes en este momento que ponerse colorados. Y si no se ponen colorados, es que a ustedes les da exactamente igual decir hoy que sí y mañana no. Porque si ustedes hubieran sido coherentes, o admitan, al menos, que se equivocaron. Pero el Partido Regionalista tenía muy claro que no había competencias, y en el año 82 trajo esta propuesta aquí y no sacó más que dos votos, porque ustedes votaron en contra y los socialistas, obviamente, también. Por lo tanto, esto podría estar aprobado hace tres años.

En la segunda proposición que hacemos, antes denunciábamos como una de las políticas del INSALUD en Cantabria, que yo creo que tiene que ser admitido por todos, incluído por los diputados socialistas, está el hecho de que entre los proyectos de construcción de los Hospitales Comarcales, que como política a largo plazo el Partido Regionalista comparte, es decir, estamos de acuerdo en que tiene que haber Hospitales Comarcales, no Clínicas privadas, pero en tanto se hacen los Hospitales, lo que no puede una población es tener que soportar la no asistencia sanitaria y que la gente se pueda morir.

Es decir, no se puede empezar a hacer la casa por el tejado; por los cimientos. Si el INSALUD hubiera dicho: la política sanitaria son los Hospitales Comarcales; en tanto que se construyan los Hospitales Comarcales, vamos a mantener la oferta de camas en Torrelavega, con los conciertos con las Clínicas privadas, y una vez que hubiéramos tenido hecho el Hospital, incluso con moqueta y muebles, al día siguiente se traspasa a los enfermos de las Clínicas privadas al Hospital Comarcal. Así es como se hacen bien las cosas. El que no admita esto está siendo partidista y está defendiendo lo indefendible, es decir, a su Gobierno Central. O sea, las cosas, si las meditamos y las exponemos, podemos llegar a un acuerdo general. Y esto no hay nadie que lo pueda rebatir. Esta situación es descabellada. Y lo mismo ha ocurrido en Reinosa. El tema de Torrelavega y de Reinosa son idénticos.

Por lo tanto, la segunda proposición es: "Que el Consejo de Gobierno exija al Gobierno de la Nación incluír en los Presupuestos del Estado de 1987 la inversión necesaria para la construcción del Hospital Comarcal de Torrelavega en cuantía suficiente y de una sola vez para agilizar las obras". Porque, claro, si no se van a hacer conciertos con las Clínicas privadas, esperar a tres años para que se haga ese Hospital, que van a ser cuatro o cinco, en medio, como dije esta mañana, puede morir mucha gente por falta de asistencia.

La tercera proposición es: "Que en tanto se construya el Hospital Comarcal, el Consejo de Gobierno de Cantabria exija al INSALUD el mantenimiento de una oferta de camas hospitalarias adecuada a las necesidades de la zona de Torrelavega". Es decir, que con el Sanatorio del Carmen, con la Clínica que sea, se mantenga un concierto que permita tener una oferta de camas de 230, 240, 220, que al parecer es lo que la Comisión por la Seguridad de Torrelavega ha venido planteando como una reivindicación.

Hemos presentado un minuto más tarde del plazo, a las cinco y un minuto, la tercera resolución, que no nos ha sido admitida, y es que entendemos que en el caso de que se construya el Hospital Comarcal de Torrelavega, el personal que va a quedar en paro por motivo del cierre de las Clínicas privadas de Torrelavega, sea prioritario y sea el que tenga que ir a ocupar los puestos de trabajo del Hospital Comarcal. Es decir, que no se lleve a personal de Valdecilla, o que incluso se traiga de Pamplona o de Guadalajara. Es decir, el personal debe de tener garantía de puesto de trabajo, en primer lugar, porque tiene experiencia, porque es una gente que lo viene haciendo bien, porque tiene prestigio y, por lo tanto, qué mejor personal, que ya está entrenado, que sea el que ocupe las nuevas dependencias del Hospital Comarcal de Torrelavega.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Tengo que aclararle, señor diputado, que esta resolución no fue admitida porque estaba fuera de plazo, pero no un minuto como usted dice, sino que ha sido presentada a las cinco y trece minutos.

EL SR. REVILLA ROIZ: Bien, pues tendré el reloj mal. Perdóneme. De todas formas, yo creo que trece minutos o diez minutos...

La quinta resolución hace referencia al mismo problema, pero trasladado a Reinosa y todavía con más gravedad. ¿Por qué digo que el problema de Reinosa todavía es más grave que el de Torrelavega?. Por varias razones. En primer lugar, Reinosa es una zona que está muy apartada de Santander. Reinosa tiene una orografía complicada. Reinosa tiene que soportar un clima durante el invierno complicado. Reinosa tiene unas comunicaciones por carretera demenciales, las peores comunicaciones de toda la Comunidad Económica Europea. Y, naturalmente, esto origina que cualquier tipo de enfermedad que se presente

con una gravedad importante, pues puede originar la defunción del enfermo en el trayecto. Por eso digo que el problema de Reinosa es mucho más grave.

Esta resolución lo que propone es que se exija al INSALUD la construcción de un Hospital Comarcal en Reinosa. Nosotros pensamos que hace falta allí un Hospital. Que el sucedáneo que se quiere dar a Reinosa es lo mismo que el sucedáneo del ZUR, que se demostró completamente ineficaz -y que no miro a nadie-, como ya todos esperábamos.

Este sucedáneo que se pretende montar en Reinosa es insuficiente, porque Reinosa tiene una zona muy amplia. No muy numerosa en población, 26.000 personas, no son muchas, pero es un territorio amplísimo, con problemas de comunicación. Hay que pensar que solamente Valderredible tiene cincuenta y tantos pueblos o Juntas Vecinas, lo cual es un territorio que de una punta a otra casi tiene 70 kilómetros de longitud.

Entonces pensamos que allí es necesario un Hospital Comarcal, por las razones que hemos explicado antes de orografía, clima, alejamiento, etc. Y que si este Hospital no se construye, lo que haya que hacer, que quizá sea más barato, es la reapertura de la Clínica privada. En este caso, a lo mejor, si hay unas diferencias entre el INSALUD y el propietario de la Clínica, quizá pudiera aportar el Gobierno Regional algún tipo de cobertura de desfase, que yo creo que todos los Grupos Parlamentarios de esta Cámara aceptarían con buen grado. Pero Reinosa debe de tener una cobertura hospitalaria, y el sucedáneo que se quiere montar, nosotros lo rechazamos radicalmente.

La siguiente proposición es: "Que el Consejo de Gobierno de Cantabria inste al INSALUD a la construcción de nuevos Centros rurales de salud, con criterios de modernidad y de futuro". En esto coincidimos también con una de las propuestas que hacía el Grupo Socialista.

A mí me gustaría, y yo no sé si ustedes tienen este libro "Xunta de Galicia", que es de sus compañeros ideológicos, de la Coalición Popular de Galicia. Estos señores hacen aquí unos planteamientos verdaderamente interesantes, y si tienen ustedes el libro, yo creo que no hay más que copiar, porque lo bueno, no está mal que se copie. Y estos señores de Galicia, estos centros de salud los han dotado tal como dice el Decreto. No lo que hay aquí, que son ambulatorios, por ahora, ambulatorios, no son centros de salud.

Aquí hay una cosa que sí me ha llamado la atención y que nosotros proponemos. Quizá el Consejero de Sanidad nos lo pueda explicar. Decimos: que el Centro de Higiene Materno-Infantil de Reinosa ha sido transferido, tanto las instalaciones como el personal, a la Diputación Regional -si no es así, que se nos aclare-. Curiosamente, la Consejería de Sanidad lo ha revertido al INSALUD, -si no es así, que se nos aclare-.

Proponemos: "Que este Centro desarrolle los programas de salud pública de la comarca de Campóo a cargo de la Diputación Regional".

La siguiente proposición, es la siguiente. Se ha hablado aquí, al hilo de la discusión de los Presupuestos de Cantabria, de ese famoso Fondo de Investigación de la Fundación "Marqués de Valdecilla". Las noticias que nosotros tenemos es que este Fondo de Investigación es una forma de pagar a determinados médicos, con criterios subjetivos del Consejo de Gobierno; es decir, no hay unos baremos. Incluso, en algunos casos, se podría tratar de algo que rayara en la incompatibilidad; es decir, de señores que percibieran dos tipos de remuneración: una la oficial y otra a través de estos fondos.

Para no crear problemas de discriminación, y además como este Fondo es conflictivo, proponemos que desaparezca, y que la Asamblea Regional de Cantabria destine estos Fondos al plan de lucha contra la drogadicción. Esa es una propuesta que hacemos, y yo creo que el destino de este dinero sería mucho mejor utilizado y más sensato su destino en este tema tan acuciante para la sociedad en estos momentos.

La última propuesta que hacemos es coincidente con una que ha planteado el Grupo Socialista, referente a que, a pesar de que se diga que no tenemos competencias, no tenemos la mayoría de las competencias, pero ya lo he dicho esta mañana, hay competencias asumidas. De esas competencias asumidas, nos gustaría que se viene a esta tribuna a plantear qué modelo de gestión sanitaria de esas competencias se va a hacer, no solamente en lo referente a programas materiales, sino, incluso, en la utilización del personal, que tiene la dependencia en estos momentos de la Diputación Regional, como son médicos, veterinarios, farmacéuticos y matronas titulares de ayuntamientos. Este plan nos gustaría que se pasara por esta Asamblea, porque aunque se diga que existe ese plan en libros o en folletos, yo creo que es un tema importante como para

que sea debatido públicamente aquí, con luz y taquígrafos, entre todos los componentes de la Asamblea de Cantabria.

Estas son, en resumen, las propuestas de resolución que el Partido Regionalista de Cantabria trae con ánimo constructivo, y que esparamos que sean votadas favorablemente por todos los miembros de esta Cámara y que se lleven a la práctica.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Muchas gracias, señor diputado.

Como quiera que la Mesa...

EL SR. SILVAN DELGADO: Turno en contra, señor Presidente.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): El turno en contra lo tendrá el Grupo que sustenta al Gobierno.

Vamos a seguir el mismo criterio, porque también pidió antes el Grupo Mixto turno en contra con respecto...

EL SR. SILVAN DELGADO: Señor Presidente: Yo le quiero recordar que el artículo dice que puede haber un turno en contra. No dice de quien tiene que ser. Yo pienso que el turno en contra es tanto para los señores de la Coalición como para el nuestro.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): No hay inconveniente en repartir el tiempo entre los Grupos para un turno en contra.

EL SR. SILVAN DELGADO: Turno en contra, señor Presidente, porque mi Grupo comparte alguna de las enmiendas que ha presentado el señor Revilla.

Estamos de acuerdo en que hasta que en Torrelavega haya un Hospital, se debe de concertar esas 250 camas que hacen falta. Y eso es lo que ha hecho el INSALUD; ha hecho una oferta de concertación de 250 camas. Lo que pasa es que los señores de las Clínicas privadas no lo admiten. Pero estamos de acuerdo en que podemos concertar 250 camas. Y la Clínica del Carmen ha rechazado los conciertos, porque tiene otros intereses.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Por favor, rogamos al público se abstenga de hacer manifestaciones.

EL SR. SILVAN DELGADO: Estamos de acuerdo en que a la zona de Campóo se la debe de dar una cobertura momentánea, hasta que exista un Hospital, evidentemente. Pero creemos que la alternativa real a Campóo va a través de un concierto, porque no tiene entidad y no hay un solo autor, no hay una sola bibliografía que diga que se puede hacer un Hospital Comarcal para una población de 20.000, 25.000 habitantes. Habrá otros Centros, y la alternativa que hoy existe de un Centro, como el que se propone, es más que suficiente. Lo que pasa es que hasta que esto exista, habrá que buscar fórmulas, pero para las camas necesarias, que son 30 camas. Porque de Reinosa hay ingresados en Valdecilla 30 enfermos, no 100 enfermos, que es lo que quiere el señor propietario de la Clínica, que fue por lo que cerró. Quería 100 y 30 era lo necesario.

Estamos de acuerdo en que hay que mejorar los Centros de Salud y la medicina primaria. Y ahí van nuestras enmiendas.

El tema del Hospital Comarcal de Reinosa. Tenemos que decir que no por esa razón, porque no tiene entidad ni hay nadie, ningún teórico de la sanidad, de la planificación hospitalaria que propugne como viable un Hospital de estas características. Hay que buscar otras fórmulas. Y la práctica demuestra que no es necesario y hay cobertura suficiente.

Evidentemente, estamos en contra con que se pasen 80 millones para la lucha contra la dogradicción. Hoy hay dinero suficiente en los Presupuestos de la Comunidad Autónoma para que se pueda hacer una labor importante en el tema de la drogadicción. En ese sentido, nosotros apoyamos esta cuestión de que se mantenga el Fondo de Investigación, pero también con unos baremos, y que también sea para incentivación del personal y para formación continuada, cosa que hoy no se hace.

El tema de las transferencias del INSALUD. Ahí no podemos estar de acuerdo, por una razón: si estamos viendo al cabo de cuatro años la incapacidad para gestionar los pobres recursos que tiene hoy este Gobierno, si les damos encima los del INSALUD, ¿dónde vamos a llegar?.

Pero es que, además, hay otros temas. La nueva Ley de Sanidad fija unos sistemas de financiación que nos vienen transferidos y que hay que estudiar detenidamente. Porque hay que decir que si vamos con esta cifra de financiación que se prevé en las transferencias del INSALUD, en el artículo 82, y yo rogaría al señor Revilla que se lo leyera -y sé que se lo va a leer-, se dará cuenta en qué conflictos podríamos meternos en este momento a la transferencia del INSALUD.

Sí estamos en condiciones de ir dando pasos para que tengamos el recipiente adecuado, para que en un futuro, cuando contemos con ese recipiente, podamos asumir competencias. Hoy vamos a administrar con eficacia las que tenemos, y es un reto importante que este Consejo de Gobierno debe dar respuesta. Y cuando el tiempo nos dé la estructura necesaria y las capacidades suficientes, podremos asumir otras competencias.

Hoy imagínese usted el Hospital Valdecilla, ¿qué sería del Hospital Valdecilla con la situación en que se encuentra?, en la misma AISNA. Y yo voy a traer aquí un debate sobre el tema del AISNA. Vamos a recibir del AISNA el Hospital, por ejemplo, de Liencres, en unas condiciones que son realmente inaceptables, porque justifican 150 millones de inversiones. Y va a llegar aquí un Hospital viejo, con un deterioro muy importante en sus instalaciones y con una plantilla insuficiente, que la quieren hacer más insuficiente para dar la plaza a un señor.

Esta es la realidad. Entonces vamos a gestionar lo que tenemos, vamos a administrar con eficacia, vamos a tomar las medidas para tener, en un futuro, los recursos suficientes para hacer una gestión eficaz, y entonces estaremos en condiciones para asumir esto.

En estas tres enmiendas estamos en contra. En el resto, evidentemente, en el tema de concertar camas, las camas necesarias en Torrelavega hasta que se cubra con el Hospital Comarcal, estamos de acuerdo. Y estamos de acuerdo con el resto de las propuestas del Partido Regionalista.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Muchas gracias, señor diputado.

El Grupo Popular.

EL SR. MONTES GONZALEZ: Señor Presidente, señorías:

En este turno, nuestro Grupo Parlamentario quisiera que algunas de las propuestas de resolución presentadas por el G.P. Mixto quedasen aparcadas y que no fueran votadas en este momento, sino que al ser coincidentes de alguna manera con las que presenta nuestro Grupo Parlamentario desearíamos que fueran pospuestas a que fueran defendidas nuestras propuestas de resolución.

Quiero mencionar a que, por ejemplo, una de las propuestas de resolución que dice, que en tanto se construya el hospital comarcal el Consejo de Gobierno de Cantabria exija al INSALUD tal acerca de la comarca de Torrelavega, ésta de alguna manera es coincidente con la nuestra.

En la otra propuesta de resolución los destinos de dineros del presupuesto de la Comunidad Autónoma, Fondos de Investigación, en ésto tenemos que oponernos porque estos Fondos de Investigación se dedican mediante acuerdo pactado y firmado entre el Ministerio y la Diputación Regional de Cantabria, por tanto no podemos votar favorablemente esta propuesta de resolución. Otra de las razones es que la responsabilidad es del Comité de Gestión en lalasignación de cómo se van a gastar de alguna manera estos fondos que me parece que son de 80 millones para el año 84. Esta propuesta de resolución, por tanto, creemos que no es coincidente y no es coherente con lo que hemos venido defendiendo esta mañana.

La otra propuesta de resolución que el Consejo de Gobierno exija al Gobierno de la nación incluir en los presupuestos del Estado del 87 la inversión necesaria para la construcción del hospital comarcal de Torrelavega en cuantía suficiente, sí estamos de acuerdo, coincide total y plenamente con nuestra propuesta de resolución.

Esta otra que según me informan ha sido retirada, que el Consejo de INSALUD realiza las inversiones necesarias para la reforma de los pabellones antiguos, es un detalle injustificado que no podemos descender a esto y además ha sido retirada.

Es coincidente también con la propuesta de resolución de nuestro Grupo que el Consejo de Gobierno de Cantabria inicie urgentemente la negociación con la Administración Central al objeto de que se transfieran a la Diputación Regional de Cantabria todas las competencias en materia de asistencia sanitaria, es coincidente.

Esta de la comarca de Reinosa, con población próxima a 26.000 personas, es de alguna manera recoger el sentir que hemos manifestado en el debate de esta mañana nuestro Grupo Parlamentario Popular, haríamos una precisión nada más al Diputado Sr. Revilla, es que la ley de sanidad exige 30.000 personas mínimo y usted habla de la comarca de Reinosa con población de 26.000 personas, a que ya digo que es coincidente con el sentir de nuestro debate de esta mañana.

Otra propuesta de resolución que el Consejo de Gobierno de Cantabria es que inste al INSALUD a la construcción de nuevos centros rurales de salud con criterios de modernidad y de futuro. Vamos a votar afirmativamente también a esta propuesta de resolución, aunque no son centros rurales de salud sino centros de salud comarcales o de zona. Esto se tiene que hacer de acuerdo, por supuesto, con el mapa sanitario para Cantabria. Galicia tiene transferencias asumidas en esta materia.

Y esta propuesta de resolución que dice que este centro de desarrollo de los programas de salud pública de la comarca de Campóo a cargo de la Diputación Regional, el centro de higiene materno-infantil de Reinosa. A esta vamos a oponernos. Esta propuesta de resolución no podemos votar favorablemente a ella puesto que esto pide el Sr. Revilla ya se está haciendo, precisamente es el Dr. Chamorro, es el coordinador para toda la comarca de Reinosa, y por tanto está haciendo, y vamos a votar en contra de esa propuesta de resolución.

Esta última no podemos votar favorablemente, esta: la Asamblea Regional insta al Consejo de Gobierno para que éste, por medio de la Consejería de Sanidad, presente ante esta Cámara, en el plazo de tres meses, un proyecto concreto de actuación en esta materia en el que se recojan tanto los programas materiales que tengan previsto realizar para llevar a cabo una política de salud pública moderna y eficaz con los proyectos existentes en materia de personal para adaptar a tales programas el personal existente y muy fundamentalmente los médicos veterinarios, ya esto que pide esta propuesta de

resolución del Grupo Mixto entendemos que ya están presentados ante la Comisión de Política Social y Empleo, y por tanto esta es una propuesta de resolución similar a otra que presentaba también el G.P. Socialista y, por tanto, vamos a votar en contra.

Esta es una petición que queremos trasladar al Sr. Revilla para que se voten, por tanto, esas enmiendas que nos son coincidentes con las nuestras y ser un poco coherentes aunque existe algún matíz que nos diferencia, pero en el fondo la propuesta de resolución de alguna de las enmiendas por usted presentadas pues es coincidente en el ánimo en que nos ha llevado a nosotros a presentar estas propuestas de resolución.

Nada más, Sr. Presidente, y muchas gracias.

EL SR. REVILLA ROIZ: Sr. Presidente, por el artículo 68, ¿me permite?.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Perdone un momento que le voy a hablar un momento yo, Sr. portavoz.

Ya en la Mesa se habían agrupado a las del Grupo Popular la 12, la 14, la 16, la 18 y la 19 por ser coincidentes con otras del Grupo Popular. Parece ser que lo que le quiere pedir el portavoz del Grupo Popular es que si accede usted a que sus propuestas coincidentes con las nuestras se voten con las nuestras, con las del Grupo Popular. Muy bien, entonces se votarán por separado. Ahora, dígame usted.

EL SR. REVILLA ROIZ: Sí, el artículo 68 dice que en cualquier momento del debate un Diputado podrá pedir la observancia del Reglamento. Yo lo que quiero es preguntarle al Sr. Presidente que me diga por qué ha fijado posiciones en mi defensa de las propuestas de resolución el Grupo Popular y yo no he podido hacerlo con los demás Grupos. Eso es lo que yo quisiera saber.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Perdón, hemos repartido el tiempo a petición del Grupo Socialista que quería intervenir también para reflejar sus propuestas. Y de todas formas le pido, yo veo que usted tiene razón en utilizar el artículo 68 para pedir la observancia del Reglamento. Y ante las lagunas y las posibles interpretaciones que tiene el artículo 164 la Mesa había llegado a esa solución, que no tiene inconveniente en cambiar. Pero

yo le ruego que me diga dónde se ha incumplido el Reglamento si se lee el artículo 164.

EL SR. REVILLA ROIZ: Sr. Presidente. El Reglamento se incumple cuando hay un trato discriminatorio para un Diputado, porque en la defensa que han hecho los demás de la propuesta de resolución yo no he podido expresarme y en la mía se han expresado los demás. Creo que he sido claramente discriminado.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): A ver, perdone un momento. Vamos a ver.

EL SR. VALLINES DIAZ: Para resolver este problema anunciamos no compartir nuestro criterio, Sr. Revilla, en cuanto a las votaciones, nuestro voto será abstención en aquellas que sean coincidentes con las nuestras y serán en contra en las votaciones que no estemos de acuerdo. Por tanto, quedará claramente nuestra postura manifestada.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Pasamos a la votación de las propuestas del Grupo Mixto. Propuesta nº 12.

EL SR. BEDOYA ARROYO: Propuesta nº 12, que en tanto se construya el hospital comarcal, el Consejo de Gobierno de Cantabria exija al INSALUD el mantenimiento de una oferta de camas hospitalarias adecuada a las necesidades de la zona de Torrelavega.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Sres. Diputados que estén a favor. Sres. Diputados que estén en contra. Abstenciones.

Queda aprobada con once votos a favor, ninguno en contra y dieciseis abstenciones.

EL SR. BEDOYA ARROYO: La propuesta de resoluciópn nº 13, del Sr. Revilla, respecto a los Fondos de Investigación está retirada por su proponente.

EL SR. REVILLA ROIZ: Por favor, otra observancia. Las propuestas no son del Sr. Revilla son del Grupo político que represento.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Así lo entendemos. Perdone si nos hemos equivocado al decirlo.

EL SR. BEDOYA ARROYO: Sí, he dicho propuesta del Grupo Parlamentario Mixto, ciertamente he hablado del Sr. Revilla porque también era un escrito que me había enviado él como Sr. Revilla. Ciertamente es lo que me ha llevado a la equivocación. Y también, como Secretario, le ruego que me disculpe.

En consecuencia, el Grupo Parlamentario Mixto ha retirado dicha propuesta de resolución.

Propuesta de resolución nº 14 del Grupo Parlamentario Mixto, que el Consejo de Gobierno exija al Gobierno de la Nación incluir en los Presupuestos del Estado de 1987 la inversión necesaria para la construcción del Hospital Comarcal de Torrelavega en cuantía suficiente y de una sola vez para agilizar las obras.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Sres. del público, rogamos se abstengan de hacer manifestaciones externas.

Sres. Diputados que estén en contra de esta propuesta. Abstenciones.

Queda aprobada por dos votos a favor y veinticinco abstenciones.

EL SR. BEDOYA ARROYO: La propuesta nº 15 ya había sido retirada por el Sr. Revilla como portavoz del G.P. Mixto.

La propuesta nº 16 del Grupo Mixto, que el Consejo de Gobierno de Cantabria inicie urgentemente las negociaciones con la Administración Central al objeto de que se transfiera a la Diputación Regional de Cantabria todas las competencias en materia de Asistencia Sanitaria.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Sres. Diputados que estén a favor de la misma. Sres. Diputados que estén en contra. Abstenciones.

Queda aprobada con dos votos a favor, ninguno en contra y veinticinco abstenciones.

EL SR. BEDOYA ARROYO: Propuesta nº 17 del Grupo Parlamentario Mixto, que el Consejo de Gobierno de Cantabria inste al INSALUD a la construcción de nuevos centros rurales de salud con criterios de modernidad y de futuro.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Sres. Diputados que estén a favor. Sres. Diputados que estén en contra. Abstenciones.

Queda aprobada por once votos a favor, ninguno en contra y dieciseis abstenciones.

EL SR. BEDOYA ARROYO: Propuesta nº 18 del G.P. Mixto, que el Consejo de Gobierno de Cantabria exija del INSALUD la construcción de un Hospital Comarcal en Reinosa o la reapertura de la Clínica privada.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Sres. Diputados que estén a favor. Sres. Diputados que estén en contra. Sres. Diputados que se abstengan.

Queda rechazada por dos votos a favor, nueve en contra y dieciseis abstenciones.

EL SR. BEDOYA ARROYO: Propuesta nº 19 del G.P. Mixto, que este centro desarrolle los programas de salud pública de la comarca de Campóo a cargo de la Diputación Regional. El centro se refiere a una exposición de motivos, aunque no lo diga la propuesta de resolución, al centro de higiene materno-infantil de Reinosa.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Sres. Diputados que estén a favor. Sres. Diputados que estén en contra. Abstenciones.

Queda rechazada por dos votos a favor, quince en contra y diez abstenciones.

EL SR. BEDOYA ARROYO: Propuesta de resolución nº 20 del G.P. Mixto con el siguiente texto: La Asamblea Regional de Cantabria insta al Consejo de Gobierno para que este, por medio de la Consejería de Sanidad, presente ante esta Cámara, en el plazo de tres meses, un proyecto concreto de actuación en esta materia en el que se recojan tanto los programas materiales que tengan previstos realizar para llevar a cabo una política de salud pública moderna y eficaz como los proyectos existentes en materia de personal para adaptar a tales programas el personal existentes y fundamentalmente los médicos, veterinarios, farmaceúticos y matronas titulares de los Ayuntamientos.

Este debate, que ha sido presentado esta mañana y que continuamos ahora en esta tarde, ha sido una propuesta del Consejo de Gobierno, que no ha tenido otra misión que canalizar de alguna manera esa inquietud social, que los ciudadanos de Cantabria han manifestado públicamente y que hemos querido recoger y traerla a esta Asamblea, que es la expresión de la soberanía popular de Cantabria.

Por eso este Consejo de Gobierno y el Grupo Parlamentario Popular, que es quien le sustenta, se siente orgulloso de haber empleado no solamente el tiempo que ha transcurrido en este debate, sino el tiempo que nos ha llevado el tener que preparar un debate de la envergadura como el que hemos tenido esta mañana, donde ha sido necesario acudir a infinidad de documentación para no solamente traer palabras, sino traer hecho constatables y demostrables, como he dicho antes, ante esta Asamblea, que es la expresión de la soberanía popular.

Por eso al concurrir en esta tarde ante esta Asamblea de Cantabria, nuestro Grupo Parlamentario quiere, de alguna manera recogiendo ese espíritu que nos ha movido en este debate, recoger cuáles son las propuestas de resolución que creemos pueden resolver de alguna manera, si los responsables, y en este momento no solamente responsables sino únicos responsables y competentes en la materia, quieren devolver a Cantabria lo que hemos perdido.

En esta propuesta de resolución número 1 dice que "la Asamblea Regional de Cantabria insta al Consejo de Gobierno para que exijan al Ministerio de Sanidad y Consumo, y específicamente al INSALUD, garantías de que se efectuarán en Cantabria inversiones en materia hospitalaria que no discriminen a nuestra Región del resto de las Comunidades Autónomas".

Yo creo que está prácticamente explicado lo que quiere decir esta propuesta de resolución, y que no tiene otra explicación más que la que dice su propio texto.

En la propuesta de resolución número 2 dice: "la Asamblea Regional de Cantabria insta al Consejo de Gobierno Regional para que exija al INSALUD garantías de que el Hospital Comarcal de Torrelavega va a ser construido y puesto en funcionamiento con las características y en los plazos que han

comprometido públicamente. En tanto se finaliza la construcción del Hospital Comarcal de Torrelavega se garantice la asistencia hospitalaria de esta comarca, manteniendo su funcionamiento mediante concierto de las plazas de camas necesarias".

Es decir, que no vale solamente comprometer, por parte del INSALUD o del Partido Socialista, que ahora se va a iniciar la construcción de un Hospital Comarcal. La pregunta que se hace el ciudadano de Cantabria, y concretamente la gente de Torrelavega, es ¿y qué va a pasar hasta que se construya el Hospital Comarcal?. ¿Se va a poder seguir muriendo la gente?. ¿Se va a poder seguir atendiendo?. No se rian, señores socialistas. Yo he asistido en Torrelavega, la madre de un mecánico que trabaja en su puesto de trabajo conmigo, esa señora ha muerto por falta de asistencia, ha muerto porque no se han dado las circunstancias en que cualquier médico tiene que recoger para salvar la salud. En términos generales, ha sido una incongruencia la que se ha presentado en una clínica que no quiero detallar.

Y no es para tomarlo a broma, es algo muy grave. Y yo me conformaría con que si estas palabras pudieran solamente salvar una vida humana, me daba por contento con que ustedes se riesen todo lo que quisieran, pero el tema, si ustedes se rien de esto, están incidiendo más en su responsabilidad. Ese es nuestro criterio.

Por tanto, si de alguna manera no se arbitra en ese período de tiempo que transcurra desde que se ponga en marcha el Hospital Comarcal, de alguna manera no se arbitran los medios para prestar una asistencia sanitaria digna en Torrelavega, tendremos esta serie de deficiencias, que es impredecible determinar a dónde nos pueden llevar. Pero los que vamos a sufrir esas deficiencias hospitalarias vamos a ser los ciudadanos de Torrelavega.

En la propuesta de resolución número 3: "La Asamblea Regional de Cantabria insta al Consejo de Gobierno Regional para que exija al Ministerio de Sanidad y consumo, y específicamente al INSALUD; para que se garantice la asistencia hospitalaria de la comarca de Reinosa, dotándola de una estructura inequívocamente hospitalaria y con plazas de camas suficientes, propiciando el acuerdo con el Ministerio para incluir en dicha área hospitalaria las zonas norte de Burgos y Palencia".

Quiero incidir un poco en estos últimos párrafos de la propuesta de resolución, porque creo que ha habido una propuesta de resolución del Grupo Parlamentario Mixto, no del Sr. Revilla, que hacía alguna ligera mención a algo que nosotros explicitamos mejor en esta propuesta de resolución nuestra.

En la propuesta de resolución número 4 dice: "La Asamblea Regional de Cantabria insta al Consejo de Gobierno Regional para que exija al Ministerio de Sanidad y Consumo, y específicamente al INSALUD; para que se garantice la coordinación necesaria para la puesta en funcionamiento del Hospital de Laredo, dotándole de los medios y personal adecuados".

Como he dicho antes poco se puede añadir a lo que dice la propuesta de resolución.

La propuesta de resolución número 5, del Grupo Parlamentario Popular, dice: "La Asamblea Regional de Cantabria insta al Consejo de Gobierno Regional para que exija al Ministerio de Sanidad y Consumo, y específicamente al INSALUD; para que se garantice la asistencia de URGENCIAS, dotando al Plan Regional de Urgencias de los medios que el INSALUD ha comprometido y concretamente en una primera fase al Servicio de Urgencias del Hospital Valdecilla".

Quisiera explicar, muy brevemente, a sus Señorías qué es lo que trata de llevar esta propuesta de resolución.

Si actualmente existe una concentración hospitalaria en la capital del 92% de camas, nuestro Grupo Parlamentario entiende que debe de dotarse y agilizarse el Plan Regional de Urgencias, algo que produjo risa en los bancos de la izquierda cuando se trajo y se discutió la Ley de Presupuestos del año 1985, sin embargo, no es coincidente la opinión de algunos diputados del banco de la izquierda con lo que dijo, en palabras que a mí me ha transmitido el Consejero de Sanidad, Trabajo y Bienestar Social, a lo que dijo el Sr. Lluch.

Este Plan Regional de Urgencias lo que pretende es, ni más ni menos, que dada la orografía de la región, la falta de comunicaciones que venimos padeciendo en Cantabria, la mala infraestructura hospitalaria, de alguna manera corregir estas deficiencias, de manera que por medio de una serie de ambulancias, un helicóptero con su helipuerto, que estará ubicado en la Casa

Salud Valdecilla, atender aquellas necesidades más urgentes y graves que puedan presentarse ante cualquier coyuntura en que deban de asistir, con inmediatez, estos servicios de urgencia.

Por eso, nuestro Grupo Parlamentario insta de alguna manera al Consejo de Gobierno de Cantabria, para que no solamente exista dotación presupuestaria en estos presupuestos de la Diputación Regional, sino que por parte del INSALUD se acometan las obligaciones pertinentes para llevar a buen puerto este Plan Regional de Urgencias, que nuestro Grupo y el Gobierno Regional consideramos de suma importancia.

La propuesta de resolución número 6, dice: "La Asamblea Regional de Cantabria insta al Consejo de Gobierno Regional para que exija al Ministerio de Sanidad y Consumo, y específicamente al INSALUD.

a) Inversiones para atención primaria en la cuantía acordada. Es decir, hay unos acuerdos entre la Consejería de Trabajo, Sanidad y Bienestar Social y el Ministerio.

b) Que se especifique un calendario del INSALUD en cuanto al ritmo de inversiones en atención primaria. Esto ya lo dijimos esta mañana en el debate, donde hay comprometidas unas cantidades por parte del INSALUD y de la Consejería de Trabajo, Sanidad y Bienestar Social, hay comprometidas unas cantidades en que la Consejería de Sanidad, en el año 85, ya dotó con una cantidad de dinero, que era deficitaria. Sin embargo, al finalizar el año 87, la Consejería de Trabajo, Sanidad y Bienestar Social, es decir, el Consejo de Gobierno, habrá aportado 70 millones más de lo previsto en los acuerdos. Por eso rogamos al INSALUD que de alguna manera cumpla estos acuerdos que fueron firmados.

c) Que se especifique un calendario de puesta en funcionamiento de equipos de atención primaria".

La propuesta de resolución número 7, dice: "La Asamblea Regional de Cantabria insta al Consejo de Gobierno Regional para que exija al Ministerio de Sanidad y Consumo, y específicamente al INSALUD, la adopción de las siguientes medidas, dado que pueden suponer una ayuda inmediata para mejorar la asistencia sanitaria:

a) Concurso de traslado de médicos titulares.

b) Prolongación de jornada de los facultativos del Hospital Valdecilla.

Y ya, por último, la propuesta de resolución número 8, que dice: "La Asamblea Regional de Cantabria insta al Consejo de Gobierno Regional para que inicie todas las actuaciones necesarias para lograr la transferencia del INSALUD a nuestra región, tan pronto como lo posibiliten los plazos legales".

Es decir, de acuerdo con el Estatuto de Autonomía para Cantabria y con la Constitución Española, en el artículo 25 del Estatuto de Autonomía para Cantabria se definen de alguna manera cuáles deben de ser los procedimientos de iniciativas parlamentarias, para solicitar del Gobierno Central la transferencia del INSALUD, porque al fín y al cabo nosotros queremos ser responsables de nuestras actuaciones, pero al mismo tiempo lo que tendremos que hacer es realizar de la manera más óptima los recursos que tenemos a nuestro alcance, y para ser responsables y tener esa competencia ante el pueblo de Cantabria, nosotros pretendemos la gestión de nuestros propios recursos, no solamente recursos económicos, sino recursos de infraestructura.

Esto es en síntesis cuales son las propuestas de resolución que presenta el Grupo Parlamentario Popular, y que deseamos que sean aprobadas por todas sus Señorías.

Nada más, señor Presidente. Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Gracias, señor diputado.

Grupo Mixto, turno en contra, si lo desea.

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

Esta mañana tuve ocasión de manifestar nuestra concordancia, en gran parte, con los argumentos esgrimidos por el Consejo de Gobierno, en torno a este importante tema de la sanidad en Cantabria, pero a medida que ha ido transcurriendo el tiempo diriamos como que ha ido aflojando la fuerza de esos propios argumentos.

Sin quitar ningún mérito al trabajo llevado a cabo por el Grupo Popular y por su Gobierno, reconozco que quizás la frase más féliz, al menos de lo que he podido oir, que no han sido todas las intervenciones de hoy, es la dicha hace pocos instantes por el señor Portavoz del Grupo Popular, en el sentido de que de la salud es difícil ahorrar. Estamos totalmente de acuerdo, y le felicito por esa feliz frase, que creo que recoge bastante bien el espíritu que debiera anidar en estas tomas de postura, con respecto a temas tan importantes como es la salud.

Sin embargo, creo que es la propia redacción de las ocho propuestas de resolución las que asimismo se traicionan. Se traicionan en el sentido de que hay tres verbos que van bajando intensidad, llegando a muy poco, y diremos que ustedes tienen el mérito de saber vocear, pero a la hora de la verdad no dan el palo bien dado, permítame la expresión un poco popular.

Dice que se inste, bien, correcto, que se inste al Consejo de Gobierno para que exija, también correcto, para que exija al INSALUD garantías. Eso es muy poco, porque es como decir que el INSALUD diga, bien, yo se lo garantizo a usted con 90 camas, y ustedes dicen no, necesitamos 900. Estamos ahí dando palos a la perdíz y no hay manera de ponerse de acuerdo.

Y vemos que aquí falta rigor en las propuestas de resolución, y se lo voy a demostrar con dos resoluciones, en la 5 y en la 6, en la que se habla del Plan de Urgencias y de la ayuda a la atención primaria. Si eso, como ustedes dicen, está ya concretado y está ya comprometido de alguna manera con el Gobierno Central, utilicen ustedes los miles de recursos que tiene un gobierno, que son miles de ellos, pero nunca la Asamblea. Tienen ustedes suficientes argumentos, suficiente fuerza, suficientes medios para decir, oigan ustedes, que nos han prometido esto y no sean ustedes informales. Pero no vengan ustedes aquí dando una sensación de debilidad. Decir es que no nos hace caso el Gobierno, a ver si arrascamos algún voto por ahí del Grupo Mixto y con eso ya tenemos más fuerzas. No, eso va en contra de ustedes, de su gobernabilidad y de la autoridad de un gobierno, aunque sea autónomo y aunque no tenga competencias.

Aquí lo que deberían de traer, yo apunté una mañana, y que no he presentado ninguna propuesta de resolución, primero, por respeto a la propia

Cámara y, en segundo lugar, porque creí que el ambiente iba a ser de un poco más concordia y de saber asumir realmente las propuestas positivas. Ustedes tienen que traer aquí propuestas concretas, alternativas. Cómo se puede pedir el traspaso del INSALUD si no se dice cómo se va a gestionar. Podríamos aprobarlo, gustosísimos, el traspaso del INSALUD diciendo ustedes invierten tanto dinero, nosotros invertimos lo mismo o incluso un poco más, pero es que vamos a dar estos servicios, es que vamos a hacer que esto funcione un poco mejor. Es que no lo dicen, no han amarrado ustedes al final, y por eso yo lo lamento. Me gustaría poderlas aprobar, pero no las puedo aprobar porque reconociendo el esfuerzo y el trabajo, al final, que es donde hay que amarrar, donde hay que concretar y donde hay que proponer, y si se le acusa al Gobierno Central de que no lo está haciendo bien, hay que proponer una alternativa mejor.

Ya han pasado los tiempos de criticar por criticar, y decir estos señores lo hacen muy mal. Hay que demostrar hacerlo mejor, y para hacerlo mejor hay que traer datos y hay que traer cosas concretas y algo que lo entienda todo el mundo, y lo que entiende todo el mundo que está muy mal hay que presentarle un plan que esté mucho mejor, para que pueda ser aprobado.

Nada más. Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Muchas gracias, señor diputado.

Sr. Revilla.

EL SR. REVILLA ROIZ: Señor Presidente:

La actitud en la votación de nuestras propuestas de resolución, por parte de la Coalición Popular, han puesto de manifiesto el partidismo que ustedes mantienen en esta Cámara, porque leyéndolas es que parece que están calcadas algunas. ¿Por qué ustedes no han votado nuestras enmiendas a favor?. Nosotros podíamos hacer lo mismo, ustedes no han votado las nuestras, pues se van ustedes a chinchar porque tampoco vamos a votar las suyas.

Pues sí, las vamos a votar, porque no es serio que por una coma o una palabra, estando en el fondo totalmente de acuerdo, ustedes no voten las nuestras, o digan que hay que agruparlas con las de ustedes. Pero si aquí no

estamos para ver quien apoya a quien, aquí estamos a ver si sacamos adelante este carro de la sanidad en Cantabria, por qué no han votado a favor de nuestras enmiendas. Nosotros vamos a votar a favor de las de ustedes, aunque nos gusta más nuestra redacción, pero en el fondo las que son coincidentes pues las vamos a votar a favor, y las que nosotros no hemos presentado, pero que ustedes han presentado y nos parecen correctas, pues también vamos a hacer lo mismo.

La primera, desde luego, si tenemos que hacer una matización, y es que es una enmienda o una propuesta de resolución que es de auténtico catón, porque dice "la Asamblea Regional de Cantabria insta al Consejo de Gobierno para exija al Ministerio de Sanidad y Consumo, y específicamente al INSALUD, garantías de que se efectuarán en Cantabria inversiones en materia hospitalaria, que no discriminen a nuestra región del resto de las comunidades autónomas".

Esto es pedir el mínimo, y yo creo que ante esta no hay nadie, absolutamente nadie, que vote en contra, porque ésta es de catón.

En realidad, y resumiendo, vamos a votar a favor de todas, pero quisiéramos hacer hincapié en dos. Una en concreto, la propuesta de resolución número 4, que habla del tema del Hospital de Laredo. El texto dice que "la Asamblea Regional de Cantabria insta al Consejo de Gobierno Regional para que exija al Ministerio de Sanidad y Consumo, y específicamente al INSALUD, para que se garantice la coordinación necesaria para la puesta en funcionamiento del Hospital de Laredo, dotándole de los medios y personal adecuado".

Nos parece bien, pero esto no está atado y bien atado, porque, claro, si encima de que nosotros hemos puesto el dinero para construir un hospital, que es competencia del INSALUD, no han firmado ustedes las garantías por parte del INSALUD de que después de hacerle, al menos, le doten de personal y de instrumental, la verdad es que es una propuesta que no nos podemos oponer, porque yo supongo que esta es innecesaria, porque si ustedes han puesto encima de la mesa cientos de millones de pesetas para una competencia que no es nuestra, se habrán garantizado de que ellos van a cumplir su parte, porque el ridículo podía ser mayúsculo, les hemos hecho un hospital y ahora no nos le llenan. Es simplemente una sugerencia.

En la última, "la Asamblea Regional de Cantabria insta al Consejo de Gobierno Regional para que inicie todas las actuaciones necesarias para lograr las transferencias del INSALUD a nuestra región, tan pronto como lo posibiliten los plazos legales".

Me alegro muchísimo de la evolución que han tenido ustedes en tres años. Lo que hace tres años lo consideraban un disparate ahora vienen aquí y no solamente lo apoyan, sino que son ustedes los que toman la iniciativa de plantearlo. Enhorabuena.

Sr. Silván, no podemos aceptar su argumento. El decir es que estos señores son unos incapaces, cómo les vamos a dar más cosas, si las pocas que tienen las gestionan mal, si traen más competencias será el desastre. Mire, ese no es argumento, porque el que no sabe nadar se ahoga igual en dos metros de agua que en cuatro. Y, claro, si no sirven para negociar pocas transferencias, lo que tendrá que juzgar en su dia el pueblo de Cantabria, si es que eso es cierto, es simplemente quitarles y poner a otros que lo hagan. Pero la ineficacia de un Gobierno, o la supuesta ineficacia, no puede ser un handicap para que una comunidad autónoma tenga que sufrir las consecuencias de no tener unos traspasos de competencias, que el resto de las comunidades autónomas las tiene y las gestiona adecuadamente.

Por tanto, eso no es un argumento, y nosotros pensamos que hay que pedirlas. Si ellos no lo hacen bien el pueblo de Cantabria, que tiene cada cuatro años la oportunidad de meter la papeleta, se les quita y se les pone otros que lo sepan hacer mejor.

EL SR. VICEPRESIDENTE (Mateo del Peral): Muchas gracias, señor Revilla.

El Sr. Silván tiene la palabra.

EL SR. SILVAN DELGADO: Señor Presidente:

Nosotros íbamos a apoyar varias de las enmiendas que ha presentado el Grupo Popular, porque no hacen más que ratificar la política sanitaria que se está llevando desde el INSALUD, se está apoyando nuestra medida, solamente que se redunda en ellas, y en consecuencia no tengo más remedio que estas iniciativas apoyarlas, porque estamos diciendo lo que nosotros hemos

propugnado a lo largo de este debate y lo que está haciendo el INSALUD en Cantabria.

Sin embargo, claro, decir que es muy rica la situación hospitalaria del año 82, Sr. Montes, que se mueva a la gente, ¿usted por qué no ha ido a Valdecilla cuando tenía que operarse de los bajos?, por ejemplo. No es una cirugía realmente grave, pero incluso la pequeña cirugía también viene a Valdecilla, porque en Cantabria hay una vinculación histórica a la Casa Salud Valdecilla, y la gente tiene una valdecilladependencia. Quien ha concentrado las camas públicas en Cantabria no ha sido el Partido Socialista. El Partido Socialista no ha concentrado ninguna cama pública en Cantabria, quien ha concentrado las camas públicas en Cantabria es, como usted sabe, muy anterior a que el Partido Socialista entrara en el Gobierno.

No nos podemos hacer responsables de la concentración de las camas, como no nos podemos hacer responsables de que los empresarios cierren las suyas porque no sean capaces de gestionarla. Por eso vamos a decir que estamos de acuerdo que en Torrelavega se concierten las camas necesarias, 250, con la propuesta que ha hecho el INSALUD en el mes de marzo, y que cuando se enteró el señor propietario de la Clínica que se iba a hacer un hospital, ya dijo que eso no interesaba.

¿Cómo se ha apoyado el Hospital de Torrelavega?. Hemos sido nosotros los que lo hemos metido en el presupuesto, el Partido Socialista tiene metido en el presupuesto el Hospital de Torrelavega. Entonces no hace falta decir que se adjudiquen partidas a ese fín porque ya están ahí.

En cuanto al tema de Reinosa, ahí si que discrepamos, discrepamos desde el punto de vista del rigor. Con rigor no se puede decir que para 25.000 habitantes es necesario una estructura hospitalaria. Hay que dar un tratamiento distinto a una comarca aislada con malas comunicaciones con una comarca distinta, pero con 20.000 habitantes. Ni en este país ni en ningún otro se puede hacer esto, y nosotros propugnamos una alternativa, a ver si ampliando la zona y ampliando la demografía podemos dotarla. Si no se amplía la zona la demografía es imposible. No es serio mantener esta oportunidad, porque por qué no los de Liébana o los de Polaciones.

En cuanto a la coordinación con Laredo, el INSALUD ha llamado a la

coordinación con el Hospital de Laredo mil veces, y sigue dispuesto, lo que pasa que ustedes no se han coordinado y han hecho un proyecto que ustedes no quieren discutirle aquí, el proyecto de Laredo no le quieren discutir, cómo será el proyecto para no debatirlo aquí. Es un proyecto realmente impresentable.

En cuanto al Plan de Urgencia, gastan ustedes 147 millones en el Plan de Urgencia y quieren más apoyo. Evidentemente ahí no podemos apoyar, porque el tema de las urgencias necesita un tratamiento distinto, un tratamiento mucho más riguroso.

Inversiones para atención primaria en la cuantía acordada, se han hecho, se han invertido 1.400 millones en estos tres años, 600 en Valdecilla y 800 en la primera, en utillaje de los ambulatorios a centros rurales o a apertura de los centros de salud.

Ustedes han votado en contra de la prolongación de la jornada de los facultativos del Hospital de Valdecilla, propuesta por nosotros. Nosotros antes hemos dicho que sí y decimos ahora que sí, ustedes en el Consejo de Gobierno el otro dia se negaron a debatir esto, no les interesaba. Y también estamos de acuerdo con el traslado de los titulares, por descontado.

En cuanto a las transferencias, aquí vamos a dar ahora la razón. Una cosa es la propuesta del Sr. Revilla y otra es la que hacen ustedes: "Tan pronto como lo posibiliten los plazos legales". Estamos de acuerdo, porque habremos dado tiempo a ir creando el armazón, la infraestructura necesaria para asumir las competencias, y no ahora de repente nos den esas competencias. La Constitución dice claramente cómo se puede revisar el Estatuto para ampliar las competencias. Ahí estamos de acuerdo, y en ese sentido también vamos a decir que sí.

Entonces, como ven, Sr. Montes, el Grupo Socialista está abierto al diálogo, el Grupo Socialista es un Grupo que sabe aceptar y votar las enmiendas aunque sean de otro Grupo contrario, y no tiene actitudes como la que usted ha mantenido, que incluso han dado a votar cosas contradictorias como en el caso del Hospital de Reinosa. Se han aprobado dos cosas en Reinosa, la del Grupo Mixto, con dos votos a favor, y la que han aprobado ustedes con otros votos a favor, que son antagónicas. Hay cosas que no encajan.

Hoy ustedes han dado aquí muestra de dos cosas. Primero, que han tenido una actitud terca en sus posiciones, poco dialogante, poco dispuesta al entendimiento, ustedes han venido aquí únicamente a hacer un debate en contra de la política del Partido Socialista, y han demostrado que no tienen argumentos para respaldar esas posiciones, y han tenido que venir a pedir las mismas cosas que el Gobierno Socialista está haciendo, y a pedir otras cosas que nosotros en su mayoría estamos de acuerdo, porque es la política del Partido Socialista.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Muchas gracias, señor diputado.

Se pasan a votar estas enmiendas.

Por favor, señor Secretario, vaya leyéndolas.

EL SR. BEDOYA ARROYO: Propuesta de resolución número 1, que corresponde a la 21 general, del Grupo Parlamentario Popular.

"La Asamblea Regional de Cantabria insta al Consejo de Gobierno para qu exija al Ministerio de Sanidad y Consumo, y específicamente al INSALUD, garantías de que se efecturarán en Cantabria inversiones en materia hospitalaria que no discriminen a nuestra Región del resto de las Comunidades autónomas Españolas".

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Señores diputados que estén a favor. Señores diputados que estén en contra. Abstenciones.

Queda aprobada esta proposición por veintisiete votos a favor, ningún voto en contra y una abstención.

EL SR. BEDOYA ARROYO: Propuesta de resolución número 2, del Grupo Parlamentario Popular.

"La Asamblea Regional de Cantabria insta al Consejo de Gobierno Regional para que exija al INSALUD garantías de que el Hospital Comarcal de Torrelavega va a ser construido y puesto en funcionamiento con las características y en los plazos que han comprometido públicamente.

En tanto se finaliza la construcción del Hospital Comarcal de Torrelavega se garantice la asistencia hospitalaria de esta comarca, manteniendo su funcionamiento mediante concierto de las camas necesarias".

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Señores Diputados que estén a favor. Señores diputados que estén en contra. Abstenciones.

Queda aprobada esta proposición por veintisiete votos a favor, ningún voto en contra y ninguna abstención.

EL SR. BEDOYA ARROYO: Propuesta de resolución número 3, del Grupo Parlamentario Popular.

"La Asamblea Regional de Cantabria insta al Consejo de Gobierno Regional para que exija al Ministerio de Sanidad y Consumo, y específicamente al INSALUD, para que se garantice la asistencia hospitalaria de la comarca de Reinosa, dotándola de una estructura inequívocamente hospitalaria y con plazas de camas suficientes, propiciando el acuerdo con el Ministerio para incluir en dicha área hospitalaria las zonas Noreste de Burgos y Palencia".

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Señores Diputados que estén a favor. Señores diputados que estén contra. Abstenciones.

Queda aprobada esta resolución por diecisiete votos a favor, diez votos en contra y una abstención.

EL SR. BEDOYA ARROYO: Propuesta de resolución número 4, del Grupo Parlamentario Popular.

"La Asamblea Regional de Cantabria insta al Consejo de Gobierno Regional para que exija al Ministerio de Sanidad y Consumo, y específicamente al INSALUD; para que se garantice la coordinación necesaria para la puesta en funcionamiento del Hospital de Laredo, dotándole de los medios y personal adaecuados".

EL Sr. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Señores diputados que estén a favor de esta propuesta de resolución. Señores diputados que estén en contra. Abstenciones.

Queda aprobada esta resolución por diciesiete votos a favor, ningún voto en contra y once abstenciones.

EL SR. BEDOYA ARROYO: Propuesta de resolución número 5, del Grupo Parlamentario Popular.

"La Asamblea Regional de Cantabria insta al consejo de Gobierno Regional para que exija al Ministerio de Sanidad y Consumo, y específicamente al INSALUD; para que se garantice la asistencia de URGENCIAS, dotando al Plan Regional de Urgencias de los medios que el INSALUD ha comprometido y concretamente en una primera fase al Servicio de Urgencias del Hospital Valdecilla".

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Señores diputados que estén a favor. Señores diputados que estén en contra. Abstenciones.

Queda aprobada esta resolución por diecisiete votos a favor, diez votos en contra y una abstención.

EL SR. BEDOYA ARROYO: Propuesta de resolución número 6, del Grupo Parlamentario Popular.

"La Asamblea Regional de Cantabria insta al Consejo de Gobierno Regional para que exija al Ministerio de Sanidad y Consumo, y específicamente al INSALUD,

a) Inversiones para atención primaria en la cuantía acordada.

b) Que se especifique un calendario del INSALUD en cuanto al ritmo de inversiones en atención primaria.

c) Que se especifique un calendario de puesta en funcionamiento de equipos de atención primaria".

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Señores diputados que estén a favor de esta propuesta de resolución. Señores diputados que estén en contra. Abstenciones.

Queda aprobada por quince votos a favor, ningún voto en contra y trece abstenciones.

EL SR. BEDOYA ARROYO: Propuesta de resolución número 7, del Grupo Parlamentario Popular.

"La Asamblea Regional de Cantabria insta al Consejo de Gobierno Regional para que exija al Ministerio de Sanidad y Consumo, y específicamente al INSALUD; la adopción de las siguientes medidas, dado que pueden suponer una ayuda inmediata para mejorar la asistencia sanitaria:

a) Concurso de traslado de médicos titulares.

b) Prolongación de jornada de los facultativos del Hospital Valdecilla".

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Señores diputados que estén a favor de esta propuesta de resolución. Señores diputados que estén en contra. Abstenciones.

Queda aprobada por veintisiete votos a favor, ningún voto en contra y una abstención.

EL SR. BEDOYA ARROYO: Propuesta de resolución número 8, del Grupo Parlamentario Popular, coincidente con la 28 general, y última de las presentadas.

"La Asamblea Regional de Cantabria insta al Consejo de Gobierno Regional para que inicie todas las actuaciones necesarias para lograr la transferencia del INSALUD a nuestra región, tan pronto como lo posibiliten los plazos legales".

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Martínez-Conde): Señores diputados que estén a favor de esta propuesta de resolución. Señores diputados que estén en contra. Abstenciones.

Queda aprobada esta última propuesta de resolución por veintisiete votos a favor, ningún voto en contra y una abstención.

Terminado el orden del dia se levanta la sesión.

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

*****