



CORTES GENERALES

DIARIO DE SESIONES DEL

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Año 2005

VIII Legislatura

Núm. 308

SANIDAD Y CONSUMO

PRESIDENCIA DE LA EXCMA. SRA. D.^a MARGARITA URÍA ETXEBARRÍA

Sesión núm. 12

celebrada el miércoles, 1 de junio de 2005

Página

ORDEN DEL DÍA:

Comparecencia del señor secretario general de Sanidad (Lamata Cotanda) para informar sobre:

- | | |
|---|---|
| — Los resultados de la encuesta nacional de salud 2003 y del barómetro sanitario 2004. A petición del Gobierno. (Número de expediente 212/000624.) | 2 |
| — El balance de gestión de los planes integrales de salud y sobre las medidas puestas en ejecución para su desarrollo. A solicitud del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/000264.) | 2 |

secretaría de sanidad, las actividades y se han puesto en marcha, tanto por las comunidades autónomas como por la Administración, en las temporadas de invierno, por una tradición social más común pues no es temporada vacacional tanto tiempo, no se ausentan de casa las familias tanto tiempo, no hay tantas personas solas, hay más protección, los sistemas sanitarios siguen funcionando igual, en todo caso más, porque en invierno se refuerzan pues sabemos que va a venir la gripe con más o menos fuerza. Por lo tanto hay una preparación en el sistema sanitario en la asistencia, hay una preparación específica con la campaña de vacunación, donde siempre se suman consejos de salud; los consejos de salud para prevenir las temperaturas extremas se hacen tradicionalmente en invierno siempre ligados a la campaña de vacunación de gripe —cuidado con no resbalarse cuando nieve, etcétera—, o sea, los contenidos están ahí, pero lo que no hacemos es vestirlo como plan de frío. Con eso, no se quiere, se lo aseguro, valorar o juzgar mejor o peor lo que se hiciera en la anterior legislatura. La justificación en este caso es que entendemos que no es necesario dar tranquilidad a la sociedad, puesto que es una normalidad en el funcionamiento de los sistemas de protección, tanto sanitarios como sociales. Llevamos muchos años ya con consejos de protección contra el frío desde Protección Civil y desde los ayuntamientos, utilizando distintos mecanismos de protección social. También las organizaciones sociales, como Cáritas, llevan muchos años trabajando con el Ayuntamiento de Madrid, por ejemplo, en estos temas. Quiero decir que no parece razonable, aunque metodológicamente, como usted señalaba, es lo mismo, no parece justificado desde el punto de vista de comunicación social hacer esa manifestación. Esto, como todo en la vida, es discutible.

Lo más importante desde mi punto de vista, señoría, es asegurarle que las medidas de vigilancia epidemiológica de coordinación y alerta de los servicios sanitarios, de puesta a disposición de los dispositivos sociales de Protección Civil, etcétera, se han tomado y se seguirán tomando como se venían tomando, en este caso, con la mejor coordinación de la que el Ministerio de Sanidad es capaz. Quizá lo más positivo, insisto, y de lo que personalmente creo que podemos sentirnos más satisfechos, es del refuerzo de los sistemas de vigilancia epidemiológica para temperaturas, para cambios climáticos, que es un fenómeno que viene nuevo, como antes comentábamos, y donde hemos de ser mucho más precisos en nuestros sistemas de control.

La señora **PRESIDENTA**: Una aclaración. Aunque el criterio de esta Presidencia viene siendo el de facilitar la mayor amplitud en las posibilidades de control al Gobierno, no llegará, y para que no se me invoque luego como precedente, al extremo de pretender desvirtuar la naturaleza de las preguntas orales en Comisión. Estas se producen, como señala el reglamento, solo entre el diputado que pregunta y la autoridad que haya comparecido a contestarlas. Lo digo para que repriman sus ímpetus

SS.SS., aunque en este caso se ha producido, con gran amabilidad por parte del compareciente, la respuesta a lo que se suscitaba por persona distinta del preguntante. Les ruego por lo tanto que nos ciñamos a lo que es la naturaleza de este trámite.

— **DE LA SEÑORA VELASCO MORILLO (GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO), SOBRE ACTUACIONES PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL HOSPITAL DE BENAVENTE (ZAMORA). (Número de expediente 181/000703.)**

La señora **PRESIDENTA**: La siguiente pregunta, según figura en el orden del día, la figura la diputada señora Velasco Morillo, y hace referencia a qué pasa o en qué trámites está prevista la construcción de un hospital en Benavente. Para formularla, tiene la palabra la señora Velasco.

La señora **VELASCO MORILLO**: Señor secretario general de Sanidad, en primer lugar vaya por delante mi agradecimiento por poder obtener del Gobierno información sobre las actuaciones que está llevando a cabo el Ministerio de Sanidad y Consumo respecto al hospital de Benavente. Quiero dejar constancia que me hubiese gustado más recibir dicha información de la ministra de Sanidad, simplemente por haber sido ella la que ha tenido encuentros tanto con el alcalde de Benavente como con el consejero de Sanidad de la Junta de Castilla y León. Aun siendo así, le doy las gracias por ser usted quien me facilite dicha información, ya que a preguntas formuladas por escrito, hace más de cinco meses, esta diputada no ha recibido todavía contestación del Gobierno.

Señor Lamata, el Partido Socialista, su partido, se presentó a las elecciones con un plan especial para el oeste de Castilla y León, provincias de León, Zamora y Salamanca, siendo dicho plan el que nos recordaba el propio presidente del Gobierno recientemente en esta Cámara en el debate del estado de la nación, y así consta en el «Diario de Sesiones». En dicho plan —se lo puedo facilitar, si no lo tiene en este momento— se decía, textualmente: **Construiremos el hospital comarcal de Benavente con carácter prioritario. Pues bien, después de más de un año de Gobierno, los benaventanos no conocen nada concreto,** solo conocen fotografías de encuentros en distintos medios de comunicación —no concretamente en la revista *Vogue*— y 2.000.000 de euros, a través del Ministerio de Administraciones Públicas, en los Presupuestos Generales del Estado para este año, de los cuales no sé si tiene conocimiento el Ministerio de Sanidad y Consumo. **El día 19 de julio de 2004 confirma la ministra de Sanidad y Consumo al alcalde su respaldo para la construcción del hospital del Benavente; no concreta el formato de financiación porque trasciende su ministerio y afecta a otros, pero asegura que la renegociación de la financiación del sis-**

tema sanitario puede ser una opción. Yo no sé si en el debate que está teniendo lugar ahora sobre financiación sanitaria lo han tenido en cuenta. Ayer, en el Senado, la señora ministra no dijo nada, no sé si es que se ha olvidado, si huye de los temas de financiación, si es que se va a llevar a la Conferencia de presidentes o si han decidido no cumplir con sus propios compromisos electorales.

La señora ministra recibió unas clases del ministro Sevilla, no sé en cuántas tardes, para hacer posible este compromiso electoral del Partido Socialista, que figuraba como una actuación prioritaria en el plan del oeste. Apuntaba, además de la vía de refinanciación del sistema sanitario, otras dos, que eran la aportación de los fondos comunitarios, de los cuales en las nuevas perspectivas financieras comunitarias existen ciertas dudas, o aportaciones de fondos propios. En los presupuestos generales de 2005 del Ministerio de Sanidad y Consumo no vimos nada, y sí vía enmienda por parte de otros ministerios, como el de Administraciones Públicas, cosa que no nos sorprende, porque la señora ministra no quiere saber nada de financiación.

Señor Lamata, ¿qué va a hacer el Gobierno con la construcción del hospital de Benavente? Díganos la verdad y no sigamos manteniendo a los benaventanos en la incertidumbre, porque hay quien sí está apostando por la sanidad de Benavente, como es la Junta de Castilla y León. No generemos en estas buenas gentes falsas expectativas, porque lo único que quieren es recibir una buena atención del servicio sanitario. Dejemos actuar a los que tienen la responsabilidad de la planificación sanitaria según la ley y colaboremos con ellos. Pensamos en los que van a beneficiarse del sistema, que son los ciudadanos.

La señora **PRESIDENTA**: Tiene la palabra para responder el señor secretario general.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE SANIDAD** (Lamata Cotanda): Hilvanando con las últimas palabras de S.S., debo recordar en esta sede parlamentaria que efectivamente las competencias en materia de asistencia sanitaria están transferidas a la Comunidad Autónoma de Castilla y León desde finales de 2001, por lo que la financiación de todas las obras de infraestructuras sanitarias que se deban desarrollar es competencia de la Junta de Castilla y León. En el decreto de traspaso y en la firma de las competencias en la comisión mixta del Estado y la comunidad autónoma se asume esta responsabilidad y se acepta la financiación acordada para llevar a cabo esta competencia, que incluye, lógicamente, tanto el mantenimiento y el gasto corriente como el desarrollo de las inversiones correspondientes. El nuevo sistema de financiación sanitaria del año 2002 introduce además una importante modificación al incorporar la financiación sanitaria dentro de la financiación general. Es mayor, si cabe, la autonomía de la Junta de Castilla y León para priorizar políticas y para destinar a cada una

de ellas las distintas inversiones o las distintas acciones que considere adecuadas. Tengamos en cuenta que, para el cálculo de ese coste efectivo de la transferencia o, si se eligió, el gasto por persona —en el caso de Castilla y León eran muy similares—, en cualquiera de los casos, se mejoraba la situación de partida anterior, que tenía en cuenta, insisto, tanto los gastos corrientes como los gastos de inversiones que se estaban llevando a cabo en las distintas anualidades. La mejora y la renovación de las infraestructuras sanitarias son competencia de la Comunidad Autónoma de Castilla y León, que deberá disponer de la financiación suficiente y de la dotación presupuestaria que considere adecuada para esta finalidad. El Gobierno considera que una opción muy positiva podría ser esa construcción de un hospital comarcal, pero insistimos en que la competencia es de la comunidad, de la consejería o del Gobierno de Castilla y León.

La señora **PRESIDENTA**: Señora Velasco.

La señora **VELASCO MORILLO**: La verdad es que no me ha contestado a nada de lo que era mi pregunta. Yo sé de quién es la responsabilidad, el decreto de transferencias está ahí y es conocido desde el 2002. Si las competencias son de la comunidad autónoma, ella será la que planifique la reestructuración sanitaria y las infraestructuras que necesite, y lo que estoy viendo es que ustedes hacen los anuncios, pero para que los hagan otros. Yo les recuerdo que hay una serie de cartas, de las que les puedo facilitar copias, del consejero de Sanidad y de la ministra de Sanidad y Consumo; también las ha habido entre el vicepresidente segundo del Gobierno y ministro de Economía y Hacienda, el señor Solbes, y el ministro de Administraciones Públicas, para conocer la disposición total del consejero de Sanidad y Consumo de Castilla y León ante una actuación que ustedes prometían en la campaña electoral, en su programa, con 115 medidas, entre las cuales estaba la construcción del hospital de Benavente. Si quiere, le proporciono toda la documentación, aunque estoy convencida de que la tiene, pero yo pienso que el Ministerio de Sanidad y Consumo tiene responsabilidad en este tema; si no, lo que estamos conociendo y lo que nos están demostrando es que no sabemos para qué sirve el Ministerio de Sanidad y Consumo. Si ahora puede el Ministerio de Administraciones Públicas financiar o presupuestar un hospital —que ahora es en Benavente, mañana será en otro sitio— estoy totalmente de acuerdo, pero alguien tendrá que coordinar eso. Piden al consejero de Sanidad que firme un convenio. ¿De qué convenio estamos hablando? Ustedes tendrán que decir algo. Dejen de dar largas, hablen de cuestiones concretas y sobre todo cumplan con sus compromisos, que están hechos por escrito. La población de Benavente al final no sabe si la responsabilidad es de la comunidad autónoma, que es la que está apostando por la sanidad de Benavente, con un centro de especialidades y con una reforma del hospital. No les engañen dicién-

doles que ustedes van a hacer un hospital mientras que el Ministerio de Sanidad no conoce nada de eso.

La señora **PRESIDENTA**: Señor secretario general.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE SANIDAD** (Lamata Cotanda): Yo entiendo que el Gobierno no engaña, que el Gobierno está respondiendo a través de mi persona en este momento, y ha dicho lo que ha dicho, no otra cosa. Insisto en que usted me pregunta por un hospital, como si otro diputado me preguntara por algo de cualquiera de las comunidades autónomas, por si se hace un hospital en Andalucía o en el País Vasco. Por la Constitución que nos hemos dado, con la Ley de Presupuestos de 2002, donde hemos diseñado y aprobado una nueva forma de financiar las autonomías, **se reparten las competencias y cada uno tiene que aguantar su vela, cada palo tiene que aguantar su vela.** Señoría, con todo respeto y con todo cariño, **hay una administración responsable de llevar a cabo las inversiones sanitarias, que es la que tiene competencias.** Eso es así. Hay una competencia a ejercer y hay luego opiniones de cada grupo político; ustedes las tienen en unos asuntos y opinan y dicen: yo creo que aquí habría que hacer esto y habría que hacer lo otro. **Y hay programas electorales. Los que somos miembros de partidos políticos o participamos en campañas llevamos programas para que se puedan cumplir, y el camino para hacerlos cumplir será la ley, no puede ser otro, será la ley siempre. Con esa ley habrá que negociar, habrá que discutir y habrá que trabajar para llevar adelante aquellas ideas o aquellas propuestas que cada uno haya hecho en los distintos ámbitos de responsabilidad.** Pero de lo que no cabe duda es de que no puede sustituirse una responsabilidad por otra. **La responsabilidad en este caso, según la ley y según los acuerdos firmados por su Gobierno de Castilla y León con el Gobierno de España, es del Gobierno de Castilla y León y la responsabilidad de hacer ese hospital, si se decide que se haga, será del Gobierno de Castilla y León. De acuerdo. La financiación que obtenga el Gobierno de Castilla y León tendrá que ser el Gobierno el que la busque, el que la pida, el que la negocie, el que la consiga. Usted citaba una partida en los Presupuestos Generales aprobados por esta Cámara este año en la que figura ese concepto. Ese es un tema que el Gobierno de Castilla y León tendrá que negociar o tendrá que discutir,** teniendo en cuenta las distintas fuentes de financiación que todos los gobiernos autonómicos van buscando, discutiendo y gestionando para mejorar sus infraestructuras: fondos europeos, nacionales, de todo tipo. Eso es lo que tiene que tener en la cabeza, entiendo yo, la Administración responsable par poder llevar a cabo ese proyecto.

— **DE LA SEÑORA FERNÁNDEZ DAVILA (GRUPO PARLAMENTARIO MIXTO), SOBRE VÍAS PREVISTAS PARA EL AUMENTO DE LOS RECURSOS DESTINADOS A LA FINAN-**

CIACIÓN DE COMPETENCIAS SANITARIAS. (Número de expediente 181/000784.)

— **DE LA SEÑORA FERNÁNDEZ DAVILA (GRUPO PARLAMENTARIO MIXTO), SOBRE PREVISIONES ACERCA DE LA ARTICULACIÓN DE MECANISMOS QUE PERMITAN INCORPORAR FINANCIACIÓN ESTATAL ADICIONAL AL SISTEMA VIGENTE DE FINANCIACIÓN DE LAS COMPETENCIAS SANITARIAS. (Número de expediente 181/000785.)**

La señora **PRESIDENTA**: Las preguntas números 6 y 7 serán formuladas de forma conjunta. Hacen referencia a la financiación de las competencias en materia sanitaria, y para efectuar la pregunta tiene la palabra la señora Fernández Davila.

La señora **FERNÁNDEZ DAVILA**: Señor secretario general, señorías, hacemos estas preguntas porque, como todos sabemos, la evolución del gasto sanitario está siendo peor que la evolución de los ingresos cedidos en materia tributaria para su financiación, lo que pone de manifiesto la insuficiencia del actual sistema de financiación autonómica, particularmente en su componente sanitario, y está derivando en un progresivo deterioro de las cuentas de las comunidades autónomas. En algunas comunidades autónomas, como Galicia, esta insuficiencia se hizo patente desde el mismo momento de la entrada en vigor del actual sistema de financiación, con el establecimiento de un recargo autonómico sobre el impuesto especial de hidrocarburos para financiar el gasto sanitario.

Durante el reciente debate sobre política general, el debate del estado de la nación, el presidente del Gobierno afirmó en su intervención ante el Pleno del Congreso que es necesaria una reforma del actual sistema de financiación autonómica para asegurar su suficiencia, anunciando que en la próxima Conferencia de presidentes se abordaría en primer término la mejora de la financiación sanitaria. El señor Zapatero afirmó igualmente que es objetivo del Gobierno que la reforma que afecta a la sanidad se incorpore a los Presupuestos Generales del Estado para el año 2006. Por otra parte, declaraciones de otros miembros del Gobierno, por ejemplo del ministro señor Sevilla el 18 de mayo pasado, parecen apuntar a que la única modificación prevista en materia de financiación sanitaria es la actualización de las cifras de población. Nos gustaría que nos aclarase si el Gobierno ya tiene perfilada la reforma de la financiación sanitaria que pretende incluir en los próximos Presupuestos Generales del año 2006, si la reforma se limitará a modificaciones parciales del sistema vigente, que como todos sabemos es parte integrante del sistema de financiación autonómica y si estas modificaciones se limitarán a la revisión de las cifras de población o, por el contrario, se pretende proponer un sistema totalmente nuevo.