



ASAMBLEA REGIONAL DE CANTABRIA

DIARIO DE SESIONES

Año XVI - IV LEGISLATURA - 4 FEBRERO 1997 - Número 158 Página 2895 Serie B

COMISION DE POLITICA SOCIAL Y DE EMPLEO

PRESIDENTE: ILMO. SR. D. MIGUEL ANGEL GOMEZ PENAGOS

Sesión celebrada el martes, 4 de febrero de 1997.

* * * * *

ORDEN DEL DIA

Página

- | | | |
|-----|---|------|
| 1.- | Comparecencia Nº 39, del Consejero de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, a fin de informar sobre el cumplimiento de la legislación vigente en materia de adopción de menores y otros extremos, a solicitud de dos Diputados del G.P. Socialista -art. 168 R.- (BOA nº 166, de 4.10.96). [7.8.C.S.16] | 2896 |
| 2.- | Comparecencia Nº 43, del Consejero de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, a fin de informar sobre los planes de la Consejería en materia de traspaso de transferencias y lo realizado en esta materia, a solicitud de dos Diputados del G.P. Socialista -art. 168 R.- (BOA Nº 219, de 28.11.96).[7.8.C.S.19] | 2899 |
| 3.- | Comparecencia Nº 45, del Consejero de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, a fin de informar sobre el desarrollo de la Ley de Salud Mental de Cantabria, a solicitud de dos Diputados del G.P. Socialista -art. 168 R.- (BOA Nº 228, de 4.12.96). [7.8.C.S.21] | 2905 |
| 4.- | Comparecencia Nº 46, del Consejero de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, a fin de informar sobre la posible existencia de un plan de futuro para el Hospital de Liencres, a solicitud de dos Diputados del G. P. Socialista -art. 168 R.- (BOA Nº 241, de 17.12.96). [7.8.C.S.22] | 2913 |

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

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos):
Buenos días.

Vamos a dar comienzo a la Comisión de Política Social y de Empleo, para la que han sido todos formalmente convocados.

Empezamos con el primer punto del Orden del Día, que es: Comparecencia nº 39, del Consejero de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, a fin de informar sobre el cumplimiento de la legislación vigente en materia de adopción de menores y otros extremos, a solicitud de dos Diputados del G.P. Socialista.

Tiene la palabra el Sr. Consejero de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, D. Jaime del Barrio.

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

La Consejería de Sanidad, Consumo y Bienestar Social cuenta en su organización con la Dirección Regional de Bienestar Social, en cuya estructura se ubica el área que tiene por funciones específicas la atención del menor; en el sentido y con el alcance que la ley impone a la Comunidad Autónoma de Cantabria, como consecuencia del traspaso de funciones en este campo producido con ocasión del primer aporte competencial de hace más de una década.

Una de las funciones que tiene atribuidas dicha unidad es la relativa a la adopción de menores, existiendo una Comisión establecida, por virtud del Decreto del Gobierno de la Comunidad Autónoma, el 7 de septiembre de 1992; la cual trata todos los aspectos concernientes a la mencionada figura jurídica de la adopción, tanto en su dimensión nacional, como internacional.

A comienzos del año pasado, fue promulgada la Ley Orgánica 1/96, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor y Modificación Parcial del Código Civil, de la Ley de Enjuiciamiento Civil, en cuyo Título II, Capítulo III, artículos 24 y 25, se trata de la adopción, así como en algunas de sus disposiciones adicionales.

Esta es la última norma de rango legal que se aplica en orden a la protección de los menores, pero se encuentran vigentes otras disposiciones que, asimismo, han de tenerse en cuenta en el tratamiento de la problemática relativa a este colectivo.

Como se ha apuntado, la legislación común contiene una copiosa reglamentación sobre la materia, tanto en el Código Civil como en la Ley de Enjuiciamiento Civil, Ley 21/87, de 11 de noviembre, la cual asimismo recogió determinadas modificaciones del Código Civil.

Como antes he señalado, el Gobierno Autonómico de Cantabria dictó la normativa contenida en el Decreto antes citado del año 1992, cuyo contenido se refiere al reglamento de expedientes administrativos de adopción, tutela, guarda y acogimiento de menores a realizar en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

Toda esta legislación ha de cumplirse rigurosamente, ya que la fiscalía de menores tiene por misión la vigilancia del estricto cumplimiento de la legalidad vigente en el beneficio del interés superior del menor.

En el desarrollo del sistema establecido para la protección de menores, también se encuentra el Juzgado de Menores, con el que se requiere estar igualmente en permanente comunicación para los casos en que han sido impuestas medidas judiciales de distinto alcance, en el supuesto de menores infractores.

La Dirección Regional de Bienestar Social mantiene un entramado administrativo dedicado a la gestión de los menores con una realización integrada por profesionales, entre ellos psicólogos, letrados, educadores, asistentes sociales, personal auxiliar de apoyo; advirtiéndose que se trata de personal con cualificación suficiente y experiencia profesional para afrontar soluciones ante la diversa casuística que, de hecho, se plantea en este campo.

Existen tres centros residenciales para la guarda y acogimiento de la infancia, y que requieren contar con estos recursos de naturaleza pública. Asimismo, un centro dedicado exclusivamente a la atención de la primera infancia, adscrito a la fundación Valdecilla.

En estos centros, también se cuenta con personal cualificado para el debido tratamiento de los menores ingresados en los mismos. La Comisión de Adopción, a que hacía referencia al comienzo de esta comparecencia, se halla presidida por el propio Director Regional de Bienestar Social, el cual dirige y coordina las actuaciones relativas a la adopción y a

todos sus efectos, una vez adoptados acuerdos procedentes de los casos planteados.

Las residencias tienen una dirección propia, si bien el centro directivo aludido efectúa una función de vigilancia en relación con el quehacer de las mismas; en especial, conducente a las acciones que afectan directa y personalmente a los niños y adolescentes, a los que la entidad pública otorga protección por los diferentes motivos que pueden originarla.

En cuanto al número de solicitudes recibidas, que han dado lugar a expedientes abiertos, hemos de indicar que, a lo largo de los dos últimos años, fueron 80 las solicitudes registradas, de las cuales 57 corresponden a la petición de adopción nacional, y 23 a la internacional.

En este mismo período, se han resuelto 42 expedientes declarativos de idoneidad, quedando pendientes de resolver 38, que en estos momentos se desglosan de la siguiente manera: pendientes de someter a la Comisión de Adopción, 12; pendientes de informes técnicos, 29; pendientes de aportar documentación por parte de los interesados, 2; y por otras causas, 7.

Los menores entregados en adopción, en este mismo período de dos años, asciende a 13.

Por lo que respecta al último epígrafe recogido en la petición de comparecencia, he de manifestar que las denuncias recibidas por parte de un reducido grupo de familias fueron trasladadas al Ministerio Fiscal; con el propio informe de los Servicios Jurídicos de la Dirección Regional, por ser una obligación legalmente establecida.

La Fiscalía de Menores, a la vista de las diligencias que ha practicado con arreglo a las características del caso denunciado, decretó el 7 de noviembre de 1996 archivar las diligencias de investigación.

La calificación de actos delictivos o no depende de la expresada resolución que puede adoptar la fiscalía del menor, y de la instrucción del procedimiento que pudiera acordar el juzgado correspondiente, a instancias del requerido órgano del Ministerio Público.

Entretanto, los Servicios de Bienestar Social mantienen los contactos que normalmente han mantenido con los organismos anteriormente citados y los correspondientes de la policía, es decir, el Grupo de Menores, GRUME; y todos aquellos que sean precisos para la protección de los niños y los adolescentes.

Por último, comunicar que el Consejo de Gobierno, en estos momentos, tiene en trámite el

proyecto de Ley de Protección del Menor de Cantabria, que tiene previsto remitirlo a esta Asamblea dentro del primer trimestre de este año 1997.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos):
Gracias, Sr. Consejero.

A continuación, por un tiempo de 10 minutos, tiene uso de la palabra el representante de IUCAN.

EL SR. BERRIOLOPE MUÑECAS: Gracias, Sr. Presidente.

En primer lugar, agradecer la información ofrecida por el Sr. Consejero. Y yo creo que poco más, porque este es un tema que surgió a raíz de unos acontecimientos que, en alguna medida, o por lo menos así lo tengo entendido, crearon una cierta alarma social con respecto al tema de las adopciones. Creo que eso ya ha sido superado. Por lo tanto, simplemente agradecer la información que ha ofrecido con respecto al marco legal y a la estructura administrativa que la Diputación Regional tiene con respecto a esta cuestión, y no tengo nada más que decir.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos):
Muchas gracias, Sr. Diputado.

La intervención del Grupo Regionalista va en la misma línea del representante de IUCAN, para agradecer las explicaciones dadas por el Sr. Consejero. Creo que es suficiente y sobrado lo que nos ha dicho.

Por lo tanto, nada más y muchas gracias.

A continuación, tiene la palabra la representante de UPCA.

LA SRA. ALONSO GARCIA: Gracias, Sr. Presidente.

Yo también me voy a sumar al agradecimiento demostrado por otros Grupos a la comparecencia del Sr. Consejero para explicar como está este tema, ahora mismo, en nuestra Región.

Yo quisiera pedirle que nos informara más sobre cómo está el tema de las adopciones en Cantabria; porque, en realidad, no existe en nuestra Región una ley de protección y atención al menor. Creo que se está haciendo muy poco en este terreno. No sé cuántos niños hay ahora pendientes de adopción. Los trámites que inician los demandantes de estas adopciones son tan sumamente extensos y complicados, que inician los demandantes un camino hacia la adopción sin tener ninguna garantía de cómo va a terminar, ni siquiera si van a conseguir al final un

niño o no.

Por otro lado, mi Grupo Parlamentario presentó, creo que fue el mes de julio del año pasado, una proposición no de ley que está aprobada por este Parlamento, en la que se pedía que la Consejería de Sanidad y Bienestar Social iniciara una campaña de información de adopción de niños que no fueran de nuestra Región. Yo, hasta el momento, no tengo noticia de que se haya hecho ninguna. Y, sin embargo, hay una cantidad de parejas en nuestra tierra que están deseando tener un niño, y que no tienen ni idea de que esto existe.

¿Piensa la Consejería llevar a cabo algún tipo de campaña de este tipo?

Nada más y muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos): Muchas gracias, Sra. Diputada.

Tiene la palabra el representante del Grupo Parlamentario Socialista.

EL SR. VILLORIA DIEZ: Sí. Muchas gracias, Sr. Presidente.

Muchas gracias al Sr. Consejero por la comparecencia. Le agradecemos la información que viene motivada por los acontecimientos a que ha hecho referencia. El hecho de haber pasado cuatro meses hace, por una parte, que se desvincule un poco la comparecencia de los motivos que en aquel momento existían y, sin embargo, pues permite también un análisis con más distancia y más reflexivo, tal vez.

Nada más. Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos): Muchas gracias, Sr. Diputado.

Tiene la palabra la Diputada del Grupo Parlamentario Popular.

LA SRA. PEREZ-OLEAGA VARONA: Gracias, Sr. Presidente.

En primer lugar, agradecer al Sr. Consejero su comparecencia, su información. Y poco más, agradecerle esto e incentivarle para que presente, a la mayor brevedad posible, el proyecto de Ley de Protección del Menor de Cantabria, que creo que es una idea legislativa que completará los vacíos jurídicos que, en este momento, hay sobre esta materia.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos): Muchas gracias, Sra. Diputada.

A continuación, tiene la palabra el Sr. Consejero de Sanidad, para dar alguna aclaración a los diferentes Grupos Parlamentarios.

EL SR. DEL BARRIO SEOANE: Gracias a Sus Señorías por sus intervenciones.

Efectivamente, yo creo que lo que motivó la iniciativa, por parte de dos Diputados del Partido Socialista, de alarma en aquel momento, en este momento, efectivamente, nos permite ahora plantearlo de una forma más reflexiva. Y yo creo que, en este ánimo, habría que diferenciar dos aspectos.

Uno que es lo referido a todo lo que es la protección del menor, y lo que es referido al tema específico de adopciones.

Cuando yo digo que, en este momento, y además a instancias de esta Cámara, se nos solicitó la remisión de un proyecto de Ley de Protección del Menor, lo que se está pretendiendo es regular en esta Comunidad Autónoma, unificar lo que se deriva de la Ley del año pasado, de enero de 1996, lo que se deriva del Decreto de esta Comunidad, el 66/92. Es decir, hay una serie de normativa que existe, que se aplica y que se regula, y que me parece que es un salto muy importante; y que yo creo que, si somos capaces entre todos de diseñar las necesidades mediante un rango normativo, como es una Ley, de lo que va a ser la política del menor en los próximos 10 ó 15 años, pues yo creo que haremos un importante servicio a esta Comunidad.

Y en este sentido es donde se va a proyectar esa ley, que yo espero además que salga de un debate importante.

En este sentido, ya los pasados 24 y 25 de enero hubo dos jornadas importantes de debate, en las que intervinieron diferentes agentes sociales de esta Comunidad, y en las que se vio la necesidad de la aprobación de esta Ley. Pero, al mismo tiempo, se vio, por parte de todos, que al mismo tiempo que se apruebe esta Ley, hay que ir marcando y desarrollando toda una serie de estructuras y articulando estructuras en esta Comunidad; que existen, pero que igual, en este momento, no tienen ese funcionamiento que a todos nos gustaría.

Otra cosa diferente es a lo que hacía referencia la representante de la Unión para el Progreso de Cantabria, en el sentido de adopciones, de que se hace muy poco. Yo creo que son términos que no se corresponden con la realidad. Yo creo que, o que no hay, o que no está reglado, o que no está bien reglado. O sea, yo creo que la normativa existe, igual en este momento lo que existe es demasiada, y demasiado interconexa, que ahora mismo lleva a confusión. Pero hay una normativa específica que

regula en esta Comunidad Autónoma, el Decreto 66/92 que regula la adopción, tutela, guarda y acogimiento de menores, y que en ningún caso ni es larga ni tediosa ni muchísimo menos.

Lo que sí que es verdad es que no cumple las expectativas de aquéllos que se acercan a ella en demanda de un niño o una niña en adopción. ¿Por qué digo esto? Bueno, si nosotros decimos que en los dos últimos años sólo ha habido 13 niños para poder dar en adopción y hay más de 80 solicitudes, indudablemente, no es cuestión ni de campañas ni de nada, sino que en los últimos 15 años Cantabria tiene una curva descendente de natalidad muy importante.

Entonces, eso es así. Entonces, campaña como la que pidió la Unión para el Progreso de Cantabria, esa campaña la hemos tenido en la mesa. Las hemos devuelto, porque todas las campañas iban a intentar promocionar más adopciones, cuando no hay niños que dar en adopción. Entonces, lo que hay que hacer, en estos momentos, son campañas de información contando la realidad; y la realidad, ahora mismo, es que hay muy pocos niños en adopción y cada vez hay más familias que solicitan esa adopción.

Otra cosa diferente es la adopción internacional, que también está regulada. Está regulada por este Decreto, pero que hay un salto que no está ahora mismo desarrollado, y es convenios bilaterales con países de donde puedan proceder esos niños y esas niñas.

Eso no existe. Eso no existe, en estos momentos, a nivel estatal. Entonces, son casos muy concretos, y agencias muy concretas las que, en estos momentos, están favoreciendo la adopción internacional.

Entonces, yo creo que ahí, a lo largo de este año 1997, tenemos una asignatura pendiente, que es la de articular los mecanismos para que esta adopción internacional sea efectiva. Pero, al día de hoy, lo que está regulado es cómo se realiza la adopción en Cantabria, cómo se realiza la adopción internacional; lo que falta es que haya niños o niñas que adoptar.

Entonces, esa campaña que se nos dijo desde esta Asamblea que hiciéramos, la verdad es que se ha intentado hacer. Ahora mismo, yo creo que ya hay otra nueva presentación de quienes estaban haciendo esta campaña, más dirigida a lo que yo estoy diciendo ahora mismo, que es información de cómo está la situación en la adopción nacional e internacional. Pero para nada decir que no está reglada, que no está desarrollada o que no se sabe lo que hacer.

Y sí decir que, en estos momentos, tenemos que ser más ambiciosos en que esa Ley de Protección al Menor de Cantabria sea capaz de desarrollar o de intuir lo que van a ser los próximos 10, 15 años en

materia de protección al menor.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos):
Muchas gracias, Sr. Consejero.

A continuación, abrimos un turno, por si algún Grupo Parlamentario desea hacer alguna aclaración o alguna pregunta. Si alguien lo desea...

Muchas gracias.

Pasamos al punto número 2: Comparecencia Nº 43, del Consejero de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, a fin de informar sobre los planes de la Consejería en materia de traspaso de transferencias y lo realizado en esta materia, a solicitud de dos Diputados del Grupo Parlamentario Socialista.

Tiene la palabra el Sr. Consejero de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

EL SR. DEL BARRIO SEOANE: Muchas gracias.

En primer lugar, plantear la absoluta necesidad de la transferencia de la Sanidad a Cantabria.

Por aplicación automática del principio de descentralización de servicios, en el que se funda el propio Estado de las Autonomías, si la Autonomía Regional tiene algún sentido es debido al acercamiento de los servicios a la población que lleva aparejado. En este contexto, no existe ningún servicio tanpreciado ni tan sentido para los ciudadanos como es el sanitario.

La Consejería de Sanidad, Consumo y Bienestar Social ha asumido un buen número de competencias en el marco del desarrollo legislativo en materias que afectan a la salud, en temas sobre consumidores, salud pública, salud mental, régimen de personal de los sanitarios locales, etc. Pero, sin embargo, y paradójicamente, no tiene responsabilidad alguna sobre el dispositivo de gestión de la sanidad por excelencia.

El que más afecta a una ordenación regional e integral de todos los recursos, es decir, los legislativos, inspectores y gestores; es decir, en INSALUD.

Esta situación es tan incongruente que la misma memoria que introduce el pacto autonómico de 1992 entre el Partido Popular y el Partido Socialista, que más tarde derivaría en la Ley Orgánica de Transferencias de Competencias a Comunidades Autónomas que accedieron a la Autonomía por la vía del Artículo 143, reconoce que debe ser transitoria;

alentando a las Comunidades Autónomas que, pasados los cinco años de aprobación de los Estatutos de Autonomía, éstos sean reformados para poder permitir asumir las competencias que hagan posible la necesaria integración de los servicios, en nuestro caso, los servicios sanitarios.

Manifiestar rotundamente el interés del Gobierno Autónomo de llevar hasta sus últimas consecuencias lo establecido en la Ley Orgánica de Transferencias de Competencias a Comunidades Autónomas citada anteriormente; de desarrollar al máximo las cotas de autogobierno de la Comunidad Autónoma de Cantabria; y ello pasa, inexcusablemente, por la transferencia del INSALUD.

En segundo lugar, argumentar ante Sus Señorías que la transferencia es posible, pero el proceso no está exento de dificultades.

Será la que más coste económico tenga de todas las recibidas de la Comunidad, y es necesario poner en valor el proceso de negociación, de forma que nadie se pueda llamar a engaño cuando aparezcan los problemas.

Sucintamente, yo mencionaría: la propia dimensión de la Comunidad Autónoma; la importancia del dispositivo asistencial especializado, no justificable en gasto habitante y con futuro sólo si se establecen mecanismos de competencia interna sanitaria; el déficit de estructuras en la atención primaria, lo que supondrá una gran inversión para después de las transferencias; la existencia de un dispositivo propio de la Comunidad Autónoma, Hospital de Liencres, Psiquiátrico de Parayas, o dispositivo subvencionado, como es Clínica de Reinosa, Psiquiátrico de Cueto, cuyo dimensionamiento futuro aún está por definir, pero dotado de personal que servirá de referencia a la hora de homologar las retribuciones del personal asistencial del INSALUD.

Esta circunstancia plantea la necesidad de abordar la creación del Servicio Cántabro de Salud, que el Gobierno Regional pretende aprobar a lo largo del año 1997.

A pesar de ello, la Consejería no sólo va a intentar conseguir la transferencia, sino que va a iniciar el proceso inmediatamente. Y para ello va a acometer los siguientes trabajos.

Va a preparar técnicamente la transferencia. Este trabajo técnico, indudablemente, entre sus epígrafes más importantes, tendrá la financiación de la sanidad, las experiencias previas en materia de transferencias sanitarias, y la situación general de la sanidad en Cantabria.

Dentro de la financiación de la sanidad, indudablemente, recabaremos datos sobre: el marco

legal, es decir, qué dice la Ley General de Sanidad; cómo fue la financiación durante la primera época, es decir, hasta el año pasado, su coste efectivo, período transitorio de 10 años, adaptación a la media coste-habitante, etc.; cómo es en la actualidad, esto es, coste capitativo; cómo habrá de adaptarse en el futuro a la realidad de distribución de desigualdad entre recursos y oferta; distribución y necesidad de adaptarse a las necesidades, es decir, una probable caja de compensación; cómo repercute esta situación en Cantabria, a la hora de transferir y a la hora de mantener, sobre todo, el dispositivo existente.

Con experiencias previas en transferencias sanitarias: posibilidad de transferir la existencia sanitaria a la Seguridad Social, cómo se inicia el proceso, cómo se desarrolla la negociación, cuál es el rango normativo que culmina dicho procedimiento, cuánto va a durar esta negociación, vigencia de los Reales Decretos, cronograma, etc., principal dificultad encontrada en cada una de las transferencias anteriormente asumidas y estudiadas.

Y por dar unos datos gruesos sobre la situación general de la sanidad en Cantabria, yo diría que Cantabria es la región con mayor densidad de habitantes por kilómetro cuadrado, con una población envejecida, con datos demográficos que justifican en parte, al menos, que el gasto del INSALUD por habitante de derecho sea, en este momento, de 86.500 pesetas en Cantabria.

Es decir, en total, en el año 1995, el Presupuesto del INSALUD para Cantabria fue de 47.000 millones de pesetas, cuando en el mismo año el Presupuesto de esta Consejería fue de tan sólo 6.854.

El dispositivo asistencial objeto, junto con los servicios administrativos, de la transferencia se caracteriza, además de lo expuesto, por una asistencia especializada que tiene un coste por habitante superior a la media del INSALUD, debido a razones históricas, la existencia de un Hospital terciario como Valdecilla y a la tradicional oferta de servicios a otras Comunidades Autónomas; y una atención primaria menos desarrollada, por el contrario, que la media del INSALUD estatal, debido, sobre todo, a la escasa disponibilidad de suelo público para la construcción de Centros de Salud y a la incorporación pendiente de los sanitarios locales a los equipos de atención primaria.

Llegado a este punto, solicito a Sus Señorías, a los Grupos Políticos, la creación de una Comisión Parlamentaria de seguimiento de esta transferencia; y solicito a Sus Señorías discreción, de modo que no se levanten expectativas prematuras ni en ciudadanos, ni en sectores, ni en profesionales, que no se puedan cumplir y, sobre todo, porque a nadie se le escapa que, en un proceso de negociación, todas las indiscreciones serán utilizadas por la otra parte en

detrimento de Cantabria, en este caso.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos):
Muchas gracias, Sr. Consejero.

A continuación, tiene la palabra el representante de IUCAN; por un tiempo no superior a diez minutos.

EL SR. BERRIOLOPE MUÑECAS: Gracias, Sr. Presidente.

Yo creo que la intervención del Sr. Consejero ha sido una declaración política y acaba con una propuesta que, así, en principio, mi Grupo valora positivamente, que es la creación de una Comisión Parlamentaria para hacer el seguimiento de la recepción de la competencia. A mí, me parece que ése es un elemento importante, que no se ha producido en el anterior proceso de transferencias, que es una novedad, y que, desde luego, puede contribuir a introducir claridad en la recepción de esto y a poder establecer un consenso básico en un tema que es de una extraordinaria delicadeza.

Nosotros, creo que, con esta afirmación, todo el resto de la explicación -que es importante y que se tiene en consideración- sobra, porque el problema que tenemos todos sabemos cuál es, que el INSALUD puede desequilibrar presupuestariamente a la Comunidad Autónoma. Es decir, la prestación de un servicio básico para la Comunidad, en unas condiciones de mala financiación o de mala recepción, puede quebrar el conjunto de la financiación de la Comunidad Autónoma y puede bloquear económicamente Cantabria.

Estamos hablando de -me parece que ha dicho Usted- 47.000 millones de pesetas de inversión del INSALUD. Esto es, aproximadamente, un 400 por cien de la capacidad inversora de la Comunidad Autónoma, si eliminamos los gastos corrientes. Entonces, estamos hablando de una cosa extraordinariamente importante.

Creo que -yo con esto acabaría- nosotros compartimos la voluntad política de recibir la competencia, pero la compartimos también desde una doble lógica. Es decir, el recibir la competencia puede permitir mejorar el servicio por la proximidad a los ciudadanos, pero puede provocar los desajustes económicos y otra cosa más grave, que es que, si no se hace en el marco de un gran pacto de Estado, por ejemplo, Usted ha marcado una característica específica de Cantabria, que es el nivel de especialización que tenemos y los costes adicionales que esto supone, si no hay un marco de entendimiento entre las diferentes Comunidades Autónomas y con la Administración sanitaria del Estado, podemos montar un fiasco extraordinario.

Y por lo tanto, a mí, me parece que esta cuestión tiene que ser la consecuencia de un doble pacto: un pacto interno entre los que estamos aquí, donde la primera lógica sea la lógica que yo también comparto, que es la lógica de la discreción; y un segundo acuerdo, que es un acuerdo de Estado para ver cómo ubicamos determinados servicios sanitarios en Cantabria, en el marco de diferentes Administraciones sanitarias con una sola legislación básica.

Yo creo que esa es la reflexión que a mí me produce su comparecencia, aceptando como positivo la creación de esta Comisión Parlamentaria; que a lo mejor debiera tener una extensión en una especie de Comisión Social donde también los colectivos afectados, los colectivos profesionales, y sociales, y de consumidores afectados, pudieran tener también cierto protagonismo en la recepción de esta competencia, puesto que nadie mejor que los colectivos directamente afectados para enmarcar clarísimamente las necesidades.

Singularmente en un tema -acabo de verdad- en que, si no se hace bien, puede desequilibrar presupuestariamente la Comunidad Autónoma. Si nosotros recibimos una competencia como ésta, con un déficit, por ejemplo, como el que se ha planteado en la asistencia primaria, que luego suponga inversiones adicionales de recursos propios de la Comunidad Autónoma, podemos montar un lío fantástico.

Por lo tanto, el nivel de consenso y de participación social en la recepción de la competencia es fundamental.

Nada más y muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos):
Muchas gracias, Sr. Diputado.

Desde el Grupo Parlamentario Regionalista, agradecer, cómo no, las explicaciones dadas por el Consejero de Sanidad. Agradecer, sobre todo, de forma especial, el interés que este Consejo de Gobierno Autónomo ha demostrado en asumir esta competencia y en asumir el máximo techo competencial en esa materia. Y estamos convencidos de que con la propuesta que, hoy, aquí, nos hace el Consejero de Sanidad de la creación de una Comisión Parlamentaria, que sea la que en definitiva desarrolle todo el tema de la transferencia, podemos sacar adelante un tema que, indudablemente, tiene toda la importancia que, como bien ha expuesto el Sr. Consejero y a continuación ratifica el representante de IUCAN, y de que este Grupo Parlamentario está convencido seremos capaces de sacarlo adelante.

Nada más y muchas gracias.

Tiene la palabra la representante del Grupo Parlamentario de la Unión para el Progreso de Cantabria.

LA SRA. ALONSO GARCIA: Gracias, Sr. Presidente.

Bueno, yo iba a decir un montón de cosas, pero ya las ha dicho el Consejero. Iba a reclamar el Servicio Cántabro de Salud, porque creo que es fundamental que esta Comunidad tenga una buena infraestructura y una buena organización sanitaria antes de asumir la competencia del INSALUD.

Mostrarme a favor de la Comisión Parlamentaria, y confío en que las negociaciones se lleven como se deben llevar.

Nada más y muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos): Muchas gracias, Sra. Diputada.

Tiene la palabra el representante del Grupo Parlamentario Socialista.

EL SR. VILLORIA DIEZ: Muchas gracias, Sr. Presidente.

Muchas gracias al Sr. Consejero por su exposición, y quisiera añadir algunas matizaciones, algunas consideraciones.

Primero, que estamos de acuerdo en la importancia del sector, en cuanto a lo que significa de recursos materiales, en cuanto a lo que significa de empleo, y a lo que significa también por lo que de vinculación con la historia de Cantabria tiene el sector sanitario de Cantabria.

El papel de Valdecilla en su última generación está muy vinculado a la Seguridad Social, al desarrollo del sistema de protección de la Seguridad Social, a partir del año 72, más o menos centrado sobre esa fecha; y yo creo que es el elemento, el centro geométrico en el cual gravitan muchos de los temas de los que estamos hablando.

Si no existiera un hospital como Valdecilla, probablemente no estaríamos aquí en esta comparecencia, en este momento.

O sea que, por lo tanto, la magnitud del problema se puede simplificar en ese sentido, sin perder de vista todo el dispositivo regional. Pero cuando estamos hablando de la sanidad, hay que decir claramente que estamos hablando de esto. Significa, en este momento, el Hospital, junto con la Universidad, los dos centros de I+D de esta Comunidad Autónoma; y en el tema sanitario, el papel

de Valdecilla en investigación y desarrollo es importante.

Es decir, el valor añadido que incorpora a Cantabria es realmente significativo, es realmente significativo.

Si tuviéramos que hablar de patrimonio de esta Comunidad Autónoma, el conjunto de personas que trabaja en el sector sanitario y concentrado como locomotora en este Hospital, el conjunto de personas es llamativo. Y en este sentido, significa un patrimonio, casi en muchas de las vertientes que se quieran considerar.

Bien. Con eso, es la referencia que quería hacer por un lado.

Otro aspecto que quiero tocar: el papel del Gobierno Autónomo en el sector sanitario.

El papel del Gobierno Autónomo, hasta la fecha, hasta este Gobierno, en el sector sanitario, ha sido un desastre; ha sido un desastre, y no quiero, vamos, no voy a tener ningún tipo de paliativos en cuanto a evaluar lo que ha significado el pasado en esta área por parte del Gobierno Regional.

Si alguien ha dicho que teníamos que transferir el máximo, el objetivo sería tener el máximo de competencias, diríamos que no, con el ejemplo del pasado. Es decir, no por tener competencias se da un servicio mejor a los ciudadanos; y el ejemplo lo tenemos en las decisiones que se han tomado y que, aún hoy, arrastramos; porque hoy, veinte meses después, aún hay equipos, algunos inservibles y otros a los que no se les ha dado contenido.

Por lo tanto, la historia hay que tenerla en cuenta para mirar hacia el futuro, pero quiero referirme a que en esa historia también hace que hoy día la posición de este sector sea más débil que el de otras Comunidades Autónomas. Si hubiera habido una mayor unanimidad en cuanto a lo que son los objetivos que ahora propone el Sr. Consejero, hoy día estaríamos en una mejor posición frente a otras Comunidades Autónomas con un sector realmente que es necesario impulsar. El tema de la psiquiatría por ejemplo, el tema de las inversiones de Liencres, son detalles, no me voy a extender, pero quiero llamar su atención y su recuerdo, su memoria, llamar a su memoria sobre estas decisiones.

Todavía recuerdo que, hace pocos meses, ha habido una sentencia del Supremo en la que declaraba que el Gobierno Regional no tenía razón en el tema de las tarifas de Liencres, que fue utilizado para allá y para acá, de una manera irresponsable.

Cuando digo la palabra irresponsable respecto a Gobiernos anteriores, lo digo con mayúsculas y

subrayado.

Me parece muy importante y se ha jugado mucho con cosas que hoy nos va a costar mucho volver a poner en su sitio.

Bien. El futuro, desde mi punto de vista, me parece un futuro inquietante y con incertidumbres. Si todo lo que podamos contribuir a eliminar esa incertidumbre y esas inquietudes, todo lo que podamos contribuir, nosotros estaremos interesados en llevar a cabo una tranquilización del sector. Porque el futuro es inquietante y, en parte, porque la gente mira para atrás y ve lo que ha sucedido.

Hay mucha gente que, lógicamente, lógicamente, no quiere ser transferida, por la sensación, por la memoria que tiene, y es bueno que la gente tenga memoria.

En otras Comunidades Autónomas, este futuro inquietante quiere decir que en otras Comunidades Autónomas los dispositivos sanitarios están creciendo y eso traslada también inquietud, desde el punto de vista ya no de elementos de gestión, sino de elementos de lo que es la configuración de los sistemas sanitarios, pues hace también un futuro realmente de una cierta incertidumbre. El hecho de que, en un momento dado, hospitales, o áreas que antes mandaban aquí pacientes, ya no lo manden, porque lógicamente esas Comunidades Autónomas han crecido en cuanto a servicios sanitarios, hace que este futuro también sea inquietante. Son aspectos también a tener en cuenta.

Bien. La historia coloca, a veces, a las personas en posiciones de extraordinaria responsabilidad, y en este momento, la responsabilidad del Gobierno Autónomo y la responsabilidad del Sr. Consejero, con nombre y apellidos, se juega mucho en esto, se juega mucho en esto. Es decir, no se trata de hacer cuestiones de abstracciones, se trata de empleo para Cantabria, se trata de futuro, de seguridad para Cantabria.

Es decir, Sr. Consejero, tiene Usted una gran responsabilidad y la historia le ha puesto ahí, y Usted se juega personal y profesionalmente mucho en esta, iba a decir aventura, pero no creo que deba ser una aventura, tiene que estar lleno de certezas.

¿Qué va a hacer para garantizar la viabilidad de los aspectos concretos del sector sanitario?

Yo, la gente, todos los ciudadanos, le pedimos no abstracciones, le pedimos concreciones. No quiero decir que no..., no estoy calificando su intervención. Quiero decir que es lo que se pide, porque lo que está en juego son aspectos concretos, son aspectos concretos de la ciudadanía de esta Comunidad Autónoma.

Por nuestra parte, puede tener completa seguridad de que vamos a contribuir a esto que Usted ha llamado la serenidad, a la discreción al consenso. Pero le digo una cosa, le voy a poner un ejemplo. Si la empresa SNIACE quiebra, el responsable será el Presidente de esta Comunidad Autónoma; si va bien, también será el responsable, habrá que, por lo tanto, felicitarle. Quiero decir que la responsabilidad, la responsabilidad, al final, se determina en personas.

Nosotros vamos a participar en esta Comisión, pero le quiero decir también que en SNIACE también hay una Comisión y no funciona, o sea, que las Comisiones deben servir para analizar los aspectos concretos, no para diluir responsabilidades.

Yo quiero resaltar solamente -y finalizo- la responsabilidad que Usted está asumiendo al ser Consejero de esta Comunidad Autónoma en el tema de las transferencias. El tema de las transferencias nos parece de extraordinaria importancia. Nosotros apoyaremos que esto vaya bien. Creo que tenemos aspectos en común y no tenemos divergencias. Pero la responsabilidad, al final, la tiene que tener quien la tiene que tener, a pesar de que contribuiremos, contribuiremos a que este tema de las transferencias vaya lo mejor posible para esta Comunidad Autónoma.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos):
Muchas gracias, Sr. Diputado.

Tiene la palabra la Diputada del Grupo Parlamentario Popular.

LA SRA. PEREZ-OLEAGA VARONA: Muchas gracias, Sr. Presidente.

En primer lugar, agradecer al Sr. Consejero las explicaciones al respecto del proceso de transferencias de acuerdo con el Artículo 148.21 de la Constitución.

Nos parece extremadamente importante, nos preocupa especialmente el futuro, por supuesto, del Hospital emblemático de Cantabria, de Valdecilla; y nos preocupa también algo que nos ha dicho, los Servicios de Atención Primaria, que, efectivamente, tendrán que ser potenciados, desarrollados y ampliados.

Lo que no entendemos es considerar, ahora, un pasado que seguramente no tiene nada que ver con la actualidad de la Consejería de Sanidad, Consumo y Bienestar Social; que, efectivamente, puede tener relación con el proceso de transferencias, pero que, ahora, en este momento, lo que se está haciendo se está haciendo y bien. Es decir, la preparación técnica para el proceso de transferencias es, creemos o

entendemos, la adecuada.

Y no solamente lo creemos y entendemos, sino que la propia Consejería ha propuesto aquí, en esta Comisión, la creación de una Comisión Parlamentaria que haga el seguimiento de las transferencias; lo cual nos parece extremadamente enriquecedor y extremadamente positivo para que la Asamblea conozca el momento, el tiempo de ese proceso de transferencias.

No entendemos, no entendemos que el proceso de transferencias deba de demorarse, porque Cantabria no está en situación de asumir dichas competencias. No lo entendemos. ¿Qué sucede, que en algunas otras Comunidades de este país ese proceso de transferencias se ha hecho mal, por ejemplo, como Andalucía? No lo entendemos.

Creemos que es de suma importancia que Cantabria asuma sus competencias sanitarias de la mejor manera posible. Creemos importante que nosotros, nosotros ayudemos a que ese proceso de transferencias sea el mejor también posible, y en esa labor debemos de colaborar todos o entonces nos plantearemos otra situación. Nos plantearemos la situación de estar enfrente de cualquier proceso negociador de competencias para Cantabria o entorpeceder de dicho proceso de transferencias.

Así que vuelvo a agradecer al Consejero sus explicaciones, su labor, hasta el momento, en estas negociaciones sobre las transferencias; y, simplemente, animarle para que siga en esta línea y para que las transferencias sean las mejores para Cantabria, porque estoy segura de que eso es lo que buscamos todos, que sean las mejores para Cantabria. Y, desde luego, el futuro o la historia dirá y colocará a cada cual en su lugar.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos):
Muchas gracias, Sra. Diputada.

A continuación, tiene la palabra el Sr. Consejero de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

EL SR. DEL BARRIO SEOANE: Muchas gracias.

En primer lugar, a la intervención del representante de IUCAN, dos matizaciones. En primer lugar, que cuando yo hablo de discreción, como Usted también lo ha dicho, para nada he dicho ocultación, sino digo discreción, y yo creo que cualquier negociador de lo que sea sabe de lo que estoy hablando.

Entonces, agradezco que asuma también que en una negociación es importante la discreción;

discreción, que -insisto- no ocultación, ni muchísimo menos, de Sus Señorías.

Ha dicho Comisión Parlamentaria y, luego, una serie de Comisiones abiertas a agentes sociales, etc. Yo estoy, indudablemente, de acuerdo con ello, pero lo que sí que me gustaría es que en esa Comisión Parlamentaria se discutiera, se hablara, o se fijaran qué foros, qué nivel de decisión pueden tener esos foros.

Es decir, cuando dice todos sabemos de la Sanidad, yo le digo que cada día me doy cuenta de que hay que aprender muchísimo. Y que yo creo que hay un trabajo, ahora mismo, técnico, que no lo voy a hacer yo, que lo van a hacer técnicos en los próximos meses, un trabajo técnico que es muy arduo, que es muy difícil; que estamos hablando -como se ha dicho aquí- de empleo, que estamos hablando de Sanidad, que estamos hablando de un servicio público, que estamos hablando de muchas cosas y que eso, indudablemente, requiere un trabajo donde yo me temo que no todos sabemos, y ahí me sumo yo también. Quiero decir que...

Entonces, yo creo que Comisión Parlamentaria sí, trabajos técnicos de aquellos grupos o foros que estimemos oportunos, abierto a todas las Comisiones que se estimen oportunas, pero delimitando los diferentes niveles y el grado de responsabilidad que cada uno asume en cada uno de ellos.

Entonces, insisto, compartir todo tipo de información, pero tener en cuenta que, no solamente el Consejero, sino yo creo que todos, nos jugamos mucho.

A la intervención del Partido Socialista, bueno, yo quiero quedarme, de todo lo que ha dicho quiero quedarme con lo que ha dicho dos veces, que es que contribuirán a este proceso de transferencias y, al final, apoyaremos. Prefiero quedarme solamente con eso. Quiero decir que yo creo que, ahora mismo, efectivamente, yo soy consciente de esa responsabilidad como Consejero, responsabilidad que asumo, pero responsabilidad que comparto con todas Sus Señorías.

Yo creo que, en este momento, en estos próximos meses, esta Asamblea va a tener que asumir también responsabilidades. Y yo, cuando estaba hablando de esa Comisión Parlamentaria, indudablemente, estaba trasladando una cierta responsabilidad a todas Sus Señorías. Indudablemente, yo asumiré las más y soy consciente de ellas. Indudablemente, me inquieta, ¡cómo no me va a inquietar! Yo creo que inquieta a todos los ciudadanos, sanitarios y no sanitarios, y yo creo que preocupa. Pero no porque, ahora mismo, esté nadie pensando si el Gobierno Regional hizo o dejó de hacer, no. Yo creo que, ahora mismo, a todo el mundo le preocupa que

en un futuro tenga un nivel de asistencia, por lo menos, igual que el que tiene el día de hoy.

Entonces, yo creo que eso nos preocupa a todos. Y, en ese sentido, insisto, de toda su intervención, sólo me quedo con la palabra contribuir, de su Grupo, que la ha repetido dos veces y que apoyará la negociación de la asunción de las transferencias en materia sanitaria.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos): Muchas gracias, Sr. Consejero.

Tiene la palabra el representante de IUCAN, por un tiempo no superior a tres minutos.

EL SR. BERRIOLOPE MUÑECAS: Muchas gracias, Sr. Presidente.

Yo creo que me he explicado mal, porque yo no he dicho que todos sepamos de política sanitaria. Yo he dicho que todos podemos aportar en la cuestión de la recepción de la competencia sanitaria; y que no solamente un gabinete técnico, indudablemente, de alto nivel de especialización, por la complejidad del conjunto de la transferencia, tiene que abordar esas cuestiones y puede aportar cuestiones, sino que, por ejemplo, me parece que los sindicatos, desde el punto de vista de la lógica de empleo, tienen bastante que aportar a la hora de la recepción. No solamente estamos hablando de la homologación salarial, estamos hablando de las plantillas, de los Cuerpos y Escalas. Estamos hablando de toda una serie de cuestiones que encajan en la transferencia.

Una transferencia que ya el INSERSO es muy complicado, y Usted sabe los problemas que hay, que está absolutamente paralizado; e imagínese Usted lo que es recepcionar el INSALUD.

Por lo tanto, los sindicatos tienen algo que decir.

Ha estado Usted hablando de la asistencia primaria. Creo que la Federación Cántabra de Municipios algo tendrá que decir con respecto a lo que es la red de asistencia primaria y el encaje de las dos Administraciones sanitarias que en muchos sitios se tiene que producir, en muchos municipios de la zona.

Creo que las organizaciones profesionales algo tendrán que aportar, las organizaciones de consumidores. Yo me refería a abrir a toda esa gente que algo tiene que aportar y que, desde luego, van a ofertar una posición, no tan técnica y especializada como la que pueda hacer el equipo ese, desde mi punto de vista sustancial y primordial, que exista, para hacer una cuantificación y una valoración del conjunto de cosas; pero que estos colectivos son

fundamentales y que, de forma paralela a la Comisión Parlamentaria, que es, en última instancia, el Parlamento quien decide y donde está la soberanía popular, pero que de forma paralela se pudiera hacer esto, que en otros sitios no se ha hecho y que ha provocado enormes trastornos en la recepción de la competencia.

Nada más y muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos): Muchas gracias, Sr. Diputado.

Desde el Grupo Parlamentario Regionalista, decir que la verdad es que me ha sorprendido, y no gratamente, la intervención del representante del Grupo Parlamentario Socialista. Nos ha hecho una disertación del pasado que para mí es preocupante. Creo que estamos ante un reto que esta Comunidad Autónoma nos exige a todos los representantes políticos de un esfuerzo importante en consecución del mejor logro para estas transferencias. Hablar del pasado puede que tenga alguna vinculación, pero yo creo que poca. Debemos de mirar para adelante.

Desde todos los Grupos Parlamentarios, creo que debemos de hacer el esfuerzo necesario para conseguir los mejores logros en esta transferencia. Y sí recordarle al Sr. Diputado del Grupo Parlamentario Socialista que siempre su Grupo Parlamentario se ofrece a cualquier tipo de consenso y a cualquier tipo de acto con el Gobierno.

Entonces, yo lo que pediría aquí, y ésta es una cosa particular, que lo que debemos de hacer es aunar esfuerzos desde todos los Grupos Parlamentarios. La disposición del Consejo de Gobierno creo que ha quedado clara y patente. El esfuerzo, desde luego, que no le van a escatimar en absoluto; y, por parte de los Grupos Parlamentarios, lo que debemos de hacer yo creo que es mirar para adelante, trabajar con ganas y con ilusión, y estoy convencido de que saldrán unas buenas transferencias para nuestra Comunidad Autónoma.

Tiene la palabra la representante del Grupo Parlamentario de la Unión para el Progreso de Cantabria.

LA SR. ALONSO GARCIA: Yo nada más voy a decir que estamos aquí intentando crear un futuro y que estoy bastante aburrída, de verdad, de oír en esta Cámara que todos los problemas tienen su causa en el pasado. Muy bien que se hayan cometido errores en el pasado, pero estamos intentando aquí, entre todos, por lo menos ésta es la voluntad política de mi Grupo, arreglar esos errores y hacer las cosas bien.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos): Muchas gracias, Sra. Diputada.

Tiene la palabra el representante del Grupo Parlamentario Socialista, por un tiempo no superior a tres minutos.

EL SR. VILLORIA DIEZ: Muchas gracias.

Muy brevemente. Solamente, bueno, parece que no gusta oír hablar del pasado, pero la historia se escribe, la escriben las personas y en Cantabria una responsabilidad importante ha sido la responsabilidad de los Grupos Políticos. Es decir, la situación a la que yo me estaba refiriendo, yo comprendo que a nadie le gusta oírlo, sobre todo, cuando están aquí responsables o cuando, de alguna manera, las instituciones en ese sentido han sido responsables de esto.

Es decir, los Gobiernos anteriores han sido del Partido Popular. Yo no quiero decir con ello nada más que es una realidad, la que tenemos ahora, que ha sido escrita por la derecha en Cantabria, que ha estado gobernando durante todo este tiempo.

Es decir, es una realidad y las inversiones que se han hecho en un determinado momento, que han sido poco productivas, han sido una realidad. No quiero resaltar nada más que eso nos situaba -cuando he querido decir eso- en una posición de partida, en este momento, en este momento, en una posición de partida que podía haber sido mejorada, que podía haber sido mejorable.

No quería que fuera el centro de esta comparecencia, pero también es la realidad y es la historia. Entonces, yo no puedo, no se puede eludir. Ahora bien, mirando hacia adelante, mirando hacia adelante, todos, efectivamente, en positivo, en positivo, indudablemente. Pero el punto de partida también es necesario tenerlo en cuenta, y no es necesario sentirse tan ofendido.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos): Muchas gracias.

Tiene la palabra la representante del Grupo Parlamentario Popular.

LA SRA. PEREZ-OLEAGA VARONA: Nos alegra oír al Sr. Portavoz del Grupo Socialista de futuro, nos alegra oírle de realidades de futuro. La historia, yo creo que la hemos hecho entre todos. Esa historia de la que Usted habla, al final, se ha hecho entre todos; parte también se ha hecho aquí, en esta Asamblea, parte también se ha hecho aquí, en esta Asamblea; parte se ha hecho en el Gobierno de la Nación. Todos seremos, probablemente, culpables de los errores en los que hayamos incurrido a través de nuestra participación; unos por acción y otros por omisión. De manera que lo que creo que debe de ser,

o lo que creo que mi Grupo piensa al respecto, es que debemos de trabajar para el futuro.

El pasado, pasado está. Aprendamos de los errores del pasado seguramente, y empecemos a trabajar para el futuro. Eso es lo conveniente y lo necesario, en las condiciones mejores, y probablemente en el consenso mejor. No se preocupe, se lo recordaré seguramente en este futuro, cuando tengamos que llegar a algún consenso y Usted me diga que no, o me dirá que sí, según sus razones. Le recordaré que Usted, en esta Comisión, hizo una oferta de consenso e hizo una oferta de colaboración.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos): Muchas gracias, Sra. Diputada.

El Sr. Consejero no desea intervenir.

Por lo tanto, pasamos al punto número tres: Comparecencia número 45, del Consejero de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, a fin de informar sobre el desarrollo de la Ley de Salud Mental de Cantabria, a solicitud de dos Diputados del Grupo Parlamentario Socialista.

Tiene la palabra el Sr. Consejero de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

EL SR. DEL BARRIO SEOANE: Gracias, Sr. Presidente.

Las actividades relacionadas con el desarrollo de la Ley de Salud Mental realizadas hasta la fecha son las siguientes. Con fecha de 13 de noviembre de 1996, y mediante Decreto 115/96, se nombró Director Regional de Salud Mental de Cantabria, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley de Salud Mental de Cantabria, aprobada el 14 de mayo de 1996.

En este breve período, la Dirección Regional ha realizado diferentes actividades, entre las cuales, sucintamente, describo algunas. Se encuentra en trámite y pendiente de aprobación por el Consejo de Gobierno el borrador del Decreto para la constitución del Consejo Asesor sobre Salud Mental de Cantabria.

Ya ha sido notificada su composición a las instituciones y personas ajenas a la Administración para la participación en dicho Consejo, en cumplimiento del Artículo 11 de la citada Ley.

Se ha convocado al Director Provincial del INSALUD para la creación de una Comisión paritaria interinstitucional responsable de velar por el desarrollo del Plan de Salud Mental, en cumplimiento de la Disposición Adicional Segunda de la Ley.

Tras la integración en la Diputación Regional de Cantabria del Centro de Rehabilitación Psiquiátrica de Parayas, mediante Decreto del 23 de agosto de 1996, se han diseñado medidas urgentes para responder a la necesidad de admitir nuevos pacientes de manera más fluida. Entre las citadas medidas, se incluyen dotaciones personales y reacondicionamiento de la Unidad Número Dos.

La persona que próximamente ocupe la Dirección del Centro será responsable de los programas rehabilitadores e integración social de los enfermos, a través de estructuras de tipo intermedio.

Se han comenzado también los trabajos para la elaboración de la relación de puestos de trabajo del citado centro.

Se han establecido nuevos convenios con el Centro Hospitalario "Padre Menni" y con la Congregación de Hermanos Hospitalarios del Sagrado Corazón. Dichos convenios están pendientes de su próxima firma.

Además de las reuniones de trabajo, dentro del ámbito de esta Consejería, con la Dirección Regional de Bienestar Social, en cumplimiento de la Disposición Adicional Tercera de la Ley, y con el Plan Regional de Drogas, en cumplimiento del Artículo 10 de la Ley, se han iniciado reuniones con expertos y entidades acerca de los diferentes temas.

Gestión del traslado de pacientes de la Unidad de Admisión del Servicio de Psiquiatría del Hospital "Marqués de Valdecilla" al Centro de Rehabilitación Psiquiátrica de Parayas.

Reuniones con el Hospital "Santa Clotilde" de cara a la concertación de un Centro de Día Psicogeriátrico.

Reuniones y visitas con la Asociación AMICA de Torrelavega y conversaciones para establecer futuros convenios en materia de salud mental.

Reuniones y visitas con representantes de la Asociación ASCASAN y visitas al Centro de Día.

Reuniones con representantes de la Asociación Cántabra de Salud Mental Infancia Juvenil y de la Adolescencia.

Organización y colaboración con (...) de una semana de encuentro, que se realizará a finales de este mes, sobre la salud mental en Cantabria, con participación de expertos nacionales y de esta Comunidad, así como de representantes de esta Consejería.

Y por último, en este sucinto resumen, elaboración del Plan Regional de Salud Mental, que

estimamos sea presentado en esta Cámara dentro del primer semestre de este año.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos):
Muchas gracias, Sr. Consejero.

Tiene la palabra el representante del Grupo Parlamentario de IUCAN.

EL SR. BERRIOLOPE MUÑECAS: Gracias, Sr. Presidente.

Creo que ha sido una información, decía él que sucinta, sobre el funcionamiento de esto. Quizá debiera haber empezado por decir que en la ejecución de la Ley, que yo creo que es el marco en que nos desenvolvemos en esta sociedad, hay atrasos, se han producido atrasos importantes; por ejemplo, el nombramiento del Director Regional, vulnerando la Ley, la constitución del Consejo Asesor.

Yo tengo en mis manos una carta de la Asociación Cántabra Pro-Salud Mental, donde dice que Ustedes no cumplen el Artículo 12.1 en dos ocasiones, por el tema de la composición del propio Consejo, vulnerando, parece ser, parece ser no, seguro, vulnerando la letra de la Ley y vulnerando también el espíritu, en el sentido de que le están dando una salida exclusivamente profesionalizada, omitiendo la representación social, o no cumpliendo con las proporciones de esa representación.

Yo creo que en este asunto de la Ley de Salud Mental, Ustedes fueron, en el asunto éste de la salud mental, un poco detrás de lo que era la iniciativa parlamentaria y de lo que era la voluntad de esta Asamblea de tirar para adelante con ello; y todos estos atrasos y toda esta situación que le permite a Usted hacer una exposición sucinta y breve de lo que es el tema de la Ley de Salud Mental, esto no lo llevan Ustedes bien.

No lo han llevado bien en los Presupuestos, con muy poco presupuesto, muy poco presupuesto para desarrollar la Ley. Han puesto muy poco presupuesto para dignificar las instalaciones de Parayas, y llevan Ustedes retraso en la ejecución de la Ley, prácticamente, en todos los capítulos.

Por lo tanto, me parece que éste no es uno de los apartados más brillantes de su Consejería y espero que, en una segunda intervención, se extienda más sobre el desarrollo y ejecución de los contenidos de la propia Ley y del propio Plan de Salud Mental Regional, que es, en última instancia, el marco real donde se ejecutan las políticas sanitarias en esta Región.

Nada más y muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos):
Muchas gracias, Sr. Diputado.

Desde el Grupo Parlamentario Regionalista, mantener nuestras discrepancias con el Grupo Parlamentario de IUCAN. No podemos estar de acuerdo con la exposición que nos hace del tema de la salud mental en Cantabria.

Estamos convencidos, así nos consta, y de hecho hemos mantenido varias reuniones con el Sr. Director Regional de Salud Mental en el sentido de ver cómo se estaba tramitando y desarrollando toda esta problemática.

Cuando se dice que desde el Consejo de Gobierno se fue detrás de los Grupos Parlamentarios, yo no puedo estar de acuerdo. A los dos meses y pico, aproximadamente, de tomar este Consejo de Gobierno, la responsabilidad, se presentó en esta Cámara un proyecto o una proposición no de ley para sacar adelante el tema de la salud mental.

No se permitió, yo por lo menos así lo manifesté en aquella ocasión y lo sigo manteniendo hoy, que fuese el propio Consejo de Gobierno quien desarrollase la ley.

Hice algunas afirmaciones en aquellos momentos que no tengo ningún inconveniente en repetir.

Se buscaron otros objetivos más que el haber conseguido una ley que hubiese estado propiciada desde el propio Consejo de Gobierno, pero, como decía anteriormente, no voy a mirar para atrás y voy a mirar para adelante.

Y mirando para adelante tengo que decir que se está desarrollando con agilidad, se ha nombrado al Director Regional, se ha nombrado al Consejo Asesor, se han formado Comisiones paritarias. Creo que se ha hecho una exposición suficientemente abundante, por parte del Consejero, para conocer cómo se va desarrollando la Ley de Salud Mental en Cantabria.

Por lo tanto, desde nuestro Grupo Parlamentario, manifestar que estamos en desacuerdo con la exposición hecha por el representante de IUCAN, y animar al Consejo de Gobierno a que siga trabajando en la misma línea que ha venido desarrollando hasta este momento.

Tiene la palabra la representante del Grupo Parlamentario de Unión para el Progreso de Cantabria.

LA SRA. ALONSO GARCIA: Gracias, Sr. Presidente.

Yo, después de haber hablado con varios

colectivos implicados en el tema de la salud mental, tengo la sensación de que este Gobierno tiene poca voluntad política de poner en marcha esta Ley.

Me da la sensación de que es que, o la Ley no les gusta, o que no son conscientes de la problemática que tiene este colectivo; que no podemos olvidar que en Cantabria hay entre ocho y diez mil enfermos mentales. Y que, ahora mismo, después de tener una Ley aprobada por este Parlamento en mayo de 1996, siguen teniendo que ir a Comunidades vecinas, porque hay una mejor atención sanitaria allí para este tipo de enfermos.

La creación del Consejo Asesor, efectivamente, lleva un retraso de varios meses, puesto que la Ley decía, en el Artículo 12, que se daba un plazo de tres meses para la puesta en marcha de este Consejo Asesor y el Decreto éste es de fecha de enero de 1997; todavía no está formado.

Tampoco se ha puesto nadie en contacto con ellos -eso es, por lo menos, lo que dicen ellos- para la formación de este Consejo Asesor.

Creo que es algo fundamental. Es que hay que oír a esta gente para darse cuenta de la importancia que tiene el desarrollo de esta Ley; que no tienen qué hacer con estos enfermos ahora mismo, que así como la atención sanitaria es bastante buena, la rehabilitación, en estos momentos, falla. Esa es, por lo menos, Sr. Consejero, mi versión de estos hechos, después de haber hablado con los colectivos implicados en este tema.

No sé, me está haciendo gestos de que no es así. Espero que en su segunda intervención me conteste a esto y me saque de esta idea que yo tengo, que ojalá, de verdad, esté equivocada.

Nada más y muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos):
Muchas gracias, Sra. Diputada.

Tiene la palabra el representante del Grupo Parlamentario Socialista.

EL SR. VILLORIA DIEZ: Muchas gracias, Sr. Presidente. Muchas gracias, Sr. Consejero.

Nuestra valoración no es muy positiva, de la gestión de este área. Llevamos veinte meses desde que se constituyó el Gobierno. Siempre se ha reconocido la carencia, las necesidades que existían en este área. Esto, bueno, pues ha hecho considerar urgente muchas de las medidas que se planteaban y este retraso, realmente, encuentran difícilmente justificable.

No lo entendemos y lamentamos, ya en su

exposición, que no nos haya explicado el porqué del retraso, si es que hay alguna razón. Podemos ser comprensivos ante cualquier cosa, pero no nos ha explicado los incumplimientos.

Hay temas asistenciales urgentes, porque hay que mirar la historia y la historia hace que este sector haya sido especialmente dañado por las políticas anteriores. Y eso nos permite ver que estamos más retrasados, más atrasados que cualquier otra Comunidad Autónoma en este tema.

Por lo tanto, es necesario, como si se tratara de un coche, acelerar y, sin embargo, vamos con retraso.

En cuanto al nombramiento del Director Regional, nada más que nos parece una buena medida. Ya en aquel momento, casi casi que nos quedábamos solos defendiendo su figura. Nos gustaría que, bueno, le deseamos todos los éxitos; y nos gustaría que, si es posible, nos adelantara el Sr. Consejero qué ha sucedido con algunas denuncias que habíamos visto en prensa, nada más que por conocerlo directamente en el foro, en cuanto a su nombramiento.

Bien. Nada más eso. Lamentar los retrasos. Lamentar que, durante la tramitación de los Presupuestos, se haya votado en contra de proyectos que son absolutamente necesarios para atención y que se van a dilatar un año más. Eso no es nuestra responsabilidad. La responsabilidad será de quien haya tomado la decisión de no poner en marcha proyectos, esperando un Plan de Salud, cuando era perfectamente conocido que eso se necesitaba. Incluso, el Sr. Director Regional de Salud Mental, en una intervención, que yo tuve la oportunidad de oírle, oí que él se refería a la necesidad de esos proyectos: la atención domiciliaria, etc.

Por lo tanto, ese contrasentido, ese esperar nos parece un contrasentido, habiendo tenido la oportunidad de poner en marcha algún proyecto, que, luego, seguro que iba a encajar dentro del Plan de Salud.

Nada más y muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos):
Muchas gracias, Sr. Diputado.

Tiene la palabra la representante del Grupo Parlamentario Popular.

LA SRA. PEREZ-OLEAGA VARONA: Muchas gracias, Sr. Presidente.

Parece ser que hoy vamos de historia y de historia contemporánea, Sr. Villoria.

Vamos a ver, desde mi Grupo Parlamentario, quería señalar dos cosas. Primero que, respecto a la entonces proposición de ley, nosotros defendimos en su momento los plazos de seis meses porque considerábamos, no solamente idóneos, sino los necesarios para poner en marcha la estructura que la propia Ley demandaba en salud mental para Cantabria.

Defendimos esto y reiteradamente, en nuestras enmiendas, se nos rechazó y se estableció en tres meses los plazos; que, ya le digo, argumentábamos en base a la necesidad de un trabajo que no se iba a poder desarrollar en períodos menores.

Por lo tanto, queremos hacer, en esta Comisión, la consignación de que en ese momento nosotros defendimos esos plazos porque los considerábamos, no solamente necesarios, sino mínimos para empezar a trabajar en salud mental.

Bien, en todo caso, la Ley, nos guste o no nos guste, es un cuerpo legislativo, hay que acatarlo y yo creo que las leyes no gustan o disgustan, simplemente están ahí y hay que cumplirlas. Bien, hay que cumplirlas dentro de las capacidades que puedas; hay cosas que no se pueden hacer por muchísimo que quieras precipitar.

Es decir, es como lo que nos decía el Sr. Villoria del coche. Un coche se acelera, pero depende de qué coche; porque con un coche de pequeña cilindrada llegaremos a un nivel de aceleración, y con un coche más potente llegaremos a un nivel de aceleración distinto.

Entonces, el nombramiento del Director Regional nos parece correcto. Nos parece que ha sido el adecuado. Nos parece que está haciendo un trabajo. Pero, efectivamente, hay que trabajar con un plan, hay que trabajar con un programa y hay que diseñar el Plan Regional de Salud Mental.

Y cuando se diseñe el Plan Regional de Salud Mental, se podrán establecer una serie de consignaciones, además presupuestarias, que probablemente sean mucho más precisas que las que ha reflejado el Presupuesto para 1997. Eso por un lado.

En cuanto a las constituciones de los Consejos, son las que la Ley determina.

Las asociaciones, efectivamente, podrán objetar lo que crean pertinente. Lógicamente, toda la organización está en derecho social, en su derecho de discrepar de la normativa, pero la Ley es la Ley. La Ley es la que los Grupos Parlamentarios decidieron aprobar, con las enmiendas o no que algunos Grupos Parlamentario intentamos que nos aceptaran, y que, lógicamente también, en el ejercicio de su pleno derecho de voto, nos rechazaron.

Por lo tanto, no me queda más que felicitar al Consejero, porque la labor que se va a hacer y la labor que hasta el momento se está haciendo en el diseño del Plan Regional de Salud Mental es muy positiva. Me consta que las asociaciones, concretamente una asociación, que es la que hay, la única que hay en salud mental y que seguramente es aquélla con la que todos nos hemos entrevistado, pues haga valer sus preferencias, sus necesidades. Y me consta, además, que dicha asociación ha sido recibida reiteradamente por parte del Sr. Director Regional de Salud Mental, y que está en contacto con ellos y que, efectivamente, conoce cuáles son sus necesidades y está en onda de poderlo solucionar, efectivamente, pero siempre a través de un programa, a través de una lógica ordenación de la salud mental en Cantabria.

No se puede, probablemente si se pueda hacer puntualmente, pues tapar o cubrir deficiencias de esa salud mental, pero lo que no debemos ir es a chapuzas parciales y sí a una organización mucho más completa, mucho más genérica, de la salud mental en Cantabria.

Yo creo que en esa onda y yo creo que en ese objetivo está la Consejería y, concretamente, la Dirección Regional de Salud Mental.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos):
Muchas gracias, Sra. Diputada.

A continuación, tiene la palabra el Sr. Consejero de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, para dar respuesta a los diferentes Grupos Parlamentarios.

EL SR. DEL BARRIO SEOANE: Bueno, de forma general a varias intervenciones, decir que el Consejo de Gobierno tiene intención de cumplir todo lo que desarrolla la Ley. Que en ningún momento intentamos obviarla, pero que, indudablemente, nos preocupa mucho más el ser capaces de diseñar y de planificar una respuesta a la salud mental en Cantabria que poder decirles a Sus Señorías si nos hemos pasado un día o no de un plazo; que parece ser que es el objetivo, prácticamente, de todo lo que he oído aquí, que a ver si hemos pasado un plazo. Para nada se discuten en profundidad los temas, sino a ver si hemos pasado un plazo, un día o dos días; o tres meses, me da igual. Estamos intentando diseñar y organizar la salud mental de Cantabria para los próximos años.

Se habla de la constitución del Consejo Asesor y se dice que hay una denuncia de representantes y no sé cuánto. Bueno, como se ha dicho aquí, hay reuniones periódicas con la única asociación de enfermos o familiares de enfermos

mentales, la única que hay en Cantabria; y hay reuniones, no solamente para ver quién está en el Consejo Asesor y quién no está en el Consejo Asesor, sino para otros temas, indudablemente de mayor calado. Pero el Decreto que regula la composición del Consejo no está aprobado, resulta que está a información pública. Es decir, se le ha remitido a todo el mundo para que opine y diga lo que le parece bien, lo que le parece mal, si tiene que haber dos o tiene que haber cuatro.

Es decir, decir ya que hurtamos, que quitamos, que no ponemos, cuando precisamente se ha dado un borrador de un texto para que opine todo el mundo, y diga donde hay uno que ponga dos, o donde ponga cuatro que ponga ocho, pues hombre, me parece ya una valoración bastante gratuita.

Creemos que el Presupuesto que hay es suficiente, y cuando el Director Regional de Salud Mental habla de diferentes proyectos, habla de iniciarlos este año y habla de iniciarlos con el Presupuesto que tenemos. O sea, que creemos que sí que se pueden desarrollar proyectos que pongan en marcha y que coordinen toda la demanda en salud mental.

Cuando varios colectivos se dirigen a la representante de la Unión para el Progreso de Cantabria, me gustaría saber qué colectivos, porque yo no sé cuántos hay en Cantabria. Que yo sepa hay una sola asociación, sólo una, con la que tenemos reuniones periódicas. Entonces, no sé a qué colectivos se refiere. Y que haya pacientes que tienen que ir a otras Comunidades porque aquí no se les atiende, lo niego rotundamente. No existen casos que vayan a otras Comunidades porque aquí no se les atiende, en ninguno de los niveles de asistencia psiquiátrica.

Otra cosa es que no les convenza la intervención psiquiátrica que hay aquí o el recurso que existe, lo cual son muy libres de ir donde crean oportuno, pero no porque no se les atiende.

Se ha hablado de temas como la rehabilitación. Yo creo que, en toda la tramitación de la Ley, yo dije a Sus Señorías que una cosa era la Ley y otra cosa era la gestión; y la gestión nos ha llevado, y eso el representante de IUCAN lo conoce, por eso antes mi extrañeza en algunas afirmaciones, el desarrollo de esta Ley está creando muchísimos problemas de aplicación. Y gracias al trabajo intenso de funcionarios, de sindicatos y de diferentes agentes sociales, se pueden ir superando muchas, muchas de las trampas que tiene el cumplimiento de esta Ley, y lo sabe mejor que yo.

En este sentido, hay recursos que estaban funcionando de forma óptima, por ejemplo, laborterapia, y que, en este momento, al haber hecho su entrada en la Consejería de la forma que lo ha

hecho, pues no encuentra su solución, y hay que crear un nuevo recurso, una nueva estructura para dar cabida a algo que estaba funcionando, que se podía haber integrado de una forma perfectamente y que, por el cumplimiento taxativo de la Ley, en un plazo concreto, pues nos ha supuesto que haya diferentes recursos que ahora mismo tenemos dificultades para poder utilizar.

Yo creo que, ahora mismo, más que el intentar cumplir un plazo o no un plazo, a nosotros lo que nos preocupa es ser capaces en los próximos meses de traer un Plan Regional de Salud Mental que coordine todos los recursos en materia de asistencia psiquiátrica en los próximos años; indudablemente, contando con lo que tenemos, pero que entendemos que somos capaces, contando con Sus Señorías, insisto, contando con Sus Señorías, de poder tener en los próximos meses ese Plan que dé respuesta a todas las situaciones en materia de salud mental de esta Comunidad Autónoma.

Gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos):
Muchas gracias, Sr. Consejero.

Tiene la palabra, a continuación, el representante de IUCAN; por un tiempo no superior a tres minutos.

EL SR. BERRIOLOPE MUÑECAS: Bien.

Yo, en primer lugar, tengo que decir que, a mí, me ha parecido, la exposición del Sr. Consejero, bastante injusta con respecto a IUCAN; porque si Usted memoriza mi intervención, yo nunca me he referido a la Disposición Adicional Primera de la Ley, que es la que está provocando los problemas que menciona. En ningún momento, en ningún momento me he referido a eso.

Me he referido a los atrasos, por ejemplo, en el nombramiento del Director Regional, en la creación del Consejo, en el incumplimiento de la Ley con respecto al Consejo. Decirles que el Artículo 12.1.a) dice que tiene que haber dos representantes de los familiares, y el Decreto, en el Artículo 4.1.i), dice que sólo hay uno, en la propuesta de Decreto.

Bien. Yo solamente me he referido a eso y me he referido también a que, por parte de la Consejería, no se han puesto en los Presupuestos los recursos suficientes para poner en marcha muchos de los instrumentos que contempla la ley. Mediante, primero, la no inclusión presupuestaria, y en segundo lugar, mediante el rechazo presupuestario que el acuerdo del conjunto de la derecha posibilitó.

Ustedes no permitieron que determinadas enmiendas para desarrollar aspectos asistenciales

concretos de la Ley de Salud Mental no tuvieran partidas presupuestarias, pese a que todas ellas eran de cantidades absolutamente modestas.

Yo me he referido a eso y no me he referido a la Disposición Adicional Primera, que es donde está el atasco, que yo comparto que se está haciendo un esfuerzo de integración de una estructura en otra, que es una cosa muy complicada; porque no solamente se transfieren personas, se transfieren medios, instalaciones, etc., que tienen un encaje complicado y que exige mucho consenso, mucho diálogo, mucha paciencia. Y que aquí mandaba que fuera en tres meses y yo no he dicho que se haya incumplido, porque la Disposición Adicional Primera dice que en el plazo de tres meses se tiene que cumplir todo, y no he hecho ninguna referencia.

Por eso, insisto en que me parece bastante injusta su observación, porque me lo he llamado intencionadamente y no lo he sacado en este debate. A propósito de lo cual también podría hablar, por ejemplo, de la RPT.

Muchas gracias, Sr. Consejero.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos):
Muchas gracias, Sr. Diputado.

Desde el Grupo Parlamentario Regionalista, abundar un poco en la exposición del Sr. Consejero. Poco me queda que decir, puesto que creo que ha hecho una exposición lo suficientemente amplia y ajustada como para que yo tenga que enmendarle la plana. Pero sí hay un tema que realmente me preocupa y es la obsesión de los Grupos Parlamentarios de la oposición con los plazos.

Yo creo que aquí lo que nos debiera de ocupar y preocupar a todos es si efectivamente se están dando solución a los problemas, si las personas que se están nominando son las personas adecuadas para dar solución a esos problemas y, en definitiva, que si lo que se está haciendo desde el Consejo de Gobierno es positivo o no es positivo. Pero tenemos una cierta obsesión con los plazos. Incluso, a veces, pienso que aprovechando la situación de la oposición en esta Cámara, se determinan unos tiempos en plazos que parece ser que es el argumento que se va a utilizar después en contra del Consejo de Gobierno, en función de que dichos plazos no se han cumplido.

Por eso digo que a este Grupo Parlamentario el tiempo de los plazos no le preocupa. Le preocupa más si, cuando se cumplen esas cosas, se están nominando a las personas y se está dando solución a los problemas.

En cuanto a la Asociación ASCASAN, que también este Grupo Parlamentario la ha recibido, tengo que decir que yo me he llevado una grata sorpresa,

porque la verdad es que se ajustaba muy poco el planteamiento que me hicieron con la realidad de los hechos; puesto que, cuando he hablado con el Sr. Director de Salud Mental, es un colectivo que está perfectamente al día de todo lo que se está haciendo y desarrollando con la salud mental en Cantabria. Incluso, se nos decía que no iban a participar en el Consejo Asesor, cosa que tampoco se ajusta a la realidad, puesto que están en el Consejo Asesor. Creo que, incluso la última reunión, si no estoy mal informado, era ayer, con ellos, si no estoy mal informado.

O sea, que conocen toda la problemática, están al día y, por lo tanto, se les está escuchando y se les está atendiendo en sus reivindicaciones.

Tiene la palabra la representante del Grupo Parlamentario de Unión para el Progreso de Cantabria.

LA SRA. ALONSO GARCIA: Gracias, Sr. Presidente.

Nada más voy a hacer uso de la palabra para disculparme. Efectivamente, no he querido decir varias asociaciones. Me he entrevistado con varias personas de una misma asociación. Pido disculpas por haber cometido ese error.

Nada más.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos): Muchas gracias, Sra. Diputada.

Tiene la palabra el representante del Grupo Parlamentario Socialista... Perdón. ¿Quiere hacer alguna observación?

Cedo la palabra al Sr. Consejero de Sanidad.

EL SR. DEL BARRIO SEOANE: Sí. Quería intervenir antes de que interviniera el representante del Partido Socialista, para que no pensara que me lo había guardado para la última intervención.

Se me ha olvidado antes una pregunta concreta que me ha hecho sobre diferentes denuncias del nombramiento del Director Regional de Salud mental.

Me imagino que se refiere a las supuestas denuncias aparecidas en los medios de comunicación. Yo no tengo constancia nada más que de un escrito, de un sindicato, el cual pide, o sea, todos los sindicatos han tenido a disposición, tanto de esta Consejería, como de Función Pública, digamos del expediente de ese nombramiento, todos lo han revisado y ninguno ha hecho ninguna otra objeción. Lo único que, en su momento, pidieron la documentación.

Solamente ha habido un sindicato que parece ser que ha tenido dudas sobre si la calificación que se hacía de funcionario o no funcionario tenía diferentes interpretaciones; un sindicato, insisto, y es el que, en su momento, creo que ha presentado una reclamación, no sé exactamente dónde, desde luego, en la Consejería, no.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos): Muchas gracias, Sr. Consejero.

Tiene la palabra el representante del Grupo Parlamentario Socialista.

EL SR. VILLORIA DIEZ: Muchas gracias, Sr. Presidente.

Bueno, muchas gracias, Sr. Consejero.

Unas matizaciones nada más, en cuanto a la representante del Partido Popular. Es decir, encuentro injustificado, ahora y siempre, el que se defienda el incumplimiento de los plazos.

Si el Partido Popular defendió que hubiera habido seis meses en vez de tres y perdió la votación, son tres. La Ley está para cumplirla, sea en esta circunstancia o cuando sea; pero quiero abrir una puerta.

Encuentro injustificado que se pueda decir en algún momento que los plazos se pueden violar. Pero quiero abrir una puerta, digo. Es decir, yo estoy seguro que cualquiera podremos comprender las dificultades que puede haber en el desarrollo de cualquier proceso, siempre que se nos explique.

Entonces, en este momento, es la primera comparecencia sobre este tema en esta Asamblea.

Por lo tanto, si no tenemos una información previa de cuáles son las dificultades que podemos comprender, tenemos que criticarlas. Nada más.

Creo que es suficientemente claro en ese sentido, y podemos ser flexibles, pero si hay un plazo y se incumple, no se puede justificar a priori el incumplir plazos sin una razón.

O sea, que yo creo que lo que digo es perfectamente razonable y trasladable a cualquier otra circunstancia de esta Asamblea. Yo no pretendo ninguna polémica, pero seguro que si nos explica, el Sr. Consejero, las dificultades, vamos a estar... Ahora bien, veinte meses parece demasiado y es que es demasiado; y si no nos explican los problemas que hay, pues bueno, pues lo tenemos que decir así. Y estoy seguro que cualquiera en nuestro lugar hubiera dicho lo mismo.

Bien. Desde nuestro punto de vista,

insistimos, existe e instamos al Consejero y a la Consejería a que adopte la mayor diligencia en la resolución de problemas concretos de los ciudadanos. Porque estamos muy atrasados en este tema, donde ha habido grandes problemas, que no es necesario recordar pero que están ahí, y que lo cuenta la gente.

Yo no sé cuántas asociaciones tendrá que haber, las que sean. No hace falta tampoco hablar con muchas asociaciones para entender cuáles son los problemas que ha habido en el pasado. Por lo tanto, le instamos a que la solución de los problemas sea lo antes posible, y si tenemos que esperar a que haya un plan, etc., vamos a perder una año. Quiero decir, eso es lo que nos parecería grave, nos parecería grave, Sr. Consejero.

Nada más y muchas gracias. Y desearle al Sr. Director Regional de Salud Mental lo mejor de lo mejor, pero, por favor, rápido, porque las situaciones que hay y que todo el mundo en esta Cámara, por lo que veo, conoce, pues son de una realidad.

Nada más. Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos): Muchas gracias, Sr. Diputado.

Tiene la palabra la representante del Grupo Parlamentario Popular.

LA SRA. PEREZ-OLEAGA VARONA: Gracias, Sr. Presidente.

Esto parece la historia interminable.

Vamos a ver. Entendemos que la labor tiene que hacerse a través del Plan Regional de Salud Mental. Lo del plazo de tres a seis meses, también tratamos de explicarnos y no nos escucharon. Parece ser que ahora es el gran nudo, el gran inconveniente, pues, efectivamente, Ustedes lo plantean como el problema absoluto de futuro de la salud mental en Cantabria. Nos parece también injusto esto. Nos parece injusto.

Nos parece que se está haciendo un trabajo y ese trabajo, probablemente no se hayan cumplido los plazos, pero es un trabajo muy respetable y es un trabajo muy aceptable, y es un trabajo que puede solucionar los problemas de la salud mental en Cantabria. Eso, por un lado.

Y por otro lado, al respecto del cumplimiento de plazos, yo señalo lo siguiente. Que el Sr. Portavoz del Grupo Socialista me diga si no ha habido incumplimiento de plazos en toda la legislación, tanto en el Gobierno de la Nación, como en el Gobierno, probablemente, de las Comunidades Autónomas.

El incumplimiento de plazos, efectivamente,

no es lo legal. Probablemente no es lo que debiera de ser. Hay que cumplir las leyes, es la obligación del Ejecutivo, pero los incumplimientos se producen, por razones justificadas, con cierta frecuencia en la Administración, con cierta frecuencia. Y como decía Aquél: "y el que esté libre de pecado, que tire la primera piedra". Porque incumplimientos ha habido para dar y tomar, no solamente en este Gobierno, probablemente, sino en el Gobierno de la Nación, en el que Ustedes han sido, durante muchos años, principal ejecutor.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos): Muchas gracias, Sra. Diputada.

A continuación, tiene la palabra el Sr. Consejero de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

EL SR. DEL BARRIO SEOANE: Muchas gracias.

En primer lugar, comentar al responsable de IUCAN que la constitución del Consejo Asesor que sale de esta Ley habla de dos representantes de asociaciones de enfermos.

Nosotros, con el mejor ánimo, en nuestro borrador, ponemos un representante porque hay una sola asociación. Si Sus Señorías querían decir dos representantes de la asociación de enfermos que hay en Cantabria, en la Ley lo podían haber puesto también.

Entonces, nosotros entendíamos que eran dos representantes de todas las que hubiera. Como, normalmente, en los consejos asesores hay dos, o siete, como hay en Servicios Sociales, de las doscientas asociaciones hay siete, bueno, pues aquí entendíamos que eran dos de todas las que hubiera.

Es decir, que no había ningún otro ánimo. Ahora, si Sus Señorías entienden que tiene que haber dos de la asociación que hay, pues bueno, el día que haya otra, Sus Señorías tendrán que decirle a uno que abandone para que entre otro. Así lo entiendo.

Pero, insisto, el Decreto no está aprobado. El Decreto está a información pública y, si queremos cumplir plazos, yo el Decreto lo hubiera firmado hace tres meses, ¿me entiende? Entonces, hombre, intentamos -insisto- hacer las cosas un poquitín con más solidez.

Claro que Usted no habla de la Disposición Adicional Primera, porque es que ésa la cumplimos. O sea, la Ley se aprueba el 24 de mayo y la aprobamos el 23 de agosto. Es decir, como fuera, pero si a Usted le interesaba el plazo, la metimos. Entonces, qué queremos, ¿plazo o no plazo?

Ahí la metimos, pero no por cumplir el plazo que Ustedes nos habían marcado. Que respeto la Ley, Sr. Villoria, la respeto, pero no nos engañemos; o sea, el coger ciento veinte personas e integrarlas en otro Organismo, aún trabajando tres meses, es muy complejo. Es muy complejo.

Y lo hicimos, pero ¿por qué? Indudablemente, por cumplir la ley, yo la respeto, pero también porque había un grupo de personas, de trabajadores, que tenían una expectativa, alimentada por todos los lados, de que el día 24 de agosto se integraban.

Entonces, bien. Y asumimos esa responsabilidad y lo hicimos. Yo me refería, que Usted no hace referencia a ella, pero Usted sabe que cumplimos el plazo, aún suponiendo muchísimo trabajo; trabajo que, ahora mismo, todavía continúa.

Es decir, varios meses después, continúa ese trabajo.

Aceptar las aclaraciones de la representante de la Unión para el Progreso de Cantabria.

Cuando me hablan de colectivos de eso, no quiero para nada hurtar la representatividad de quien lo hace, ni muchísimo menos. Me da igual que sean dos que cuarenta, yo lo que no quiero es que no haya ni un solo enfermo mental sin ser atendido. Con eso no me refiero. Pero tampoco quiero trasladar a la opinión pública que la asistencia psiquiátrica, indudablemente, insisto, y lo he reconocido, que tenemos muchísimo que hacer, muchísimo. Pero de ahí a que hoy no sea atendida la gente, hay un abismo; y está atendida la gente gracias a los profesionales, gracias a muchísimas cosas, pero los pacientes están atendidos.

Indudablemente, insisto, tendremos muchísimo que hacer todavía.

En el tema de los veinte meses, que ha repetido el representante del Portavoz del Partido Socialista en tres ocasiones. Veinte meses es lo que lleva esta Consejería y este Gobierno, pero la Ley se aprueba hace siete meses. Y este Gobierno ha estado trece meses sin poder hacer nada en salud mental, porque desde esta Cámara se nos ha instado, hasta que no estuviera aprobada la Ley, no se podía hacer nada en materia de salud mental.

Eso se ha dicho por activa y por pasiva, y en todos los foros, y se nos ha coartado cualquier tipo de iniciativa en salud mental. Reuniones, reuniones bilaterales con el INSALUD, reuniones con todos los agentes, etc.; hasta que no se aprobara la Ley el 20 de mayo de 1996, es decir, hace siete meses, no veinte.

Insisto, que no me preocupa tanto el que estemos mirando a ver qué letra pequeña de la Ley incumplimos. Me preocupa muchísimo el que seamos capaces de organizar y diseñar la salud mental en Cantabria para los próximos años. Y en ese sentido, agradezco al Portavoz del Partido Socialista, que creo que es el sentir de todos los representantes de todos los Grupos Políticos, el desear al Director Regional de Salud Mental lo mejor, puesto que yo creo que tiene un trabajo muy difícil por delante que hacer.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos):
Muchas gracias, Sr. Consejero.

Pasamos al punto número cuatro: Comparecencia número 46, del Consejero de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, a fin de informar sobre la posible existencia de un plan de futuro para el Hospital de Liencres, a solicitud de dos Diputados del Grupo Parlamentario Socialista.

Tiene la palabra el Sr. Consejero de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

EL SR. DEL BARRIO SEOANE: Sr. Presidente.
Señorías.

Efectivamente, tal y como se anunció en la comparecencia ante esta Comisión el pasado día 19 de noviembre del año 1996, tenemos, en la Consejería de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, un plan de futuro para el Hospital de Liencres, cuyas principales líneas maestras les voy a resumir.

En primer lugar, realización de obras de acondicionamiento de la zona de hospitalización del citado Hospital sobre las que hasta hoy no ha habido ninguna actuación, y cuya estructura y dotación, tan antiguas como el propio Hospital, no se ajustan ni a la demanda ni a las necesidades del servicio.

El coste de la obra no superará lo estipulado en el contrato actualmente en vigor que firmó el anterior Gobierno Regional con la empresa constructora, y que hoy día -insisto- sigue vigente.

El Hospital quedaría dotado con, aproximadamente, noventa camas, en habitaciones dobles e individuales; de las cuales veinte estarán destinadas a cirugía, para aliviar las listas de espera de los hospitales de agudos de la Región, y setenta camas serán de media y larga estancia. Estancia media aproximada de unos 30 días.

Con lo cual, quedan perfectamente definidas las funciones del Hospital.

Considerando el número de camas de media y larga estancia de las Comunidades Autónomas

vecinas, y si tomamos las del País Vasco, es decir, 0,47 por mil habitantes, por tener una cifra moderada dentro del conjunto del Estado, y extrapolando a Cantabria, nos correspondería una cifra de 250 camas de estas características.

Teniendo en cuenta que el Hospital "Santa Clotilde", en estos momentos, tiene cien camas de media y larga estancia, pasaríamos a tener 0,31 camas, de media y larga estancia, por mil habitantes. Cifra relativamente correcta, teniendo en cuenta la cronificación que sufren algunos hospitales de agudos para mantener un porcentaje adecuado de ocupación. Situación a solucionar a largo plazo, ya que pasa por una reestructuración de camas y servicios sociales de la Región, posible en la práctica en el marco de una única Administración sanitaria y social para estos servicios.

Todo ello atendiendo a los informes sobre la situación y perspectivas de la atención primaria especializada, aprobados en la Comisión de Coordinación de Asistencia Sanitaria de Cantabria.

En el Presupuesto del año 1996, la Consejería de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, y fundamentalmente en el año 1997, hemos identificado el programa 10.3.4.121, cuyo contenido está destinado exclusivamente, salvo matices, a la financiación del Hospital de Liencres.

Por último, para concluir, será un Hospital que tendrá todas las camas de media y larga estancia públicas de nuestra Comunidad, adonde deriven los procesos cronificados de los hospitales de agudos, y que estará estrechamente conectado con los servicios sociales para buscar salida a los procesos sociosanitarios que, dentro de la media y larga estancia, les sean asignados atender.

Es decir, jugará un papel similar al Hospital de Gortiz en el País Vasco, hospital muy querido y con prestigio entre los hospitales de agudos de Vizcaya, que derivan allí su patología geriátrica y de media y larga estancia.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos):
Muchas gracias, Sr. Consejero.

Si desea hacer uso de la palabra el representante de IUCAN, tiene la palabra.

EL SR. BERRIOLOPE MUÑECAS: Gracias, Sr. Presidente.

Yo creo que, bueno, la información que ha dado, efectivamente, coincide con la información que dio el Director Regional de Salud en la comparecencia de los Presupuestos. No hay prácticamente ninguna

novedad con respecto a esto, y la única novedad es el tema del número de camas de media y larga estancia en términos comparativos con otra Comunidad Autónoma. Y yo creo que esto, a mí, me sabe a insuficiente. Es decir, me parece que un hospital y una inversión pública de esa envergadura debiera tener una mayor operatividad, pero a lo mejor estos son carencias técnicas por mi parte a la hora de ver esta cuestión; pero, a mí, me parece que ese hospital debiera tener una rentabilidad mayor.

Hay, por ejemplo, alguna asociación, y voy a decir alguna asociación en singular, que está planteando ver el programa de introducir algún elemento del SIDA, para enfermos. Está planteando ver, crear alguna unidad de atención para la desintoxicación de algunos enfermos de drogadicción no terminales; alguna cuestión de éstas, sugerencias que nos han llegado por ahí, que parece ser que no están contempladas en el plan estratégico del hospital y que a nosotros nos gustaría ver si hay contemplado algo o si, al margen de esta explicación sucinta que nos ha dado, tiene alguna otra visión para hacer más polivalente el Hospital.

Nada más y muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos):
Muchas gracias, Sr. Diputado.

Desde el Grupo Parlamentario Regionalista, nada más que agradecer la información del Sr. Consejero.

Tiene la palabra la representante de la Unión para el Progreso de Cantabria.

LA SRA. ALONSO GARCIA: Gracias, Sr. Presidente.

A mí, me gustaría que nos explicara un poco más detalladamente el plan de futuro que tiene el Sr. Consejero para el Hospital de Liencres, puesto que un Hospital que cuenta con el personal que tiene, creo que son ciento ochenta y tantas personas, más el presupuesto que tiene, que son, creo que eran rondando los 750 millones de pesetas al año, me parece que está bastante infrautilizado en este momento.

Soy consciente de los puntos negativos que tiene Liencres, como puede ser la ubicación, está fuera del casco urbano; tiene también como punto negativo la historia del Hospital, que lo relaciona con enfermos, antiguamente eran enfermos tuberculosos lo único que se atendía aquí creo; y sin embargo, ahora mismo tiene una dotación material y unas..., vamos, creo que tiene cinco quirófanos que gozan de los mayores adelantos en cuanto a tecnología, que cualquier médico supongo que estaría contento de poder operar allí.

No sé. Yo, una solución que podría encontrarle a Liencres es, pues no sé, llegar a algún acuerdo con algunas Mutuas Deportivas o atender allí las revisiones médicas que exigen las Federaciones Deportivas a los niños que forman parte de ellas.

No sé. Me gustaría que me explicara un poco más el plan de futuro del Hospital de Liencres.

Otra cosa, que me diga si ahora mismo tiene Director o no, porque creo que está vacante la plaza. En el Boletín Oficial de Cantabria de ayer de Cantabria venía que estaba vacante la plaza de Director de Liencres. Me ha sorprendido, por eso se lo pregunto.

Nada más. Gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos):
Muchas gracias, Sra. Diputada.

Tiene la palabra el representante del Grupo Parlamentario Socialista.

EL SR. VILLORIA DIEZ: Muchas gracias, Sr. Presidente. Muchas gracias, Sr. Consejero.

Yo creo que me tengo que referir a la historia, lo siento mucho. Lo siento muchísimo. Me voy a referir a la historia, me voy a referir a la historia, para luego hablar del presente. Y lo lamento mucho, pero como es conocida por todos, voy a ser muy breve.

La historia ha sido realmente desafortunada. Nada más que yo, quizá, recalcar que, en términos de planificación, no resiste ni cinco minutos de análisis científico la planificación, las inversiones que se han hecho en ese Hospital.

Yo recuerdo todavía la época que se iba a hacer un centro de maxilofacial, de estética, etc.

Bien, todo esto es para desembocar en el presente. El presente requiere, yo creo, Sr. Consejero, un plan que contemple más los aspectos integrales del Hospital. Realmente, la exposición que ha hecho es una exposición muy breve, en un aspecto muy concreto del área de hospitalización; pero, sin embargo, se echa en falta todo un sentido a la realidad del Hospital y su integración con el resto del dispositivo sanitario de Cantabria, no solamente en términos... O sea, de la misma manera que se integra en términos de media y larga estancia, tal y como ha comentado, pues en el resto.

Y eso, probablemente, requiera que esté imbricado en un plan más general y que, probablemente, autónomamente, no pueda. Tenía que ser imbricado en un tema más general, llámese el Plan Director de Valdecilla, o sea el Plan de Salud de Cantabria, el cual recuerdo que hacía muy poca

mención a este Hospital.

Bien, de aquellas inversiones, a mí me gustaría que pudiéramos saber, y llevamos ya bastante tiempo de retraso, lamentablemente, tengo que decir así. Es decir, hay todavía inversiones que entonces se hicieron, que discutimos, las inversiones aquí las discutimos y las seguimos discutiendo, y que no se han rentabilizado. Es inversión pública y me refiero a algunos equipos que Usted, en su primera comparecencia, mencionó. En la comparecencia primera del año 1995, en septiembre, comentó lo que iba a ser con aquella tecnología y, realmente, de momento, creemos que está en las mismas circunstancias, todos aquellos equipos.

Eso en cuanto a darle un sentido como una utilidad en la Comunidad Autónoma de aquellas inversiones. Algunas, parece ser que, según nos ha llegado a nuestros oídos, están obsoletas, están obsoletas y, entonces, no sé qué sentido habrá que darle.

Es decir, el plan de Liencres debería abarcar más allá de lo que escuetamente nos ha comentado, para intentar enderezar este Hospital y para intentar dar un sentido también a las personas que trabajan en él; un sentido como institución, un sentido como sector sanitario.

Esto en cuanto a lo que es la exposición de lo que se refiere a los objetivos del Hospital.

Ahora bien, ha aparecido una noticia, recientemente, en prensa que nos ha llamado la atención. Es decir, no entendemos, Usted fue especialmente crítico con la gestión de este Hospital en su primera comparecencia en el año 1985, en septiembre de 1985, con la gestión del Gobierno anterior y, en particular, con las inversiones y cómo se había llevado el tema de este Hospital.

Bien. Lo citaba ahora de pasada. Es decir, aparecen, en Presupuestos, aproximadamente 240 millones de inversión, pero luego comenta, a través de prensa: nos va a salir a coste cero, -voy a citar textualmente-, porque el importe de 3.000 millones de pesetas, había un importe de una obra de 3.000 millones de pesetas, y algunos de estos trabajos, cuyo importe global se elevó a cerca de 800 millones, no se ejecutaron finalmente.

Es decir, nos llama la atención cómo ha podido ser que tenemos unas obras -(...) que lo explicara, si no es momento en este momento me da igual, en otra comparecencia, que nos explicara el Sr. Consejero, porque es importante-, 3.000 millones de obra no se han adjudicado todos los 3.000 millones, se han certificado obras o no se han certificado. Es un problema muy complejo y entiendo que muy preciso, que no quiero llevarle, en este momento, salvo que

quiera; podemos hacer otra comparecencia. Pero, claro, 3.000 millones de inversión, no se han ejecutado 800. Bueno, ¿dónde están esos 800 millones? Y luego, aparecen 240, por redondear, en los Presupuestos.

Bueno, pues nos quedan ahí unos mil y pico millones. No sé, se me ocurre a mí pensar. Hay mil y pico millones para esta obra. ¿Y por qué no se ha hecho la obra que en el fondo estaba planteada inicialmente?, ¿qué ha sucedido con aquella obra?, ¿qué es lo que se hizo con aquel dinero, con 3.000 millones? Yo creo que se estaba pagando con el leasing, creo recordar.

Es decir, estoy bastante confundido en esto. No tengo la información y, realmente, me llama la atención en este sentido.

Nada más. Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos): Muchas gracias, Sr. Diputado.

Tiene la palabra la representante del Grupo Parlamentario Popular.

LA SRA. PEREZ-OLEAGA VARONA: Muchas gracias, Sr. Presidente.

Agradecer al Consejero la explicación sobre el plan de futuro para el Hospital de Santa Cruz de Liencres.

Efectivamente, nosotros, que tengamos conocimiento, sí que era muy importante y urgente la realización de obras de acondicionamiento. Creo que hay, en este momento, todavía habitaciones de tres y de cuatro en unas condiciones que exigen, pues, que se acondicionen a las necesidades de un hospital más moderno.

El resto, creo que es un Hospital que ya en esta Asamblea ha tenido algunas proposiciones no de ley, concretamente, en resonancia magnética, que se han conseguido unos resultados, y que aquí no se está hablando, evidentemente, muy satisfactorios. No dudamos de que la Consejería haga uso y, además, utilización de ese Hospital en la mejor medida posible, sea, bien esto, en las utilizaciones de media y larga estancia, o bien sea en otros fines que se consideren pertinentes y que yo creo que están en mente del Sr. Consejero.

Por lo tanto, tengo que decir. Nos parece que el Hospital de Liencres tiene un futuro esperanzador. Nos parece que la Consejería puede, además, impulsar la utilización adecuada de dicho Hospital. Y por último, nada más, sobre la historia del Sr. Villoria, le voy a decir: vamos a montar una Comisión sobre historia, ¿qué le parece?; una Comisión sobre historia, que

además, seguramente, sería bastante atractiva y donde podríamos discutir cuál ha sido nuestra historia inmediata.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos): Muchas gracias, Sra. Diputada.

Tiene la palabra el Sr. Consejero de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, para dar respuesta a los diferentes Grupos Parlamentarios.

EL SR. DEL BARRIO SEOANE: Gracias a Sus Señorías por las intervenciones.

Hay una respuesta general y es decir, el Hospital de Liencres, lo que no queremos es cometer ningún error de cara al futuro precisamente. Entonces, cualquier tipo de planificación que hagamos en el Hospital de Liencres, precisamente tiene en cuenta, o va a tener en cuenta ese Plan Director del Hospital Valdecilla, y va a tener en cuenta, ahora mismo, cuál puede ser el escenario de la atención sanitaria en los próximos años en Cantabria.

Y en este sentido, pensamos que puede coexistir esa alta tecnología, como la resonancia magnética, que en este momento tiene una utilización óptima, con lo que en este momento puede ser una respuesta a la lista de espera quirúrgica propia del INSALUD, incluso con algunas situaciones puntuales. Pero no podemos olvidar que la asistencia sanitaria sigue dependiendo y sigue estando en competencia única y exclusiva del INSALUD. Entonces, cualquier tipo de iniciativa en este sentido, lógicamente, tiene que contar con su colaboración, con su convenio.

En este sentido, decir que hemos hecho un nuevo convenio para el año 1997, con una actualización de todo lo que tenían los convenios anteriores, que seguimos ofertando nuestros quirófanos, los magníficos quirófanos que tiene el Hospital de Liencres. El por qué no haya mayor utilización quirúrgica, es porque no conseguimos que el INSALUD lo utilice más, puesto que sí que estaría dispuesto el Hospital de Liencres a recibir más pacientes quirúrgicos, en este momento. Pero, un poco en la misma línea que decía Su Señoría de infrautilización del Hospital, estoy de acuerdo. O sea, nosotros estaríamos totalmente de acuerdo, ahora mismo, en ofertar más posibilidades al INSALUD, como así lo hemos hecho.

Para que no exista esta infrautilización en los próximos años, entendemos que, al lado de esa alta tecnología, al lado de esa cirugía, pueden coexistir pacientes de media y larga estancia, que es un poquitín ahora mismo el déficit de esta Comunidad Autónoma; para lo cual necesitamos hacer inversiones en lo que es la hospitalización, el área de

hospitalización.

Ahora mismo, esas 50 ó 60 camas que se están utilizando hoy, requieren, y que son prácticamente las mismas del origen del Hospital, que tienen condiciones dignas, pero no son las condiciones que queremos ahora todos en los hospitales del siglo XXI, y que nosotros entendemos que lo podemos hacer de aquí a los próximos años y tener un hospital que dé respuesta a lo que entendemos que va a ser dentro de esa organización sanitaria en la Comunidad Autónoma.

Ha hablado de posibilidades de convenios o colaboraciones con Mutuas. Decirle que, en este momento, ya existen algunos convenios y se están utilizando. Ya hay varias, concretamente, que yo sepa, ahora mismo hay dos en vigor, pólizas con Mutuas, que están utilizando el Hospital de Liencres como hospital de referencia.

Cuando hablaba el Portavoz de IUCAN de rentabilidad, la rentabilidad, precisamente de un hospital, pues se mide con muchos parámetros, pero indudablemente es la utilización que hagamos de ese hospital. Por eso nos dirigimos hacia este sector, a esta línea.

Ha hablado de diferentes pacientes, diferentes colectivos. Bueno, yo creo que todos serían valorables, evaluables, pero yo creo que en ese concierto con el INSALUD de ver realmente dónde debe de estar un paciente con determinadas características. Quiero decir que yo creo que, ahora mismo, sobre Liencres, no se abre un concurso de ideas a ver qué metemos allí, sino que tiene que haber un foro donde se planifique lo que es el futuro del Hospital.

Incluso hay unidades como la que ha hecho referencia, unidades de desintoxicación de drogodependientes, que está en Liencres desde hace ya varios años, quiero decir. El problema que tiene esta unidad es que no se utiliza. O sea, su ocupación es mínima. Cuando hace cinco o seis años su ocupación era máxima, ahora es mínima. ¿Por qué?, pues porque el perfil del drogodependiente ha variado y utiliza otro tipo de recursos.

Eso también nos permite el intentar hacer un hospital más versátil y no monografiarlo en algo que igual la demanda futura no vaya por esa línea.

En este sentido, insistir en que esa planificación que, ahora mismo, en los próximos meses, se va a hacer conjuntamente con INSALUD, con el Plan Director del Hospital, etc., reubicará al Hospital en un plan de futuro.

Indudablemente, el tema a que ha hecho referencia el Portavoz del Partido Socialista pudiera ser

objeto de un debate más complejo, más intenso, y no tendría ningún inconveniente en que se hiciera. Pero por decir un dato, al hilo de esa información aparecida, decir que efectivamente se adjudicó, se adjudicó, no ejecutó, un proyecto por importe de 3.000 millones de pesetas; se adjudicó, no se ejecutaron 800 millones de pesetas.

Es decir, la empresa adjudicataria reclama la ejecución de 800 millones de pesetas en obra.

Entonces, este Consejero, este Gobierno Regional sólo tiene dos opciones: o no lo ejecuta, con lo cual la empresa solicita, la vía que crea oportuna, la no ejecución de esos 800 millones de pesetas, y con lo cual tendríamos que pagar una cantidad cienmillonaria por no hacer nada; o por el contrario, intentamos que la ejecución de esos 800 millones sea algo, no el proyecto original, sino algo adecuado a lo que entendemos que pueden ser las necesidades del futuro de este Hospital.

En principio, hemos optado por esta segunda posibilidad y es la que ahora misma está sobre la mesa de trabajo. Es decir, intentar tener en los próximos meses un proyecto de lo que puede ser el Hospital en los próximos años. Insisto, esto tiene muchas cosas por medio que yo no tengo ningún inconveniente en tener una reunión de trabajo, una comparecencia, lo que estime oportuno, para hablar de este tema. Pero, vamos, cuando hablábamos de coste cero, queríamos decir que, hagamos o no hagamos, hay una adjudicación de 800 millones de pesetas ahí que está sobre nuestras cabezas; la no ejecución significará, por parte de la empresa, la reclamación de esa obra.

La ejecución, si podemos reconducirla a algo que pueda ser interesante para la Comunidad en los próximos años, pues bienvenida sea.

Indudablemente, el que se hubieran adjudicado no significa que estuviera el dinero por ningún sitio. Indudablemente, si nosotros queremos hacer algo, tendremos que poner ese dinero; lo cual no significa, insisto, que esté en ningún sitio, sino que, si lo adjudicamos, si hacemos algo, tendremos que poner ese dinero. Y cuando yo me refiero a coste cero, significa que hay adjudicados esos 800 millones de pesetas, y los hagamos o no los hagamos, ahí están.

Y por último, terminar como empezaba, que es que yo creo que en el futuro de la ordenación sanitaria, de la atención sanitaria de Cantabria, creemos que el Hospital de Liencres tiene un sentido, tiene un sentido perfectamente en la línea que he expuesto antes, pero que, indudablemente, en este momento, de aquí hasta que se asuman las transferencias, indudablemente va a ser necesaria la colaboración de quien tiene la competencia en materia de asistencia sanitaria, el INSALUD.

Gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos): Muchas gracias, Sr. Consejero.

Si algún Grupo desea hacer uso de la palabra...

Tiene la palabra la representante del Grupo Parlamentario de Unión para el Progreso de Cantabria.

LA SRA. ALONSO GARCIA: Yo nada más quería que me aclarara, que le he hecho antes la pregunta y no me ha contestado, si de verdad no hay Director ahora mismo en Lienres. Es que tengo aquí una copia del Boletín Oficial de Cantabria del 3 de febrero de 1997 que dice textualmente: "Declarar desierto el puesto número 2.538, Director Gerente del Hospital de Santa Cruz de Lienres, al no haberse presentado concursantes a la plaza ofertada".

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos): Tiene la palabra el representante del Grupo Parlamentario Socialista.

EL SR. VILLORIA DIEZ: Sí. Muchas gracias, Sr. Presidente.

Muchas gracias, Sr. Consejero, por sus explicaciones.

Entendemos, creo entender que el Plan al que se refiere en este momento es un plan de adaptación del área de hospitalización, sin perjuicio de la readaptación futura en cualquier encaje vinculado a un proyecto más amplio. Eso es lo que he entendido. Correcto.

Lo que no he comprendido es el tema de los 3.000 millones. Primero, para que podamos entender lo que son 3.000 millones, decir que el Plan Director de Valdecilla está presupuestado en torno al doble, o sea, que la inversión que hemos hecho, o el proyecto ese que se ha adjudicado en Lienres supone una cantidad muy importante de dinero. Podemos luego ver lo que se ha comprado con ello y todos los detalles, pero quiero decir que es una inversión extraordinariamente importante.

Lo que no he entendido es, los 800 que faltan, son 800 que de alguna manera debe la empresa en obra. Es decir, de los 3.000 que se adjudicaron, la empresa reclama hacer 800 que no ha hecho y, por lo tanto, reclama hacer una obra por valor de 800 millones y, luego, eso se adapta a hacer habitaciones, por así decirlo.

Eso es lo que he entendido. Y entonces, también pregunto: y los 240 millones que aparecen en presupuesto, si esos 3.000 millones se supone que se habrán pagado ya históricamente a través del leasing

aquel famoso, no me encaja muy bien, en términos presupuestarios, dónde están esos 800 millones; si ya están pagados, si ya están pagados y, por lo tanto, hay una deuda porque están adjudicados y, por lo tanto, pagados y hay una deuda en obra, o si no. Y luego, aparecen 240 millones, aproximadamente, en el presupuesto para obras; hasta 800, ¿dónde están? Y si aparecen ahí, es que aparecen dos veces, o qué fue con el leasing aquel con el que se financiaba toda la obra del Hospital de Lienres. Espero a ver si después...

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos): Le rogaría a todos los componentes de la Comisión que a la una hay Junta de Portavoces. Estamos casi fuera de espacio. Si no tienen ninguna otra cuestión...

LA SRA. PEREZ-OLEAGA VARONA: Nada más agradecer al Sr. Consejero, y dado que las preguntas son muy técnicas, pues que sea él el que tome la palabra y conteste.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos): Vale. Muchas gracias.

Tiene la palabra el Sr. Consejero de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

EL SR. DEL BARRIO SEOANE: Mis disculpas a la Portavoz de la Unión para el Progreso de Cantabria. Reiterar a Sus Señorías que en ningún momento evito ninguna pregunta, sino que son de diferentes aspectos y que, aunque tomo nota, alguna se me olvida.

Existe Director de Lienres, es el mismo que estaba. Se pone en procedimiento la ocupación de esa plaza con un perfil. A la ocupación de esa plaza no se presenta nadie y sigue en funciones el mismo Director que estaba. ¿El nombre?, J. Marcos Gómez, me parece que es. El mismo que estaba en los últimos..., desde hace un año. Quiero decir que hay un hospital perfectamente legalizado, etc.

El tema de la financiación y todo eso, insisto que yo creo que igual podemos un día hablar de ello con documentos y con papeles, pero insistir. A la empresa se la adjudica una obra por importe, con contrato, de 3.000 millones de pesetas.

La empresa cobra en la medida que hay certificaciones de obra; en tanto en cuanto no hay

certificación de obra, no cobra. Es decir, hay 800 millones de pesetas adjudicados, pero no cobrados. Y la empresa tiene dos opciones. O reclama al Gobierno Regional y dice: oiga, yo voy por la vía judicial, la que sea, a reclamar que Usted no ha ejecutado algo que me concedió, y eso tiene unos costes, que lo decidirán los tribunales, pero costes cienmillonarios. O, por el contrario, yo prefiero, de acuerdo con Ustedes, ejecutar obra por importe de 800 millones, olvidándome del proyecto inicial y haciendo una obra que a Ustedes les interese para los próximos años.

Esa es un poco la segunda opción.

No hay esos 800 millones. Si en este año en el presupuesto hay 240, el año que viene tendría que haber... O sea, 240 es lo que hemos presupuestado este año como que entendemos que se puede ejecutar este año. Si sigue adelante este proyecto, el año que viene habría que poner 300, y el siguiente otros 300. Un total de 800 en los próximos tres años, por poner un ejemplo.

No sé si me he explicado.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos): Sí. Le rogaría que sería lo más breve posible.

EL SR. VILLORIA DIEZ: Sí. Perfectamente entendido. La única palabra que faltaba es que se ha cobrado la obra certificada, es decir, que ha habido certificación de obra por valor de 2.300 millones y, entonces, hasta 3.000, es el contrato que fijaba que esto (...). Luego para que diga que no tenemos que hablar de la historia.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Penagos): De acuerdo. Muchas gracias, Sr. Diputado.

Agradecer la comparecencia del Sr. Consejero, y sin más asuntos que tratar, se levanta la sesión.

(Finaliza la sesión a las trece horas y cinco minutos).
