



# CORTES GENERALES

## DIARIO DE SESIONES DEL

# CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

---

## COMISIONES

Año 1986

III Legislatura

Núm. 28

---

## PRESUPUESTOS

**PRESIDENTE: DON MAGIN PONT MESTRES**

**Sesión celebrada el lunes, 3 de noviembre de 1986**

---

### ORDEN DEL DIA

Comparecencia de personalidades y funcionarios de la Administración del Estado, al objeto de informar sobre temas relativos a la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1987:

#### Sanidad:

- Subsecretario del Departamento.
- Secretario General de Asistencia Sanitaria.
- Director del INSALUD.
- Director General de Alta Inspección y Relaciones con las Administraciones Territoriales.
- Director del Instituto de Salud «Carlos III».
- Director General de la Salud, Alimentación y Protección de los Consumidores.
- Subdirector General de Sanidad Exterior.
- Delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre la Droga.
- Presidente del Instituto Nacional de Consumo.

- Subsecretario del Ministerio de Asuntos Exteriores.
- Director General de Asuntos Internacionales de Seguridad y Desarme (Asuntos Exteriores).

Se abre la sesión a las once de la mañana.

**COMPARECENCIAS (Continuación):**

- **EL SUBSECRETARIO DEL MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO (Hernández Gil)**
- **DEL SECRETARIO GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA (don Eduardo Arrojo)**
- **DEL DIRECTOR DEL INSALUD (don José Simón)**
- **DEL DIRECTOR GENERAL DE ALTA INSPECCION Y RELACIONES CON LAS ADMINISTRACIONES TERRITORIALES (don Pedro Pablo Mansilla)**
- **DEL DIRECTOR DEL INSTITUTO DE LA SALUD CARLOS III (don Rafael Nasera)**
- **DEL DIRECTOR GENERAL DE SALUD, ALIMENTACION Y PROTECCION DE LOS CONSUMIDORES (don Miguel Angel de Lacal)**
- **DEL SUBDIRECTOR GENERAL DE SANIDAD EXTERIOR (don Jesús Lafuente)**
- **DEL DELEGADO DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE LA DROGA (don Miguel Marañón)**
- **DEL PRESIDENTE DEL INSTITUTO NACIONAL DE CONSUMO (don César Braña)**

El señor **PRESIDENTE**: Señorías, buenos días. Se abre la sesión de esta Comisión de Presupuestos para las comparecencias previstas para hoy, día 3 de noviembre de 1986.

Ha solicitado la comparecencia del señor Subsecretario del Ministerio de Sanidad y Consumo, el Grupo Parlamentario de Coalición Popular. Por el Grupo Parlamentario de Coalición Popular van a intervenir doña Celia Villalobos y don Ricardo Mena.

Tiene la palabra doña Celia Villalobos.

La señora **VILLALOBOS TALERO**: Muchas gracias, señor Presidente.

En primer lugar quiero dar las gracias al señor Subsecretario por su comparecencia y hacer, en principio, una declaración en el sentido de que, en líneas generales, en-

tendemos que los Presupuestos del Ministerio de Sanidad y la reestructuración del mismo es excesiva, debido, fundamentalmente, a las pocas competencias que hoy le quedan a dicho Ministerio. Entendemos que al gasto excesivo en burocracia no se corresponde con estas mínimas competencias.

Pasando a los programas específicos, quiero preguntarle al señor Subsecretario sobre el programa 411-A), de Servicios Generales del Ministerio, es decir, la propia burocracia del Ministerio. Aparece en el capítulo I, artículo 15, en el concepto de «productividad» un incremento que a este Grupo Parlamentario le parece excesivo, por lo que solicita del Subsecretario su explicación. Se pasa de 13 millones a 61.531.000 pesetas. ¿Por qué, señor Subsecretario?

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Subsecretario.

El señor **SUBSECRETARIO DE SANIDAD Y CONSUMO (Hernández Gil)**: Muchas gracias, señor Presidente. Gracias, señora Villalobos. Estamos siempre a su disposición.

Son dos cuestiones. Sobre el tema del gasto burocrático, no sé si SS. SS. se habrán percatado de que no hay ni una sola peseta de aumento de gasto en la reestructuración del Ministerio de Sanidad.

Respecto a las competencias, creo que hay que reseñar algo que es importante. En este momento, los planes de salud integrados corresponden al Ministerio de Sanidad y Consumo, el tema de epidemiología, los diagnósticos de salud, los tres tramos de lo que va a ser la epidemiología en este país; es decir, los indicadores vitales de morbilidad, de evaluación, etcétera, pertenecen y son competencia del Estado; igualmente, todo lo que es la planificación y la evaluación de los centros e instituciones, bien sean del INSALUD, del Instituto Catalán de la Salud o de cualquier otra competencia, están también centralizados.

Las competencias del Ministerio de Sanidad y Consumo son importantes, porque son de coordinación, y hay que tenerlas muy en cuenta, porque es la única forma de poder hacer una sanidad, un tratamiento a la salud, de promoción, de educación sanitaria, etcétera, unitario para todos los españoles. Esa competencia, yo creo, la tiene el Ministerio.

Si a eso se une que no hay una sola peseta de incremento del presupuesto; es decir, que todo lo que se ha hecho ha sido aprovechando la antigua estructura del Ministerio, SS. SS. comprenderán que lo que es el gasto

burocrático, al que usted se refería en estos momentos, es mínimo.

Respecto al tema de la productividad del programa 411-A), usted se refiere, sin duda, a la actuación del primer trimestre, que son, efectivamente, 13 millones de pesetas; pero, como sabe usted, las productividades van por semestres y vamos a acabar el año con 100 ó 105 millones de pesetas de productividad, que es, como Ministerio de Sanidad, de la media para abajo del resto de los Ministerios.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra la señora Villalobos.

La señora **VILLALOBOS TALERO**: Muchas gracias, señor Subsecretario. La comparación de cantidades venía referida a los Presupuestos presentados y aprobados para el año 1986 en su totalidad, no sólo al primer trimestre.

Segunda pregunta, referida al mismo servicio. En el capítulo II aparecen unas partidas que, en su totalidad, suman 139 millones de pesetas, aproximadamente, para reuniones, publicidad, propaganda. Yo me pregunto, cómo es posible esto en un servicio cuyas responsabilidades máximas son la habilitación, la contabilidad y la tramitación de nóminas de personal. Nos parece excesivo, y pediría al Subsecretario una explicación.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Subsecretario.

El señor **SUBSECRETARIO DE SANIDAD Y CONSUMO** (Hernández Gil): Por lo que se refiere al tema de productividad en los Presupuestos de 1986, insisto, eran del último trimestre. Son trimestrales. Por eso, al acabar el año, la partida anual será la de la cifra que le estaba diciendo.

Respecto a los gastos de publicidad, el propio Ministerio tenía intención, por ejemplo, de hacer propaganda del desarrollo de la Ley General de Sanidad. Son programas especiales de publicidad para cualquier tipo de campaña, como la que se hizo hace un tiempo en relación con la orientación familiar, o cualquier otra que el propio Ministerio crea conveniente. Para esto es única y exclusivamente para lo que se dedica; es decir, para hacer publicidad en medios de comunicación social.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra la señora Villalobos.

La señora **VILLALOBOS TALERO**: Señor Subsecretario, ¿debo entender, respecto al incremento de productividad que los 61 millones que están presupuestados para el año 1987 es sólo para el primer semestre del año 1987?

El señor **SUBSECRETARIO DE SANIDAD Y CONSUMO** (Hernández Gil): Usted sabe que el complemento de productividad en estos momentos lo fija el propio Ministerio de Hacienda, dependiendo de los incrementos o dis-

minuciones que haya habido de personal durante un trimestre. Como son partidas trimestrales, la fórmula global de 1986, aproximadamente rondará los 105 y 110 millones de pesetas. Cualquier otra manifestación que exista de productividad se refiere al trimestre o al semestre. La totalidad, insisto una vez más, rondará los 105 ó 110 millones de pesetas de productividad.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra la señora Villalobos.

La señora **VILLALOBOS TALERO**: Muchas gracias, señor Subsecretario.

La Dirección General de Planificación Sanitaria también depende del señor Subsecretario, y me voy a referir a ella. Como uno de los objetivos más importantes de esta Dirección General aparece la consecución de la especialización de mil médicos en medicina general, de acuerdo con las necesidades del Mercado Común. Unidos a los 1.700 médicos de especialidades, a través de los cursos de MIR en el INSALUD, son unos 2.700 médicos presupuestados para el año 1987 los que se van a especializar en este país. Si en el año 1992, que es cuando tendremos ya los acuerdos finales con el Mercado Común, no se podrá ejercer la medicina en ningún país del área del Mercado Común sin tener una especialización, ¿qué piensa hacer, si es que lo ha contemplado el señor Subsecretario, con ese resto de médicos que o bien hoy no han conseguido todavía la especialización o, en los próximos años, tampoco van a tener acceso a ella?, porque, por los cálculos aproximados que hace este grupo, van a llegar a los treinta mil. ¿En el año 1990, estos 30.000 médicos tienen por obligación que dejar de ejercer la medicina y buscar otros puestos de trabajo? ¿Cree el señor Subsecretario que mil médicos de medicina general son suficientes?

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Subsecretario.

El señor **SUBSECRETARIO DE SANIDAD Y CONSUMO** (Hernández Gil): Yo creo que no son mil médicos. Hay mil millones de pesetas. Todo depende del coeficiente, es decir, lo que gaste cada médico por partida. Si es un millón de pesetas serían mil médicos, si es 1,8, aproximadamente, serían la mitad.

Me refiero a los mil millones de pesetas puestos en la partida de planificación sanitaria:

Uno de los problemas más importantes, de verdad, en cualquier país del mundo, es el tema de personal. En cualquier reforma sanitaria es imprescindible no sólo la formación de principio de la especialización, sino la formación continuada en investigación, etcétera. Creo que en este momento el esfuerzo considerable, considerableísimo diría yo, que se ha hecho por aumentar la partida de los MIR, de 1.300 a 1.700 —aproximadamente 400 médicos, incluyendo los farmacéuticos, los biólogos y los químicos—, se ha completado efectivamente con otra partida para cumplir la directiva de la Comunidad Eco-

nómica Europea de la libre circulación. Eso significa que para que los médicos españoles puedan libremente circular por el Mercado Común, tendrán que tener una especialización de dos años, que no tiene nada que ver con el MIR, y que, a partir de ahí, ciertamente, van a poder pasar a cualquier país.

¿Qué es lo que hay que hacer? El personal que en estos momentos no llegue a hacer el MIR o esta especialización, tendrá el mismo compromiso que tiene ahora en España; es decir, el mismo subempleo, que no paro, de los médicos que tenemos actualmente que no tienen especialidad, que no tienen una forma de trabajo fija, van a tener el mismo compromiso y la misma forma de actuación que ahora tienen. No va a haber ningún cambio en lo relacionado con el propio país, con España. El cambio que se propone es exclusivamente para la libre circulación de todos los médicos en la Comunidad. A partir de ahí es donde estos 1.000 millones de pesetas se ponen, como primera partida presupuestaria para la libre circulación, de acuerdo con la directiva de la Comunidad; es importante hacerlo constar.

La señora **VILLALOBOS TALERO**: Señor Subsecretario, la cifra de 1.000 médicos no me la invento yo, aparece en los presupuestos por programas y objetivos.

Voy a hacer la última pregunta al señor Subsecretario. ¿Cuántos centros de salud existen actualmente? Porque el antiguo Ministro de Sanidad, señor Lluch, en declaraciones públicas dijo que el número exacto era de doscientos. Sin embargo, el señor Ministro García Vargas, en su comparecencia ante la Comisión de Política Social, dijo que había sesenta y cinco. Me gustaría que el señor Subsecretario me aclarara definitivamente qué número total de centros de salud hay por Comunidades Autónomas y por provincias.

El señor **PRESIDENTE**: El señor Subsecretario tiene la palabra.

El señor **SUBSECRETARIO DEL MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO** (Hernández Gil): El número de los centros de salud, pormenorizado por provincias, se lo puedo dar por escrito, pero, aproximadamente, hay unos 400 centros de salud. De todas maneras, por Comunidades Autónomas y por provincias, tomo nota y se lo envío con todo gusto.

El señor **PRESIDENTE**: El señor Mena tiene la palabra.

El señor **MENA-BERNAL ROMERO**: Gracias, señor Presidente.

Quería hacerle al señor Subsecretario una pregunta relacionada con el programa 413-B), servicio 2608, capítulo VI, artículo sesenta y seis, página 642 de la documentación que tengo. El artículo sesenta y seis del capítulo VI, relativo a inversiones reales, dice: «Ampliación y equipamientos del Centro de Investigación y Control de Calidad». Cuarenta millones de pesetas en ese sentido. ¿En

qué consiste esa ampliación y equipamientos del Centro de Investigación y Control de Calidad?

El señor **SUBSECRETARIO DE SANIDAD Y CONSUMO** (Hernández Gil): Se refiere al centro de Barajas. Usted sabe que el Instituto Nacional del Consumo tiene el Centro Nacional de Barajas, donde hay prevista una ampliación de control de calidad, exactamente, y esas inversiones se van a realizar en ese centro.

El señor **MENA-BERNAL ROMERO**: Con relación al programa 413-B), capítulo VI, artículo sesenta, en la página 647, exactamente, se habla de centros especiales de salud pública, con una partida que supone 314.800.000 pesetas. ¿Me podría decir el señor Subsecretario a qué centros especiales se refiere? En el documento que tengo está en la página 647, capítulo de protección y promoción de la salud.

El señor **PRESIDENTE**: El señor Subsecretario tiene la palabra.

El señor **SUBSECRETARIO DE SANIDAD Y CONSUMO** (Hernández Gil): Está previsto ampliar el centro de Majadahonda, con dos centros nuevos, uno de Sanidad Ambiental y el otro de Epidemiología. Sumados a los tres que existen actualmente, serían cinco centros, que son la base —se lo podrá decir el Director del Carlos III— de lo que será después el Centro de Control e Investigación en Majadahonda.

El señor **PRESIDENTE**: ¿Le queda alguna otra pregunta, señor Mena?

El señor **MENA-BERNAL ROMERO**: Sí, señor Presidente.

El señor **PRESIDENTE**: ¿Cuántas le quedan?

El señor **MENA-BERNAL ROMERO**: Dos, si me permite el señor Presidente.

El señor **PRESIDENTE**: No faltaba más.

El señor **MENA-BERNAL ROMERO**: En el programa 123-A), con relación a la actividad investigadora, se planifican, al parecer, para el año 1987, 20 estudios de investigación aplicada. ¿Me podría indicar, por favor, cuáles son esos 20 estudios?

El señor **PRESIDENTE**: El señor Subsecretario tiene la palabra.

El señor **SUBSECRETARIO DE SANIDAD Y CONSUMO** (Hernández Gil): Se está refiriendo a unos centros en la misma Escuela de Sanidad, que estudian sobre la subnormalidad, investigación bacteriológica, vírica, marcadores epidemiológicos, etcétera.

El señor **MENA-BERNAL ROMERO**: Dada la afinidad de especialidad que tenemos permítame que le haga esta pregunta. ¿Está prevista o hay alguna partida, por ejemplo, de investigación sobre material quirúrgico, concretamente sobre las prótesis totales de cadera? Porque el señor Subsecretario sabe que se ponen en gran número en todos los hospitales y en todos los centros de traumatología españoles, que son prácticamente de importación, y que suponen una cantidad de dinero muy apreciable. ¿Hay algo previsto para que esa investigación y esa producción de prótesis totales de caderas, como ejemplo concreto, se pudiera hacer en España, procurando con ello un considerable ahorro en las importaciones de este material?

El señor **PRESIDENTE**: El señor Subsecretario tiene la palabra.

El señor **SUBSECRETARIO DE SANIDAD Y CONSUMO** (Hernández Gil): Lo que está previsto por parte de Planificación y de la Dirección General de Farmacia es la homologación; es decir, homologar —como está previsto en todos los países del mundo— lo que es la calidad tanto de diseño como la básica.

Hay un problema y un programa, que luego después se lo podré comentar a usted si quiere personalmente, que es el tema de biomateriales en general, que no está previsto, no tiene cuantificación, pero que, de alguna forma, se va a poder investigar conjuntamente con alguna otra institución del Estado. En definitiva, por parte del Ministerio de Sanidad y Consumo está pendiente —y sobre ello vamos a trabajar, es uno de los puntos fundamentales— homologar cualquier tipo no sólo de prótesis de cadera, sino de materiales que se están utilizando en medicina, sistemas de diagnóstico, alta tecnología, etcétera.

El señor **MENA-BERNAL ROMERO**: Por último, en el programa 317-A) se habla con relación a la droga de ocho nuevos centros para la deshabituación con Metadona. ¿Dónde van a estar ubicados esos ocho nuevos centros para 1987?

El señor **PRESIDENTE**: El señor Subsecretario tiene la palabra.

El señor **SUBSECRETARIO DE SANIDAD Y CONSUMO** (Hernández Gil): También en este caso, le puedo mandar por escrito la información. De cualquier forma, está el Delegado de la Lucha contra la Droga que le podrá informar sobre estos datos, si los conoce, yo no. De todas maneras, se le pueden enviar por escrito.

El señor **PRESIDENTE**: ¿Ha terminado las preguntas del Grupo Parlamentario de Coalición Popular? (Pausa.) ¿No desea ninguna precisión ni puntualización? (Pausa.) Muchas gracias.

Ha solicitado la comparecencia del señor Secretario General de Asistencia Sanitaria, el Grupo de Coalición Popular.

Tiene la palabra la señora Villalobos.

La señora **VILLALOBOS TALERO**: Muchas gracias, señor Presidente, muchas gracias, señor Secretario General por su presencia.

Debido a que su principal responsabilidad incide, fundamentalmente, y casi en exclusividad sobre el INSALUD, le voy a hacer una serie de preguntas que, como el señor Secretario General comprenderá, realmente tienen mucho que ver en la incidencia general de la Sanidad. Le voy a hacer preguntas muy concretas y le rogaría al Secretario General que me diera datos también muy concretos.

En la documentación presupuestaria consta que el incremento de los gastos del INSALUD para 1987 será del 10,1 por ciento sobre el presupuesto inicial de 1986. De todas formas, el INSALUD nos tiene acostumbrados a no cumplir sus presupuestos iniciales por exceso de gastos. Lo que importa aquí realmente es conocer el incremento efectivo sobre los gastos reales de 1986. Mi pregunta es: ¿Cuál es el incremento previsto para 1987 y sobre la previsión de liquidación de 1986 según los datos oficiales de avance de liquidación?

El señor **PRESIDENTE**: El señor Secretario General tiene la palabra.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA** (don Eduardo Arrojo): Muchas gracias, señor Presidente.

Efectivamente, como S. S. muy bien dice, los presupuestos del INSALUD, en el Proyecto de Presupuestos Generales del Estado, crecen en un 10,10 por ciento. Entrando en la pregunta que usted me plantea tengo que decirle, en primer lugar, que la única liquidación que nos consta de momento es la liquidación de los presupuestos para 1985, como usted muy bien sabe. Por otra parte, y como usted muy bien dice, en estos últimos años se viene produciendo el fenómeno de que los presupuestos liquidados sobrepasan a los presupuestos iniciales de este organismo. Le puedo hablar de datos absolutamente fiables, puesto que nos constan fehacientemente en lo que se refiere a 1985; ha habido una liquidación de un billón 15.665.884.000, frente a un presupuesto inicial de 970.354.027.000, es decir, hay un exceso de créditos en liquidación frente a los créditos iniciales de 1985.

También le puedo señalar, para ser concreto con la puntualización que usted me ha pedido, y que con mucho gusto trataré de satisfacer, que, conforme a la propia Ley de Presupuestos, viene autorizándose a este organismo a satisfacer obligaciones de un ejercicio determinado con los presupuestos del ejercicio siguiente. En el año 1986 se han satisfecho obligaciones, con respecto a las contratadas en 1985, por un valor de 29.995 millones de pesetas, que podemos calificarlos como excesos de liquidación, como movimiento monetario entre el presupuesto inicial para 1985 y el presupuesto final para 1986.

Si nos vamos al presupuesto para 1986, la concreción de la que, evidentemente, puedo hacer gala, cara al presupuesto de 1985 —que si no es aquí, posteriormente puede ser toda, puesto que estamos hablando de un pre-

supuesto liquidado— es basándome en una serie de hipótesis y de razonamientos sin duda más abstractos. Como usted sabe, en los presupuestos para 1986 —en las disposiciones transitorias— existe nuevamente esta posibilidad de cargar, por así decirlo —empleando una expresión quizá no muy propia—, obligaciones de un año a obligaciones del ejercicio siguiente. Asimismo, como usted conocerá, existen una serie de créditos en los presupuestos generales del organismo que se declaran como créditos ampliables, fundamentalmente y en buena técnica presupuestaria, dado que no se puede conocer, en el momento en que se elaboran los presupuestos, cuál va a ser la magnitud de las obligaciones que se contraigan con estos créditos; caso concreto y quizá paradigmático es la prescripción farmacéutica por medio de recetas. Le puedo decir que en estos momentos, dado que, como usted sabe, también es tradicional...

El señor **PRESIDENTE**: Vaya concretando, señor Secretario General. Conviene que las preguntas y las respuestas sean lo más escuetas posible, aunque, naturalmente, dando la información solicitada.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA** (don Eduardo Arrojo): ¡Gracias, señor Presidente, intentaré hacerlo.

Tengo que decirle que se están tramitando suplementos de crédito por valor de 17.000 millones de pesetas y, en estos momentos, no puedo darle una cifra —aunque quisiera— de cuál va a ser la previsión de liquidación para 1986; sí le puedo decir que el presupuesto liquidado superará el inicial.

La señora **VILLALOBOS TALERO**: Muchas gracias, es suficiente.

La documentación presupuestaria aportada por el Gobierno carece de información sobre el impacto que produce la Ley General de Sanidad en los presupuestos del INSALUD para 1987. ¿Podría señalar de forma concreta y precisa en qué capítulos y partidas presupuestarias y, en su caso, con qué cuantía se ha previsto la incidencia de la Ley de Sanidad sobre estos presupuestos? Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: El señor Secretario General tiene la palabra.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA** (don Eduardo Arrojo): Como la pregunta es muy amplia, intentaré ser lo más breve posible. No obstante, le ruego al señor Presidente que me de pautas temporales.

No existe, como usted muy bien dice, un concepto presupuestario que se pueda titular «para la aplicación de la Ley General de Sanidad», y no existe, entre otras razones, porque no debe existir. Evidentemente, la aplicación de la Ley General de Sanidad debe impregnar, a lo largo y a lo ancho, todos los presupuestos generales del INSALUD.

Quisiera darle, en aras de la brevedad, una serie de pautas concretas, donde sí podemos encontrar créditos presupuestarios que tienen mucho que ver con lo que prescribe esta Ley General. Tendría que dividir los mandatos de esta Ley —aún a riesgo de ser esquemático— entres puntos fundamentales. Primero, un punto de coordinación y lucha contra los desequilibrios territoriales —muy importante—; otro punto, de extensión de la asistencia —tema de la universalización— y, otro punto, la mejora de las prestaciones en calidad, ampliación y diversidad de las mismas y ampliación del nivel de éstas para los colectivos más desprotegidos.

Como usted me pide concreción, voy a huir del discurso genérico y pasaré a temas concretos. En primer lugar, creo que hay un desarrollo muy importante de lo que podemos llamar modelo de atención primaria —mandato contenido en la Ley—, con un crecimiento, si lo vemos en clasificación funcional, del 14,19 por ciento, superior al 10,1 que nos sirve de referencia del crecimiento del organismo. Si lo vemos por servicios, en asistencia sanitaria con medios propios en instituciones abiertas, el crecimiento observado desde este punto de vista sería mayor del 20,40.

Hay, por lo tanto, un esfuerzo importante en atención primaria, y podría responderle a una pregunta que usted ha formulado al señor Subsecretario, y que encaja más en las competencias que tengo asignadas, en relación a cuántos centros de salud existen y cuántos se pueden crear. Creo que esto está muy ligado a la pregunta que me hace en relación con la Ley General de Sanidad. Le puedo decir que, a finales del año 1986, podríamos encontrarnos —dado que estamos convocando equipos de atención primaria— con 426 equipos funcionando. En Centros de Salud (como usted sabe, es mejor hablar de equipos de atención primaria, ya que varios de estos equipos pueden operar en un Centro de Salud) hay una previsión en estos presupuestos de que podamos aumentar hasta 150 equipos de atención primaria, y podría decirle dónde, uno por uno, si tuviéramos el tiempo suficiente para poder hacerlo.

Entiendo que en el modelo de atención primaria hay una serie de esfuerzos importantes, que se reflejan en el 14 por ciento de que le hablaba —o 22 por ciento, según se mire—, y le voy a decir algunas cifras muy concretas: 2.850 millones para incremento de estos nuevos equipos; 2.130 millones para adscripción —los complementos— de los llamados médicos de APD a los equipos de atención primaria; otras cantidades para construcción de estos Centros de Salud que están en el servicio 41 y para dar mayor diversidad a las prestaciones; 339 millones para el programa de desplazamiento de especialistas y otra serie de programas de medicina preventiva, como pueden ser los 108 millones en prevención odontológica infantil, campaña de protección de hepatitis viral, etcétera; 630 millones para el Plan Nacional de Toxicomanía —ya mencionado aquí—; 840 millones para prevención del SIDA; 875 millones para prevención y orientación de la subnormalidad; 893 millones para el desarrollo del programa de salud mental, con el mantenimiento de 75

unidades y creación de ocho unidades abiertas más; 75 millones para investigación prenatal, etcétera.

En el orden de la mejora a nivel de prestaciones podríamos extractar algunos créditos, por ejemplo, 2.672 millones para incremento de jornada a médicos generales, pediatras y odontólogos; 317 millones para formación continuada de estos facultativos; 430 para la administración «in situ» de inyectables en ambulatorios, etcétera.

En el ámbito de la atención hospitalaria también podríamos ligarlo al mandato de la Ley General de Sanidad —creo que aquí está más en la vía de integración en la red y de la lucha contra los desequilibrios territoriales— y habría que encontrar la respuesta, en lo que a créditos presupuestarios se refiere, en el programa de remodelación y de nuevas construcciones, donde, de alguna manera, existan déficits, dado los índices que venimos manejando en camas de agudos y de crónicos. Si usted lo desea, puedo extenderme más, pero quizá mereciera hacer —y acabo ya, señor Presidente— especial hincapié...

El señor **PRESIDENTE**: La señora Diputada quizá desearía que se extendiera más, pero esta Presidencia, no. La señora Villalobos tiene la palabra.

La señora **VILLALOBOS TALERO**: Señor Secretario General, la Ley General de Sanidad establece que se destinará el uno por ciento del presupuesto sanitario para investigación. Sin embargo, con los números que ha hecho esta Diputada, en el presupuesto del INSALUD dedicado a investigación, aparece solamente lo que representaría el 0,16 por ciento de ese presupuesto. ¿Por qué no se cumple este mandato de la Ley de Sanidad?

El señor **PRESIDENTE**: El señor Secretario General de Asistencia Sanitaria tiene la palabra.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA** (don Eduardo Arrojo): Señoría, este año, en lo que respecta al organismo, creo que hay un esfuerzo en dotar, de una forma clara, determinados fondos para investigación, de los cuales, quizá, el más conocido de todos ustedes sea el llamado FIS (Fondo de Investigación Sanitaria), que este año está por la cantidad, si mal no recuerdo, de unos dos mil ciento y pico millones de pesetas. Creo que, en lo que a este organismo respecta, insisto, con relación al Fondo de Investigaciones Sanitarias, como puede ver por el PBC 2 —el PBC 1 obra en su poder seguramente— pasamos de unos gastos por programa de 906 millones de pesetas a 2.126.405.000 pesetas. Además, se da la circunstancia este año —y es un tema importante que quiero resaltar— de que estos créditos podrán ser movilizados o habrá disposición de ellos desde el 1.º de enero. Es decir, desde mi punto de vista, que es el punto de vista de la Secretaría General de Asistencia Sanitaria y, en concreto, del Fondo de Investigaciones Sanitarias, pasamos por tanto a esta cantidad de 2.126 millones de pesetas, sin contar otros programas de investigación que, como usted sabe, también existen, como puede ser la

investigación sanitaria general y otros. Entendemos que hay una dotación suficiente, en lo que respecta a este programa, y a la capacidad de gestión de este programa de investigación.

El señor **PRESIDENTE**: Señora Villalobos, ¿le queda alguna otra pregunta?

La señora **VILLALOBOS TALERO**: Con la benevolencia de la Presidencia, es fundamental la aclaración de una serie de conceptos.

El señor **PRESIDENTE**: Le agradeceré que pregunte lo más concisa y concretamente posible, y las respuestas lo mismo.

La señora **VILLALOBOS TALERO**: Señor Secretario General, ¿cuál es el porcentaje de población protegida sanitariamente que contempla los Presupuestos para 1987? ¿Se acoge a la totalidad de la población? Rogaría la respuesta más concreta, por favor.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Secretario General.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA** (don Eduardo Arrojo): Evidentemente, yo también desearía poder darle una respuesta lo más concreta posible. Usted sabe —se lo voy a decir yo— que en este tema no es posible llegar a una cifra de concreción perfecta. Le voy a decir por qué en brevísimas palabras. Como usted sabe, tenemos trabajadores o pensionistas con cartilla, para entendernos, cuya estimación, siguiendo los datos de Orcasitas, asciende a 17.912.431 cartillas, es decir, 12.675.683 trabajadores de los distintos regímenes y 5.236.348 pensionistas. A partir de aquí, tendríamos que buscar un coeficiente que nos diera cuántos beneficiarios tenemos con cartilla y tendríamos también...

La señora **VILLALOBOS TALERO**: Perdón, señor Secretario, lo que le he preguntado es mucho más simple: si el porcentaje de la población acogida a la Seguridad Social, al INSALUD, representa el cien por cien de la misma, como dice la Ley General de Sanidad, o no. No le hablo de cartillas.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA** (don Eduardo Arrojo): Muy bien, yo quería darle una explicación...

El señor **PRESIDENTE**: Lo que ocurre es que la respuesta era más completa e iba a satisfacer a S. S. mejor. Si prefiere menos, señor Secretario General, déle menos.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA** (don Eduardo Arrojo): Perfecto, quería llegar a las cifras. Señoría, como usted sabe, la Ley General de Sanidad trata este tema en los artículos 3.º, 3.º, 2, 20, 46, A y, sobre todo, en la disposición transitoria quinta, y

entro en materia. Evidentemente, la población protegida no es el cien por cien porque, como dice la disposición transitoria quinta, a esto se llegará progresivamente.

La señora **VILLALOBOS TALERO**: De acuerdo, muchas gracias.

El Ministro de Sanidad, en su comparecencia del 7 de octubre en la Comisión de Política Social y Empleo, reconoció que la crisis económica afectaba directamente a la asignación de recursos económicos para fines sanitarios. De otro lado, mientras el Presupuesto del INSALUD para 1987 crece en un 10,1, como efectivamente me ha reconocido el señor Secretario General, sobre el inicial de 1986, en pesetas corrientes, los gastos de dirección y servicios generales crecen en el 14,1 y el conjunto de gastos de administración y burocracia supondrán el incremento del 12,26 por ciento del total del Presupuesto para dicho año. ¿Qué sentido o qué justificación tienen, en el marco de las graves limitaciones existentes para gastos de salud, los porcentajes de incremento para atenciones burocráticas?

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Secretario General.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA** (don Eduardo Arrojo): Muy brevemente, yo le diría que quizá estamos en el sector de la Administración pública que destina una menor cantidad para gastos que S. S. llama burocráticos, en el buen sentido de la palabra, de servicios centrales con respecto a las personas que están prestando asistencia en los puntos terminales, es decir, que están prestando asistencia directamente. Estamos, quizá, en uno de los «ratios», que yo siento no poder darle ahora, más bajos de toda la Administración pública. Sí se puede decir para qué son destinados estos «ratios». Ni más ni menos, si el problema de la asistencia sanitaria en concreto, que es la que a mí me compete, es un problema de gestión, no cabe duda de que todos los esfuerzos que se hagan por mejorar esa gestión redundarán en una mejor asistencia sanitaria para beneficio de todos. Los gastos cuyo incremento se plantea van dirigidos fundamentalmente a asesoría jurídica, a servicios centrales, a informática y a otras cuestiones que entendemos absolutamente necesarias precisamente para esa mejora de gestión, que entendemos es el gran problema o uno de los grandes problemas de la asistencia sanitaria en nuestro país. Desde mi punto de vista está perfectamente justificado este incremento.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra la señora Villalobos.

La señora **VILLALOBOS TALERO**: En el Programa 16.48, concepto 226.2, del Servicio 41, figuran para gastos de publicidad y propaganda 747 millones de pesetas. En el Programa del INSALUD 16.51, del mismo concepto, figura para publicidad y propaganda otra partida de 617 millones. ¿Puede decirnos a qué se van a destinar

esos 1.364 millones de pesetas, a qué gastos de propaganda y publicidad se refieren? ¿Y los 240 millones de pesetas, también para publicidad y propaganda, en el grupo de Programas 04, concepto 226.2, del Servicio 23? ¿Y los 31 millones, también para propaganda, en el concepto 226.2 del Servicio 22? Total para propaganda del INSALUD, 1.635 millones de pesetas. ¿Me podría explicitar, por favor?

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Secretario General.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA** (don Eduardo Arrojo): Lo intentaré. Efectivamente, en el grupo de Programas 16, el Programa 31 existe, se denomina Información y Divulgación. Sí le puedo señalar algunos datos globales. Si usted quiere, le puedo remitir por escrito detallada puntualización de todas las preguntas que me ha formulado.

La señora **VILLALOBOS TALERO**: Es que son cerca de 2.000 millones de pesetas.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA** (don Eduardo Arrojo): Yo lo puedo decir ahora, pero tardaríamos algún tiempo, ya que es una batería de preguntas muy meticulosa.

El señor **PRESIDENTE**: Si S. S. está conforme, sería muy conveniente.

La señora **VILLALOBOS TALERO**: Lo que ocurre es que, dada la premura del tiempo y que es una pregunta fundamental cara a las enmiendas y a la discusión por secciones de los Presupuestos Generales del Estado, teniendo en cuenta que son 2.000 millones de pesetas y que el INSALUD nos tiene acostumbrados a utilizar en propaganda: «El INSALUD informa», y nos cuenta que ha comprado quince jeringuillas, mi pregunta y mi preocupación viene más en este sentido. Ahora bien, si el Secretario General me dice que me lo va a mandar inmediatamente, estoy totalmente de acuerdo.

El señor **PRESIDENTE**: Creo que hay una fórmula intermedia, que dé las grandes cifras y luego el detalle.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA** (don Eduardo Arrojo): Gracias, señor Presidente. Es lo que iba a proponer. Ciertamente, estos 1.601.704.000 pesetas en principio se dedicarían a los siguientes objetivos: Campañas de información general, cuatro. Publicar cuadernos de boletines informativos en un número de dos millones y medio. Publicar estadísticas en número de 600. Distribuir publicaciones y videos en número de 70. Microfilmear el fondo documental que existe en el organismo, que se ha empezado el año pasado, hasta un 10 por ciento de este microfilmado. El resto de los datos más particularizados se los puedo remitir en el plazo que usted estime conveniente.

La señora **VILLALOBOS TALERO**: Se lo agradezco.

El señor **PRESIDENTE**: ¿Ha terminado, señora Villalobos?

La señora **VILLALOBOS TALERO**: Me queda una sola pregunta, señor Presidente.

El señor **PRESIDENTE**: Concrete su pregunta, señora Villalobos.

La señora **VILLALOBOS TALERO**: Muchas gracias. Mientras que las páginas 260 y siguientes del volumen II del tomo V de los Presupuestos de la Seguridad Social para 1987 sitúan en 55.861 el número de médicos al servicio del INSALUD, a 2 de septiembre de 1986, la página 66 de la memoria estadística 84-85 del Ministerio de Sanidad establece en 63.664 el número de médicos existentes a 31 de diciembre de 1985 al servicio de la Seguridad Social. Mi pregunta concreta es: ¿Cuál es el número exacto de médicos al servicio de la Seguridad Social y cuál es el previsto para 1987?

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Secretario General.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA** (don Eduardo Arrojo): Seguramente, la diferencia está —no he podido comprobar las páginas que usted me cita— en que en la asistencia sanitaria pueden incluirse, aparte de la red del INSALUD, otros organismos de la Seguridad Social, como pueden ser Instituto Social de la Marina y otros. Para darle un número absolutamente preciso y exacto tengo que decirle que se lo remitiré en breve, si usted es tan amable y la Presidencia me lo permite.

La señora **VILLALOBOS TALERO**: ¿No me puede usted decir en este momento el número de médicos del INSALUD, en concreto, y el previsto para 1987?

El señor **SECRETARIO GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA** (don Eduardo Arrojo): En este momento, lo que sí le puedo decir son las contrataciones previsibles para 1987.

La señora **VILLALOBOS TALERO**: No, el número exacto de médicos. Si usted me dice lo que va a contratar, se lo agradezco mucho, pero yo quiero el número exacto de médicos que están hoy al servicio del INSALUD y los que hay previstos para 1987, en su totalidad.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA** (don Eduardo Arrojo): En este momento, no obra en mi poder el número de médicos exacto del INSALUD. Supongo que habrá que dar por válidos los datos de la memoria. No obstante, yo le puedo remitir los datos que solicita.

La señora **VILLALOBOS TALERO**: ¿Cómo no va a saber el número de médicos que tiene usted a su servicio?

El señor **SECRETARIO GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA** (don Eduardo Arrojo): En este momento no tengo a mi disposición el número de médicos que existen en el INSALUD; simplemente.

El señor **PRESIDENTE**: Señora Villalobos, la pregunta ha sido contestada.

La señora **VILLALOBOS TALERO**: Ha sido contestada en la negación absoluta, pero efectivamente ha sido contestada. Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: ¿Le queda por efectuar alguna precisión más a la señora Villalobos?

La señora **VILLALOBOS TALERO**: No, solamente quiero decir que este Grupo entiende que es fundamental para el desarrollo del INSALUD que el señor Secretario General sepa el número de médicos. Solamente apuntar ese tema. Gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Dicho está.

¿El señor Mena quiere hacer alguna pregunta?

El señor **MENA-BERNAL ROMERO**: Sí, señor Presidente. En el Programa 413-A, dentro de sus actividades —son varias—, yo quería preguntar al señor Secretario sobre la primera, que dice: continuar la reforma hospitalaria. Me gustaría saber, si es posible, en dónde se ha comenzado específicamente y qué resultados se han obtenido hasta ahora. Si es posible me contesta escuetamente y, si no, me remitiría por escrito el resto.

El señor **PRESIDENTE**: El señor Secretario General tiene la palabra.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA** (don Eduardo Arrojo): Evidentemente, si tenemos que intentar responder a una pregunta tan amplia, tendríamos que ir al tema de la reforma hospitalaria en general, que es una reforma muy amplia que abarca aspectos de coordinación y otros. Es posible que usted se refiera, fundamentalmente, a lo que se viene entendiendo como jornada partida, la extensión de la capacidad operativa de los hospitales en el tiempo, la contratación de gerentes, la contratación de servicios de admisión de los ambulatorios, las contrataciones de servicios de atención al paciente, etcétera; incluso el plan de humanización que también se ha puesto en marcha en los hospitales.

En los aspectos fundamentales podríamos decirle que, en lo que respecta a las nuevas dedicaciones de personal facultativo, está pensando extender la prolongación de jornada de tarde a unos 4.000 con cargo al Presupuesto de 1986. Teniendo en cuenta que con lo presupuestado para 1987, por importe de 4.650 millones de pesetas, se

puede extender a otros 3.200 facultativos, podríamos llegar a ampliar estas jornadas de mañana y tarde a un número de 7.200 facultativos. También hay previstas otras aplicaciones relativas a dedicaciones especiales y otros por valores importantes. Quizá usted pregunte también por servicios de admisión de ambulatorios, servicios de admisión en los hospitales y otras cuestiones relativas a la reforma hospitalaria.

El señor **PRESIDENTE**: ¿No preguntaba esto?

El señor **MENA-BERNAL ROMERO**: No. Quería saber exactamente —posiblemente yo no he sabido explicarme— en qué hospitales se ha iniciado esa reforma hospitalaria.

El señor **CERCAS ALONSO**: Pido la palabra para una cuestión de orden.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra su señoría.

El señor **CERCAS ALONSO**: Los Diputados del Grupo Parlamentario Socialista estamos muy felices con que se haga a las autoridades del Ministerio de Sanidad y Consumo todo tipo de preguntas, pero entendemos que éste no es el trámite para establecer un debate general sobre política sanitaria. Nos parece que algunas de las preguntas, y sobre todo las repreguntas que está formulando el Grupo Popular, exceden con mucho el trámite parlamentario. En la medida en que lo creyere conveniente, señor Presidente, le rogaríamos estimase este criterio.

El señor **PRESIDENTE**: Precisamente en este momento iba a señalar esto a su señoría. Le iba a preguntar si la pregunta es presupuestaria, cuando se ha suscitado esta cuestión de orden.

Tiene la palabra el señor Mena-Bernal.

El señor **MENA-BERNAL ROMERO**: Me atengo exactamente a un libro que tengo aquí, que se titula Presupuestos Generales del Estado, Presupuesto por Programa y Memoria de Objetivos, donde en la página 97, exactamente, en las actividades del Programa 413, vienen enunciadas unas metas que están dentro de los Presupuestos. Yo no me refiero exactamente al dinero de la partida, porque eso lo ha puntualizado ya mi compañera doña Celia Villalobos. Yo quería saber exactamente el contenido de esa meta, si es posible. Si no, retiro mi pregunta.

El señor **PRESIDENTE**: No, no se trata de un debate sobre política sanitaria, sino de aclarar, de establecer algunos conceptos que aparecen. ¿Quiere usted formular la pregunta en concreto?

El señor **MENA-BERNAL ROMERO**: La pregunta concreta es: ¿En qué hospitales se ha iniciado la reforma hospitalaria? Se lo he dicho al señor Secretario de una manera muy concreta.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Secretario General.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA** (don Eduardo Arrojo): Paso a contestarle con toda concreción. Con su permiso, señor Presidente, los equipos directivos que están formados o se están formando en este momento son: Alava, Ortiz de Zárate; Albacete, Hospital General; Alicante, Hospital General y Materno-Infantil; Elche (Alicante), Hospital de Elche; Oviedo (Asturias), Hospital Nuestra Señora de Covadonga; Gijón, Hospital de Cabueñes; Badajoz, Hospital Materno-infantil; Baleares, Hospital Virgen del Lluch, General Materno-Infantil; Burgos, Hospital General; Cantabria, Hospital Marqués de Valdecilla; Castellón, Hospital General; Ciudad Real, Nuestra Señora de Alarcos; La Coruña, Hospital Juan Canalejo, Rehabilitación y Traumatología; Guadalajara, Hospital General; Guipúzcoa, Hospital Nuestra Señora de Aránzazu; León, Hospital de la Virgen Blanca; Lugo, Hospital Xeral; Madrid, Hospital Ramón y Cajal, Hospital Puerta de Hierro, Hospital Clínico San Carlos, Hospital de La Paz y Hospital Primero de Octubre; Móstoles, Hospital de Móstoles; Murcia, Hospital Virgen de la Arreixaca; Pamplona, Hospital Virgen del Camino; Orense, Hospital Nuestra Señora de Cristal; Las Palmas, Hospital Nuestra Señora del Pino; Vigo, Hospital Xeral; Logroño, Hospital San Millán; Salamanca, Hospital Virgen de la Vera; Tenerife, Hospital Nuestra Señora de la Candelaria; Segovia, Hospital General; Toledo, Hospital Virgen de la Salud; Valencia, Hospital de la Fe; Valladolid, Hospital del Río Ortega; Bilbao, Hospital de las Cruces; Zamora, Hospital Virgen de la Concha y Zaragoza, Hospital Miguel Servet. Se están convocando o existen ya las plazas de director gerente, director, médico y director de enfermería en estos centros hospitalarios, si es a lo que usted se estaba refiriendo.

El señor **MENA-BERNAL ROMERO**: Sí, muchísimas gracias. Señor Presidente, he terminado.

El señor **PRESIDENTE**: Han terminado las preguntas al señor Secretario General de Asistencia Sanitaria.

Han solicitado la comparecencia del señor Director del INSALUD el Grupo Parlamentario Coalición Popular y las Agrupaciones Parlamentarias del PDP y de Izquierda Unida. Por el Grupo Parlamentario Coalición Popular tiene la palabra la señora Villalobos.

La señora **VILLALOBOS TALERO**: Agradezco la presencia del señor Director General del INSALUD y paso a formularle preguntas concretas.

La Ley General de Sanidad establece el principio de la plena integración de las actuaciones de salud mental en el sistema sanitario. ¿Qué cantidad exacta se destina a actuaciones en la salud mental en los presupuestos sanitarios del INSALUD para 1987 y qué porcentaje representa sobre el total dicho presupuesto?

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Director General del INSALUD.

El señor **DIRECTOR GENERAL DEL INSALUD** (don José Simón): Son 893 millones los que van dirigidos al programa de salud mental. Eso corresponde a un porcentaje inferior al 1 por ciento.

La señora **VILLALOBOS TALERO**: La Organización Mundial de la Salud recomienda un índice de ocho a diez camas hospitalarias por mil personas, pero el Presupuesto del INSALUD para 1987, en la página 21 del volumen II, tomo V, sitúa en 3,41 camas/1.000 personas la disponibilidad total de camas de la Seguridad Social en dicho año, incluyendo tanto propias como concertadas. ¿Entiende la actual Administración española que es suficiente el número de camas que oferta y, en tal caso, inadecuada la proporción que propugna la Organización Mundial de la Salud?

El señor **DIRECTOR GENERAL DEL INSALUD** (don José Simón): El número de camas por mil habitantes a que hace referencia su señoría es un concepto que se está modificando con el tiempo, debido a la nueva concepción acerca de las funciones del hospital. Los estudios más recientes que existen, hechos por los técnicos que se dedican a estas tareas, determinan que hacia el año 2000 se debe llegar a una cifra de alrededor de 2,5 camas por mil habitantes. ¿Por qué? Porque el hospital va a ser un centro muy tecnificado, donde el tiempo medio de duración del proceso va a ser muy corto, incluso inferior a las cifras actuales de 7 y 8 días. Por ejemplo, en Europa y en Estados Unidos ya hay hospitales en los que la estancia media por proceso es de 3 ó 4 días.

La cifra que actualmente se está dando de 3,1 camas yo creo que puede ser la correcta, en cuanto a la tendencia que existe en el papel que tienen que jugar estos centros hospitalarios por su grado de sofisticación y a nivel técnico fundamentalmente. Creo que sí es correcta.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra la señora Villalobos.

La señora **VILLALOBOS TALERO**: El incremento previsto en los presupuestos del INSALUD para la asistencia sanitaria hospitalaria por medios propios es de un 13,73 por ciento sobre 1986. El incremento previsto para la citada asistencia por medios ajenos, es decir, concertados, es del 2,11 por ciento, sin embargo, a diferencia de lo sucedido en años anteriores, no aparecen los indicadores que nos permiten conocer la distribución de esas cantidades, por ejemplo, el coste por cama, el tiempo por cama, etcétera.

Mi pregunta es: ¿Ese incremento escaso del 2,11 por ciento en el grupo de medios ajenos significa que se van a realizar menos concertados o, quizá, que se va a disminuir el costo por cama? ¿A qué se debe?

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Director General.

El señor **DIRECTOR GENERAL DEL INSALUD** (don José Simón): En principio, nosotros teníamos previsto que el coste medio por proceso en las camas concertadas en el año 1987 fuera de 82.047 pesetas, en comparación con las 78.426 pesetas actuales del coste por proceso en 1986.

La no existencia de un gran incremento en el capítulo de concertados es debida fundamentalmente a dos hechos. Por un lado, a que queremos que rindan más nuestros hospitales y, por otro, a que el crédito que aparecía en el año 1986, que hacía referencia a entidades colaboradoras, ya no aparece dentro de este crédito, con lo cual el incremento es un poco superior al que aparece en el anteproyecto de presupuestos.

El señor **PRESIDENTE**: ¿Le queda alguna pregunta, señora Villalobos? (**Asentimiento.**) Puede formularla.

La señora **VILLALOBOS TALERO**: Como es conocido, en los consultorios, ambulatorios y centros hospitalarios de la Seguridad Social también se producen habituales situaciones de masificación. Ya en su comparecencia el propio señor Ministro de Sanidad habló sobre ello. Por su parte, los proyectos de Presupuestos por programas presentados a las Cortes para el año 1985 ofrecían el objetivo de un promedio de ocho minutos para cada consulta y los de 1986 un promedio de cinco minutos. En el presente proyecto para 1987 se reduce a cuatro minutos en generalistas y a seis minutos en pediatras. ¿Cuál es la verdadera razón de esta regresión? ¿Entiende el señor Director General como suficiente una duración promedia de cuatro minutos para cada consulta?

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Director General.

El señor **DIRECTOR GENERAL DEL INSALUD** (don José Simón): En este concepto es un tiempo medio, ya que hay que tener en cuenta que en la atención primaria hay un gran número de consultas sucesivas. Lo que nosotros estamos intentando, dentro de la atención primaria, es incrementar el tiempo de estancia del médico dentro del ambulatorio, y por esa razón en lo que ha leído antes el Secretario General de Asistencia Sanitaria figuraba un incremento dentro de los presupuestos para obtener esa medida. También queríamos conseguir un incremento en la cita previa. Y en cuanto a los cuatro y seis minutos, yo creo que es una cifra dentro de lo razonable, que a mí me gustaría que se consiguiera como objetivo, sobre todo por lo que antes he dicho, porque un gran porcentaje de las visitas, a nivel de ambulatorios, es consulta sucesiva.

El señor **PRESIDENTE**: Señora Villalobos, última pregunta.

La señora **VILLALOBOS TALERO**: Última pregunta, señor Presidente.

A la vista de las páginas 260 y siguientes del volumen II, tomo V, de la documentación presupuestaria, a 2 de

septiembre de 1986, el número total de personal titulado de enfermería al servicio del INSALUD ascendía a 76.138, lo que en relación con la magnitud de la población protegida ofrece un índice inferior al habitual en la Comunidad Económica Europea, a pesar del paro que existe en España y, concretamente, en esta profesión. ¿Se proyecta incrementar el personal de enfermería de la Seguridad Social y, en su caso, en qué cuantía durante 1987?

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Director General.

El señor **DIRECTOR GENERAL DEL INSALUD** (don José Simón): En principio, el paro que existe generalmente en enfermería es un paro muy estacional. Nosotros creemos que debemos tener siempre una bolsa, con el fin de poder cubrir las necesidades que tenemos de cara a los períodos de vacaciones y también por las incidencias de la ILT prolongada y maternidades. Es decir, que por lo que nosotros hemos detectado en las épocas de verano, es muy difícil conseguir, aun teniendo crédito para ello, una contratación total para esas necesidades.

Por otra parte, en el anteproyecto de presupuesto de este año aparecen varios créditos, como son 377 para incremento de dedicación de ATS, 58 para atención al paciente en ambulatorios, 90 para hospitalización a domicilio como nuevas contrataciones y 27 para atención a pacientes en hospitales. Es decir, que en total la oferta de empleo que nosotros podríamos dar a este colectivo como nuevas contrataciones sería alrededor de 200, además del incremento de dedicaciones a personal de enfermería, fundamentalmente en ambulatorios y consultorios.

El señor **PRESIDENTE**: ¿Terminadas las preguntas?

La señora **VILLALOBOS TALERO**: Sí, señor Presidente, pero quería hacer una precisión al señor Director General.

El señor **PRESIDENTE**: Perdón, pero no ha terminado el Director General.

El señor **DIRECTOR GENERAL DEL INSALUD** (don José Simón): De todas maneras es muy difícil llegar a unas cifras altas de contratación de personal de enfermería, porque lo que nosotros no podemos controlar es el acceso a la formación y, a diferencia de lo que dice S. S., lo que existe es una cifra escasa de titulados. Una política de incremento grande de contrataciones nos llevaría a que no se podrían cubrir las plazas.

El señor **PRESIDENTE**: ¿Cuál es la precisión, señora Villalobos?

La señora **VILLALOBOS TALERO**: Este Grupo Parlamentario entiende que para el buen funcionamiento del Consejo General del INSALUD, donde están representados tanto la patronal como los sindicatos —y en ese sen-

tido estamos de acuerdo con el Gobierno— es necesario contar con los agentes sociales. Con la aparición en la prensa de críticas a los presupuestos del INSALUD, tanto de los sindicatos como de la patronal, y el tratamiento de estos presupuestos por el Consejo, mi pregunta sería la siguiente: Los presupuestos del INSALUD, en su totalidad, ¿han pasado por el Consejo o realmente ha sido de una forma un tanto rápida, que podríamos calificar de no excesivamente adecuada a todo lo que significa este presupuesto tan amplio y tan completo? Es que hemos recibido quejas de los agentes sociales —y en la prensa aparecieron—, en el sentido de que no habían sido contemplados ni con tiempo ni en forma.

El señor **PRESIDENTE**: La pregunta que ha sido formulada será contestada por el señor Secretario General de Asistencia Sanitaria lo más rápidamente posible.

El señor **SECRETARIO GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA** (don Eduardo Arroyo): Como Presidente de ese Consejo le diré que los presupuestos han pasado por la Comisión ejecutiva y por el Consejo que tuve el honor de presidir recién tomada posesión. Se sustanció el trámite perfectamente con el voto favorable de todas las instancias allí representadas, salvo Comisiones Obreras y el Sindicato ELA-STV. El trámite se sustanció y, por tanto, fue remitido a Régimen Económico de la Seguridad Social.

El señor **PRESIDENTE**: Contestada la pregunta. Tiene la palabra el señor Botella. Sea breve, por favor.

El señor **BOTELLA CRESPO**: Parece ser que, en el momento actual, el Ministerio de Sanidad va hacia una vía complementaria para quitar la lista de espera. Nos encontramos con un pequeño problema, que no sabemos cuánto va a suponer en los presupuestos para el año que viene la homologación de las clínicas privadas para el aborto y la acreditación de las nuevas clínicas que se van a concertar para disminuir esas listas de espera. ¿Hay algo presupuestado exactamente dentro de este capítulo?

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Director del INSALUD.

El señor **DIRECTOR GENERAL DEL INSALUD** (don José Simón): En principio, lo que está presupuestado es lo que hace referencia a los conciertos, como hemos visto en años anteriores. Respecto a la homologación de las clínicas privadas, lo que estamos haciendo ahora, junto con el Ministerio de Sanidad, es un estudio de las normas de acreditación. Supongo que llegará a terminarse la redacción en un plazo relativamente corto. Una vez que se haga ese estudio se verá cuál va a ser el impacto financiero en este tema de la homologación.

El señor **BOTELLA CRESPO**: Entonces será con cargo a los presupuestos del año que viene.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Director General.

El señor **DIRECTOR GENERAL DEL INSALUD** (don José Simón): De todas maneras estamos haciendo ahora las normas. Está prevista una orden ministerial para las tasas del año 1985 y 1986, porque ya se sabe que siempre hay una demora de un año.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Botella.

El señor **BOTELLA CRESPO**: La gente que trabaja para el INSALUD en el momento actual —por si no lo sabe S. S. se lo digo— está un poco descontenta, ya que está desbordada por toda una serie de nuevos aparatajes y nuevas técnicas. Cada día más están acudiendo los enfermos al juzgado de guardia a reclamar, como ha sucedido en el último caso en La Paz, por ejemplo, porque tienen un electrocardiograma hecho hace una semana. Dentro de una pauta de agobio con estas listas de espera, todo el personal dependiente del INSALUD se encuentra dentro de unas normas rígidas, pero que no son todo lo adecuadas, si se quiere, a las normas civiles o cuando existe una reclamación civil. Mi pregunta exacta es si hay algo preparado para cuando en un juicio civil de faltas, que ya se están celebrando, es condenado algún personal dependiente del INSALUD, éste pague esas cuantías y no tenga que acudir el trabajador a sus propios seguros.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Director General del INSALUD.

El señor **DIRECTOR DEL INSALUD** (don José Simón): De todas maneras, puede ser desconocimiento, porque generalmente los hospitales están capacitados, los nuevos gerentes, para contratar servicios de abogacía; lo digo porque yo he sido gerente y los he contratado.

Se está revisando todo el tema de asesorías jurídicas de las direcciones provinciales, se han firmado recientemente los apoderamientos para los letrados del INSS para que también asesoren a las direcciones provinciales en estos temas y, además, hay una contratación, creo recordar —ahora mismo lo tendría que mirar aquí específicamente—, de alrededor de 90 letrados más para llevar estas funciones.

En los nuevos hospitales, en los nuevos equipos de dirección, en todos ellos va un asesor jurídico. Lo que ocurre es que se están cubriendo esas plazas en estos momentos. Creo que en el año 1987 estaremos en una situación muy favorable para resolver este tema. Hasta ahora eran situaciones un poco difíciles.

El señor **BOTELLA CRESPO**: Es que no es a eso exactamente a lo que me refiero; por eso hacía un poquito de preámbulo, para que me entendiera bien la pregunta.

El señor **PRESIDENTE**: Precise bien, pues, la pregunta.

El señor **BOTELLA CRESPO**: En el momento actual hay muchas veces que si llevásemos en rigor, todo el personal que trabaja para el INSALUD, lo que hay que hacer, se diría que estábamos en una huelga de celo. Entonces se es un poco más flexible. Por ese poco más de flexibilidad resulta que imponen sanciones de ocho o diez millones de pesetas cuando se va a un juicio.

Yo pregunto, por esa póliza o esa garantía, esos ocho o diez millones que imponen, ¿quién debe pagarlos, si en realidad se están siguiendo normas del centro?

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Director General.

El señor **DIRECTOR DEL INSALUD** (don José Simón): En realidad hay, digamos, dos situaciones: una, si es por responsabilidad civil por mala práctica, debería ser el médico; si no es por mala práctica, directamente el INSALUD tendría que recurrir a sus servicios jurídicos.

Por eso, este año, en el proyecto de Presupuestos del año 1987, aparecen esos nuevos programas. Primero, dotar de asesoría jurídica a todos los equipos de dirección; segundo, dotar de una asesoría jurídica también a las direcciones provinciales, y de un apoderamiento claro utilizando los servicios del INSS, del Instituto Nacional de la Seguridad Social, sus propios letrados. Incluso cuando es oficial, estamos utilizando también la abogacía del Estado. Es decir, intentar no estar en la misma situación que hasta ahora de desamparo; lo que intentamos hacer es amparar a los profesionales que están trabajando dentro del Instituto.

El señor **BOTELLA CRESPO**: Otra pregunta.

El señor **PRESIDENTE**: Por favor, ceñida al tema presupuestario.

El señor **BOTELLA CRESPO**: Es que entiendo que todos estos servicios jurídicos representarán un volumen muy importante de dinero. Lo que de alguna forma quiero demostrar es que esta cuantía no viene recogida.

Es cierto que tampoco está toda la homologación recogida. Creo que hay lagunas dentro de los Presupuestos, que es lo que intento demostrar. No sólo debemos ceñirnos al tema, sino que creemos que esto debe existir y no está.

El señor **PRESIDENTE**: En relación a Presupuestos, siga.

El señor **BOTELLA CRESPO**: Por primera vez se ha metido el INSALUD con el Principado de Asturias a hacer una campaña de vacunación antigripal. Ha habido un retraso y habrá que volver a vacunar a la gente cuando llegue, si es que llega, el virus Singapur. ¿Qué coste va a suponer, o tampoco está recogida?

El señor **DIRECTOR DEL INSALUD** (don José Simón): No está recogida; está dentro de los programas de prevención.

El señor **PRESIDENTE**: El señor Subsecretario desea puntualizar algo, y esta Presidencia le da la palabra, muy brevemente.

El señor **SUBSECRETARIO DEL MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO** (Hernández Gil): Muchas gracias.

Simplemente para dar una información. Decir que la vacuna sirve, la que se está haciendo con las tres cepas sirve. La cuarta cepa del virus Singapur acaba de aparecer y de ser oficializada, por decirlo de alguna forma, en agosto, por parte de la Organización Mundial de la Salud.

He de decirles también que tenemos documentación para SS. SS., en el sentido de que hay muy pocos países del mundo, en estos momentos, han decidido, como lo ha hecho España, a partir de hace quince días, aproximadamente, incluir esa vacuna. Es decir, hay que desdramatizar la situación; aquellos que se han vacunado siguen vacunados, y lo están perfectamente; eso en primer lugar.

Segundo, el virus Singapur es una especialidad que sólo se ha dado en Europa, que conozcamos dos casos; es decir, es rara.

Tercero, son grupos de riesgo especialmente identificados, y en cuanto se tenga vacuna para ello, que no existe ahora, naturalmente estará a disposición de esos grupos de riesgo.

Lo que quiero decir con esto es que también España ha dado un paso importante, que, en estos momentos, no ha sido correspondido, de alguna forma, por el resto de los países europeos; es una cosa bastante seria, y la Comisión, por ejemplo, en Inglaterra, se acaba de reunir el pasado día 24; lo digo para su información.

El señor **BOTELLA CRESPO**: Señor Subsecretario, gracias por su aclaración.

Me queda una pregunta, porque quizá el señor Subsecretario ha retomado mis términos y me gustaría contestarle, porque como no iba dirigido a él y ha contestado, ahora yo le contesto a él.

El señor **PRESIDENTE**: Más que respuestas se trata de preguntas. Si la respuesta ha sido para mayor información y le queda alguna duda, aclárela.

El señor **BOTELLA CRESPO**: Nosotros tenemos la garantía, esta Cámara y los españoles, de que sabemos en el momento actual quién ha sido vacunado con la triple y quién va a sufrir gripe y veremos las consecuencias. Porque sabemos quién se ha vacunado —¿o no lo sabemos?—, sabemos quién se ha vacunado con esta vacuna triple y quién falta.

Haremos un seguimiento, para lo cual nos ofrecemos todos los miembros del Grupo Popular.

El señor **PRESIDENTE**: Por la Agrupación Parlamentaria del PDP va a intervenir la señora Salarrullana.

La señora **SALARRULLANA DE VERDA**: Gracias, señor Presidente.

Voy a ser muy breve, porque iba a hacer unas preguntas sobre el programa de sanidad mental, pero prácticamente ya han sido respondidas.

En primer lugar, me gustaría saber, señor Director General, si se recoge en el presupuesto del 87 el cumplimiento del acuerdo entre la Confederación Española de Sindicatos Médicos y el Ministerio de Sanidad, que se firmó el 22 de mayo de 1986, que dice que supondría repercusión del porcentaje correspondiente por el concepto de guardias médicas en los meses de vacaciones y en las pagas extraordinarias a los facultativos. Dice que se harán efectivos a partir del segundo semestre de este año.

Lógicamente, debería verse reflejado en los Presupuestos.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Director.

El señor **DIRECTOR DEL INSALUD** (don José Simón): Sí, en principio se recoge. Primero hay una diferencia de unos 29.000 millones entre el crédito anteproyecto y el del 86, pero están incluidos unos 4.000 millones en Capítulo I.

La señora **SALARRULLANA DE VERDA**: La segunda pregunta va también hacia ese acuerdo, y es el punto número 2 del mismo, en el que se hablaba de que se iba a llevar al Consejo de Estado el reconocimiento del tiempo de servicios previos, a efectos de antigüedad.

Yo quería preguntar al Director General del INSALUD si efectivamente eso se va a llevar a cabo también, como se ha hecho, con los funcionarios de otros Ministerios; porque esto no es sólo para los médicos, sino para todo el personal sanitario que ha sido interino durante mucho tiempo.

El señor **DIRECTOR DEL INSALUD** (don José Simón): Para ser más explícitos, el crédito inicial del 86, en Capítulo I eran 534.980 millones; el crecimiento de retribuciones previsto del 5 por ciento nos daba un aumento de 26.749 millones, y luego la absorción de gastos recurrentes del 86; alrededor de 5.350 millones. En total, 32.000 millones. Nos quedaba una partida, como le he dicho antes, de alrededor de 29.572 millones, en la cual van incluidos esos 4.000 millones para cumplimiento de pagas extraordinarias y, en principio, también podría ir incluido para estas necesidades.

Creemos que es un colchón, valga la expresión, para incluir programas de este tipo que, de todas maneras, no supone un gran incremento dentro de los Presupuestos del Capítulo I.

La señora **SALARRULLANA DE VERDA**: Por último, quería decirle que yo no sé si a esto me va a contestar, puesto que antes le ha dicho a mi compañera la señora Villalobos que no sabían el número de médicos que había en el INSALUD; entonces, difícilmente me van a contestar a esto, que es una previsión. Como efecto de la jerarquización se está dando un caso curioso en los ambulatorios donde hay un jefe de equipo y un ayudante y se les

ha propuesto la jerarquización. Normalmente en muchos de los centros —por lo menos de los que yo tengo noticia— quien ha elegido la jerarquización es el ayudante, con lo cual ha pasado a depender del jefe del centro hospitalario y en muchos casos el jefe de equipo está solicitando la contratación de un nuevo ayudante.

Yo quería preguntarle al señor Director si tiene noticia de esto, si se va a contemplar en los Presupuestos y si no representa la duplicidad de un puesto.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Director.

El señor **DIRECTOR DEL INSALUD** (don José Simón): En principio, yo no tengo noticia de este tema. Ahora, podemos preguntar a las diversas Direcciones Provinciales en dónde está ocurriendo este hecho. Seguramente, si está ocurriendo, es por alguna necesidad urgente de tipo asistencial que se está produciendo para disminuir listas de espera, pero en este momento yo no tengo constancia de este hecho.

El señor **PRESIDENTE**: ¿Le queda a S. S. alguna precisión?

La señora **SALARRULLANA DE VERDA**: Sí, la última muy rápida también.

Antes han hablado de los conciertos posibles con las clínicas privadas. Yo quería preguntarle al señor Director del INSALUD si verdaderamente tienen intención de hacer esos conciertos, amplios y generosos con los hospitales dependientes de Comunidades Autónomas y de Diputaciones provinciales que en estos momentos están sufriendo una clara marginación y casi desequipación.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Director.

El señor **DIRECTOR DEL INSALUD** (don José Simón): Con los hospitales públicos sobre los conciertos que queremos realizar estamos estudiando una fórmula que nos permita, por un lado, hacer un uso mayor de ellos, racionalizar mucho más su actividad en el sentido de que mejoren sus indicadores de rendimiento y, por otro, estamos estudiando fórmulas como financiación por presupuesto. Estas son hipótesis de trabajo que estamos realizando. Ahora mismo estamos en una situación bastante avanzada del tema. Estamos estudiando cuál es el déficit total de todos los hospitales públicos y cuál es la financiación —que esa sí la sabemos, evidentemente— y, sobre todo, cuáles son sus indicadores para con esos factores y el área de salud a la que van a prestar servicio intentar llegar a fórmulas de concertación que sean más en base a actividad que como hasta ahora.

Como digo, está en proyecto y con ello llegaremos a unas mejoras grandes en cuanto a la actividad de conciertos con estos hospitales públicos.

El señor **PRESIDENTE**: ¿Tiene S. S., una vez terminadas las preguntas, alguna precisión a efectuar?

La señora **SALARRULLANA DE VERDA**: Precisamente lo que querría que me diera el señor Director es la cifra que tiene en los Presupuestos para el establecimiento de esos conciertos.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Director.

El señor **DIRECTOR DEL INSALUD** (don José Simón): En conciertos, la cifra total es de 153.000 millones. Ahora, lo que corresponde a centros oficiales en este momento no lo tengo aquí. Ya digo que estamos intentando sumar todos ellos, hospital por hospital; ver los gastos a los que hemos llegado a incurrir con ellos. Eso hay que hacerlo durante dos o tres años, 1984, 1985 y 1986, para ver qué previsiones podemos tener para el año 1987, empezar con esa cifra —y su cifra de déficit, que ésa sí que la desconocemos, porque son cifras que tiene cada uno de los hospitales y nos las tendrían que dar— y llegar a fórmulas de concertación más claras.

Las cifras que tenemos para conciertos con hospitales públicos son de 39.000 millones.

El señor **PRESIDENTE**: Por la Agrupación de Izquierda Unida, ¿quién va a intervenir? (**Pausa.**) ¿Está presente algún parlamentario de Izquierda Unida? (**Pausa.**) No está presente ningún parlamentario. Derecho a intervenir decaído.

Ha solicitado intervenir para una breve puntualización el señor Revilla, del Grupo Parlamentario del CDS, que tiene la palabra.

El señor **REVILLA RODRIGUEZ**: No ahora, señor Presidente, sino posteriormente en relación con la comisaría del Plan.

El señor **PRESIDENTE**: Su Grupo tiene solicitadas comparecencias y yo creía que era en este momento. Aclarada la cuestión.

Han terminado las preguntas el señor Director del INSALUD.

Ha solicitado la comparecencia del Director General de Alta Inspección y Relaciones con las Administraciones Territoriales el Grupo Parlamentario de Coalición Popular.

Tiene la palabra la señora Villalobos.

La señora **VILLALOBOS TALERO**: Muchas gracias, señor Director General, en primer lugar, por estar aquí.

Esta Dirección General es de nueva creación como desarrollo de la Ley Básica de Sanidad y, por lo tanto, nuestras preguntas al señor Director General van encaminadas a que nos explique cuál es su misión, porque la que le encomienda la Ley de Sanidad es amplia, en el sentido de controlar que la Sanidad española sea igual, tanto para los españoles de Canarias, como para los andaluces —como es mi caso— como para los catalanes.

A mí me gustaría saber sus líneas generales. Debido a que las transferencias de competencias del INSALUD, en

el caso catalán y andaluz, es completo y que existen convenios de colaboración con otra serie de Comunidades Autónomas, me gustaría saber cuál va a ser el papel que va a desarrollar la Alta Inspección en este sentido, cómo va a homologar la asistencia sanitaria igual para todos los españoles, como así lo dice la Constitución, y cuáles van a ser los criterios de seguimiento de esa igualdad en el trato sanitario.

El señor **PRESIDENTE**: Hay que precisar. ¿Qué conexión tiene esto con los Presupuestos, a juicio de S. S.?

La señora **VILLALOBOS TALERO**: Total, señor Presidente, puesto que ya he dicho que a la Alta Inspección en la Ley de Sanidad se le concede una labor de seguimiento de las Comunidades Autónomas y esto significa un personal adscrito a esa Alta Inspección. En el nuevo organigrama del Ministerio de Sanidad aparece como un organismo nuevo y nos gustaría saber a qué se va a dedicar el personal de esta nueva Dirección General, de qué forma y los convenios con las Comunidades Autónomas.

El señor **PRESIDENTE**: Perdona, señorita. ¿A qué partida presupuestaria se refiere S. S.?

La señora **VILLALOBOS TALERO**: El programa 911-A.

Le haría una pregunta muy directa al señor Director General. ¿En qué partida presupuestaria está contemplada la existencia de la Alta Inspección? ¿En qué partida presupuestaria se encuentra el personal adscrito a esa Alta Inspección?

Pediremos, como es lógico, la comparecencia en la Comisión del señor Director General para que nos pueda explicar a qué se va a dedicar; me alegro mucho de que el Grupo Socialista esté de acuerdo en la concreción y esperamos que en cada caso sea así. Una pregunta muy concreta: ¿cómo se encuentran las transferencias del INSALUD a la Comunidad Autónoma de Galicia?

El señor **PRESIDENTE**: El señor Director General de Alta Inspección tiene la palabra y estoy seguro de que, como yo, se ha dado cuenta de que S. S. es andaluza, cómo se habrán dado cuenta de que yo soy catalán.

El señor **DIRECTOR GENERAL DE ALTA INSPECCION Y RELACIONES CON LAS ADMINISTRACIONES TERRITORIALES** (don Pedro Pablo Mansilla): Gracias, señor Presidente.

En primer lugar, quería señalar que estoy completamente a su disposición para darle todas las explicaciones que usted requiera sobre el cometido de la Dirección General. Se lo puedo hacer aquí, si el Presidente me lo permite.

La señora **VILLALOBOS TALERO**: Parece ser que al Grupo Socialista no le apetece que lo explique usted.

El señor **PRESIDENTE**: Estamos en el crepúsculo de estas comparecencias. Creo que a lo largo de los diez o

doce días se ha desarrollado todo muy bien. La Presidencia va a decir lo siguiente: señor Director General, conteste brevemente y, en la medida en que S. S. necesite una ampliación que usted considere que está dentro del marco del Presupuesto, se la facilita posteriormente.

Tiene la palabra el señor Director General.

El señor **DIRECTOR GENERAL DE ALTA INSPECCION Y RELACIONES CON LAS ADMINISTRACIONES TERRITORIALES** (don Pedro Pablo Mansilla): Muchas gracias, señor Presidente. Como sabe S. S., la creación de la Dirección General de Alta Inspección y Relaciones con las Administraciones Territoriales es posterior a la elaboración de los Presupuestos Generales que en estos momentos analizamos, razón por la cual no figura en ningún apartado ni programa concreto la partida presupuestaria correspondiente a mi Dirección General.

En cualquiera de los casos, los recursos económicos necesarios para poner en marcha esta Dirección General se encuentran divididos en los programas generales correspondientes al programa 411-A, que se refiere a Dirección y Servicios Generales de la Sanidad.

En la medida en que la Dirección General de Alta Inspección se vaya estructurando se proveerá de las partidas que con carácter general existen en ese programa. Por tanto, le comunico otra información que yo estimo oportuna. En la medida en que la creación de esta nueva Dirección General supone la sustitución de dos subdirectores generales existentes anteriormente en el organigrama del Ministerio, en ese sentido no supone un aumento de ningún gasto adicional.

El señor **PRESIDENTE**: Señora Villalobos, ¿alguna otra pregunta?

La señora **VILLALOBOS TALERO**: Haremos un seguimiento, como es lógico. Supongo que estas preguntas que antes formulaba al señor Subsecretario sobre partidas de gastos diversos y atenciones protocolarias serán contestadas más tarde por el señor Director General.

En concreto, me gustaría saber cómo están las transferencias a la Comunidad Autónoma de Galicia, si es que dependen de usted.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Director General.

El señor **DIRECTOR GENERAL DE ALTA INSPECCION Y RELACIONES CON LAS ADMINISTRACIONES TERRITORIALES** (don Pedro Pablo Mansilla): La situación del INSALUD en la Comunidad Autónoma gallega está en un proceso de discusión con la propia Comunidad. Se ha elaborado una serie de acuerdos que ahora estamos intentando concretar más y estamos a la espera de nuevas reuniones. En este momento estamos discutiendo el tema de las transferencias con la Comunidad Autónoma gallega.

El señor **PRESIDENTE**: Señora Villalobos, el señor

Subsecretario le hará una precisión muy concreta que creo le aclarará todo.

El señor **SUBSECRETARIO DE SANIDAD Y CONSUMO** (Hernández Gil): En la misma partida hay gastos de protocolo y publicidad. Antes me refería a la publicidad. En «protocolo» se incluye todo el Ministerio.

El señor **PRESIDENTE**: ¿Ve S. S. cómo se ha aclarado? ¿Alguna otra pregunta, señoría?

La señora **VILLALOBOS TALERO**: Es que el señor Subsecretario es perfecto. He terminado, señor Presidente.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Mena.

El señor **MENA-BERNAL ROMERO**: Con relación a las Comunidades Autónomas, voy a plantear, si me permite, dos cuestiones muy concretas.

En el programa 911-A se hace referencia a los centros dependientes del Organismo Autónomo Institucional de la Salud Nacional y se habla de una transferencia de este organismo al Instituto Carlos III; al menos así lo entiendo yo.

Yo le rogaría que me constestara la siguiente pregunta: ¿En las Comunidades Autónomas donde ya se ha transferido el INSALUD por completo, Cataluña y Andalucía, ¿qué organismo existe en correspondencia con el Carlos III?, ¿es un organismo que ya existía o se va a crear uno nuevo?

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Director General.

El señor **DIRECTOR GENERAL DE ALTA INSPECCION Y RELACIONES CON LAS ADMINISTRACIONES TERRITORIALES** (don Pedro Pablo Mansilla): Respecto a los centros que finalmente se integrarán en el Carlos III, creo que debe remitir la pregunta al Director General del Instituto Carlos III, que está también citado en la Comisión de hoy.

Respecto a las transferencias a las Comunidades Autónomas en el programa que usted citaba, en el 911, sólo figuran valorados en este presupuesto las transferencias a la Comunidad Autónoma de Castilla y León, referentes al apartado AISNA, y, al mismo tiempo, aquellos centros que, como consecuencia de las subsiguientes negociaciones con cada una de las Comunidades Autónomas, no han sido transferidos a las que correspondiesen, serán transferidos al Instituto Nacional de la Salud.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Mena.

El señor **MENA-BERNAL ROMERO**: La segunda y última pregunta. En el Capítulo IV de este programa 911, transferencias corrientes a Comunidades Autónomas, en

la página 204 de este célebre libro verde al que hemos hecho referencia antes, hay un total de algo más de 5.621 millones. ¿Me podría explicar, señor Director General, cómo se desglosa por Comunidades Autónomas este dinero? Si no es posible ahora, ¿podría remitírmelo por escrito?

El señor **DIRECTOR GENERAL DE ALTA INSPECCION Y RELACIONES CON LAS ADMINISTRACIONES TERRITORIALES** (don Pedro Pablo Mansilla): Se lo daré por escrito, porque es muy prolijo y tiene que hacerse referencia a cada uno de los centros.

El señor **PRESIDENTE**: Señoría, como quiera que ha efectuado una pregunta que los señores comparecientes han remitido al Director del Instituto de la Salud Carlos III, ¿deseará usted formular esta pregunta?

El señor **MENA-BERNAL ROMERO**: Sí, señor Presidente, sí me la pueden contestar.

El señor **PRESIDENTE**: Es para saber esta Presidencia a qué atenerse.

Han solicitado la comparecencia del Director del Instituto de la Salud Carlos III al Grupo Parlamentario CDS, y por remisión también el Grupo Popular y la Agrupación Parlamentaria del PDP.

¿Quiere, señor Mena, formular la pregunta que queda pendiente?

El señor **MENA-BERNAL ROMERO**: Se la repito al señor Director del Instituto de la Salud Carlos III. ¿Qué organismos existen en las Comunidades Autónomas donde ya está transferido el Insalud que tengan correspondencia con el Instituto Carlos III, que se va a dedicar fundamentalmente a la investigación, al parecer?

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Director del Instituto.

El señor **DIRECTOR DEL INSTITUTO DE LA SALUD CARLOS III** (don Rafael Naser): Como usted sabe, el Instituto de Salud Carlos III recoge una serie de partidas presupuestarias, algunas de ellas todavía en espera de terminar la transferencia a ciertas Comunidades Autónomas, pero se recogen en fase transitoria. En relación con la pregunta más específica, que me parece que usted centra en cuál va a ser la representación dentro del Carlos III de las Comunidades Autónomas, pregunta eminentemente técnica, le diré que va a ser dependiente del Real Decreto, que está elaborándose, en que se fije la estructura y organización del propio Instituto. Indudablemente, en la Ley General de Sanidad, como S. S. conoce, se dice, en el artículo 1, que el Instituto de Salud Carlos III se constituye como el órgano de apoyo científico-técnico del Ministerio de Sanidad y de las Comunidades Autónomas.

Por tanto, se está estudiando una fórmula por la cual precisamente las Comunidades Autónomas puedan, porque deben, estar en el Carlos III, ya que se constituye

como un organismo autónomo de carácter estatal y, por tanto, de todos.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo Parlamentario CDS va a intervenir el señor Revilla. Tiene S. S. la palabra.

El señor **REVILLA RODRIGUEZ**: Señor Director, le saludamos por su amable comparecencia.

La pregunta que queremos dirigirle es la siguiente: ¿Cuáles van a ser las funciones asistenciales, epidemiológicas y de investigación que va a desempeñar el Hospital del Rey o el complejo del Hospital del Rey, encuadrado ahora en el Instituto Carlos III?

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Director.

El señor **DIRECTOR DEL INSTITUTO DE SALUD CARLOS III** (don Rafael Nasera): Indudablemente, como usted puede observar, el Programa 412-A de los Presupuestos se refiere a asistencia en instituciones sanitarias, y, concretamente, recoge los presupuestos del denominado complejo del Hospital del Rey, que, como S. S. conoce, incluye varios hospitales, no sólo el Hospital del Rey, sino el Hospital Victoria Eugenia y el Infante Don Felipe.

La pregunta no creo que sea sencilla. Por supuesto, si nos atenemos a la Ley —y vuelvo a referirme a mi intervención anterior, en la cual decía que estamos pendientes de la elaboración del Real Decreto por el cual se constituya y se plasmen las funciones que de forma general aparecen en la Ley en realizaciones concretas, que sería con lo que podría, precisamente, contestar a S. S.—, en términos generales, sí creo que le puedo contestar que, indudablemente, puesto que se constituye como órganos de apoyo científico-técnico, como su base fundamental va a ser la investigación, el control, la epidemiología, el conocimiento y la vigilancia epidemiológica y la referencia, este tipo, por tanto, de funciones extrapoladas al Hospital del Rey o al complejo del Hospital del Rey será lo que se trate de plasmar en la constitución de este complejo.

Por otra parte, también quiero asegurar a SS. SS. que la tarea no es fácil. De todos es conocida una serie de deficiencias estructurales y de personal, de las que soy muy consciente al asumir la dirección del Instituto de Salud Carlos III, pero la voluntad política, indudable y clarísima, es tratar de potenciar todo el complejo y lanzarlo, precisamente, a cumplir este tipo de orientación que está contenido en la Ley.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Revilla.

El señor **REVILLA RODRIGUEZ**: ¿Debo interpretar de su respuesta que todo está esperando a que se elabore ese Real Decreto?

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Director.

El señor **DIRECTOR DEL INSTITUTO DE SALUD CARLOS III** (don Rafael Nasera): Si a los aspectos organizativos se refiere, sí, por supuesto, y, precisamente por eso, yo le adelantaba la voluntad del Ministerio de potenciar y desarrollar acorde con la Ley, precisamente haciendo uso de todos y cada uno de los elementos no sólo humanos, sino materiales, existentes, para dar al país un instituto de la calidad científica que nuestra renta per cápita y nuestra población requieren hoy día.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Revilla.

El señor **REVILLA RODRIGUEZ**: ¿Significa entonces que su ámbito de funcionamiento va a ser nacional, no local ni provincial, sino nacional?

El señor **DIRECTOR DEL INSTITUTO DE SALUD CARLOS III** (don Rafael Nasera): Por supuesto; viene definido en la Ley, señoría.

El señor **REVILLA RODRIGUEZ**: ¿Y estima usted que la dotación que aparece en el presupuesto es suficiente o todavía no puede decirse en base a que no ha aparecido el Real Decreto?

El señor **DIRECTOR DEL INSTITUTO DE SALUD CARLOS III** (don Rafael Nasera): Indudablemente, como ustedes pueden comprobar, pues lo tienen delante, las cantidades presupuestarias incluyen varios programas, como el 411-A, de dirección y servicios generales, por lo que evito repetirlo.

Tengo que ser honrado ante esta Cámara y decir que los presupuestos, como todos los que se refieren a un instituto de esta categoría y proyección, son insuficientes. Por parte del Ministerio se está haciendo todo el esfuerzo posible para tratar de conseguir un incremento. De hecho, como SS. SS. pueden ver, especialmente en gastos de inversión, se ha realizado un incremento importante. Si nos referimos, en términos generales, al programa de investigación sanitaria (SS. SS. tienen también el dato), el aumento global es de un 18,4, aproximadamente, pero si deducimos los aumentos correspondientes a inversiones, como, por ejemplo, gastos de servicio, lo que realmente queda de este incremento es un 7,8 por ciento.

Debemos considerar que los presupuestos son modestos, pero hay que hacer una reordenación de todas las instituciones que entran dentro del Instituto, con una infraestructura que se va a acometer con estas cantidades presupuestarias, sobre todo en términos de inversión, en los presupuestos del año siguiente. Espero que con el apoyo decidido de SS. SS. podamos incrementar los presupuestos todo lo que el país necesita para servir no sólo a las autonomías o al Ministerio, sino a los órganos del INSALUD. El Instituto viene a cumplir la base que históricamente —y no es el momento de hacer historia, por supuesto— nos faltaba en este país, el famoso Instituto Alfonso XII, que dio prestigio a España en el terreno sani-

tario internacional, que en su época fue un prestigio para el país.

El señor **PRESIDENTE**: ¿Le queda al señor Revilla alguna pregunta?

El señor **REVILLA RODRIGUEZ**: Nada más asegurar que, por nuestra parte, tendrá todo el apoyo el Instituto Carlos III.

El señor **PRESIDENTE**: Por la Agrupación Parlamentaria del PDP tiene la palabra la señora Salarrullana.

La señora **SALARRULLANA DE VERDA**: Quería preguntarle únicamente una cosa. Don Armádo de Peruga, nombrado recientemente Director de la Escuela de Sanidad Nacional, ha dicho que tiene encomendada por el Ministerio la integración de este centro en el Instituto Carlos III, en cumplimiento de la Ley General de Sanidad. Yo quería preguntarle al Director de este Instituto si efectivamente tiene previsto en sus presupuestos la integración de dicha Escuela.

El señor **DIRECTOR DEL INSTITUTO DE SALUD CARLOS III** (don Rafael Nasera): Señor Presidente, por supuesto que la Escuela Nacional de Sanidad y sus escuelas asociadas, como se han venido denominando (más concretamente, la Escuela de Gerencia Hospitalaria y la Escuela de Terapia Ocupacional), van a formar parte del capítulo de enseñanza que la Ley General de Sanidad adscribe al «Carlos III».

El señor **PRESIDENTE**: ¿Alguna otra pregunta, señora Salarrullana?

La señora **SALARRULLANA DE VERDA**: Señor Presidente, la última parte de mi pregunta era si se encontraba en sus presupuestos.

El señor **DIRECTOR DEL INSTITUTO DE SALUD CARLOS III** (don Rafael Nasera): Al analizar cada uno de los presupuestos, nos encontramos con que están desglosadas las cantidades parciales en los distintos capítulos.

El señor **PRESIDENTE**: Se han terminado las preguntas destinadas al señor Director del Instituto de la Salud Carlos III.

La Agrupación Parlamentaria del PDP ha solicitado la comparecencia del señor Director General de la Salud, Alimentación y Protección de los Consumidores.

Tiene la palabra la señora Salarrullana.

La señora **SALARRULLANA DE VERDA**: Creo entender que los programas, señor Director General de la Salud, Alimentación y Protección de los Consumidores, 443-A, B y C son los que le corresponden.

El señor **DIRECTOR GENERAL DE LA SALUD, ALI-**

**MENTACION Y PROTECCION DE LOS CONSUMIDORES** (don Miguel Angel de Lacal): Yo creo que es el 413, el programa de Sanidad Exterior, y parte del programa 413-D, de protección y promoción de la salud.

La señora **SALARRULLANA DE VERDA**: Hay un problema grave, señor Presidente. Yo contaba con que el señor Director General de la Salud, Alimentación y Protección de los Consumidores era el que llevaba los programas 443-A, B y C, que dicen: Ordenación y control del consumo; control y fomento de la calidad y protección de los derechos de los consumidores e impulso asociativo.

El error ha sido mío al citarle. Pido disculpas.

El señor **PRESIDENTE**: Parece ser que corresponden al Instituto Nacional de Consumo y no al señor Director General de la Salud.

No tiene que disculparse S. S. porque la solicitud ha sido hecha con el buen propósito de informarse.

Como está aquí el Presidente del Instituto Nacional del Consumo podrá usted preguntarle después.

La Agrupación Parlamentaria del PDP ha solicitado la comparecencia del señor Subdirector General de Sanidad Exterior.

Tiene la palabra la señora Salarrullana.

La señora **SALARRULLANA DE VERDA**: Quería decirle al Subdirector General de Sanidad Exterior que he leído su programa de actividades y que me parece imposible de realizar con sólo cuarenta y un millones y medio de pesetas. Supongo que él pensará lo mismo y se pondrá muy contento si le podemos ayudar a subir esta cifra, porque es imposible realizar todas estas actividades con ese presupuesto.

Por otro lado, he podido comprobar que desde 1985 no han variado las acciones del objetivo A), y estamos exactamente igual. Donde dice control sanitario del público, pasajeros 200.000, siguen 200.000; tripulantes, 300.000... Exactamente, las mismas cifras.

Quería preguntarle al señor Subdirector General de Sanidad Exterior si está satisfecho con el presupuesto que tiene, si necesita apoyo de la oposición para que le subamos las cifras y por qué no se han modificado las cifras de actividades en tres años.

El señor **PRESIDENTE**: Esta Presidencia, aparte de aceptar con mucho agrado la simpatía de S. S., puede asegurar que todas las cuestiones referentes a simpatía o antipatía, indudablemente, no son presupuestarias. De manera que, señor Subdirector, límitese a contestar las demás preguntas, con independencia de la simpatía o antipatía.

El señor **SUBDIRECTOR GENERAL DE SANIDAD EXTERIOR** (don Jesús Lafuente): En realidad, el Programa 413-C, de Sanidad Exterior, tiene un presupuesto de 704 millones de pesetas, cantidad notablemente superior a la que me ha indicado S. S.

La señora **SALARRULLANA DE VERDA**: Señor Presidente, efectivamente, he leído que el presupuesto son 704 millones, pero es todo para gastos corrientes y de personal. Los cuarenta y un millones y medio que yo he mencionado son para inversiones reales en sanidad exterior, que es lo que efectivamente produce actividad.

El señor **SUBDIRECTOR GENERAL DE SANIDAD EXTERIOR** (don Jesús Lafuente): En este momento de estructuración de la sanidad exterior, puesto que tenemos que hacer frente a los compromisos internacionales nuevos derivados del ingreso en el Mercado Común, estamos en un replanteamiento total del problema en el sentido de que la intención del Ministerio no es utilizar, exclusivamente, en lo que se refiere a los servicios periféricos, lo que corresponde a sanidad exterior, sino que los directores comisionados, directores provinciales, etcétera, pueden hacer uso de todos los recursos que se encuentren en sus manos y aplicarlos para la finalidad que en su momento consideren oportuna. En ese aspecto, los recursos humanos y materiales, como pueden ser este tipo de capítulos, se aumentan notablemente.

En ese sentido, aunque en lo que se refiere al Programa 413-C de sanidad exterior la cantidad de 41 millones, en la práctica es superior por este motivo que le he comentado.

El señor **PRESIDENTE**: ¿Alguna otra pregunta, señora?

La señora **SALARRULLANA DE VERDA**: Señor Presidente, yo creo con la fe del carbonero lo que dice el señor Subdirector, pero la verdad es que me tengo que atener a lo que veo en los Presupuestos. Si usted dice que hay más yo le creo, pero dígame dónde lo puedo encontrar en los Presupuestos.

El señor **SUBDIRECTOR GENERAL DE SANIDAD EXTERIOR** (don Jesús Lafuente): No es que haya más en sanidad exterior, sino que, si fuese necesario y lo considerase así la autoridad local del Ministerio, podrían ser utilizables todos los recursos que se encuentran en sus manos puesto que la actividad de sanidad exterior va a ser una de las básicas en ese sentido. Ahora bien, este dinero que usted ve para campañas sanitarias hasta ahora se ha empleado en dos tipos; unas ya previstas, como pueden ser las campañas que se han realizado sobre moluscos, oflatoxinas u otras habituales; y otras imprevistas como, por ejemplo, todas las actuaciones derivadas del accidente de Chernobil, que ha supuesto fundamentalmente un gasto importante en lo que se refiere al envío de muestras de todos nuestros puntos fronterizos hasta los servicios centrales, que es donde tienen capacidad técnica para hacer los análisis correspondientes.

Así, pues, para este tipo de campañas que hasta ahora son las que se han venido realizando sí que ha habido los fondos suficientes.

El señor **PRESIDENTE**: Si ya no hay más preguntas, muchas gracias, señor Subdirector General.

Ha solicitado la comparecencia del señor Delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre la Droga, la Agrupación Parlamentaria del PDP, y va a tener también una breve intervención el Grupo Parlamentario del CDS. Tiene la palabra la señora Salarrullana.

La señora **SALARRULLANA DE VERDA**: Como son varias preguntas las que quiero formular voy a hacerlo muy escuetamente. Las voy a enumerar todas y, si quiere, me contesta luego todas seguidas.

En primer lugar, quiero decirle que, de acuerdo con el programa de intenciones del Presupuesto, es difícil establecer un sistema de registro para la evaluación de la heroínomía, puesto que en los centros hospitalarios los heroínómanos sólo acuden a través del servicio de urgencia. Yo le puedo decir que he hecho un estudio en mi tierra, La Rioja, y supone sólo el 0,025 por ciento de todas las urgencias que entran. Me gustaría que me dijera qué medios va a dedicar en el presupuesto para conseguir este sistema de registro, que creo prácticamente imposible dado los pacientes de que se trata.

En segundo lugar (a lo mejor yo estoy equivocada, pero me lo han dicho personas que entienden de esta materia), en cuanto al desarrollo de la Orden Ministerial sobre Programas de Deshabitación con metadona, éstos se están eliminando en todos los países y, sin embargo, en los Presupuestos se mantienen cuando se ha demostrado ya que es una droga sobre otra droga, y que no se consigue el desenganche con ella. Eso podría ser un ahorro en el Presupuesto para dedicarlo a otras cosas.

En tercer lugar, en ese registro de centros y pacientes del que habla me gustaría saber si entran las granjas terapéuticas.

En cuarto lugar, hay 12 millones dedicados a instituciones sin ánimo de lucro. Ya sé que a lo mejor no me puede dar aquí el listado, pero sí le agradecería al Delegado del Gobierno del Plan Nacional sobre la Droga que me diera el listado de las asociaciones a las que se da subvención.

Y, en quinto lugar, si tiene prevista alguna otra partida, como están haciendo otros países de la Europa comunitaria, para entregar gratuitamente jeringuillas desechables a los drogadictos, a los heroínómanos sobre todo, para evitar hepatitis y SIDA.

El señor **PRESIDENTE**: El señor Delegado del Gobierno tiene la palabra.

El señor **DELEGADO DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE LA DROGA** (don Miguel Marañón): En cuanto al primer punto, referente al tema de registros, he de decirle que se está trabajando en este campo, pero no solamente con un elemento como es el de urgencias, sino también con los de muerte, urgencia y asistencia. Precisamente traigo el estudio que ya se ha preparado para empezar a trabajar sobre el mismo. De momento, ante la falta de datos, estamos trabajando con un protocolo que, como S. S. podrá comprobar al final de la sesión, va pormenorizado.

En cuanto a la Orden Ministerial sobre la metadona, le diré que esto va según criterios. Tengo información de países como Estados Unidos, Francia, Inglaterra e Italia en los que se sigue trabajando con la metadona.

Dice usted que también es una droga. Es cierto, pero de características muy diferentes a la heroína, y yo no soy experto médico. Por ejemplo, la metadona no se inyecta; la metadona no mata; la metadona se está dosificando en sus entregas, con lo cual es mucho más fácil ir reduciéndola. Creo que si estuviese aquí algún otro médico que pudiese especificarlo podría afirmar que la metadona es muy diferente y que permite la dosificación. Nosotros la estamos entregando de forma controlada, no como existía antes de la Orden por la que cualquier médico podía suministrarla por receta. En estos momentos la entrega de la metadona está controlada y, por tanto, permite una dosificación.

Discrepo en cuanto a lo que se está haciendo en otros países. Yo le podría enseñar, si tiene interés, las últimas publicaciones hechas en Estados Unidos de los trabajos sobre metadona. Estoy de acuerdo con usted en que es otra droga, pero tiene unas características muy diferentes a las de la heroína.

En cuanto a las granjas terapéuticas, podríamos hablar también mucho tiempo sobre los requisitos que puedan necesitar estos centros para que sean reconocidos legalmente o tengan una serie de apoyos. Esto es un término a discutir con las Comunidades Autónomas. Nosotros estamos preparando las normas generales, pero tienen que ser las Comunidades Autónomas las que den las normas específicas. De todas formas, si hay interés también, tengo documentación pendiente.

La cuarta pregunta, si no me equivoco, versaba sobre instituciones sin ánimo de lucro. Preguntaba dónde iban a ir a parar estos 12 millones. Tenga en cuenta que en estos momentos están también en relación con las Comunidades Autónomas, porque lo que está haciendo el Plan es marcar las líneas básicas de coordinación a nivel de todo el país. Nosotros tendremos reuniones con las Comunidades Autónomas a final de año, fecha en la que habrían sido aprobados los Presupuestos, para que ellos mismos decidan qué centros son precisamente los acreedores a estos beneficios en función de los parámetros o los requisitos generales.

En cuanto a las jeringuillas, es un tema muy interesante que se está estudiando. Usted sabe que si en estos momentos se dijese públicamente que en las instituciones penitenciarias fundamentalmente (parece que S. S. se refiere a esto) se entregan unas jeringuillas para evitar una serie de problemas, entre ellos el SIDA, ello provocaría un gran revuelo y llevaría consigo un reconocimiento de la existencia de drogas en las prisiones. Como medida sanitaria, yo, sin ser sanitario, la encuentro positiva. Le puedo decir que en algunos países esto ya existe. Así como en lo de la metadona no estamos de acuerdo, sobre las jeringuillas estamos conformes en que, a través de los mismos centros penitenciarios, se está cambiando una jeringuilla usada por una nueva. Este es un tema que nosotros esta-

mos estudiando, y hay experiencias muy recientes en algunos otros países.

El señor **PRESIDENTE**: Le queda a S. S. alguna precisión que efectuar.

La señora **SALARRULLANA DE VERDA**: Excepto que no estamos de acuerdo en lo de la metadona, en lo demás sí lo estoy.

El señor **PRESIDENTE**: El Grupo Parlamentario del CDS va a efectuar una precisión o pregunta al Delegado del Gobierno del Plan Nacional sobre la Droga.

Tiene la palabra el señor Revilla.

El señor **REVILLA RODRIGUEZ**: Señor Delegado del Gobierno del Plan Nacional sobre la Droga, realmente su presupuesto tiene un crecimiento cero porque si se suma a la partida recibida el año pasado lo que se ha transferido este año de acción social viene a ser lo mismo. ¿Puede usted explicar el hecho de este crecimiento cero en un presupuesto que cabría esperar que presente una actividad mayor dado el problema con el cual está enfrentado?

El señor **DELEGADO DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE LA DROGA** (Don Miguel Marañón): Yo diría que no es crecimiento cero sino un crecimiento espectacular. Le diré por qué. Porque el año pasado la Delegación del Gobierno en el Plan de la Droga tenía un presupuesto de unos 130 millones de pesetas, de los cuales 110 eran transferencias para los centros de metadona. Este año del Ministerio de Sanidad y Consumo existe un presupuesto de 2.089 millones de pesetas. Si lo que usted pregunta es si se va a transferir a las Comunidades Autónomas la misma cantidad, evidentemente sí. Lo que estamos haciendo, por acuerdo de las Comunidades Autónomas, es que todo el presupuesto que antes estaba en el Ministerio de Trabajo para transferir a estas Comunidades Autónomas, y el que estaba en el Ministerio de Sanidad para camas o para metadonas ha sido cedido a la Delegación del Gobierno para transferirlo a Comunidades Autónomas. En este sentido, si usted me pregunta si la transferencia a las Comunidades Autónomas por parte de la Administración central es la misma en este punto, le diré que sí.

En cuanto al presupuesto general de la lucha contra la droga en España —y a mí me gusta que me haga esta pregunta—, le diré que el incremento ha sido importante. Hemos de pensar que el presupuesto de la lucha contra la droga en España no es sólo lo que aparece en estos Presupuestos. Y le diré por qué. En el año 1987 aparece un total de 2.122 millones de pesetas. Si quiere se lo detallo por partidas. Aparte de esta cifra, existen unos 2.800 millones de pesetas que las Comunidades Autónomas destinan de sus propios presupuestos a la lucha contra la droga, y hay una tercera partida, inespecífica por la difícil valoración, que engloba lo que vigilancia fiscal aduanera destina a la lucha contra la droga. Me olvido, de momen-

to, de lo que destinan algunos Ayuntamientos importantes.

Con todo esto, el presupuesto para la lucha contra la droga en España está alrededor de los 11.000 millones de pesetas. Por grandes partidas tenemos: Sanidad y Consumo, 2.089 millones de pesetas; Interior, 3.198; Justicia, 165; Educación y Ciencia, como partida específica, 16 millones; Cultura, 428; Exteriores, 26 y Defensa, 196.

El señor **PRESIDENTE**: Efectuada la pregunta, supongo que no hay ninguna precisión que hacer.

El señor **REVILLA RODRIGUEZ**: Mi pregunta no era exactamente cuál es el montante general de la lucha contra la droga. Sabemos que Interior se lleva la parte del león.

El señor **PRESIDENTE**: ¿Cuál era su pregunta concreta? Porque si se pregunta una cosa y se contesta otra, así podemos estar toda la mañana.

El señor **REVILLA RODRIGUEZ**: La pregunta está contestada, lo que pasa es que no estamos de acuerdo en cómo se establece la calificación.

El señor **PRESIDENTE**: Pero esto no es una pregunta ni respuesta. Esto es un juicio o un criterio.

El señor **DELEGADO DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE LA DROGA** (Don Miguel Marañón): Perdón, señor Presidente, pero es que creo que ha quedado pendiente la respuesta a una de las preguntas que se han hecho al Subsecretario del Ministerio por parte del Grupo Popular, relativa a los centros de metadona. No sé si quieren que se conteste o no. El señor Subsecretario ha dicho que sería contestada por el Delegado del Gobierno.

No sé si es normal esta intervención, pero la respuesta ha quedado pendiente.

El señor **PRESIDENTE**: Todo lo que entre dentro del marco del sentido común es normal. Las normas jurídicas que regulan las comparecencias están cimentadas en el sentido común. Esa solicitud es de pleno sentido común y, por tanto, si la pregunta ha sido efectuada por el Grupo Popular, puede contestarla. ¿Sabe cuál es la pregunta en concreto?

El señor **DELEGADO DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE LA DROGA** (don Miguel Marañón): Creo recordarla. Me parece que preguntaba en qué Comunidades Autónomas existían centros para la metadona.

El señor **MENA-BERNAL ROMERO**: Había un añadido. Al parecer, en el Presupuesto del año 1987 hay veinte centros más para deshabitación a la metadona. ¿En qué Comunidades Autónomas?

El señor **DELEGADO DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE LA DROGA** (don Miguel Marañón): No existía ningún centro.

El señor **MENA-BERNAL ROMERO**: Están previstos veinte.

El señor **PRESIDENTE**: Ya está formulada la pregunta, pasamos a la respuesta.

El señor **DELEGADO DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE LA DROGA** (don Miguel Marañón): La respuesta es la siguiente. En el año 1986 se han inaugurado seis centros en las Comunidades de Andalucía, Asturias, Castilla-León, Cataluña, País Valenciano y Madrid. En estos momentos existen esos mismos seis centros para el año 1987, lo que ocurre es que la partida presupuestaria es algo inferior a la del año pasado porque los centros ya están creados. Aunque dependen directamente de las Comunidades Autónomas, lo que hace la Administración central es colaborar con esos centros, con lo cual iremos viendo que estas partidas irán desapareciendo cada año, ya que la competencia absoluta de los centros de metadona corresponde a las Comunidades Autónomas. Existen seis centros en estos momentos, excepto en Asturias que está dividido en Oviedo y Gijón, en seis Comunidades Autónomas. El presupuesto del año pasado era de 110 millones de pesetas y la previsión para 1987 es de 70 millones de pesetas. (El señor Mena-Bernal Romero pide la palabra.)

El señor **PRESIDENTE**: ¿Es alguna precisión?

El señor **MENA-BERNAL ROMERO**: Es una matización, señor Presidente. Tengo entendido que en el Programa 317-A se habla de ocho nuevos centros de deshabitación de metadona.

El señor **PRESIDENTE**: Formulada la pregunta con concreción, ¿hay respuesta?

El señor **DELEGADO DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE LA DROGA** (don Miguel Marañón): No lo tengo aquí, debe estar fuera de la partida de la Delegación del Gobierno. Le puedo decir que los centros están en las Comunidades que he señalado: Andalucía, Asturias, Castilla-León, Cataluña, País Valenciano y Comunidad de Madrid. En el caso de Asturias le he dicho que son dos centros.

El señor **MENA-BERNAL ROMERO**: ¿Me permite una puntualización, señor Presidente?

El señor **PRESIDENTE**: Sí, pero terminemos ya con las puntualizaciones.

El señor **MENA-BERNAL ROMERO**: En el Programa 317-A del Presupuesto, Plan Nacional sobre la Droga, página 52, objetivo h), se habla de impulsar la realización

de programas de deshabituación con metadona. Indicadores, centro de dispensación de metadona; magnitud, número de centros: 1985, realizado ninguno; presupuestados en 1986, diez; en 1987, ocho.

El señor **DELEGADO DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE LA DROGA** (don Miguel Mañón): Dice: Comunidades Autónomas, para tratamiento de deshabituación con metadona, 70 millones. Tengo aquí la fotocopia del presupuesto. Efectivamente, la partida 452, artículo cuarenta y cinco dice: «Comunidades Autónomas, para tratamiento de deshabituación con metadona, 70 millones de pesetas.

El señor **MENA-BERNAL ROMERO**: Parece ser, señor Presidente, que nos referimos a cosas distintas. Yo preguntaba sobre el Programa 317-A, que es el Plan Nacional sobre la Droga, en cuya página 52, objetivo h), dice: Impulsar la realización de programas de deshabituación con metadona. Hay presupuestados para 1986 diez centros, y para 1987, ocho. Preguntaba concretamente dónde estarían ubicados esos ocho nuevos centros de 1987.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Subsecretario.

El señor **SUBSECRETARIO DE SANIDAD Y CONSUMO** (Hernández Gil): Estamos dispuestos, como le decía al principio, a mandárselo por escrito. Posiblemente, el problema reside en que no son centros de deshabituación, sino centros hospitalarios. Creo que ahí es donde está la duda. En la primera ocasión que tengamos —que será esta misma tarde— pondremos a su disposición nuestra información.

El señor **PRESIDENTE**: Terminadas, pues, las preguntas al Delegado del Gobierno del Plan Nacional sobre la Droga, ha solicitado la comparecencia del Presidente del Instituto Nacional de Consumo la Agrupación Izquierda Unida. ¿No está presente ningún Diputado de Izquierda Unida? (**Pausa.**) Lógicamente ha de entenderse que desiste de su derecho a interpelación y, por lo tanto, lo consideramos decaído. (**La señora Salarrullana de Verda pide la palabra.**)

La señora Salarrullana ha levantado el brazo. ¿Quiere intervenir?

La señora **SALARRULLANA DE VERDA**: El señor Presidente me ha dicho que podría intervenir en este momento, puesto que no lo he podido hacer con anterioridad.

El señor **PRESIDENTE**: Ciertamente. Su señoría tiene la palabra.

La señora **SALARRULLANA DE VERDA**: Son los tres Programas 443-A, B y C. Digo lo mismo que cuando ha comparecido el Director de Sanidad Exterior: que al leer las actividades de estos tres programas he visto que son infinitamente superiores a lo que luego indican los núme-

ros. En total, los tres Programas A, B y C, en personal y gastos corrientes, suponen 1.467.339.000 pesetas. En cambio, en inversiones reales y en subvenciones sólo quedan 505.797.000 pesetas. A mí me parece que hay un desfase clarísimo en un presupuesto que va hacia el consumidor. Las tres cuartas partes se dedican a gastos corrientes y a personal.

También le querría preguntar por las Partidas 48 y 49. Me gustaría saber el número y nombre de las asociaciones —sé que no es éste el momento oportuno, pero si tiene a bien enviármelo, se lo agradecería muchísimo— que reciben estas subvenciones del Estado.

Por último, no he visto ninguna partida —a lo mejor no es de este Departamento, pero creo que usted podría colaborar en ello— para el control de fraudes alimentarios. Me refiero, sobre todo, a las noticias que están apareciendo estos días en la prensa sobre el contrabando en España de hormonas para la cría de ganado, que luego influye nocivamente en la alimentación nacional.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Tiene la palabra el señor Presidente del Instituto Nacional del Consumo.

El señor **PRESIDENTE DEL INSTITUTO NACIONAL DEL CONSUMO** (don César Braña): Muchas gracias, señor Presidente. No entiendo exactamente su pregunta, en tanto que estima que el Presupuesto está infradotado en la medida que las inversiones reales son inferiores a los otros capítulos. Es una cuestión de concepto de las actividades que tiene que desarrollar el organismo.

De todas maneras he de decirle que, en este sentido, el Presupuesto aumenta en las partidas de inversiones con respecto a las del año pasado, concretamente en una dotación de 100 millones de pesetas para campañas genéricas de orientación al consumidor, que permite utilizar los medios de comunicación en general —cosa que, ahora, se estaba haciendo a través del capítulo II, de publicaciones, que es menos eficaz que los medios de comunicación, en general y que están desarrollando de forma amplia las corporaciones locales y las Comunidades Autónomas.

Hay una partida que se puede considerar que decrece, pero que realmente lo que hace es aumentar por una razón que le voy a explicar, que es el crédito de subvenciones a asociaciones de consumidores.

El año pasado esta partida estaba dotada con 160 millones de pesetas. De ellas, un 70 por ciento se distribuía a las asociaciones de ámbito menor al nacional —las de ámbito autonómico, provincial y local— a través de las Comunidades Autónomas, como consecuencia de unos acuerdos durante el proceso de traspaso de competencias a finales del año 1982 y principios de 1983.

En ese momento era el Instituto Nacional de Consumo el único que subvencionaba las asociaciones de consumidores. Parecía lógico seguir subvencionando a las asociaciones de consumidores de ámbito menor. En la medida en que las comunidades autónomas estaban tomando cuerpo con estas competencias había que apoyar el que siguieran subvencionándolas. Se ha seguido esta política

hasta el año 1986. En el año 1986 hemos constatado que ya las Comunidades Autónomas —sobre todo aquéllas en las que el movimiento asociativo tiene una mayor actuación— han dotado sus propias partidas de subvenciones a las asociaciones de consumidores. Parece lógico pensar que ya ha llegado el momento en que el Instituto Nacional del Consumo subvencione única y exclusivamente a las asociaciones de ámbito nacional.

En ese sentido, si antes el Instituto Nacional del Consumo tenía el 30 por ciento de 160 millones y un pico, que eran 48 millones de pesetas, en este momento se dota esa partida con 120 millones de pesetas para asociaciones nacionales, con lo cual se puede decir que esa partida ha aumentado, entendiéndolo en términos operativos.

Con respecto a la segunda pregunta, por lo que se refiere a asociaciones, en este momento operan siete asociaciones de ámbito nacional, dentro de 153 asociaciones de diverso ámbito que están censadas en el Instituto Nacional del Consumo. Lo cual no quiere decir que sean todas, porque hay asociaciones de ámbitos inferiores al nacional que no están censadas en el Instituto Nacional del Consumo, porque lo están en los censos que han establecido las Comunidades Autónomas.

De todas maneras, si S. S. quiere que nosotros le enviemos una relación de estas asociaciones de consumidores, con mucho gusto se lo remitiremos por escrito.

Finalmente, con respecto al control de fraudes alimentarios, ésta es una pregunta que tengo que remitir al señor Director General de la Salud, Alimentación y Protección de los Consumidores, puesto que entra de lleno en el área de sus competencias.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el Director General de la Salud, Alimentación y Protección de los Consumidores.

El señor **DIRECTOR GENERAL DE LA SALUD, ALIMENTACION Y PROTECCION DE LOS CONSUMIDORES** (don Miguel Angel de Lacal): Muchas gracias, señor Presidente. En el tema de residuos hormonales en carnes se están llevando actividades estables de coordinación con las Comunidades Autónomas que son las que tienen la competencia en las industrias, mataderos y salas de despiece y su control. También hay actividades concretas con la policía judicial. Este es un tema de enorme dificultad, como usted bien conoce, pero se tendrán resultados.

Por otro lado, de cara al año 1987, está prevista la entrada de la reciente directiva aprobada en la Comunidad Económica Europea. A la Administración central, en concreto, le corresponde continuar con las actividades propias de coordinación con las Comunidades Autónomas y establecer los centros de referencia analítica para el análisis de un porcentaje de muestras que la propia Comisión exigirá al Estado español.

En lo que se refiere a esta actividad de referencias de laboratorio, está prevista su inclusión dentro del Programa 413-D), capítulo VI, en lo que se denomina luchas y campañas sanitarias».

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra la señora Salarrullana.

La señora **SALARRULLANA DE VERDA**: No quiero hacer nada más que una puntualización.

Con esto de las transferencias y competencias de las Comunidades Autónomas vamos un poco de Herodes a Pilatos y de Pilatos a Herodes. Porque he preguntado, alguna vez, estas cosas en el Parlamento regional y me han remitido siempre a la competencia del Estado.

El señor **PRESIDENTE**: Han terminado ya las comparecencias de todas las autoridades del Ministerio de Sanidad. A todas ellas esta Presidencia les quiere agradecer muy sinceramente su comparecencia en esta Comisión de Presupuestos. Muchas gracias.

#### — DEL SUBSECRETARIO DEL MINISTERIO DE ASUNTOS EXTERIORES (Perpiñá-Robert Peyra)

#### — DEL DIRECTOR GENERAL DE ASUNTOS INTERNACIONALES DE SEGURIDAD Y DESARME (Miranda y Ello)

El señor **PRESIDENTE**: Quiero hacer unas puntualizaciones: En el acta de la sesión anterior consta que se efectuará la comparecencia del señor Subsecretario de Asuntos Exteriores, a petición de la Agrupación Parlamentaria del PDP, señor Rupérez, porque, según consta en acta, en esta Memoria no aparece absolutamente la Oficina de Información Diplomática, si bien es cierto que aparecen una serie de referencias.

Supongo que las preguntas se van a centrar en esto, en la OID y en la Dirección de Política Exterior para América del Norte. ¿Quiere, pues, en el marco de este tema, formular el señor Rupérez las preguntas que estime oportunas?

El señor **RUPEREZ RUBIO**: El tema es ese, aunque un poco más amplio, pero en dos palabras lo explico.

En el presupuesto por programas y memorias de objetivos, en la Sección 12 correspondiente a Asuntos Exteriores, existen una serie de menciones de unidades administrativas de nivel de Dirección General que no tienen reflejo presupuestario en el estado de ingresos y gastos del Presupuesto de 1987. Existe, además, en el caso del Presupuesto por programas y Memoria de objetivos, al menos una unidad administrativa, de nivel Dirección General, que no aparece mencionada explícitamente, aunque se pueda deducir que hay funciones, programas y objetivos varios referidos en el Presupuesto por programas que hacen mención a esa unidad administrativa; existe, al menos, una unidad administrativa de ese nivel que no esté mencionada en ninguno de los dos documentos a que he hecho referencia.

Por eso, creo que fue en la sesión del viernes pasado, al plantear este tema, el Presidente que ocupaba en aquel momento sus funciones, señor Presidente, indicó la posi-

bilidad de que fuera de nuevo convocado el señor Subsecretario, a quien agradezco su presencia, y las preguntas son las siguientes.

¿Cuáles son las unidades administrativas, de nivel de Dirección General, del Ministerio de Asuntos Exteriores que no son expresamente referidas en el Presupuesto por programas?

Segundo, ¿en dónde en ese documento, Presupuesto por programas y Memoria de objetivos, aparece mencionada la Oficina de Información Diplomática?

Tercera pregunta. ¿Cuáles son las Direcciones Generales o unidades similares cuya cuantificación no aparece en el estado de ingresos y gastos de 1987?

Cuarta y evidente. ¿Cuáles son las razones por las cuales no aparecen esas unidades administrativas mencionadas?

Quinta. ¿Desde cuándo existe la práctica de que en la Sección 12 no figuren determinadas unidades administrativas de nivel de Dirección General? (La señora Vicepresidenta, García Bloise, ocupa la Presidencia.)

Última en esta primera enumeración de preguntas. ¿Cuál es el montante total del gasto de las unidades administrativas, de las que hoy no consta su individualización en el Presupuesto de 1987.

Gracias, señora Presidenta.

La señora **VICEPRESIDENTA** (García Bloise): Gracias, señor Rupérez.

El señor Subsecretario tiene la palabra.

El señor **SUBSECRETARIO DEL MINISTERIO DE ASUNTOS EXTERIORES** (Perpiñá-Robert Peyra): Gracias, señora Presidenta.

Yo tal vez optaría por una respuesta global, en la que estarán sin duda contestadas todas las preguntas que S. S. me ha hecho. Lo digo así, porque sin un enfoque global de los problemas, cada uno de los cuales es objeto de una de las preguntas, no se puede entender la respuesta.

En primer lugar, quisiera hacer unas cuantas constataciones. El Ministerio de Asuntos Exteriores no ha olvidado en ningún momento la inclusión de ninguna unidad orgánica, de ninguna unidad de su estructura orgánica. Evidentemente, faltan algunas Direcciones Generales en cuanto a su reflejo presupuestario, no solamente las que S. S. ha mencionado, sino algunas otras; no está la Secretaría General Técnica en el ejercicio presupuestario; no están las Direcciones Generales que dependen de la Secretaría de Estado de Comunidades Económicas Europeas; no está la Dirección General de Protocolo. Sin embargo, todo ello responde, a nuestro juicio, a que existe una confusión entre el concepto de estructura orgánica del Departamento y el concepto de la estructura orgánica presupuestaria, que, insisto, no creo que deban coincidir y que no está escrito en ningún sitio que deban coincidir.

La estructura orgánica del Ministerio, S. S. la conoce perfectamente, se compone de dos Secretarios de Estado, tres Subsecretarios y 20 Direcciones Generales. Entonces, consecuentemente, con la idea de que todo ello tendría que tener un reflejo presupuestario, tendríamos que tener

20 servicios gestores en el Ministerio de Asuntos Exteriores, más las tres Subsecretarías, más las dos Secretarías de Estado.

Nuestro presupuesto no puede, ni debe basarse en la estructura orgánica. ¿Por qué? Porque es una estructura orgánica extraordinariamente compleja y esa complejidad no puede tener una formulación presupuestaria coherente, sencilla y funcional si respeta totalmente la estructura orgánica del Ministerio. De hecho, no es solamente el Ministerio de Asuntos Exteriores el que tiene esta práctica, sino que la tienen también otros Ministerios, concretamente citaré en este momento el Ministerio de las Administraciones Públicas, cuya complejidad, probablemente, también exige este tipo de reflejo presupuestario.

En una de las preguntas decía que desde cuándo no se produce esta relación exacta entre estructura orgánica y estructura presupuestaria. Desde el momento en que la filosofía de la estructura presupuestaria ha cambiado, desde 1984. Porque ahora lo importante no son los servicios gestores, como sabe S. S. muy bien, sino los programas, los objetivos a conseguir; y lo importante es cómo se reflejan estos objetivos, cómo se reflejan estos programas y cómo se distribuye después de la forma más funcional posible la estructura del presupuesto de cada Ministerio, con objeto de hacer posible el cumplimiento de los programas. Es decir, priman los fines que hay que alcanzar sobre el detalle orgánico presupuestario de los servicios en cuestión.

Como sabe S. S., el Presupuesto actual se clasifica de tres formas: tiene un carácter orgánico, tiene un carácter económico y tiene un carácter funcional. ¿Dónde voy a colocar todos los servicios a que se refería su señoría? En la parte funcional no, por supuesto, porque los programas son eso, son objetivos a conseguir. En la parte económica, evidentemente no. En la parte orgánica, es decir, los servicios como centros gestores, nos parece que supondría en la práctica una dificultad de funcionamiento y una dificultad de gestión extraordinariamente graves y, además, no se adaptaría a nuestras necesidades; nuestro Ministerio no puede admitir esta formulación exterior.

¿Dónde están los fondos, donde están los créditos de las distintas unidades administrativas del Ministerio de Asuntos Exteriores y concretamente las que no figuran ni textualmente reproducidas en la Memoria ni en la relación de gastos? Hay un programa general de apoyo, el 131 A), en el que se recogen todos los gastos de funcionamiento del Ministerio. Nos parecía mucho más lógico que estuvieran ahí todos los gastos de funcionamiento, personal y no personal, bienes y servicios del Ministerio, que no tener que distinguir dentro de este programa cada uno de los servicios en el propio Ministerio. Y, luego, hay una serie de programas con unas finalidades concretas. Uno que tiene relación con las Comunidades Económicas Europeas, otro con temas consulares, otro de cooperación para el desarrollo, otro de cooperación cultural y otro específico para el V Centenario. Además de ellos, hay dos programas: un programa de acción diplomática bilateral y un programa de acción diplomática multilateral. Nos parece que es evidentemente mucho más fácil que las cosas,

desde el punto de vista de gestión presupuestaria, funcionen así, que no por otro camino.

Hay dos motivos concretos que justificaron la preocupación de S. S. y que motivan mi presencia hoy aquí, que fueron el caso concreto de América del Norte y el caso de la OID. Voy a contestar en este momento concretamente a estos dos casos.

El presupuesto de la Dirección General de América del Norte, está mencionado, dentro de la Memoria, en la página 34, lo conoce S. S. perfectamente. Figura en la descripción que, por intermedio de la Secretaría General de Política Exterior, que coordina las direcciones generales de Política Exterior de base geográfica, Europa e Iberoamérica, América del Norte, se ejecutarán una serie de actividades. Y cita en cuanto a actividades en el punto 2.1, una serie de ellas que son, obviamente, las correspondientes a una Dirección General geográfica como la de América del Norte.

Desde el punto de vista de los créditos, ¿dónde están éstos? Evidentemente, los créditos de personal figuran en el programa 132 A), servicio 1204. Por lo que se refiere a los gastos de funcionamiento interno, en el 131 A). En cuanto a gastos de funcionamiento de Embajadas, en el 04.132 A). Las comunicaciones, en el 131 A) y, luego, aparte de eso, como ya creo que el Director General de América del Norte aclaró en su comparecencia, está la gestión de unas cantidades de carácter menor, que son para participación en los seminarios organizados por el Comité Conjunto Hispano-Norteamericano, que son estos 2.277.000 pesetas.

En cuanto a la OID, en efecto, no figura mencionada textualmente en la Memoria de programas, pero como S. S. ya adelantaba, en la página 22, al decir que en las actividades incluidas dentro de la Dirección de Servicios Generales de Asuntos Exteriores existen las de realizar las funciones de portavoz oficial del Ministerio, informando sobre la política exterior del Gobierno, al referirse luego a prestar respaldo informativo, a dar respaldo informativo a las representaciones españolas, a informar a los medios de comunicación, cuando después se incluyen los objetivos b), c), d) y e) que se llaman recepción de informaciones, análisis y proceso de informaciones, difusión de la información, relaciones informativas, nos parece que está muy claro que ahí figura mencionada —aunque no sea nominalmente— la Oficina de Información Diplomática. En cuanto a los créditos, todos ellos figuran en el 131 A). Me parece evidente que todos figuren ahí, porque lo contrario hubiera sido plantear las cosas en términos no reales.

Estas direcciones generales no son gestoras de gasto, con una excepción, a la que ahora me referiré al hablar de la OID. La gestión del gasto para que sea efectiva debe corresponder a una unidad con capacidad de gestión económica, que nos parece a nosotros que es otra —con la libre disponibilidad que tiene un Ministerio para estructurar su propio sistema de gasto presupuestario— y en este caso, la Dirección General del Servicio Exterior. La OID —se preguntaba en la comparecencia del Director General— tiene unos fondos que sí administra directamente, que están perfectamente expresados en el proyecto de Pre-

supuestos y que le voy a leer: En el concepto 206, alquiler de equipos informáticos, 1.500.000 pesetas; en el 22002, prensa, revistas y publicaciones, 119.400.000 pesetas; en el 03, libros y otras publicaciones, 9.100.000 pesetas; en el 04, material informático 5.000.000 de pesetas; en el 222.01, gastos postales, 4.500.000 pesetas; gastos de télex, 76.940.000 pesetas; y gastos de valija, 49.970.000 pesetas, lo cual suma la cantidad de 266.410.000 pesetas que es la única que administra —y lógicamente de forma directa— el Director General de la Oficina de Información Diplomática.

Cualquier otra cosa que le pueda decir, señoría, sería absolutamente contraria a nuestra filosofía de cómo debe ser la gestión de los fondos del Ministerio y contraria, creemos, a la filosofía nueva de un presupuesto por programas. Podría hablar incluso de lo que cuesta cada una de las direcciones generales, por ejemplo, que no han sido mencionadas aquí, porque se ha cuantificado. Por ejemplo, en el caso de la «acción diplomática bilateral» —que sabe S. S. que en su conjunto supone un crédito de 12.000.694 pesetas— se ha hecho una cuantificación del porcentaje que corresponde a cada una de las direcciones generales y, en tal sentido, la Dirección General de África con sus 32 embajadas supone una incidencia sobre esta cantidad global del 24,54 por ciento; la de América del Norte, del 11,95 por ciento; la de Europa, del 43,87 por ciento y la de Iberoamérica, del 19,64 por ciento.

Insisto en que otro tipo de formulación o de estructuración del Presupuesto sería absolutamente no funcional y haría incapaz la actuación de los servicios encargados y responsables del presupuesto del Ministerio de Asuntos Exteriores. ¿Por qué y desde cuándo —era una de las preguntas que hacía S. S.— se produce? Repito, desde que la filosofía que impregna la estructura presupuestaria en este país es la de programas y no la de servicios.

Podría contestar a cada una de las preguntas que me ha hecho S. S. si lo desea. **(El señor Rupérez hace signos afirmativos.)** Veo que sí lo desea.

¿Cuáles son las unidades administrativas que no se explicitan concretamente? Tendría que preguntar ¿dónde? ¿En el Presupuesto por programas o en la Memoria de objetivos? **(El señor RUPÉREZ: En ambos.)**

Contestaré al revés. Los únicos servicios presupuestarios descritos que figuran como tales, son: el Ministerio, la Subsecretaría, la Secretaría de Estado para las Comunidades Europeas, la Secretaría de Estado para la Cooperación Internacional e Iberoamérica, la Dirección General del Servicio Exterior, la Dirección General de Asuntos Consulares y la Dirección General de Organizaciones y Conferencias Internacionales. Todas las demás direcciones generales y unidades, por voluntad del Ministerio de Asuntos Exteriores, no aparecen, algunas ni siquiera formuladas —era la segunda pregunta—, en el conjunto de la Memoria. **(El señor Rupérez pide la palabra.)**

La señora **VICEPRESIDENTA** (García Bloise): El señor Rupérez tiene la palabra.

El señor **RUPÉREZ RUBIO**: Gracias, señora Presidenta.

Lo que quiero saber son las direcciones que no aparecen. Las que ya figuran se leen perfectamente en el texto correspondiente.

La señora **VICEPRESIDENTA** (García Bloise): Señor Rupérez, en la descripción que nos han dado relativa a la concepción presupuestaria del Ministerio, al decirnos las direcciones que figuran, usted mismo puede sacar la conclusión de las que no aparecen. Creo que no podemos aquí hablar, contrastar o discutir la filosofía que tiene el Ministerio en cuanto a su estructura presupuestaria.

El señor **RUPÉREZ RUBIO**: Señora Presidenta, permítame que la diga que no he sido yo el que ha hablado de filosofía sino el señor Subsecretario, y en este momento estamos diciendo que la distribución es un tema tan absolutamente cuantificable como la distribución cuantificada de fondos del Ministerio de Asuntos Exteriores entre unidades administrativas del nivel de Dirección General o similares. Por eso no estoy de acuerdo con la filosofía que expone el señor Subsecretario, pero sí estoy de acuerdo con la señora Presidenta en que esto no es un problema filosófico sino que es una cuestión de responder a determinadas preguntas muy precisas.

Mi pregunta concreta es: ¿Cuáles son las unidades administrativas, a nivel de Dirección General, que no aparecen reflejadas o bien en el Presupuesto por programas o bien en el estado de gastos para el Presupuesto de 1987?

Podría hacer otra serie de preguntas. El señor Subsecretario ha contestado ampliamente a las razones por las cuales no aparecen esas unidades administrativas —que creo que no figuran desde el año 1984—, pero parece que el señor subsecretario no lo quiere mencionar. Le agradecería que citase la fecha o el año concreto en que no aparecen. No me dice tampoco cuál es el momento total de gasto de las unidades administrativas, de las que no consta su individualización en el presupuesto para 1987. Son preguntas concretas independientemente de las disidencias filosóficas que podamos tener.

Gracias, señora Presidenta.

La señora **VICEPRESIDENTA** (García Bloise): Creo que el señor Subsecretario, como la lista de las direcciones que no figuran es muy larga, ha preferido mencionar las que están incluidas, para que nosotros veamos la diferencia, ya que, según su explicación, la mayoría de ellas no está reflejada.

El señor **RUPÉREZ RUBIO**: Con todos los respetos, señora Presidenta, me parece fundamental que el señor Subsecretario, en esta comparecencia que amablemente ha querido hacernos, enumere las unidades administrativas que no aparecen en el estado de gastos.

La señora **VICEPRESIDENTA** (García Bloise): El señor Subsecretario de Asuntos Exteriores tiene la palabra.

El señor **SUBSECRETARIO DEL MINISTERIO DE ASUNTOS EXTERIORES** (Perpiñá-Robert Peyra): Con

mucho gusto voy a dar una relación, pero insistiré antes en que esas preguntas concretas y sus respuestas sólo pueden ser entendidas a la luz de la filosofía que he mencionado antes.

Respecto a las unidades administrativas que no están mencionadas textualmente en la relación de gastos o programas propiamente dichos, son la resta del total menos las que he dicho anteriormente que sí figuraban y, salvo que pueda equivocarme en un momento determinado, son las siguientes:

El Gabinete del señor Ministro del Consejo Superior de Asuntos Exteriores, el Gabinete de Análisis y Previsión de Política Exterior, el Servicio de Protocolo y Cancillería, la Dirección General de la Oficina de Información Diplomática, la Secretaría General Técnica, la Secretaría General de Política Exterior y su Gabinete, la Oficina de Derechos Humanos, la Subdirección General de Cooperación Política Europea, la Secretaría General para las Comunidades Europeas y su Gabinete —no la Secretaría de Estado—, la Dirección General de Coordinación Técnica Comunitaria, la Dirección General de Coordinación Jurídica e Institucional Comunitaria, el Gabinete de la Secretaría de Estado para la Cooperación Internacional, la Oficina de Cooperación con Guinea Ecuatorial, la Dirección General de Relaciones Económicas Internacionales, la Dirección General de Cooperación Técnica Internacional, la Dirección General de Política Exterior para Europa, la Dirección General de Política Exterior para Iberoamérica, la Dirección General de Política Exterior para América del Norte y Asia, la Dirección General de Política Exterior para África y Medio Oriente y la Dirección General de Asuntos Internacionales de Seguridad y Desarme.

Con esto creo que he respondido a la primera pregunta. Me es muy difícil, señoría, recordar si en la Memoria de objetivos se mencionan o no, en cuanto a la definición de los programas, en cuanto a los indicadores, etcétera, unas u otras Direcciones Generales. Esto se podría leer detenidamente. Creo que la mayoría de ellas aparecen, tal vez con la excepción de la OID, que no se menciona textualmente por las razones que he dicho antes. ¿Por qué aparecen las demás? Porque así se ha creído oportuno, para una explicitación mayor del Programa que se trata de conseguir, no por otro motivo, insisto.

A la pregunta concreta de que desde cuándo no aparecen, yo le diría que empezaron a no aparecer todas desde 1984. En el Presupuesto de este año, por ejemplo, y, precisamente, para hacer más operativa la gestión del Ministerio de Asuntos Exteriores desde el punto de vista presupuestario, se han eliminado tres unidades administrativas, concretamente, REI, CTI y la Secretaría General de Política Exterior, porque no son unidades que gestionen fondos, porque, entonces, si, por ejemplo, gestionara fondos la Secretaría General de Política Exterior y gestionara fondos también la Dirección General de Iberoamérica, ya me dirá S. S. cómo se distinguiría cuál es la capacidad operativa en el plano gestor de una y de otra; sería prácticamente imposible.

Hay una última pregunta, cuya información completa le ruego me permita enviársela, que es el montante total

de cada una de las unidades administrativas y su porcentaje dentro de los Presupuestos. Eso sería difícil de hacer en este momento. Se puede tener y se lo enviaremos inmediatamente para que se sepa, desde todo punto de vista, cuál es la incidencia sobre el Presupuesto de cada una de las unidades administrativas no mencionadas y no cuantificadas directa y nominalmente en el Presupuesto de Asuntos Exteriores.

La señora **VICEPRESIDENTA** (García Bloise): Señor Rupérez, ¿desea hacer alguna precisión?

El señor **RUPEREZ RUBIO**: Yo le agradecería al señor Subsecretario que nos remitiera por escrito la cuantificación, unidad por unidad, de las que figuran y de las 23 que no figuran.

Quiero, simplemente, hacerle al señor Subsecretario, con el permiso de la señora Presidenta, una breve filosofía. En esta casa no interesan los gestores de gastos. Interesa saber quiénes realizan los gastos. No interesa saber quién es el gestor del servicio. Interesa saber cuáles son los servicios en los que la Administración se distribuye, cuáles son los servicios que generan esos gastos, independientemente de cuáles sean las razones administrativas para centralizar en una u otra parte la gestión de sus servicios. Y como la señora Presidenta sabe perfectamente y como yo sé perfectamente, aquí estamos hablando, precisamente, de quién realiza los gastos, en qué concepto y para qué, que no otra cosa es este trámite de audiencia y el que vamos a tener en días subsiguientes sobre el debate de los Presupuestos. Gracias, señora Presidenta.

La señora **VICEPRESIDENTA** (García Bloise): Creo que esa es su opinión. Nosotros pensamos que cuando se sabe qué Ministerio y para qué, también es una información válida para esta Cámara, sencillamente.

El señor **RUPEREZ RUBIO**: Lo que pasa es que aquí habría veintitrés conceptos, en los cuales no estaba suficientemente reflejada la individualización del gasto, si me lo permite la señora Presidenta.

La señora **VICEPRESIDENTA** (García Bloise): Gracias. ¿Ha terminado con el señor Subsecretario?

El señor **RUPEREZ RUBIO**: Sí, señora Presidenta.

La señora **VICEPRESIDENTA** (García Bloise): Vamos a pasar a la comparecencia del señor Director General de Asuntos Internacionales de Seguridad y Desarme, que me parece que quedó aplazada para esta mañana. Tiene la palabra el señor Rupérez.

El señor **RUPEREZ RUBIO**: Imaginaré, señora Presidenta, que en estas condiciones hay una pregunta que no le puedo hacer o que, quizás, el señor Director General de Asuntos Internacionales de Seguridad y Desarme no esté en situación de responderme qué es: ¿de qué Presupuesto dispone para la realización de las funciones que se le asig-

nan en el Presupuesto por programas y Memoria de objetivos? Quizá desde el viernes pasado ya se lo hayan dicho, pero ciertamente, alguno de sus compañeros, el viernes pasado estaba en situación bastante remota al respecto. De todas formas, hay una serie de cuestiones que surgen, porque, como no hay cuantificación, y muchas veces los que ocupan la Presidencia de esta venerable Comisión siempre recuerdan, con razón, a los comisionados que tienen que hacer preguntas que se atengan a la cuestión, que es una cuestión presupuestaria; aquí no hay cuestión presupuestaria, señora Presidenta, porque, como nos acaba de decir el señor Subsecretario, no sabemos exactamente qué dineros tienen, de qué dineros disponen cada uno de los directores generales de las unidades administrativas que aquí comparecen, pero, incluso...

La señora **VICEPRESIDENTA** (García Bloise): Perdón, señor Rupérez, para que conste en acta, yo creo que no es lo que se ha dicho.

El señor **RUPEREZ RUBIO**: En cualquier caso, señora Presidenta, y ateniéndome a la parte más literaria de todo este ejercicio, que es el Presupuesto por programas y Memoria de objetivos, nos encontramos con que la Unidad administrativa que dirige el señor Director General de Asuntos Internacionales de Seguridad y Desarme sí es una de las comparativamente pocas que aparecen mencionadas en esta Memoria. Aparece mencionada en el Programa 132-A, Acción diplomática bilateral, e incluso tiene uno de los apartados, el 2.2, relativo a seguridad y desarme. No es difícil, por otra parte, comparar esa mención que se hace, mención amplia y relativamente privilegiada con respecto a otros, con la misma introducción de la Memoria del Ministerio de Asuntos Exteriores, en donde se habla del mantenimiento de la contribución especialmente española al sistema de equilibrios globales y la preservación del «statu quo» en nuestro entorno de seguridad, mociones ambas de las que en otro momento hablaríamos, pero que tienen mucho que ver con esa Dirección General.

La segunda pregunta, después de la puramente presupuestaria, sería: ¿cómo es que una Dirección General que habla de seguridad y de desarme, que, en principio y básicamente, no digo yo que únicamente, son conceptos multilaterales y multilaterizados, aparezca exclusivamente en el Programa 132-A, dedicado a la acción diplomática bilateral. Claro, las cuestiones de seguridad internacional son básicamente multilaterales, la Alianza Atlántica es por esencia multilateral, hay un tema, asuntos político-militares, en nuestras relaciones bilaterales que ciertamente es bilateral, pero es el único; luego, hay un cuarto punto que habla de cuestiones de desarme y limitación de armamentos, bien sea en régimen bilateral o multilateral, y es básicamente también multilateral, a no ser que en este momento estuviera el Ministerio de Asuntos Exteriores embarcado en algún proceso bilateral de desarme, cosa que todavía no ha ocurrido, que yo sepa al menos. Pero es que, luego, resulta que en el Programa 132-B, cuando se habla de la acción diplomática mul-

tilateral y se enumeran una serie de organizaciones internacionales a través de las cuales este programa se articula, resulta que en Bruselas se habla de la Comunidad Económica Europea y del Consejo del Atlántico Norte. No acabo de comprender bien esta relativa esquizofrenia entre lo bilateral y lo multilateral que afecta muy directamente a la Dirección General de Seguridad y Desarme y, quizá, también a la gestión que el Director General tiene encargada al respecto.

Esas son, básicamente, las tres preguntas que quería hacerle, suplementadas con una adicional, que se refiere a las contribuciones a los organismos internacionales.

Las contribuciones a los organismos internacionales aparecen en el Presupuesto por programas incluidas dentro del programa multilateral y en gran parte atribuidas a la gestión de la Dirección General de Organismos Internacionales. No sé si esto es cierto, si el Director General de Seguridad y Desarme tiene algo que ver con estas cuotas. En cualquier caso, si le agradecería, porque algo seguramente tendrá que ver con las mismas, que especificara, si es que son susceptibles de especificación y de división, los conceptos incluidos en la cuota que bajo el epígrafe de «Contribuciones ordinarias: OTAN», figura con 416.858.700 pesetas y si el Director General sabe de alguna otra cuota debida y pagada a la OTAN en algún otro concepto que no figure en el Ministerio de Asuntos Exteriores, en la Sección 12 del Presupuesto.

La señora **VICEPRESIDENTA** (García Bloise): Tiene la palabra el señor Director General.

El señor **DIRECTOR GENERAL DE ASUNTOS INTERNACIONALES DE SEGURIDAD Y DESARME** (Miranda y Elio): Estas preguntas que me hace S. S., en gran parte yo creo que las ha contestado el señor Subsecretario con anterioridad. Yo he estado ausente al final de la semana pasada e ignoro lo que ha pasado aquí, pero el Presupuesto que se utiliza para mis actividades tengo entendido que pertenece a la «Acción diplomática», en términos generales.

Yo no gestiono, en efecto, ningún presupuesto, como le ha sido indicado por el señor Subsecretario, lo cual no significa que haya ningún problema con mis propias actividades. Es decir, dispongo del personal o de los colaboradores que necesito, realizo los viajes y tengo el teléfono y los instrumentos necesarios para el trabajo. Por lo tanto, en cierto modo, me alegro de no tener que gestionar esa parte del Presupuesto.

Por lo que se refiere a la segunda pregunta de por qué está en el aspecto bilateral o multilateral, yo creo que la pregunta sería también válida si estuviera en la parte multilateral, porque, en efecto, y como creo que su propia señoría ha señalado, los aspectos de seguridad y desarme a veces tienen una relación multilateral, pero también puede haber incidencias de carácter bilateral.

La tercera pregunta la relaciono, más bien, con la cuarta, en el sentido de que la cuota o la parte que se paga a la Organización del Tratado del Atlántico Norte está en el Presupuesto gestionado por la Dirección General de Or-

ganismos Internacionales y Conferencias Internacionales (OCI). Me da la impresión —esto lo contestará quizá mejor que yo el señor Subsecretario u otra persona— de que esto es así por un problema práctico de pago a organizaciones internacionales. Porque yo veo que ahí está, por ejemplo, la cuota que se paga a la UNESCO y me parece que la actividad de la UNESCO depende del Director General de Asuntos Culturales y no del Director General de Organismos y Conferencias Internacionales.

Por responder a su última pregunta, personalmente no sé de ninguna otra partida que tenga que ver con la Alianza Atlántica, que esté en ninguna otra parte del Presupuesto. A mí me parece que está correcto.

La señora **VICEPRESIDENTA** (García Bloise): Tiene la palabra el señor Subsecretario.

El señor **SUBSECRETARIO DEL MINISTERIO DE ASUNTOS EXTERIORES** (Perpiñá-Robert Peyrá): Confirmar lo que dice el Director General, en el sentido de que, en efecto, los aspectos bilaterales y multilaterales existen, porque es evidente que la Dirección General de Seguridad y Desarme no es una dirección general para un organismo internacional determinado, sino que tiene una proyección mayor. En este aspecto, ante la duda de colocarlos en uno u otro, se optó por la fórmula bilateral —podía haber sido igualmente válida la multilateral—, y en el programa de «Acción diplomática multilateral» está el tema únicamente a efectos de la cuota correspondiente a la Alianza Atlántica, que corresponde a Exteriores, los 415 millones.

La señora **VICEPRESIDENTA** (García Bloise): Tiene la palabra el señor Rupérez.

El señor **RUPÉREZ RUBIO**: Solamente una precisión. ¿Dice el Director General de Asuntos Internacionales de Seguridad y Desarme que no hay otra cuota en ninguna parte del Presupuesto sobre la Alianza Atlántica?

El señor **DIRECTOR GENERAL DE ASUNTOS INTERNACIONALES DE SEGURIDAD Y DESARME** (Miranda y Elio): De este Presupuesto de Exteriores, que yo sepa, no.

El señor **RUPÉREZ RUBIO**: ¿No sabe de ninguna otra partida en ninguna otra Sección o Unidad administrativa de la Administración española que prevea algún otro tipo de cantidad dedicada a la Alianza Atlántica?

El señor **DIRECTOR GENERAL DE ASUNTOS INTERNACIONALES DE SEGURIDAD Y DESARME** (Miranda y Elio): Me parece que es posible que lo haya en algunas otras partidas. Como S. S. sabe, nosotros gestionamos una parte del presupuesto que tiene relación con la Alianza Atlántica. Quizá en el Ministerio de Defensa, pero creo que estuvo en esta Comisión el Secretario de Estado de Defensa, don Eduardo Serra, que me parece explicó ampliamente lo que está preguntando su señoría.

El señor **RUPEREZ RUBIO**: Gracias, señora Presidenta.

La señora **VICEPRESIDENTA** (García Bloise): Muchas gracias por estas comparecencias y espero que hayan sido útiles para todos nosotros. Sobre todo, señor Rupérez, a lo mejor en el curso del año, si hacemos sesiones de comparecencias, llegaremos a ver que todo está muy claro, aunque no haya contabilidad analítica, que es a lo mejor lo que usted estaba pidiendo.

El señor **RUPEREZ RUBIO**: Señora Presidenta, yo no tengo ninguna duda razonable de que las cosas no estén claras. Además, estoy seguro de que si no estuvieran claras, el señor Subsecretario las aclararía inmediatamente, porque le conozco bien y tiene una gran cantidad de clarificación. Lo que quiero es que todo lo que genera gasto en las actividades del Estado tenga su reflejo en los Pre-

supuestos Generales del Estado, independientemente de cuál sea el sistema de gestión de ese gasto.

Eso es lo que le puedo anunciar que vamos a seguir pidiendo.

La señora **VICEPRESIDENTA** (García Bloise): Quizá entrando más profesionalmente, le diría que conociendo la contabilidad analítica comprenderíamos mucho mejor la consecución de todos estos Presupuestos. Es a lo que les invitamos también, desde la mayoría, para que esto se conozca todavía mejor.

El señor **RUPEREZ RUBIO**: Yo creo que se puede combinar lo orgánico y lo analítico. Gracias.

La señora **VICEPRESIDENTA** (García Bloise): Se levanta la sesión.

**Eran las trece horas y cincuenta minutos de la tarde.**

Imprime RIVADENEYRA, S. A. - MADRID

Cuesta de San Vicente, 28 y 36

Teléfono 247-23-00.-28008 Madrid

**Depósito legal: M. 12.580 - 1961**