



# CORTES GENERALES

## DIARIO DE SESIONES DEL

# CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

---

## COMISIONES

Año 1994

V Legislatura

Núm. 131

---

## SANIDAD Y CONSUMO

**PRESIDENTA: DOÑA BLANCA GARCIA MANZANARES**

**Sesión núm. 8**

**celebrada el jueves, 3 de marzo de 1994**

---

### ORDEN DEL DIA:

	<u>Página</u>
— Ratificación de la Ponencia encargada de informar el proyecto de ley por la que se establece el régimen jurídico de la utilización confinada, liberación voluntaria y comercialización de organismos modificados genéticamente, a fin de prevenir los posibles riesgos a la salud humana y al medio ambiente. (BOCG, serie A, número 33-1. Número de expediente 121/000019) .....	4136
— Aprobación por la Comisión, con competencia legislativa plena, del proyecto de ley por la que se establece el régimen jurídico de la utilización confinada, liberación voluntaria y comercialización de organismos modificados genéticamente, a fin de prevenir los posibles riesgos a la salud humana y al medio ambiente. (BOCG, serie A, número 33-1. Número de expediente 121/000019) .....	4136
— Comparecencia del señor Director General del Instituto Nacional para la Salud, INSALUD (Temes Montes), para explicar cómo hará compatible el documento sobre ordenación de prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud con la demanda asistencial de los ciudadanos españoles en el ejercicio del derecho a la protección de la salud. A solicitud del Grupo Parlamentario Popular. (Número de expediente 212/000447) .....	4154

— **Pregunta del señor Villalón Rico (Grupo Parlamentario Popular), sobre medidas de seguridad e higiene previstas en relación con el entorno urbano de la Clínica Puerta de Hierro de Madrid. (BOCG, serie D, número 46. Número de expediente 181/000337) .....**

4162

**Se abre la sesión a las doce y treinta minutos del mediodía.**

La señora **PRESIDENTA**: Señoría, vamos a dar comienzo a la sesión de la Comisión de Sanidad y Consumo que estaba prevista para el día de hoy, pero que debido a un acuerdo alcanzado a lo largo de esta mañana, en primer lugar entre los portavoces y posteriormente entre la Mesa y los portavoces, hemos alterado la hora del comienzo de la Comisión, adelantando a esta mañana parte del contenido del orden del día de la Comisión.

Como una cuestión previa, antes de comenzar la Comisión quiero trasladar a SS. SS. la reflexión de la Mesa y Junta de Portavoces, que acaba de reunirse, para comentar que, dado el traslado de los puntos 1.º y 2.º del orden del día a la sesión que vamos a celebrar esta mañana, sí hubiera cabido la posibilidad de aplazar los puntos 3.º y 4.º a una próxima reunión de la Comisión. Pero parece que el sentir mayoritario es que, dada la imposibilidad de que el señor Secretario General del Insalud pudiera incorporarse por la mañana y teniendo en cuenta el orden del día, así como las dificultades para disponer de salas de comisiones, la opinión mayoritaria ha sido la de mantener el orden del día tal y como está, modificando exclusivamente la hora para tratar los dos primeros puntos.

Esto es, señorías, lo que queríamos trasladarles.

— **RATIFICACION DE LOS PONENTES, PROVISIONALMENTE DESIGNADOS, PARA EL PROYECTO DE LEY POR LA QUE SE ESTABLECE EL REGIMEN JURIDICO DE LA UTILIZACION CONFINADA, LIBERACION VOLUNTARIA Y COMERCIALIZACION DE ORGANISMOS MODIFICADOS GENETICAMENTE, A FIN DE PREVENIR LOS POSIBLES RIESGOS A LA SALUD HUMANA Y AL MEDIO AMBIENTE. (Número de expediente 121/000019.)**

La señora **PRESIDENTA**: Comenzamos, señorías, por el primer punto del orden del día: Ratificación de los ponentes, provisionalmente designados, para el proyecto de ley por la que se establece el régimen jurídico de la utilización confinada, liberalización voluntaria y comercialización de organismos modificados genéticamente, a fin de prevenir los posibles riesgos a la salud humana y al medio ambiente.

Conocen SS. SS. que la Ponencia ha estado trabajando con unos ponentes designados provisionalmente en tanto

no fueran ratificados por el Pleno de la Comisión. ¿Ratifican SS. SS. la designación hecha en su día de los ponentes? (**Asentimiento.**)

— **DELIBERACION Y, EN SU CASO, APROBACION CON COMPETENCIA LEGISLATIVA PLENA, DEL PROYECTO DE LEY AL QUE SE REFIERE EL PUNTO ANTERIOR. (Número de expediente 121/000019.)**

La señora **PRESIDENTA**: Pasamos, por tanto, al 2.º punto del orden del día: Deliberación y, en su caso, aprobación con competencia legislativa plena, del proyecto de ley al que se refiere el punto anterior.

Tienen SS. SS. el informe que nos ha trasladado la Ponencia, en el que se modifican algunos artículos del texto original como consecuencia de la incorporación de enmiendas, de los debates y trabajos que la Ponencia ha llevado a cabo. No obstante, para su debate y aprobación, en su caso, tenemos en esta Comisión algunas enmiendas de los distintos grupos y que hacen referencia a los diferentes artículos. El Reglamento prevé que deben ser debatidas las enmiendas por artículos, pero quisiera decirles a SS. SS. que si prefieren los grupos realizar el debate agrupándolas por capítulos también cabría la posibilidad de que cada grupo parlamentario defendiera las enmiendas correspondientes a cada capítulo y, al final, votarlas conjuntamente. ¿Aceptan SS. SS. este planteamiento? (**Pausa.—La señora Fernández de Capel Baños pide la palabra.**)

Tiene la palabra la señora Fernández de Capel.

La señora **FERNANDEZ DE CAPEL BAÑOS**: Nosotros tenemos previsto pedir votación separada de algunas de las enmiendas, aunque las discutamos por capítulos.

Quería comunicar a la Presidencia que algunas de nuestras enmiendas van a decaer, como ya le había comunicado al señor Letrado.

La señora **PRESIDENTA**: Se trataría, señorías, de iniciar el debate de las enmiendas agrupadas por capítulos. ¿Están de acuerdo SS. SS.? (**Pausa.—El señor Gatzagaetxebarría pide la palabra.**)

Tiene la palabra el señor Gatzagaetxebarría.

El señor **GATZAGAETXEBARRIA BASTIDA**: Señora Presidenta, nuestro Grupo Parlamentario está de

acuerdo con el planteamiento que usted ha hecho y le comunico que nosotros defenderemos las enmiendas de una sola vez al cuerpo entero del proyecto de ley. **(El señor Palacios Alonso pide la palabra.)**

La señora **PRESIDENTA**: Tiene la palabra el señor Palacios.

El señor **PALACIOS ALONSO**: ¿Podríamos conocer las enmiendas que retira el Grupo Popular para facilitar el trámite?

La señora **FERNANDEZ DE CAPEL BAÑOS**: Señora Presidenta, con mucho gusto las voy a enumerar. Se retiran las enmiendas números 42, 46, 48, 57 y 59, del Grupo Popular; son cinco enmiendas.

La señora **PRESIDENTA**: Quería comunicar a SS. SS. que la Mesa había remitido, en su día —cuando calificamos las enmiendas al proyecto de ley— al Gobierno la enmienda número 34, del Grupo Federal de Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya, y la enmienda número 61, del Grupo Parlamentario Popular, que se había remitido al Gobierno porque podían tener implicaciones de gasto presupuestario. El Gobierno no ha vetado estas enmiendas, no ha habido respuesta del Gobierno y, por lo tanto, el silencio positivo se interpreta en el sentido de que deben ser tratadas con normalidad y con el conjunto de las enmiendas.

Si les parece, señorías, iniciamos la defensa de las enmiendas por grupos de menor a mayor. **(Asentimiento.)**

Por el Grupo Vasco (PNV), tiene la palabra el señor Gatzagaetxebarría.

El señor **GATZAGAETXE BARRIA BASTIDA**: Brevemente voy a defender las enmiendas vivas que mantiene el Grupo parlamentario Vasco.

En la enmienda número 1, al artículo 6. 1. a), nosotros solicitamos una mejora del texto. Planteamos añadir un párrafo con la finalidad de que, a la hora de la evaluación de los riesgos para la salud humana y el medio ambiente que la utilización confinada de organismos modificados genéticamente pudiera suponer, se determinaran las medidas correctoras en orden a la evitación de esos daños o perjuicios que se originen al medio ambiente o a la salud. **(La señora Maestro Martín pide la palabra.)**

Paso a hacer referencia a continuación a la enmienda número 4, que se mantiene viva...

La señora **PRESIDENTA**: Perdón, un momento, señor Gatzagaetxebarría.

Tiene la palabra la señora Maestro.

La señora **MAESTRO MARTIN**: Señora Presidenta, como dado al adelantamiento del horario no he tenido posibilidad de tener el orden de las enmiendas, sino los capítulos, ruego a la Mesa que comunique a los distintos portavoces que indiquen no solamente el número de la

enmienda del Grupo sino también el capítulo a que se refiere, por favor.

La señora **PRESIDENTA**: Traslamos su solicitud al resto de los grupos.

Señor Gatzagaetxebarría, puede continuar.

El señor **GATZAGAETXE BARRIA BASTIDA**: Atendiendo a lo que indicaba la portavoz del Grupo de Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya, diré que nuestra enmienda número 1 iba dirigida al capítulo II del proyecto de ley. La enmienda número 4, que ahora voy a defender, va dirigida al capítulo III. En esta enmienda lo que nosotros pedimos es un nuevo inciso donde se haga referencia a la concreción o pormenorización, de forma que en el cuerpo del proyecto de ley se haga referencia a la existencia de medidas correctoras porque entendemos que otorga una mayor garantía y protección a la hora de la liberación voluntaria de organismos modificados genéticamente.

Paso a referirme a la enmienda número 5, relativa al capítulo IV, donde tenemos la misma fundamentación que en la enmienda número 4. Por tanto, me remito en bloque a la argumentación que acabo de exponer hace unos instantes.

Con la enmienda número 6, al artículo 23.2, capítulo V, nuestro Grupo Parlamentario plantea la supresión del párrafo segundo porque entendemos que pudiera estar en tela de juicio la confidencialidad de determinados datos, e incluso podrían soslayarse o violarse presuntamente derechos fundamentales. Por tanto, nosotros pediríamos la eliminación de este apartado 2 del precepto número 23.

Por último, señora Presidenta, voy a defender las enmiendas números 9, 10 y 11 que, en definitiva, se refieren al capítulo VII, relativo a las competencias administrativas.

Nuestro Grupo Parlamentario presentó unas enmiendas dirigidas a buscar una coherencia y una armonía entre el sistema de distribución de competencias diseñado en el bloque de constitucionalidad —estatutos de autonomía y Constitución—, y el Grupo Parlamentario Socialista ha tenido a bien plantearnos una enmienda transaccional que nuestro Grupo Parlamentario volvió a transar; *retransó* la enmienda transaccional del Grupo Socialista. En este momento no hemos llegado a un acuerdo político en la materia. Nosotros estimamos que nuestras enmiendas garantizan y aseguran mejor el sistema de reparto competencial diseñado en el bloque de constitucionalidad, en el sentido de que intervienen, a nuestro juicio, tres títulos competenciales: el título competencial del 149.1.16; el del 149.1.15 y el del 149.1.13. Habría tres títulos que intervendrían de forma cruzada, que serían la sanidad, el medio ambiente y la investigación y el desarrollo científico, que en este último título competencial la jurisprudencia del Tribunal Constitucional admite que pueda existir una concurrencia de actuación de poderes públicos, tanto de los centrales del Estado como los de las comunidades autónomas, en el sentido de programas de desarrollo y de investigación científica que atañen o están circunscritos al ámbito de cada uno de los poderes públicos, bien sean éstos los

centrales o los autonómicos. En cambio, en el ámbito sanitario, en el ámbito medioambiental, el reparto competencial, a nuestro juicio, es claro: los poderes centrales del Estado tienen la legislación básica, mientras que las comunidades autónomas, quizá no todas en este momento —no recuerdo— y la modificación estatutaria abarca el reconocimiento a las comunidades del 143 de competencias en materia de desarrollo legislativo y ejecución plena en materia de sanidad; pero hay un grupo de comunidades autónomas, que accedieron con mayor celeridad al nivel de autonomía, en las que existe este diseño competencial. Por ello, el desarrollo legislativo y la ejecución en materia de sanidad corresponde a estas comunidades autónomas, que eran del artículo 151 de la Constitución.

Nuestro Grupo entiende que otro tanto ocurre con el tema del medio ambiente, donde el sistema de reparto de diseño competencial es del mismo tenor, correspondiendo el desarrollo legislativo y la ejecución en materia de medio ambiente a las comunidades autónomas.

Por ello, nuestro Grupo Parlamentario viene a defender para las comunidades autónomas todas las actuaciones administrativas de ejecución, toda actuación de un poder público no dirigida a normar, disciplinar u ordenar la materia, bien sea de la utilización confinada, bien sea de la liberación voluntaria, o bien sea de la comercialización, entendemos que eso esté residenciado en los poderes centrales del Estado. No obstante, el desarrollo legislativo de cada uno de esos títulos competenciales, lo que es propiamente sanitario y lo que es medio ambiente, entendemos que en utilización confinada, en liberación voluntaria y en comercialización concurren esos títulos y cabe perfectamente la ejecución del desarrollo de estas acciones públicas. Por tanto, nuestro Grupo Parlamentario va en esa línea de otorgar las competencias de ejecución a las comunidades autónomas.

No obstante, el Grupo Socialista nos había planteado en su enmienda transaccional la posibilidad de admitir a supuestos excepcionales de urgente y grave necesidad (hay una sentencia reciente del Tribunal Constitucional dictada al amparo de un conflicto de competencias entre el Gobierno del Estado y la Comunidad Autónoma de Cataluña); ahí cabe esta posibilidad, que nosotros reconocemos, pero entendíamos que debía haber una colaboración entre poder central del Estado y las comunidades autónomas y estamos incluso dispuesto a aceptar que fuera también en sentido contrario, es decir, comunidades autónomas con el Gobierno central, en el sentido de que el hecho autonómico quedara mejor plasmado en el proyecto de ley, puesto que, en definitiva, a la hora de la ejecución (sin perjuicio de la investigación y desarrollo científico del Estado que la sentencia del Tribunal Constitucional de hace dos años reconoce al Estado), en esos casos de medio ambiente y sanidad entendemos que se plasma mejor el hecho autonómico, recogido en la Constitución y en los estatutos de autonomía —el modelo del Estado de las autonomías—, de forma que, a nuestro juicio, no existe una discrepancia en relación con las dos directivas que regulan el tema, que cuando hablan de la responsabilidad del Estado español ésta es compartida en la medida en que hay una comparti-

ción competencial, tanto en materias de sanidad como de medio ambiente, entre poderes centrales del Estado y poderes autonómicos.

Por tanto, de ninguna manera, alteran el orden de distribución de competencias las directivas que puedan existir. Las directivas dicen que el Estado se responsabiliza de la materia que en esas directivas se disciplina. No obstante, luego la responsabilidad, a nivel español, se encuentra repartida en este momento, tanto en los poderes centrales del Estado como en las comunidades autónomas, en la medida en que el 149 de la Constitución y los respectivos estatutos de autonomía hacen ese diseño en materia de ejecución de medio ambiente y de sanidad.

Por tanto, nosotros planteamos un diseño en el cual hubiera una coordinación en todos los expedientes administrativos dirigidos a adoptar medidas de ejecución, como podían ser la autorización de la comercialización, la liberación voluntaria o la utilización confinada y hubiera esa colaboración de las comunidades autónomas con los poderes centrales del Estado. En este momento no hemos llegado a un acuerdo político que satisfaga suficientemente nuestras pretensiones, por lo cual mantenemos la discrepancia con el Grupo Socialista en la redacción que se da a los preceptos relativos a las competencias administrativas del capítulo VII.

La señora **PRESIDENTA**: Señorías, el portavoz del Grupo Vasco (PNV) ha planteado las enmiendas al conjunto de los capítulos, pero, a partir de ahora, vamos a tratar de dividir el debate. En primer lugar, vamos a debatir las enmiendas relativas a los capítulos I a III; a continuación, las enmiendas de los capítulos IV a VI, y después las enmiendas al resto. Para un mejor entendimiento y seguimiento de la propia Comisión creemos que esta división será más colectiva.

Las enmiendas relativas a los capítulos I a III han sido presentadas por el Grupo Parlamentario Popular de Izquierda Unida y por el Grupo Popular.

Empezamos con las enmiendas del Grupo de Izquierda Unida, números 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 y 21. Todas ellas, repito, corresponden a los capítulos I a III.

Para su defensa, tiene la palabra la señora Maestro.

La señora **MAESTRO MARTIN**: La primera enmienda, que se refiere al apartado 1 del artículo 1, es una enmienda de supresión que pretende eliminar los términos «eventuales», relativos a riesgos, y los «posibles» daños. Entendemos que ésta es una enmienda técnica, en la medida que en la redacción del artículo se utiliza el término «pudieran derivarse» y parecen reiterativas las palabras «eventuales» y «posibles» daños, dado que, en la medida de las posibilidades humanas y técnicas que una ley tiene, lo que se pretende es evitar los riesgos y los daños que pudieran derivarse de la liberación voluntaria, la utilización confinada, etcétera.

La siguiente enmienda se refiere al artículo 8, apartado 2. Es de adición y pretende añadir un nuevo apartado 3, que tendría la siguiente redacción: «La Administración competente deberá someter a información pública los pro-

yectos de utilización confinada de organismos modificados genéticamente.» Creemos que en esta materia, como en muchas otras, el derecho a la información pública en proyectos —y voy a introducir un argumento que desde luego atraviesa todas las enmiendas de Izquierda Unida— debe existir, debe haber una regulación normativa de una actividad cuyas consecuencias y desarrollo es algo imprevisible en estos momentos. Es decir, estamos ante una materia en la cual los avances científicos y técnicos tienen una intensidad enorme y, por tanto, creemos que, tanto en lo que se pueda conocer hasta este momento como en actividades que pudieran relacionarse con esta materia en función del desarrollo científico y técnico, la participación de la sociedad en la comprobación de informes, datos, documentos, etcétera, debiera estar garantizada.

La siguiente enmienda se refiere al apartado 1 del artículo 9, relativo a la ejecución de las actividades comunicadas a la Administración. Nosotros pretendemos sustituir el apartado 1 por el siguiente texto: «Las operaciones sobre organismos modificados genéticamente de bajo riesgo podrán ser realizadas por los interesados una vez transcurridos dos meses desde la comunicación a la Administración competente cuando estén destinadas a la enseñanza, a la investigación, al desarrollo o que carezcan de fines industriales o comerciales y se efectúen a gran escala, y cuando se hagan con fines industriales o comerciales y se efectúen a pequeña escala.»

Creemos que es importante que se delimiten los tipos de ejecución. El proyecto plantea la posibilidad de ejecución sin autorización para las operaciones sobre organismos de bajo riesgo, sean cuales sean sus fines, así como para la primera utilización de instalaciones destinadas a operar sobre organismos modificados genéticamente de bajo riesgo. La enmienda pretende reducir esta posibilidad solamente para organismos modificados genéticamente de bajo riesgo, siempre que no se efectúen a gran escala y con fines industriales o comerciales.

Es decir, como se deduce, insisto, de la misma materia que esta ley pretende regular y dado el escaso conocimiento que se tiene hasta estos momentos de las consecuencias globales de la utilización de estos organismos (la calificación de bajo o alto riesgo es orientativa en estos momentos porque no hay condiciones científicas y técnicas como para poder establecer con carácter definitivo el nivel de riesgo que implica la utilización de estos organismos), nosotros limitamos esa utilización simplemente a una comunicación a la Administración siempre que la utilización de estos organismos no se efectúe a gran escala y con fines industriales y comerciales.

La siguiente enmienda se refiere al apartado 1 del artículo 10. Los principios de los que parte Izquierda Unida son semejantes a la argumentación que acabo de exponer. Pretendemos sustituir las letras a) y b) del apartado 1 por lo siguiente. En el apartado a) debería decir: «La utilización confinada de organismos modificados genéticamente de alto riesgo y de organismo de bajo riesgo en operaciones que no se destinen a la enseñanza, la investigación o al desarrollo o que se hagan con fines industriales o comerciales y se efectúen a gran escala.»

En la letra b) se plantearía la primera utilización de instalaciones específicas en operaciones con organismos modificados genéticamente. Es decir, la argumentación es la misma: limitar las cautelas en función de que la caracterización como de alto o bajo riesgo tiene unas enormes limitaciones por cuanto se desconoce en este momento científicamente el riesgo real que pudiera derivarse para la salud o el medio ambiente de la utilización de estos organismos.

La siguiente enmienda se refiere al apartado 2 del mismo artículo. En cuanto a los plazos, se plantea la sustitución de la fase: «dentro de los plazos en éste señalados» por «dentro del plazo en éste señalado». La argumentación política es la misma que en enmiendas anteriores.

Con la siguiente enmienda se pretende añadir un nuevo apartado al artículo 12, un apartado 3 que tendría el siguiente texto: «La liberación voluntaria de organismos modificados genéticamente requerirá, en todo caso, la realización previa de prácticas de utilización confinada tendientes a averiguar específicamente los posibles efectos de la liberación». Es decir, se trata de añadir un requisito de seguridad, a nuestro juicio fundamental e indispensable (y entiendo que esta enmienda se relaciona al menos con los principios de algunas de las enmiendas del Grupo Vasco PNV) que es un intento de evaluación previa de los daños y los riesgos surgidos por la liberación de estos organismos.

La siguiente enmienda de Izquierda Unida pretende sustituir la letra b) del artículo 13 por el siguiente texto: «Una evaluación de los efectos y riesgos que la liberación pueda tener para la salud humana y el medio ambiente que contendrá los resultados de las prácticas previstas en el apartado 3 del artículo anterior.» Es decir, la entidad que pretende obtener esta autorización por parte de la Administración deberá hacer esa evaluación de daños y riesgos previsibles a la que hacía referencia nuestra enmienda anterior.

La siguiente enmienda se refiere al apartado 2 del artículo 14. Este apartado, según la propuesta de Izquierda Unida, quedaría redactado de la siguiente manera: «La Administración competente realizará cuantas pruebas e inspecciones sean necesarias y someterá en todo caso a información pública el proyecto de liberación voluntaria. También podrá solicitar al responsable de la liberación voluntaria que proporcione cualquier información adicional y consultar a otras administraciones públicas, instituciones o personas cualificadas en esta materia sobre el riesgo de la liberación propuesta.»

Creemos, en coherencia con enmiendas anteriores, que la Administración debe someter a información pública los proyectos de liberación voluntaria y debe realizar las pruebas de inspecciones necesarias. Pensamos que es evidente que la liberación voluntaria de organismos modificados genéticamente puede influir sobre la salud y sobre el medio ambiente, aspectos que no quedan restringidos a un ámbito concreto a la liberación voluntaria y se extiende a una parte o a toda la sociedad y, por tanto, la sociedad tiene derecho a ser informada, a tener la posibilidad de conocer estos proyectos en información pública.

La señora **PRESIDENTA**: Para la defensa de las enmiendas presentadas por el Grupo Popular a los capítulos I a III, números 41, 43, 45, 49, 50 y 51, tiene la palabra el señor Azpiroz.

El señor **AZPIROZ VILLAR**: Me honro en representar en la defensa de estas enmiendas al Grupo Popular, porque en las relativas a los capítulos V y VII lo hará posteriormente mi compañera Fernández de Capel.

He de decir que éste es un proyecto importante. De hecho, el propio título, largo y farragoso, ya comienza apercibiéndonos de los temores del legislador, tanto comunitario como, en este caso, nosotros, en cuanto a que va a afectar a riesgos en la salud humana y a daños en el medio ambiente, filosofía que preocupa y no sólo a este Grupo, como hemos tenido ocasión de escuchar a otros portavoces, y que de alguna manera, he de decirlo, en Ponencia, afortunadamente ha tenido un buen reflejo, que yo quiero agradecer desde nuestro Grupo, en la medida en que se han transaccionado y aceptado enmiendas del Grupo Parlamentario Popular y también de otros grupos que creo que han contribuido a mejorar el texto inicial y a garantizar un mayor nivel de protección en este tipo de cuestiones novedosas, de vanguardia, en evolución y de preocupación socialmente cada día mayor.

Nuestra primera enmienda —y ésta es una preocupación que nuestro con claridad— proponía una exclusión del artículo 2.a) a la hora de definir el proyecto lo que es el concepto de organismo. Nosotros, cuando describe y habla de cualquier entidad biológica, hemos entendido oportuno hacer una excepción y es la de las humanas. ¿Por qué? Porque, obviamente, al margen de que la disposición final segunda del propio proyecto haga una remisión expresa a la vigencia de la Ley 42/1988, también lo hace en unos términos muy concretos al referirse a los supuestos y casos allí contemplados. De modo que, al menos, desde una perspectiva jurídica, «contrario sensu» habría que interpretar que todos aquellos supuestos no regulados en dicha Ley, de donación y manipulación genética de embriones y fetos humanos, entrarían dentro del ámbito de aplicación de esta Ley y políticamente nosotros lo rechazamos ante algo que nos parece grave y, además, pensando que no ha sido el espíritu inicial del legislador comunitario abordar esta materia.

Mientras expresamente el proyecto que dentro de un momento va a salir aprobado de esta Comisión no recoja esta excepción, en nuestro criterio, es evidente que se está afectando también al ser humano, con todo lo que ello implica a los efectos de posibles aplicaciones técnicas de utilización, liberalización y comercialización de organismos modificados genéticamente.

Por lo tanto, apelando a razones que entendemos que son de claridad y de seguridad jurídica, máxime teniendo en consideración la difícil lectura, no ya para los profanos, no ya para los juristas, sino incluso, tal vez, me atrevo a decir, para las propias personas que actúan en el campo científico, en sentido general, la verdad es que convendría esta clarificación.

El artículo 1 es un artículo complicado. El proyecto, no lo olvidemos, en definitiva, es una refundición de dos directivas —de la Directiva 219 y 220/90— y, por lo tanto, se va a dejar también abierta la puerta a un enorme desarrollo reglamentario de los principios que inspiran este proyecto.

Entendemos y apelamos una vez más al Grupo parlamentario Socialista —con el que hemos mantenido una buena relación, como he dicho al principio de mi intervención, en orden a transaccionar, incluso a aceptar enmiendas— para que reconsideren algo que nos parece básico.

A la espera de su contestación, paso a defender la enmienda 43, al artículo 3, de carácter técnico, en la cual proponemos la supresión de la expresión «... notificando al interesado...», porque entendemos que no se deben crear trámites administrativos innecesarios. Consideramos que el interesado ya tiene un acuse de recibo desde el momento en que presenta su solicitud o comunicación ante el registro público y también que la redacción del proyecto se refiere a la presentación de este documento en el organismo administrativamente competente y no en otro. Ahí se reúnen todos los requisitos que puedan garantizar los derechos de quien acude a la administración y nos parece innecesario, ocioso y una ampliación burocrática mantener el texto tal y como figura en el proyecto y en el informe de la Ponencia.

En cuanto a la siguiente enmienda, que ya afecta al Capítulo II, la número 45, se refiere al artículo 6.1. Se trata de dar una nueva redacción o modificar el texto, porque entendemos que aportamos una seguridad jurídica. El texto de la Ley habla en general, habla dando consejos, al menos desde nuestra óptica, y nosotros creemos que se trata de prever las medidas que estén establecidas, que resulten apropiadas y que ya estén previamente tasadas en la Ley o en el desarrollo reglamentario, a fin de evitar los riesgos y daños que se puedan derivar de la utilización confinada. Nos parece que es un incremento de la seguridad jurídica, evitando que las leyes se limiten, como he dicho, a dar consejos.

El proyecto dice: «cuya ejecución debe adaptarse a los nuevos conocimientos científicos». Nosotros podríamos interpretar o colegir que estamos hablando de un concepto jurídico indeterminado, porque a ver quién nos aclara cuáles son los nuevos conocimientos científicos a los que expresamente uno se debe adecuar.

La siguiente enmienda es la número 49, formulada al artículo 7.1, que tiene su importancia. Añadimos que se solicite la autorización administrativa para las operaciones que se están regulando. Entendemos, además, que la actual redacción del artículo 9 no tendría una lógica si no es con la enmienda que aquí formulamos. Si se nos quiere decir que la directiva 6 y me anticipo a una eventual respuesta— habla de comunicación, diré también que habla de comunicación y autorización y asimismo lo hace el artículo 3 del proyecto que debatimos. Además, añadido que no es políticamente oportuno que en materia tan delicada como la que tratamos no sea precisa la solicitud de autorización y baste con la mera comunicación.

Esta enmienda también es congruente con la enmienda número 51, del Grupo Popular, al artículo 9, a la que dentro de un momento tendré oportunidad de referirme.

La enmienda número 50 es al artículo 7.3 y tiene una justificación técnico-jurídica. Con esta modificación pretendemos evitar derogaciones singulares de las normas vigentes. Se trata, por tanto, de que las leyes no vayan haciendo derogaciones por aquí, por acá, de una forma parcial y singular. Nuestro criterio es coincidente con el que expresaba también el informe del Letrado, en el punto cuarto, a la hora de analizar este proyecto de ley.

La última enmienda de este Capítulo II es la número 51, relativa a una propuesta de refundición de los artículos 9 y 10 del proyecto. Tiene como fin un doble objetivo: por un lado, que no se produzcan en los supuestos de utilización confinada silencios administrativos positivos, porque nos parece que no es una materia banal la que aquí se está debatiendo, y, por otro, que, además, haya la exigencia o el requisito de solicitar a la Administración para que autorice, porque, tal y como queda el artículo 9 del proyecto, en determinados supuestos se habla de mera comunicación como elemento básico para obtener, ante un eventual silencio positivo, esa posibilidad de ejercer lo que se pretende y, en otros, se habla, en términos de autorización, de los supuestos en que la Administración desee denegar o modificar la actuación del sujeto que ha pedido el desarrollo de una utilización confinada.

Y me parece que cerraríamos con este afán, que es medular en nuestro Grupo, de incrementar un mayor nivel de protección, un mayor nivel de seguridad jurídica, un mayor nivel de cautela ante supuestos que no sabemos en el futuro cómo se van a ir desarrollando, de todo lo que supone las prácticas de las nuevas técnicas genéticas, que contribuyen, en definitiva, a salvaguardar los derechos de los ciudadanos en orden a su salud y a la protección del medio ambiente ante los eventuales sucesos, siniestros, accidentes e incidentes que en el futuro se vayan a producir.

La señora **PRESIDENTA**: ¿Grupos que desean intervenir respecto a estas enmiendas que acaban de ser expuestas a los Capítulos I a III?

Por el Grupo Socialista tiene la palabra el señor Palacios.

El señor **PALACIOS ALONSO**: Señora Presidenta, permítame que comience por manifestar nuestra satisfacción política por el esfuerzo realizado en la Ponencia, en la cual todos los grupos fueron sensibles a las propuestas allí planteadas.

Nosotros hemos considerado que era necesario por nuestra parte exponer una serie de propuestas de transacción a algunas de las enmiendas aquí presentadas; afortunadamente, fructificaron en muchos casos, de manera que, si no recuerdo mal, han sido catorce las enmiendas transaccionales que se han incorporado al texto de la Ponencia; además, tengo la satisfacción de oír cómo, por parte del Grupo Popular, en función de esta aceptación, se retiran unas enmiendas en este acto.

Por otra parte, hay previsiones de que, en capítulos más adelantados —y a ello se referirá mi compañero de Grupo, el señor De la Rocha— lleguemos también a un acuerdo en relación con los artículos 14, 30 y 31, que afectan más a cuestiones autonómicas.

Iré respondiendo a los tres grupos en función del tema que aquí tratamos, pero quisiera, en primer lugar, aclarar una cuestión. La ley que aquí debatimos es una ley que responde a una transposición de las Directivas 219/1990 y 220/1990 de la Comunidad Económica y que, en muchos de sus términos, respeta estrictamente, como no podía ser de otra manera, lo que ha sido el resultado de una Ponencia supranacional que ha tenido lugar en esta institución internacional a la que pertenecemos. Es decir, que la directiva trae consigo un larguísimo debate sobre muchas de las cuestiones que nosotros, con lógico y legítimo interés, abordamos en algunos aspectos determinados; nosotros, ahora, estamos incidiendo en aquello que ya tuvo en tiempo pasado un debate intenso y fructífero, que ha culminado en el consenso de ambas directivas.

En muchas ocasiones, señora Presidenta, señoras y señores parlamentarios, tendremos que hacer referencia a las directivas, porque, en definitiva, son algo que no puede ser obviado en ninguno de sus contenidos. Hemos de ser respetuosos con estos contenidos y no queremos parecer reticentes si en algún momento insistimos sobre los preceptos que se establecen en ambas directivas como puntos de referencia inexcusables para la elaboración de la ley. En este sentido también decimos que sería muy conveniente que, al hacer alguna argumentación sobre algunos de los aspectos de la ley que aquí debatimos, tuviéramos en cuenta los tres aspectos sustanciales que concilian los textos de las dos directivas en esta ley: uno, el que se refiere, puesto que atañe al Capítulo II, a la utilización confinada de los organismos; dos, el que atañe al Capítulo III, que es el de la liberación voluntaria de los organismos modificados genéticamente, y, tres, el Capítulo IV, que atañe a la comercialización; en ocasiones, se hacen algunas argumentaciones de comercialización que, en el fondo, serían más de liberalización.

Voy a hacer alguna referencia a las enmiendas, dejando constancia de que, en lo que concierne al Grupo Vasco, aquello que hace referencia a los temas de carácter autonómico será contestado, después de la intervención del representante del Grupo Catalán, por mi compañero señor De la Rocha.

Con relación al Grupo Parlamentario Popular, enmienda 41, tengo que decir que el señor Azpiroz y yo hemos tenido largas y afables conversaciones, pero, lamentablemente, no podemos llegar a un acuerdo en tanto que, como él sabe, el término de organismo incorporando la excepción de que atañe al ser humano no podemos aceptarlo. En ambas Directivas —219/1990 y 220/1990— se define al organismo como toda entidad biológica capaz de retroducirse o transferir material genético. Comprendemos todas las reservas que el señor Azpiroz pueda tener respecto a las dudas que puedan suscitarse en el ámbito judicial, pero nos parece que sería bastante atrevido, a la vista de la definición así entendida y además aceptada incluso

en ámbitos de su entorno —y en el entorno científico sin ningún género de dudas—, excluir a la entidad humana de aquella definición que dice que el organismo sea toda entidad biológica capaz de reproducirse o transferir material genético humano.

En cualquier caso, ésa es nuestra posición; así vamos a mantenerla. Es una definición biológica correcta a nuestro modo de ver y, por otra parte, consideramos que la referencia a la disposición final segunda de la Ley 42/1988 no viene al caso como elemento justificativo, puesto que lo que dice esta disposición final segunda es que la ley comenzará a ser efectiva a partir del día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

En cuanto a la enmienda número 43, tengo que decirle que no puede suprimirse la notificación al interesado competente, cuestión que está incorporada en el artículo 6 de la Directiva; no solamente es así, sino que lo impone. Nos parece que no solamente no es un elemento de molestia para el ciudadano, sino que es garantía para el administrado de que sus comunicaciones de solicitud han sido registradas en el órgano correspondiente y competente. Creo que es una cuestión de seguridad del ciudadano, pero, además, responde inequívocamente a lo que está establecido, a lo que figura como imposición en el artículo 6 de la propia Directiva.

En lo que se refiere a la enmienda número 46, ya dijimos durante el debate que nosotros aceptamos este mismo planteamiento para aspectos como los relativos a la solvencia del peticionario, pero no para este aspecto, puesto que, en general, en estos casos se trata de centros de investigación. Por tanto, no nos parece aceptable, aunque sí lo sería, como ya dijimos en Ponencia, en lo que concierne a establecer estas garantías en relación con la utilización confinada o la comercialización.

La enmienda número 45, nos parece reiterativa. Siempre nos pareció que deberían retirarla.

En cuanto a la enmienda número 49, usted sabe perfectamente —estoy seguro que ha leído detenidamente la Directiva— que, según la Directiva, vale por sí misma la simple notificación. En algunos países ni siquiera se pide la comunicación, como está previsto en la propia Directiva. Usted sabe que durante mucho tiempo en los debates —seguramente habrá tenido los textos al respecto— se trabajó mucho, hubo enormes discusiones, sobre el término autorización. Al final, quedó en los términos en que se plantea en la propia Directiva, que, como digo, insiste en que en muchos casos es suficiente la simple notificación.

En la enmienda número 50, diré que yo creo que si se excluye la aplicabilidad de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de régimen jurídico de las administraciones públicas y del procedimiento administrativo común a causa del cómputo de plazos, podría ser un lastre —estoy seguro de que usted lo entendería así— para el solicitante tener que presentar la solicitud en un registro concreto, puesto que con la aplicación de la citada ley podrían perjudicarse sus garantías. Estaría absolutamente en una cierta indefensión por que se le ofrecieran unas alternativas demasiado concretas. Por otra parte, está contenido en el apartado 5.a) de la Directiva 219.

De la enmienda número 51, simplemente diré que, al margen de considerar que no hay operaciones de bajo riesgo, que lo que son de bajo riesgo son los microorganismos modificados y no las operaciones, tenemos que rechazar algunos de los elementos que se contienen en esta enmienda por ser contrarios a los principios de la propia Directiva, con independencia de que, en cuanto al apartado uno, lo dicho allí está ya contenido en el 10.10 de la ley, o que el 1.a) está igual que en el 9.1.a) o que el 1.b) tiene muchas analogías con el 9.1.b) o que el apartado 2 es muy parecido al 9.2 y al 10.3, etcétera.

Perdone, señora Presidenta, que vaya a ritmo de motocicleta, pero, en realidad, son muchas enmiendas y no quisiera ser descortés y dejar alguna sin contestar.

Paso al Grupo de Izquierda Unida. Vamos a rechazar la enmienda número 12, por entender que la argumentación que se da para la supresión de los términos eventuales y posibles que nosotros consideramos en el texto necesarios, no es suficiente; son términos que están introducidos por un consenso general.

No admitimos tampoco, señora de Izquierda Unida, la supresión de la letra c) del artículo 8; ya le di el argumento y usted establece como justificación que es en coherencia con el anterior; en la misma coherencia, nosotros habríamos de rechazarla.

En cuanto a la enmienda número 15, usted sabe nuestra intención, con la buena y armónica relación que hemos tenido en el trámite de Ponencia. Hemos aceptado, en último término, la redacción de una enmienda a una disposición, del Grupo Parlamentario que usted representa, en la cual queremos cautelar todos los procesos de información para que sean de conocimiento público. Por otra parte, esta enmienda 38, que hace referencia a estas cuestiones y que ya fue aceptada en Ponencia, puede, de alguna manera, tutelar esto. En cualquier caso, si usted lee detenidamente el proyecto verá que lo que usted plantea se contempla ya.

Enmienda 16, al artículo 9. No podemos estar a favor de la misma, puesto que este «podrán» y la contradicciones que nos parece encontrar cuando hace referencia, en principio, a una serie de actuaciones que realmente se mueven en niveles de riesgo muy distintos, son contrarias al hecho contenido en los artículos 9.2 y 10.1 de la propia Directiva. Por ello vamos a rechazarla.

Lo mismo diría para la enmienda 17; la Directiva es contraria a que se haga el planteamiento que usted expone en esta enmienda y nosotros estamos de acuerdo con ello.

No entendemos el argumento de la enmienda número 18, puesto que, si son cuestiones distintas las que pueden ser solicitadas o planteadas, es evidente que habremos de hablar en plural respecto de los plazos y no sobre un plazo señalado; siendo varias cosas han de ser varios los plazos porque las cosas pueden ser distintas y los plazos también.

Me parece que queda la enmienda número 19 y la número 20. Consideramos que el contenido de la enmienda 19 es reiterativo de muchos de los contenidos que se encuentran en la Ley, está todo en su texto y en su espíritu, y si se remite con detenimiento al artículo 13.1, a) y b), y al artículo 13.2, verá que estos planteamientos van allí implícitos.

Enmienda 21. Usted dice que habrá de hacerse un sometimiento de la Administración a información pública del proyecto de liberación voluntaria. El proyecto dice que podrá hacerse este hecho; no es preceptivo. Como S. S. sabe, las liberaciones experimentadas en otros países pueden llegar a un país en el cual la documentación acredite que no es preceptivo este hecho y podría ser una situación excepcional que nosotros no dudamos que, por otra parte, va a ir contemplada en el reglamento de desarrollo de la Ley, si se produce por primera vez.

Enmiendas del Partido Nacionalista Vasco. Enmienda número 1. Yo creo que este planteamiento va implícito en el 6.1, c), el párrafo siguiente y el 4; debe tener en cuenta que es muy distinta una evaluación de impacto ambiental. Aquí sí que sería necesario que introdujéramos las medidas correctoras. Por supuesto que quien propone una liberación o utilización de microorganismos no está en condiciones de prever riegos y corregirlos a la vez. Son cuestiones distintas. Por tanto, nos parece que el texto es correcto.

En cuanto a la enmienda 4, por la misma razón, puesto que usted dio el mismo argumento, no parece que tenga mucho sentido, al hacer un planteamiento peticionario de este estilo, que también se tengan que exigir las medidas correctoras de los usos previstos.

Por lo que se refiere a la enmienda 5, la argumentación es la misma. Y en relación a la enmienda número 6 al artículo 23.2, suprimir el apartado 2 del artículo 23...

La señora **PRESIDENTA**: Señor Palacios, corresponden al grupo siguiente esas enmiendas.

El señor **PALACIOS ALONSO**: Perdóneme. Es verdad.

Gracias, señora Presidenta. He terminado.

La señora **PRESIDENTA**: Señorías, concluido el debate de las enmiendas correspondiente a este primer bloque de los capítulos I a III, vamos a proceder a la votación. (El señor Azpiroz Villar pide la palabra.)

Señor Azpiroz.

El señor **AZPIROZ VILLAR**: ¿Habría un turno de réplica para una aclaración?

La señora **PRESIDENTA**: Sabe S. S. que no es reglamentario. Si es una aclaración muy breve y muy puntual, puede hacer uso de la palabra, pero le rogaría que fuese lo más concreto posible.

El señor **AZPIROZ VILLAR**: Con respecto a la enmienda número 41, el señor Palacios ha hecho una mención a la disposición final segunda, pero yo hablo de este proyecto que estamos debatiendo aquí, que sí se refiere a la ley 42/1988, en los supuestos y casos ahí regulados.

Yo le hubiera agradecido que, al margen de que nos diga lo de las directivas, nos expresara cuál era la voluntad política de su Grupo a este respecto y a esta enmienda, puesto que también la Directiva tenía que haber entrado en vigor hace dos años y medio y había que haber tenido el

informe el 1 de septiembre de 1992, ya que lo establecen. Ahí podíamos haber entrado, máxime teniendo una regulación previa.

Yo le agradecería que me explicara cuál es su voluntad, porque nos gustaría conocer su voluntad como legislador del Grupo Socialista en este punto.

La señora **PRESIDENTA**: Señor Palacios, muy brevemente.

El señor **PALACIOS ALONSO**: Nuestra voluntad política es indicar el respeto a las Directivas de una institución a la que pertenecemos.

La señora **PRESIDENTA**: Concluido el debate de estos tres capítulos, vamos a proceder a la votación.

La señora **FERNANDEZ DE CAPEL BAÑOS**: Nuestro Grupo pide votación separada de las enmiendas del Partido Popular número 41, 43 y 51, de los capítulos I y II.

La señora **PRESIDENTA**: ¿Algún otro grupo desea votación separada de enmiendas? (Pausa.) Señora Maestro.

La señora **MAESTRO MARTIN**: Rogaría, por favor, que se especificara el artículo a que se refieren las enmiendas; que no solamente se señalara el número. Lo reitero, porque, si no, no tengo ninguna posibilidad de saber a qué nos estamos refiriendo.

En cualquier caso, entiendo que las enmiendas del Grupo PNV que se van a votar son las relativas al artículo 1 y 3.

La señora **PRESIDENTA**: Son las enmiendas número 1 y número 4 correspondientes a este primer bloque, a pesar de que el señor Gatzagaetxebarría ha hecho la defensa de todas sus enmiendas.

La señora **MAESTRO MARTIN**: También quería solicitar votación separada, no sé si corresponde a lo que ha dicho la señora Diputada del Grupo Popular, de la enmienda del Grupo Popular relativa al artículo 3 y el resto en otro bloque separado.

El señor **PRESIDENTE**: Es la número 43. Efectivamente estaba entre las que ha propuesto la señora Fernández de Capel.

La señora **FERNANDEZ DE CAPEL BAÑOS**: La enmienda 43 corresponde al artículo 3.1; la enmienda 41 al artículo 2, a); la enmienda 45 al artículo 6.1 (párrafo inicial); la enmienda 49 al artículo 7.1. Y la separada, también, la 51, que era la refundición que presentaba mi Grupo del artículo 9 y 10.

La señora **PRESIDENTA**: Vamos a proceder a la votación de las enmiendas números 1 y 4, del Grupo Vasco

(PNV). La enmienda número 1 corresponde al artículo 6, y la número 4 al artículo 13.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 15; en contra, 16; abstenciones, tres.**

La señora **PRESIDENTA**: Quedan rechazadas.

Votamos las enmiendas números 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 y 21, del Grupo Federal de Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya. **(La señora Fernández de Capel Baños pide la palabra.)**

La señora Fernández de Capel tiene la palabra.

La señora **FERNANDEZ DE CAPEL BAÑOS**: Nosotros solicitaríamos votación separada de las enmiendas 13, 16, 17 y 18.

La señora **PRESIDENTA**: ¿Le parece que las votemos todas ellas en un grupo y el resto en otro? **(Asentimiento.)**

Votación de las enmiendas del Grupo de Izquierda Unida números 12, 14, 15, 19, 20 y 21.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 15; en contra, 17; abstenciones, tres.**

La señora **PRESIDENTA**: Quedan rechazadas.

Votamos las enmiendas del Grupo Federal de Izquierda Unida números 13, 14, 16, 17 y 18.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, dos; en contra, 17; abstenciones, 15.**

La señora **PRESIDENTA**: Quedan rechazadas.

Votamos las enmiendas del Grupo Popular correspondientes a los Capítulos I a III.

El Grupo Parlamentario Popular ha solicitado la votación separada de las enmiendas números 41, 43 y 51. ¿Agrupadamente las tres?

La señora **FERNANDEZ DE CAPEL BAÑOS**: Una por una.

La señora **PRESIDENTA**: Votación de la enmienda número 41, correspondiente al artículo 2, a).

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 14; en contra, 17; abstenciones, cuatro.**

La señora **PRESIDENTA**: Queda rechazada.

Votamos la enmienda número 43, del Grupo Parlamentario Popular, correspondiente al artículo 3.1.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 14; en contra, 17; abstenciones, cuatro.**

La señora **PRESIDENTA**: Queda rechazada.

Enmienda número 51, del Grupo Parlamentario Popular, correspondiente a los artículos 9 y 10.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 15; en contra, 17; abstenciones, tres.**

La señora **PRESIDENTA**: Queda rechazada.

Ruego a SS. SS. que cuando levanten la mano intenten que sea visible.

Votación de las enmiendas del Grupo Parlamentario Popular número 45, al artículo 6.1; número 59, al artículo 7.1, y número 50.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 15; en contra, 17; abstenciones, tres.**

La señora **PRESIDENTA**: Quedan rechazadas.

A continuación votamos el texto, según el informe de la Ponencia, para los artículos comprendidos en los tres Capítulos, del I al III, que acabamos de mencionar. **(El señor Azpiroz Villar pide la palabra.)**

El señor Azpiroz tiene la palabra.

El señor **AZPIROZ VILLAR**: Queríamos, si era posible, votar separadamente el artículo 2, y el resto en un grupo.

La señora **PRESIDENTA**: Votamos el artículo 2 del texto, según el informe de la Ponencia.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 21; abstenciones, 15.**

La señora **PRESIDENTA**: Queda aprobado el texto de la Ponencia.

Resto de artículos del texto de la Ponencia relativos a estos tres Capítulos. **(El señor Fernández-Miranda y Lozana pide la palabra.)**

Tiene la palabra el señor Fernández-Miranda.

El señor **FERNANDEZ-MIRANDA Y LOZANA**: Perdón, señora Presidenta, ¿se somete a votación el resto del proyecto?

La señora **PRESIDENTA**: Hasta el artículo 4, es decir, los artículos comprendidos en los Capítulos I, II y III.

Tiene la palabra el señor Palacios.

El señor **PALACIOS ALONSO**: No sé si hay una confusión, pero quería recordar que este texto está pactado.

La señora **PRESIDENTA**: Votamos el texto de la Ponencia referente a los Capítulos I a III.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 34; en contra, uno; abstenciones, una.**

La señora **PRESIDENTA**: Quedan aprobados.

Continuamos con el debate de las enmiendas correspondientes a los Capítulos IV, V y VI. A estos Capítulos han presentado enmiendas el Grupo Vasco, PNV; el Grupo Federal de Izquierda Unida, y el Grupo Popular. El Grupo

Vasco, PNV, hizo ya la defensa de sus enmiendas números 5 y 6.

Para la defensa de las enmiendas del Grupo Federal de Izquierda Unida, tiene la palabra la señora Maestro. Quiero recordar a S. S. que las enmiendas que quedan vivas son las números 22, 23, 24, 25, 28, 29 y 31.

La señora **MAESTRO MARTIN**: La primera de las enmiendas que voy a defender en este momento es la que se refiere al apartado 2, del artículo 17. Es una enmienda técnica que pretende... (**Rumores.**)

La señora **PRESIDENTA**: Un momento, señora Maestro.

Señorías, ruego silencio para que la señora Maestro pueda expresarse sin levantar excesivamente la voz y podamos escucharle todos.

La señora **MAESTRO MARTIN**: Gracias, señora Presidenta.

Decía que la enmienda relativa al apartado 2, del artículo 17, es una enmienda técnica que pretende mejorar y concretar la redacción del artículo; pretende que siempre que se exija una evaluación específica de riesgos para el medio ambiente quede claramente establecido que esa evaluación de los riesgos debe ser relativa a eventos o actuaciones de carácter no inferior a la regulada en esta ley. Sería ésta una redacción más cuidadosa a la hora de evaluar el tipo de riesgo que pudieran producirse. (**Rumores.**)

La señora **PRESIDENTA**: Un momento, por favor, señora Maestro.

Señorías, insisto en el ruego de que bajen el tono de su voz.

La señora **MAESTRO MARTIN**: La siguiente enmienda pretende cambiar la conjunción *o* por la conjunción *y*. En el artículo se dice que: «La autorización de comercialización sólo podrá darse cuando se haya autorizado previamente una liberación voluntaria sin fines comerciales de dichos organismos, *o* se haya realizado una evaluación de los riesgos de acuerdo con las normas que reglamentariamente se determinen.» Nosotros creemos que la evaluación de los riesgos no debe tener carácter alternativo a la autorización previa, sino que, además, debe haberse hecho una evaluación de los riesgos con carácter previo a la autorización.

La siguiente enmienda pretende la supresión del artículo 21 del proyecto. Entendemos que la redacción de este texto es contradictoria con el apartado 2, del artículo 17, del proyecto. Lo que pretende este precepto ya está asegurado por el artículo 100.A del Tratado constitutivo de la Comunidad Europea, es decir, la armonización de las legislaciones. Por tanto, entendemos que pudiera ser reiterativo y farragoso, desde el punto de vista de la técnica jurídica.

La siguiente enmienda se refiere a la pretensión de modificar el apartado 2, del artículo 22, relativo a informa-

ciones adicionales. La redacción adecuada no podrá ser nunca tal y como se plantea en el artículo, porque la Administración competente podrá, facultativamente, restringir o prohibir provisionalmente el uso y la venta de un producto debidamente autorizado, cuando con posterioridad a su autorización disponga de nuevas informaciones de las que se deduzca que el producto supone un riesgo para la salud humana y el medio ambiente.

Nosotros entendemos que si un producto se ha llegado a identificar como un riesgo para la salud humana y para el medio ambiente, la Administración no puede carecer de la facultad, en su caso, de restringir o prohibir provisionalmente. La Administración, una vez identificados esos riesgos, deberá restringir o prohibir. Es una enmienda sencilla, pero para nosotros de la máxima importancia, por cuanto establece la discrecionalidad de la Administración ante una situación de riesgo ya deducido y establecido.

La siguiente enmienda se refiere al artículo 26, y pretende añadir un nuevo texto al apartado 2, de dicho artículo. La letra d) dice: «La realización de actividades que supongan utilización confinada de organismos modificados genéticamente con incumplimiento de los principios y prácticas correctas de la microbiología.» Aquí pensamos que debe añadirse la expresión: «cuando no exista riesgo de liberación.» Es decir, si existiera riesgo de liberación, la infracción debería calificarse, a nuestro juicio, como grave.

Hay una enmienda de la que no he tenido oportunidad de hablar con el portavoz del Grupo Socialista, pero en Ponencia había una confusión en cuanto a los plazos. El señor Palacios habló de que se podría estudiar la reducción del tiempo previsto en cuanto a incumplimientos relativo a los seis meses. Lo tengo pendiente de transacción. No sé si se ha llegado a algún acuerdo.

La señora **PRESIDENTA**: El Grupo Parlamentario Popular tiene presentada una enmienda a este segundo bloque, correspondiente a los Capítulos IV, V y VI, que es la número 55, relativa al artículo 24.

Para su defensa, tiene la palabra la señora Fernández de Capel.

La señora **FERNANDEZ DE CAPEL BAÑOS**: También tenemos presentadas las enmiendas números 54, 55, 60, 61 y 62. Las números 54 y 55 son al Capítulo V y las números 60, 61 y 62, al Capítulo VI.

La señora **PRESIDENTA**: Las números 60, 61 y 62 corresponden al Capítulo VII, en cuyo caso quedarían para este bloque de los Capítulos IV, V y VI las enmiendas números 54 y 55.

La número 54 corresponde al artículo 23.1, y la número 55 al artículo 24.

Tiene la palabra, señora Fernández de Capel.

La señora **FERNANDEZ DE CAPEL BAÑOS**: Señora Presidenta, eludo en este momento hacer comentario alguno a la importancia de la ley, porque ya ha quedado

expresada en las consideraciones que hemos hecho anteriormente todos.

Nuestra enmienda al artículo 23.1 intenta modificar el texto, y se justifica en que el Partido Popular cree que la violación de la confidencialidad debe ser excepcional y sólo puede acordarse cuando concurran para ello motivos graves y expresos. En materia como la que nos ocupa el sensacionalismo es evidente, y las opiniones que se vierten no están siempre respaldadas por el desarrollo científico paralelo. De esta reflexión tampoco están exentos criterios de posible cautela en prevención de una utilización anómala de ciertas informaciones, y de ello se deducen medidas de seguridad evidentes que están dentro de la confidencialidad.

Por tanto, el Partido Popular mantiene su enmienda de modificación al artículo 23.1, mediante la que pretendemos que el párrafo quede redactado de la siguiente forma: «La Administración resolverá otorgar el tratamiento de confidencial a los datos e informaciones facilitados a terceros, salvo que, por resolución motivada, en la que ha de dejarse constancia de los motivos de interés público que se oponen a la confidencialidad solicitada, se acuerde lo contrario.»

En cuanto a la enmienda al artículo 24, la número 55 de nuestro Grupo, también de modificación, nosotros proponemos cambiar la redacción de la siguiente forma: «Cuando de las actividades reguladas en la presente ley se deriven situaciones de emergencia o de riesgo, o consecuencias negativas para la salud, se aplicarán las normas recogidas respectivamente en la legislación de protección civil y en los artículos 24, 26 y 28 de la Ley 14/1988, de 25 de abril, General de Sanidad.»

La justificación de esta enmienda es dar contenido de mandato jurídico a lo previsto en este artículo 24, porque de otra manera queda difuso y sin contenido.

En la materia que nos ocupa, que no es baladí, no se excluyen las posibilidades de accidentes, y nuestra enmienda aumenta la seguridad en las posibles eventualidades no deseables. En este aspecto nunca es previsible la siniestralidad, y no entendemos por qué no utilizar las medidas que existen y que se prevén en la legislación nacional, que siempre suponen un aumento en la seguridad de cualquier tipo de organismo, laboratorios, etcétera.

Nada más. Más tarde pasaremos a defender el otro grupo de enmiendas que tenemos presentadas.

La señora **PRESIDENTA**: Para consumir un turno en contra de las enmiendas presentadas, tiene la palabra, por el Grupo Socialista, el señor Palacios.

El señor **PALACIOS ALONSO**: Señora presidenta, seré exactamente igual de concreto con cada una de las enmiendas. Comenzaré por la última interviniente, la señora Fernández de Capel, del Grupo Popular, diciéndole, en cuanto a la enmienda número 54, que si se detiene a mirar la Directiva 220 verá que el artículo 23 del texto de la ley refleja casi textualmente el artículo 19 de la misma. Por tanto, estamos siguiendo con fidelidad esta cuestión.

Por otra parte, si mira con detenimiento, verá usted que esta Directiva regula, en su artículo 19, como dije, todas las actuaciones de confidencialidad que, en buena medida, están en dependencia con el solicitante en función de los apartados que les ruego que lean y que establece el propio artículo 19 de la citada Directiva. Por tanto, no voy a molestarles ahora con su lectura.

En cuanto a la enmienda número 55, sinceramente creo que el texto de la ley dice prácticamente lo mismo. Esta es la respuesta que vengo a darle, puesto que plantea igual cuestión, a la enmienda número 6 del Grupo Vasco. Creo que, en su formulación, es contraria a la propia Directiva.

En lo que concierne a las enmiendas de Izquierda Unida, en relación a la número 22 quiero decir que, en realidad, el planteamiento terminológico en el debate en la Comunidad fue muy complejo respecto de estas cuestiones. Entendemos que el término aceptado, es decir, el término *similares*, es correcto en su planteamiento, y fue transaccionado en el largo debate europeo. En consecuencia, no hace más que formular lo que dice la Directiva 220, en su artículo 10.2, señora Maestro. Por eso nosotros tenemos que ser contrarios a este hecho.

Respecto a la enmienda número 23, consideramos que tiene que rechazarse porque la liberación a que atañe el artículo también puede haberse realizado, como le decía antes, en un lugar o país distinto al que hace la solicitud, o que se haya hecho ya una evaluación semejante de riesgo. Por otra parte, y vuelvo a pedir disculpas por reiterar el mismo hecho, este apartado 1, del artículo 20, hace referencia al artículo 10 de la Directiva 220.

En cuanto a lo que dicen y aseguran en la enmienda número 24, creo que no es tan seguro lo que usted dice por el conflicto que se establece en el propio artículo 30, que fue muy conflictivo en el debate de su apartado 5; se negoció con mucha intensidad el artículo en la Directiva y se ha resuelto en el sentido de que las normas de medio ambiente no han de producir trabas a la libre circulación de los productos. Esta es una enmienda que también vamos a rechazar.

Por lo que se refiere a la enmienda 26, sinceramente consideramos que no cambia la cuestión lo que ustedes plantean aquí, puesto que esto va a depender, en buena medida, de la información que se haya recibido. Y en la enmienda 28 entendemos que sus argumentos están bien reproducidos ya en otros ámbitos de la ley, fundamentalmente en el apartado 4 del mismo artículo.

Respecto a estos dos artículos en los cuales hubo una confusión de ustedes en cuanto al plazo, nosotros habíamos pensado que realmente podría ampliarse a los 18 meses, pero lo que ustedes planteaban era que se redujera. En cualquier caso, y puesto que no estamos aquí para adoptar decisiones salomónicas, señora Maestro, vamos a quedarnos con el texto de la ley y así subsanamos su confusión y la nuestra.

Queda una enmienda, la número 29, que rechazaremos también por los argumentos ya expuestos.

La señora **PRESIDENTA**: Señor Palacios, queda la enmienda número 31.

El señor **PALACIOS ALONSO**: Tiene razón, señora Presidenta. Es igual que la anterior; las dos hacen referencia a plazos. Repito que nos quedamos con el texto de la ley.

La señora **PRESIDENTA**: Tiene la palabra la señora Fernández de Capel.

La señora **FERNANDEZ DE CAPEL BAÑOS**: Quiero hacer una simple aclaración sin ánimo de abrir un debate. Que quede claro que las discusiones previas a la Directiva no son vinculantes, y en absoluto la normativa de la Comunidad interviene en la propia legislación de protección civil española, que en este caso no está en contraposición con lo que manda la normativa.

La señora **PRESIDENTA**: Tiene la palabra el señor Palacios.

El señor **PALACIOS ALONSO**: Por si fui mal interpretado, en relación a que las discusiones previas sean vinculantes, diré que lo son en cuanto a que se traduzcan a la Directiva, y están traducidas en sus términos: por tanto, sí vinculan.

La señora **PRESIDENTA**: Concluido el debate de las enmiendas presentadas a este segundo grupo, que comprende los Capítulos IV, V y VI, vamos a proceder a la votación.

Sometemos a votación, en primer lugar, las enmiendas presentadas por el Grupo Vasco (PNV), número 5, correspondiente al artículo 18.1, y número 6, correspondiente al artículo 23.2

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 13; en contra, 16; abstenciones, dos.**

La señora **PRESIDENTA**: Quedan rechazadas estas enmiendas.

Pasamos a continuación a la votación de las enmiendas del Grupo Federal de Izquierda Unida: la número 22 al artículo 17, la 23 al artículo 20.1, la 24 al artículo 21, la 25 al artículo 22, la 28 al artículo 26.2, la 29 al artículo 26.3 y la 31 al artículo 26.4.

La señora **FERNANDEZ DE CAPEL BAÑOS**: Señora Presidenta, pedimos votación separada de la enmienda número 31, de Izquierda Unida.

La señora **PRESIDENTA**: De acuerdo.

Votamos todas las enmiendas del Grupo Parlamentario Federal de Izquierda Unida, salvo la número 31.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 14; en contra, 16; abstenciones, tres.**

La señora **PRESIDENTA**: Quedan rechazadas.

Votación relativa a la enmienda 31, al artículo 26.4, del Grupo Federal de Izquierda Unida.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, dos; en contra, 30; abstenciones, tres.**

La señora **PRESIDENTA**: Queda rechazada.

Enmiendas del Grupo Parlamentario Popular número 54 al artículo 23.1 y número 55 al artículo 24.

La señora **MAESTRO MARTIN**: Rogaría votación separada de las enmiendas.

La señora **PRESIDENTA**: De acuerdo.

Votación de la enmienda 54, del Grupo Popular, artículo 23.1.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 14; en contra, 17; abstenciones, tres.**

La señora **PRESIDENTA**: Queda rechazada.

Votación de la enmienda 55, del Grupo Popular, al artículo 24.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 15; en contra, 16; abstenciones, tres.**

La señora **PRESIDENTA**: Queda rechazada.

Votación relativa al informe de la Ponencia correspondiente a los artículos comprendidos en los capítulos IV, V y VI. ¿Votación conjunta? (**Asentimiento**).

Efectuada al votación, dijo:

La señora **PRESIDENTA**: Quedan aprobados por unanimidad, de lo cual nos felicitamos.

Señorías, pasamos al debate de las enmiendas correspondientes al capítulo VII y disposiciones adicionales y finales. A este tercer bloque han presentado enmiendas el Grupo Vasco (PNV) que ya las ha defendido, el Grupo Parlamentario Catalán, el Grupo de Izquierda Unida y el Grupo Popular.

Para la defensa de sus enmiendas tiene la palabra el señor Cardona. Le recuerdo que se trata de las enmiendas números 39 al artículo 30 y 40 al artículo 31.

El señor **CARDONA I VILA**: Efectivamente son dos las enmiendas que tenemos a ese capítulo VII de distribución de competencias administrativas.

La enmienda número 39 es al artículo 30 y pretende modificar el apartado 1 del mismo en el sentido de añadir, al final de «o de productos que los contengan», la expresión «sin perjuicio de las competencias que tengan asumidas las comunidades autónomas en materia de protección del medio ambiente». La justificación es respetar las competencias de los diferentes niveles de la Administración. La atribución de competencias que se establece en este proyecto de ley conculca, a nuestro entender, el orden competencial establecido por la Constitución Española y el Estatuto de Autonomía de Cataluña, ya que establece

que la Administración general del Estado será la competente para el otorgamiento de las autorizaciones para la liberación voluntaria de organismos modificados genéticamente con la finalidad de investigación y desarrollo o cualquier otro diferente a la comercialización. Para tal atribución se ampara en el hecho de que el objeto de estas actividades supera el ámbito territorial de las comunidades autónomas. Asimismo, el otorgamiento de las autorizaciones administrativas es una manifestación, en este caso, de la competencia de la legislación estatal y corresponde a la Generalitat de Catalunya; artículo 10.1.6.<sup>a</sup> del Estatuto de Autonomía de Catalunya y artículo 149.1.23.<sup>a</sup> de la Constitución Española. El criterio utilizado de que las actividades superan el ámbito territorial de las comunidades autónomas, a nuestro entender, no es realmente suficiente para reclamar el ejercicio de la competencia a la luz de lo que establece la reciente sentencia del Tribunal Constitucional, con fecha 12 de noviembre de 1993, dictada en el conflicto positivo de competencias presentado por el Consejo de gobierno de la Generalitat contra los artículos 5.º y 6.º.5 del Real Decreto 1.631/1985, de 1 de agosto, por el cual se modifica parcialmente el Decreto 833/1975, de 6 de febrero, y establece nuevas normas de calidad del aire en lo referente a la contaminación por bióxido de azufre y partículas en suspensión.

La enmienda número 40, al artículo 31, pretende suprimir la frase: «... salvo en los casos previstos en el artículo anterior.» A nuestro entender, el proyecto recoge las previsiones de las dos directrices comunitarias que a criterio del legislador cuentan con una reserva de ley, dejando para un desarrollo posterior, por parte del Gobierno, las demás previsiones de las directrices. Por tanto, el único reparto competencial que el proyecto de ley tiene previsto es el relativo a la ejecución de la misma. En este sentido —hace referencia al capítulo VII— y en relación con el artículo 31, tenemos que comentar que las sentencias del Tribunal Constitucional 32/1983, de 28 de abril, y 42/1983, de 20 de mayo, si bien entendieron que el establecimiento de un registro de medicamentos, y por tanto la autorización de los mismos, se tendría que considerar como básico, también reconocen, a nuestro entender, que son competencias de la Generalitat la inspección y el control de medicamentos, competencias que hay que entender de mera ejecución. Por ello, sería conveniente que el proyecto dejara claro que aun tratándose de la utilización confinada de organismos modificados genéricamente, cuando su objetivo sea la posible incorporación a medicamentos de uso humano o bien veterinarios, así como demás productos y artículos sanitarios y a aquellos que por afectar al ser humano puedan suponer un riesgo para la salud de las personas, dadas todas las competencias ejecutivas que no sea la autorización en sí, se habrían de entender como competenciales de las comunidades autónomas que lo tengan transferido. De acuerdo con lo anterior, y para concretarlo más, proponemos la introducción de esta modificación al artículo 31 de nuestra enmienda número 40.

La señora **PRESIDENTA**: Las enmiendas que mantiene vivas el Grupo Federal de Izquierda Unida son las

número 33 al artículo 30, la 34 que afecta al artículo 31 puntos 2, 3 y 4, nuevos, la enmienda 35 al artículo 31 y la enmienda 36 a la disposición final tercera. Para su defensa, tiene la palabra la señora Maestra.

La señora **MAESTRO MARTIN**: Señora Presidente, para el Grupo Parlamentario que represento las enmiendas que se refieren al artículo 30, cuya supresión planteamos, y a la inclusión de cuatro nuevos artículos son de la máxima importancia. Nosotros entendemos que en función de las justificaciones a las que se ha hecho alusión con anterioridad, la materia inconcreta sobre la que legislamos en función de las consecuencias, en gran medida desconocidas, de las actuaciones en relación con organismos modificados genéticamente, sería de la máxima importancia contar con un organismo con capacidad ejecutiva y personalidad jurídica propia, con características semejantes a las de otros organismos que existen en este momento en el Estado español como el Consejo de Seguridad Nuclear. Creemos que las consecuencias medioambientales y para la salud de las personas de las actividades con estos organismos deben tener un tratamiento de máxima cautela, eficacia y agilidad en el tratamiento de las autorizaciones. Al mismo tiempo deben garantizar, en la medida adecuada, la participación social. Por tanto, nosotros planteamos la creación de un nuevo artículo 31, por el que se crearía la Comisión Nacional de Bioseguridad como ente de Derecho público, con personalidad jurídica propia, que asuma las funciones y competencias que esta ley atribuye a la Administración general del Estado.

«La Comisión Nacional de Bioseguridad...» (según un nuevo artículo propuesto, el artículo número 32) «... estará compuesta por los representantes de los ministerios de Sanidad y Consumo, de Obras Públicas, Transportes y Medio Ambiente, de Agricultura, Pesca y Alimentación, de Industria y Energía, de Educación y Ciencia, y por personas de reconocida solvencia dentro de las especialidades de técnicas genéticas, protección del medio ambiente, medicina, seguridad e higiene, legislación en la materia y de cualquier otra relacionada con las anteriores, propuestos por organizaciones sindicales, profesionales, ecologistas y, en general, asociaciones ciudadanas con suficiente nivel de representatividad, garantizando en todo caso su composición paritaria.» Quiero aclarar que en el texto de este artículo la propuesta no es que participe directamente cualquier representante de estas organizaciones, sino que estas organizaciones cuenten con representantes de reconocida solvencia en los ámbitos a que he hecho mención. Creemos que la dispersión de competencias en diferentes entidades de las administraciones públicas puede dar lugar a descoordinación, a falta de agilidad y, en su caso, a falta de representación social que nosotros creemos de gran importancia en esta materia.

El Grupo Parlamentario de Izquierda Unida-Iniciativa per Catalunya plantea también la inclusión de un nuevo artículo 33, cuyo texto sería el siguiente: «Las autorizaciones que otorgue la Comisión para actividades de utilización confinada y liberación voluntaria de organismos modificados genéticamente que tengan por objeto su

incorporación a medicamentos de uso humano, o a los demás productos y artículos referidos en el artículo 30 de esta ley, y las de comercialización de estos productos, necesitarán de la conformidad expresa de los representantes del Ministerio de Sanidad y Consumo. En los casos de medicamentos veterinarios se requerirá, además, la conformidad de los representantes del Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. Tampoco podrán otorgarse autorizaciones de liberación o comercialización sin la conformidad de los representantes del Ministerio de Obras Públicas, Transportes y Medio Ambiente.» Como puede observarse de la lectura de los nuevos artículos que introducimos, no se pretende actuar en detrimento de las competencias específicas de ministerios concretos, sino de otorgar a la Comisión Nacional de Bioseguridad esa capacidad de coordinación y ejecución, imprescindibles a nuestro juicio, para que las actuaciones en este ámbito gocen de la máxima agilidad y eficacia.

Creemos también que es preciso introducir un nuevo artículo 34 por el que «Las resoluciones de la Comisión Nacional de Bioseguridad, en las materias de su competencia, pondrán fin a la vía administrativa.» Este es el contenido de las enmiendas que planteamos al artículo 30 y que suponen la inclusión de nuevos artículos.

Planteamos también una enmienda al artículo 31. En el texto de este artículo se hace referencia a las actividades previstas en el artículo anterior. Nosotros creemos que es preferible expresar concretamente que la previsión se establezca en torno a los artículos 30 y 33 de esta Ley.

Hay otras enmiendas a algunas disposiciones que han sido aceptadas, a la disposición final cuarta y a la séptima; y la enmienda a la disposición final tercera, en mi opinión, queda todavía viva; no ha sido objeto de transacción ni de aceptación. Nosotros planteamos sustituir el texto de la disposición final tercera, relativo a la Comisión Nacional de Bioseguridad: «En el plazo de tres meses a partir de la entrada en vigor de esta ley, el Gobierno procederá a dictar las disposiciones necesarias para el desarrollo de lo dispuesto en los artículos 31 a 33 de la presente ley, y en especial, el Reglamento de la composición y funcionamiento de la Comisión Nacional de Bioseguridad.»

La señora **PRESIDENTA**: Pasamos a continuación al debate de las enmiendas presentadas por el Grupo Parlamentario Popular. Se trata de la enmienda número 60, correspondiente al artículo 30; la 61 al artículo 31.2, que es nuevo, y la 62 a un artículo 32 nuevo. Para su defensa tiene la palabra la señora Fernández de Capel.

La señora **FERNANDEZ DE CAPEL BAÑOS**: En nuestra enmienda número 60, al artículo 30.3, de modificación, proponíamos simplificar el procedimiento administrativo. A nuestro criterio, es una enmienda mejor que la transaccional que se propone por parte de Convergència i Unió y mejor también que la que se propone al artículo 30.4, que es más una recomendación que un mandato legislativo. El texto quedaría así: «Las autorizaciones a que se refieren los números anteriores serán otorgadas por el Ministerio de Sanidad y Consumo, que será la autoridad

competente a los efectos de esta ley cuando se trate de materias de competencia de la Administración del Estado. El Ministerio de Sanidad y Consumo oirá, antes de otorgar las autorizaciones, a los Ministerios de Obras Públicas, Transportes y Medio Ambiente, de Agricultura, Pesca y Alimentación, de Industria y Energía o de Educación y Ciencia, cuando la actividad de que se trate la autorización a conceder pueda afectar a materias de las competencias de estos Ministerios.

En la enmienda número 61, de adición al artículo 31, proponemos un nuevo párrafo con el número 2, con el siguiente texto: «La Administración General del Estado, por medio del Ministerio de Sanidad y Consumo, proveerá a la Administración de las Comunidades Autónomas de la asistencia técnica adecuada que les permita y facilite el cumplimiento de las funciones y competencias previstas en el punto anterior.» La justificación de ambas enmiendas es, en principio, hacer más razonable que sean el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Administración general del Estado los responsables en estos aspectos, porque al margen de que la imprevisión legal de dotaciones financieras y presupuestarias a las comunidades autónomas para que ejerzan estas competencias queda subsanada con nuestra enmienda, resulta de elemental interés proporcionar a algunas comunidades autónomas el apoyo necesario. No quiero herir con ello susceptibilidades autonómicas, pero de hecho todos somos conscientes de que muchas comunidades autónomas no tienen el apoyo técnico y científico adecuado para poder controlar materias tan complejas. Con esto se conseguiría algo fundamental, desde nuestro punto de vista, que sería un criterio de homogeneidad sobre autorizaciones, vigilancia y control de estas actividades en todas las comunidades autónomas. En la enmienda de adición número 62, al artículo 32, decimos cómo debe regularse la Comisión de Bioseguridad, que se encargaría de controlar todos estos temas. Hemos recurrido al Derecho comparado de países que ya han adoptado esta normativa muchos años antes que nosotros, como Francia.

La comisión de bioseguridad quedaría recogida de la siguiente manera: 1. La comisión de bioseguridad es la encargada de evaluar los riesgos que presentan los organismos genéticamente modificados y los procedimientos utilizados para su obtención, así como los peligros potenciales en la utilización de las técnicas de ingeniería genética. Ella propone las medidas de confinamiento necesarias para la prevención de los riesgos ligados a la utilización de estos organismos, los procesos y las técnicas. 2. La comisión puede delegar en uno o en varios de sus miembros para visitar las instalaciones, así como para requerir la información que precise para evaluar su actividad. 3. La comisión de bioseguridad estará compuesta por personas designadas en razón de su competencia científica en los campos de la ingeniería genética, la microbiología, la protección de la salud pública y el medio ambiente. Los científicos competentes en materia de ingeniería genética, de microbiología, de protección de la salud pública y de medio ambiente representarán al menos la mitad de la misma. De la comisión de bioseguridad serán miembros natos dos diputados y dos senadores designados de entre

los miembros de la Comisión de Sanidad del Congreso y del Senado, respectivamente. La comisión podrá llamar a otros expertos si lo creyese necesario, así como formar comisiones de estudio para temas específicos. La comisión establecerá los criterios para una comparecencia anual ante el Congreso y el Senado, pudiendo ser ésta de carácter reservado si la materia a informar así lo precisara, en consonancia con lo expuesto antes en nuestro artículo de confidencialidad. Los miembros de la comisión podrán intervenir de forma personal en la comparecencia anual ante las asambleas. 4. La comisión estudiará las consecuencias de la diseminación de productos obtenidos por ingeniería biomolecular y genética y es la encargada de evaluar los riesgos de diseminación voluntarios de organismos genéticamente modificados. Ella contribuye a la evaluación de los riesgos ligados a la puesta en funcionamiento de productos compuestos en todo o en parte por organismos genéticamente modificados, así como a la definición de las condiciones de empleo y de su presentación. 5. Un decreto precisará la composición, las atribuciones y las reglas de funcionamiento de estas comisiones.

Basamos nuestra enmienda de adición en la creación de la comisión de bioseguridad para desarrollar las funciones y su composición y dar entrada en ella a los miembros del Congreso y del Senado, cosa que ya se está haciendo en otros países, porque la materia que nos tiene hoy aquí ocupados es de impredecibles consecuencias y, por ejemplo, en los Estados Unidos ya se está implicando al Congreso y al Senado en estas materias para controlar las actividades que rozan en algunos aspectos muy claros la seguridad nacional.

La señora **PRESIDENTA**: Para el turno en contra de estas enmiendas, por el Grupo Socialista tiene la palabra el señor De la Rocha.

El señor **DE LA ROCHA RUBI**: Si S. S. no tiene inconveniente, vamos a intervenir dos miembros de este grupo para referirnos a las enmiendas que se acaban de defender por los distintos grupos parlamentarios, relacionadas con el capítulo VII, sobre competencias administrativas, y con las disposiciones finales y adicionales de la ley.

Dado que este capítulo VII se refiere al siempre delicado problema de la atribución de competencias que las directivas europeas refieren al Estado español entre la Administración general del Estado y la de las comunidades autónomas, quiero empezar insistiendo en el esfuerzo que por parte del Grupo Parlamentario Socialista se ha hecho por depurar, aún más de lo que ya estaba, el texto del proyecto de ley y la distribución competencial a la luz de las enmiendas que se han presentado, a la luz también de la sentencia del Tribunal Constitucional 329/1993, de 12 de noviembre, que es posterior a que el Gobierno aprobara el proyecto de ley y que introduce algunas matizaciones singulares importantes en lo que afecta a la competencia de ejecución en materia de medio ambiente por las comunidades autónomas, partiendo en todo caso, por tanto, de los graves riesgos que para la salud humana y para el medio

ambiente supone los problemas de la modificación genética de organismos en un ámbito —el de la investigación— todavía muy inexplorado y que los propios científicos son conscientes de que genera graves riesgos.

Quiero empezar con las enmiendas presentadas por el Grupo de Convergència i Unió, números 39 y 40, en las que se plantea, sobre todo en la primera, la salvedad que tienen las comunidades autónomas de competencias de ejecución en materia de protección del medio ambiente. Partiendo de esas dos enmiendas, mi grupo ha llegado a un acuerdo con el de Convergència i Unió a través de una enmienda transaccional que la Presidencia conoce —si no, se la presentaría ahora mismo— y creo que también los demás grupos parlamentarios, en la que se concretan más las competencias, tanto de la Administración general del Estado como de las comunidades autónomas, y se tienen en cuenta matices singulares en el ámbito medioambiental y en el ámbito de la investigación científica y técnica.

Concretamente esta enmienda, en lo que afecta al nuevo artículo 30, puntos 1 y 2, ajusta las competencias de la Administración general del Estado en la liberación voluntaria de organismos modificados genéticamente y en la utilización confinada de dichos organismos, en el sentido de que se restringe a aquellos supuestos en que el objeto de esas modificaciones va dirigido a la incorporación a medicamentos de uso humano veterinario, a demás productos o artículos sanitarios o a aquellas actividades que, por afectar al ser humano, pueden suponer un grave riesgo para la salud humana. Al mismo tiempo se concreta en aquellos casos en que sea de aplicación por la Ley 13/1986, de investigación científica y técnica, de manera que quede claro en qué supuestos en que las actividades de liberación o de utilización confinada tengan por objeto la investigación científica y técnica (la investigación de base, no la investigación con fines de incorporación a medicamentos o a productos sanitarios) en qué supuestos —digo— la competencia es de la Administración general del Estado o la competencia es de la Administración de las comunidades autónomas.

Paralelamente se modifica el artículo 31 en el sentido de que se deja claro que las comunidades autónomas tienen competencias de liberación voluntaria en los supuestos que he mencionado anteriormente, que ya no las tendría el Estado, y, al mismo tiempo, se aclaran más, en la línea en que ha hecho su intervención el portavoz de Convergència i Unió, las funciones de vigilancia y control de las comunidades autónomas.

Además, la enmienda transaccional que proponemos incorpora un nuevo párrafo 4 al artículo 30, que nace precisamente de la sentencia 329/93, del Tribunal Constitucional y que tiene una redacción similar, por lo demás, a lo que prevé el artículo 26 de la Ley General de Sanidad, que es que para supuestos de grave y urgente necesidad y siempre con carácter excepcional, pueda la Administración general del Estado adoptar medidas ejecutivas coordinándolas en lo posible con las comunidades autónomas —repito—, en esos supuestos excepcionales de grave y urgente necesidad.

Por último, la enmienda transaccional, al atribuir de manera expresa a las comunidades autónomas competencias en materia de liberación voluntaria de organismos modificados genéticamente, tiene necesariamente que complementarse con una addenda al artículo 14.1, porque es un artículo, precisamente situado en el capítulo referido a la liberación voluntaria de organismos modificados genéticamente, donde se prevé —recogiendo las exigencias de las directivas 219 y 220 de que en esos supuestos de liberación voluntaria tiene que haber necesariamente una información a la Comisión de las Comunidades Europeas— que cuando la competencia sea de las comunidades autónomas deberán dar traslado de un resumen del contenido de la documentación a la Administración general del Estado, que es el interlocutor necesario con la Comisión de las Comunidades Europeas a estos efectos.

En relación con las enmiendas que ha defendido el portavoz del Grupo Vasco (PNV), que en este momento no está presente, he de decir que también se ha intentado un esfuerzo transaccional. Quiero dejar claro que el Grupo Parlamentario Socialista está abierto, tanto con el Grupo Catalán (Convergència i Unió) como con el Grupo Vasco y con los demás grupos parlamentarios para que en este tema de la atribución competencial, si es necesario perfilar algún aspecto de matiz último, lo podamos hacer en el trámite del Senado, y quiero que conste en el «Diario de Sesiones» a esos efectos. En relación con las enmiendas del Grupo Vasco, con el que no se ha podido llegar a un acuerdo, sí quiero explicar las razones de oposición de mi Grupo, porque el portavoz del Grupo Parlamentario Vasco ha manifestado que en esta materia existen tres títulos competenciales (el de sanidad, el medio ambiente y el de investigación científica y técnica) y en los dos primeros (sanidad y medio ambiente) el Estado, en cuanto a Administración general del Estado, sólo tendría competencia en materia de bases. Ha hecho una interpretación de lo que son las bases reduciéndolas exclusivamente a la legislación, a la normativa legislativa sobre bases, de tal forma que —ha concluido— todas las materias de ejecución corresponderían a las comunidades autónomas. Entiendo que esto no sólo no se corresponde con lo que la Constitución y los estatutos de autonomía establecen, sino que es manifiestamente contrario a lo que el Tribunal Constitucional ha venido defendiendo, ha venido declarando en multitud de sentencias y a lo que ya es —yo diría— una especie de consenso pacífico en esta Cámara, como en seguida y muy brevemente acreditaré.

Efectivamente, desde el año 1983, desde la sentencia 32/83, el Tribunal Constitucional ha dicho que sin duda pueden incluirse dentro de las bases de la sanidad determinadas funciones ejecutivas, concretamente determinadas autorizaciones por afectar a productos o actividades que resultan especialmente peligrosas para la salud, y, en aplicación de esa doctrina, esta Cámara, cuando aprobó la Ley General de Sanidad, Ley 14/1986, de 25 de abril, aprobó —y fue acuerdo pacífico— en su artículo 40.5 que corresponde a la Administración general del Estado la reglamentación, autorización y registro de —y es muy importante— los medicamentos de uso humano y veterinario y demás

productos y artículos sanitarios, así como de aquellos que al afectar al ser humano puedan suponer un riesgo para la salud de las personas.

Es precisamente este contenido casi literal el que la enmienda transaccional de mi Grupo, recogiendo también aspectos que estaban en el proyecto del Gobierno, toma para atribuir a la Administración general del Estado esa competencia ejecutiva cuando se trate de utilización confinada o de liberación voluntaria de organismos modificados genéticamente —ya lo he mencionado antes— cuando su objeto tenga que ver con esas actividades, así como cuando tenga que ver con las actividades de investigación científica y técnica, que son competencia directa del Estado.

Por tanto, pensar que la competencia de comercialización de organismos modificados genéticamente, que sin duda tiene por objeto siempre medicamentos, productos o artículos sanitarios que van a afectar a la salud, no es una competencia (competencia o ejecución) que forme parte de las bases que la Constitución atribuye a la Administración general del Estado es una contradicción con todo lo que he dicho anteriormente. Por ese motivo mi Grupo se ve obligado a rechazar las tres enmiendas que globalmente aquí he explicado del Grupo Vasco.

En relación con las enmiendas 60 y 61 del Grupo Parlamentario Popular —a las demás se referirá mi compañero señor Palacios—, que van dirigidas a modificar el artículo 30.3 y a incluir un añadido nuevo en el artículo 31, las razones de nuestra oposición son las siguientes. La enmienda 60 pretende que la competencia de autorización cuando... (**Rumores.**)

La señora **PRESIDENTA**: Un momento, señor De la Rocha.

Señorías, les ruego por enésima vez, si son tan amables, que bajen el tono de voz.

Continúe, señor De la Rocha.

El señor **DE LA ROCHA RUBI**: Dicha enmienda pretende que la competencia de autorización, cuando corresponda a la Administración general del Estado, recaiga en el Ministerio de Sanidad y Consumo y no, como dice el proyecto de ley, en una comisión interministerial donde están presentes los distintos ministerios afectados por estas materias. Se ha explicado que con ello lo que se busca es la simplificación del procedimiento administrativo.

Mi Grupo entiende que el procedimiento no queda más simplificado porque sea sólo un ministerio el que tenga que resolver y no una comisión colegiada de varios ministerios. Dado que es una materia que afecta a salud (Ministerio de Sanidad y Consumo) a medio ambiente (Ministerio de Obras Públicas, Transportes y Medio Ambiente), que afecta a cuestiones que tienen que ver con aspectos veterinarios y de alimentación (Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación), con investigación científica y técnica (Ministerio de Educación) e incluso al Ministerio de Industria y Energía, puesto que pueden ser laboratorios que son de alguna manera industria química importante en este país o en cualquier otro, nos parece que se simplifica más el procedimiento, por una parte, si es un órgano cole-

giado en el que todos ellos juntos y no a través de procedimientos administrativos escritos, mucho más largos y premiosos, que alargarían el procedimiento; por otra parte, además nos parece que el aspecto que subyace en la enmienda del Partido Popular de que el Ministerio de Sanidad es el que tiene algo más que decir, porque el valor que está más en juego es el de la salud humana y que sería el título prevalente, queda suficientemente cubierto, porque tanto en el proyecto de ley como en la enmienda transaccional que he defendido queda claro que en aquellas materias que afecten de manera directa a la salud humana, el Ministerio de Sanidad tendría una función expresa, casi una capacidad de veto cuando entendiera que los argumentos de otros ministerios no fueran suficientemente convincentes para el Ministerio de Sanidad.

Y, en relación con la enmienda 61, que pretende introducir —yo creo que con buen criterio, que comparte mi Grupo, pero quizá de una manera no adecuada— una función casi diría tuitiva —y por ese sentido yo creo que no es suficientemente adecuada—, la idea de que se proveerá por la Administración del Estado a las comunidades autónomas de asistencia técnica adecuada, mi Grupo no la puede aceptar porque entendemos que una formulación de este tipo es contraria al principio de autonomía que tiene la Administración general del Estado y la de las comunidades autónomas en la organización de sus competencias y de sus servicios. Por tanto, no se puede imponer a las comunidades autónomas en el ejercicio de sus competencias que deban necesariamente recibir asistencia técnica del Estado. Sin embargo, somos sensibles a esta cuestión, y nos parece que queda suficientemente garantizada, en la disposición final tercera, cuando, al regular la Comisión Nacional de Bioseguridad, se dice que actuará como órgano consultivo no sólo de la Administración general del Estado sino también de la Administración de las comunidades autónomas cuando éstas lo soliciten. La garantía de la autonomía de las comunidades autónomas exige que esa función tuitiva no pueda imponerse, sino que tiene que ser en una cuestión de este tipo solicitada. Nos parece que por la importancia del tema sin duda todas las comunidades autónomas buscarán una coordinación científico-técnica con los órganos correspondientes, pero ésas son las razones por las que nos vemos obligados a rechazar esta enmienda.

La señora **PRESIDENTA**: El señor Palacios Alonso tiene la palabra, muy brevemente, por favor.

El señor **PALACIOS ALONSO**: Para culminar el debate en relación con las enmiendas que quedan pendientes y agradeciendo el exquisito interés que las señoras y señores Diputados están poniendo en este debate, lo cual pone de relieve también la importancia de los contenidos de la ley que aquí tratamos, voy a hacer referencia a las enmiendas 34 y 36, del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida, y a la enmienda 62 fundamentalmente, del Grupo Popular, que tratan sobre la creación de la Comisión Nacional de Bioseguridad. En principio, y con independencia de que el Grupo Parlamentario de Izquierda Unida plantee que esta Comisión tenga el carácter de una entidad

de derecho público, hay otra serie de planteamientos que pueden hacer que mi argumentación sea similar para ambos casos.

Es evidente que la composición de la Comisión Nacional de Bioseguridad puede ser todo lo extensa que se pueda; sin embargo el hacer planteamientos —como se hace en la enmienda 34— de que estén las organizaciones sindicales, profesionales ecologistas, en general asociaciones ciudadanas que cuenten con suficiente nivel de representatividad y con carácter paritario podría provocar una serie de dificultades en principio ya iniciadas con el hecho de saber quiénes son las asociaciones ciudadanas con suficiente grado y quién va a determinar ese hecho sabiendo que son centenares en nuestro país. En cualquier caso, en lo que concierne al artículo 33 de esta enmienda —me estoy refiriendo a la enmienda 34— hay una serie de contradicciones, puesto que habiendo defendido, como defiende la propia enmienda, que la Comisión ha de tener un carácter verdaderamente autónomo, se comprende muy difícilmente que las autorizaciones —y leo textualmente— que otorgue la Comisión hayan de necesitar de la conformidad de los representantes del Ministerio de Sanidad y Consumo, lo cual echa al traste evidentemente con esa autonomía solicitada. Y como sea que la enmienda 36 del mismo Grupo hace una petición de plazo para la creación de esta Comisión, en lo que concierne a esta Comisión de Bioseguridad expresamente, que es la misma a la que hace referencia la disposición final tercera, vamos a quedarnos en ese sentido con el contenido del texto.

En el mismo tono y sentido conciliador y positivo que hemos tenido y que son los que, por otra parte, garantizan la discrepancia inteligente y civilizada como la que estamos llevando aquí, voy a contestar ahora a la enmienda 62 del Grupo Popular. La señora Fernández de Capel nos leyó toda su enmienda, ya la conocíamos, pero nos ha recordado una serie de cuestiones que, efectivamente, son importantes. Ellos proponen la creación de un órgano determinado, es decir, los contenidos que ha de tener la Comisión Nacional de Bioseguridad, órgano de carácter consultivo sin ningún género de dudas; de lo que se olvidan es de proponer que se cree, y como hasta el artículo 32 no se hace referencia en la ley, en absoluto, a la creación de esa Comisión, nos parece, con todo el respeto, que hubiera sido quizá preferible comenzar con una enmienda previa en la que se solicitara la creación, para pasar después a establecer sus contenidos.

Es evidente que no voy a alargarme demasiado, puesto que lo que se expresa en la disposición final tercera es exactamente lo mismo o da pie a todo lo que queremos hacer en cuanto a los planteamientos de estas enmiendas; es decir, aquí se pide que se cree un órgano consultivo de la Administración, que se denomine Comisión Nacional de Bioseguridad, y que esté constituido por un sinnúmero de representantes, entre los que se dice: representantes del Ministerio de Obras Públicas, Transportes y Medio Ambiente; Sanidad y Consumo; Agricultura y Pesca; Educación y Ciencia; Industria, Comercio y Turismo, así como personas o instituciones expertas en estas materias. Se supone que han de ser personas expertas y solventes como las que

piden, con la mejor intención, las dos enmiendas que tenemos ante nosotros. Es evidente que es así.

Por último, y extrayéndose con toda claridad de mi intervención que vamos a votar en contra de estas dos enmiendas, resulta un poco también contradictorio que la enmienda del Grupo Popular, después de decirnos cómo ha de ser la Comisión, cuáles han de ser sus contenidos y cuál ha de ser su constitución, nos pida en el punto quinto que un decreto precisará la composición, la atribución y las reglas de funcionamiento de las comisiones. Supongo que no hubiera sido necesario todo lo anterior para culminar con esto.

De cualquier forma, señora Presidenta, quisiera, y estoy seguro que lo hago en nombre de mi Grupo, manifestar nuestra satisfacción por el hecho de que hayamos podido contribuir a la mejora de esta ley con aportaciones sin ningún tipo de reticencias y en la búsqueda de lo que habría de ser un consenso positivo.

La señora **PRESIDENTA**: Esta Presidencia entiende las enmiendas transaccionales defendidas por el señor De la Rocha se corresponden a su vez con las enmiendas 39 y 40 del Grupo Catalán. Señor Cardona, yo le ruego que dé su opinión acerca de si acepta o rechaza este nuevo texto que propone el Grupo Socialista.

El señor **CARDONA I VILA**: En relación a ese texto alternativo, a ese nuevo redactado de los dos artículos que hacen referencia al Capítulo VII del reparto de competencias administrativas que se proponen como una enmienda transaccional a las dos nuestras, entendemos que tanto lo que afecta al párrafo añadido en el punto 1 del artículo 14, así como al apartado 4 del artículo 30, no nos satisface plenamente, pero ya digo que lo vamos a aceptar. Ahora bien, ¿por qué no nos satisface plenamente el apartado 4 del artículo 30? Nosotros entendemos que en estos supuestos de grave y urgente necesidad, es decir, lo que se entienden como situaciones con carácter excepcional, hay otros mecanismos, como puede ser el decreto-ley, etcétera. Por otra parte, no estaba contemplado en un principio, no sé si mejora el texto, pero en cualquier caso, nosotros lo aceptamos en este trámite esa transaccional sin menoscabo de que en un trámite posterior —en este caso tiene que ser el Senado—, estudiemos con mayor tranquilidad y con mayor pausa todas las repercusiones que pueda tener este texto alternativo que, en aras al esfuerzo que se ha hecho por todas las partes para admitir modificaciones, aceptamos como transaccional reservándonos en todo caso para el trámite del Senado, una vez estudiadas mejor las repercusiones que pueda tener.

La señora **PRESIDENTA**: Vamos a proceder a la votación de las enmiendas que han sido debatidas en este tercer bloque correspondientes al capítulo VII y disposiciones. En primer lugar, sometemos a votación las enmiendas del Grupo Parlamentario Vasco (PNV), enmiendas número 9 al artículo 30.1, número 10 al artículo 30.2 y número 11 al artículo 31.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos en contra, 20; abstenciones, 13.**

La señora **PRESIDENTA**: Quedan rechazadas.

Enmiendas del Grupo Catalán (Convergència i Unió) en los términos en que quedan una vez aceptada la transaccional del Grupo Parlamentario Socialista, y, por tanto, advierto a SS. SS. que estaremos votando un nuevo texto al artículo 30, al artículo 31 y la addenda 14.1, que queda como consecuencia de la aceptación de las dos anteriores.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 21; abstenciones, 13.**

La señora **PRESIDENTA**: Queda aprobada.

Votamos las enmiendas correspondientes al Grupo Parlamentario de Izquierda Unida números 33 al artículo 30, 34 y 35 al artículo 31 y 36 a la disposición final tercera.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, uno; en contra, 33.**

La señora **PRESIDENTA**: Quedan rechazadas.

Votamos las enmiendas número 60 al artículo 30, 61 al artículo 31 y 62 al artículo 32, de nueva redacción, del Grupo Parlamentario Popular.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 13; en contra, 20; abstenciones, una.**

La señora **PRESIDENTA**: Quedan rechazadas.

Votación del texto del informe de la Ponencia relativo al capítulo VII y disposiciones finales.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 33; abstenciones, una.**

La señora **PRESIDENTA**: Queda aprobado.

Se somete a votación a continuación, señorías, el texto de la exposición de motivos.

**Efectuada la votación, fue aprobado por unanimidad.**

La señora **PRESIDENTA**: Queda aprobado por unanimidad.

Así pues, señorías, una vez debatido y aprobado en los términos en los que ha quedado este proyecto de ley, se trasladará, como SS. SS. saben, al Presidente de la Cámara para su posterior trámite en el Senado.

Quiero recordarles que la sesión de la Comisión se reanudará a las cinco y media de la tarde con los siguientes puntos del orden del día.

Se suspende la sesión.

**Eran las tres de la tarde.**

**Se reanuda la sesión a las 5 y 30 minutos de la tarde.**

— **COMPARECENCIA DEL SEÑOR DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL PARA LA SALUD (INSALUD), TEMES MONTES, PARA EXPLICAR COMO HARA COMPATIBLE EL DOCUMENTO SOBRE ORDENACION DE PRESTACIONES SANITARIAS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD CON LA DEMANDA ASISTENCIAL DE LOS CIUDADANOS ESPAÑOLES EN EL EJERCICIO DEL DERECHO A LA PROTECCION DE LA SALUD. A SOLICITUD DEL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR. (Número de expediente 212/000447.)**

La señora **PRESIDENTA**: Buenas tardes, señorías.

Reanudamos la sesión de la Comisión de Sanidad y Consumo con el punto 3 del orden del día, que dice: Celebración de la comparecencia del Director General del Instituto Nacional de la Salud, para explicar cómo hará compatible el documento sobre ordenación de prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud con la demanda asistencial de los ciudadanos españoles en el ejercicio del derecho a la protección de la salud.

Esta comparecencia ha sido solicitada por el Grupo Parlamentario Popular.

Para informar de todo ello se encuentra entre nosotros el señor Director General del Instituto Nacional para la Salud, don José Luis Temes, a quien damos la bienvenida a esta Comisión y, asimismo, damos la palabra.

El señor **DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL PARA LA SALUD** (Temes Montes): Señora Presidenta, señorías, ante todo deseo expresar mi satisfacción y agradecimiento a esta Comisión por darme la oportunidad de referirme, a instancias del Grupo Popular, a un asunto de tanta importancia y actualidad como es el documento sobre ordenación de las prestaciones sanitarias y su relación con el Instituto Nacional de la Salud, que, como saben SS. SS., es el principal proveedor de servicios sanitarios del Sistema Nacional de Salud.

España cuenta con un sistema sanitario público que ha alcanzado un alto nivel de desarrollo, llevando la asistencia médica de alta calidad a todos los ciudadanos. Un sistema de financiación pública universalizado y con un volumen elevadísimo de prestaciones; un sistema que resiste la comparación con cualquiera de los sistemas sanitarios de nuestro entorno occidental y que, en muchos casos —como en los programas de trasplante de órganos o los programas formativos de posgrado—, son ejemplos a seguir en los países con los que nos venimos comparando; un sistema que permite a cualquier ciudadano español enfrentarse a cualquier situación de enfermedad o de pérdida de la salud sin tener que preocuparse de cómo afrontarlo financieramente; un sistema, pues, solidario, financiado fundamentalmente a través de los Presupuestos Generales del Estado, que hace que quien más tiene financie los servicios sanitarios de quien menos tiene y que quien más salud tiene financie los servicios sanitarios de quien la ha perdido.

El ciudadano español que se ve sorprendido por una grave enfermedad, por muy costoso que sea su diagnóstico o su tratamiento, sabe que será atendido por un sistema sanitario público y lo será, además, por profesionales extraordinariamente bien cualificados, con los medios técnicos más avanzados y en condiciones iguales o mejores a los que tienen los ciudadanos de países incluso económicamente más desarrollados.

Este sistema, que abre cada día la esperanza a muchos ciudadanos por muy graves o costosas que sean sus patologías, debe de ser consolidado y ordenado y ha de serlo porque representa uno de los logros principales de un estado de bienestar y unas señas de identidad irrenunciables del Estado social y de Derecho.

Es sabido, porque se ha repetido reiteradamente, que el modelo español de financiación pública y cobertura universal viene siendo utilizado como referencia para las reformas sanitarias emprendidas en países como los Estados Unidos de América, donde un modelo sanitario liberal basado, en muy buena medida, en compañías aseguradoras privadas, se ha demostrado ineficaz e insolidario, al mantener a más de 38 millones de ciudadanos americanos fuera de los servicios sanitarios, aunque este país viene gastándose, aproximadamente, el 15 por ciento de su producto interior bruto en sanidad.

Sería bueno recordar también que nuestros indicadores de salud, nuestra esperanza de vida al nacer o nuestra mortalidad infantil son de los mejores de los países occidentales, y en algo, especialmente en el segundo de los citados, tiene que ver el sistema de cuidados.

Por otra parte, el Insalud gestión directa viene realizando un esfuerzo importante para incrementar la actividad de los centros sanitarios, con la finalidad de atender a los problemas de salud de la población española. Concretamente, durante 1993, se ingresaron en hospitales 1.136.000 pacientes, un 4 por ciento más que en el año 1992; se vieron 4.316.000 urgencias, un 5,2 por ciento más que en el año 1992, y se realizaron 726.000 intervenciones quirúrgicas, más de un 10 por ciento más que en el año 1992. También se realizaron 21.500.000 consultas externas en atención especializada y 90 millones de visitas en atención primaria.

Lo anterior supone que en el Insalud gestión directa, en el año 1993, uno de cada 14 ciudadanos ingresó en un hospital, el 7 por ciento de la población; uno de cada 21 fue intervenido quirúrgicamente, el 5 por ciento de la población; uno de cada 4 acudió a una urgencia hospitalaria, el 25 por ciento de la población. Asimismo, cada ciudadano fue más de una vez a la consulta externa de un hospital y acudió casi seis veces a la consulta de medicina general. También se llevaron a cabo 2.335 trasplantes de órganos, un 3,3 por ciento más que en el año 1992, de los cuales 1.488 fueron renales, 495 hepáticos y 287 cardíacos. Todo esto se ha realizado con un coste aceptable: 212 pesetas por habitante y día en el año 1993. La comparación de nuestro gasto y de nuestra actividad con el de los países de nuestro entorno socioeconómico nos permite mantener que contamos con un sistema eficiente.

No me voy a extender sobre el estado actual de los trabajos que viene realizando el Ministerio de Sanidad y Consumo en relación con la ordenación de prestaciones sanitarias, puesto que ya fue tratado en una reciente comparecencia por la excelentísima señora Ministra ante esta Comisión. No obstante —si me lo permiten—, quisiera hacer una valoración general sobre este asunto.

En primer lugar, se puede afirmar que existe un consenso generalizado sobre el hecho de que la disminución de las prestaciones conlleva la introducción más ordenada y menos espontánea de técnicas y procedimientos. Por otra parte, parece evidente que la ordenación de las prestaciones y el conocimiento de ellas por parte de los ciudadanos aumenta la equidad en el acceso a los servicios sanitarios establecidos por la Ley General de Sanidad. Por esta razón, en la reunión del Consejo Interterritorial de 27 de septiembre de 1993 hubo un acuerdo de sus integrantes, es decir, representantes del Ministerio de Sanidad y Consumo y responsables sanitarios de las comunidades autónomas, para proceder a la elaboración de un catálogo de prestaciones que definan tanto los derechos del ciudadano respecto al sistema sanitario público como el marco de actuación para hacer efectivo el derecho a la protección de la salud.

En segundo lugar, el citado documento —como reconocieron todos los presentes en el pleno del Consejo Interterritorial del pasado 20 de diciembre— no recorta prestaciones, sino que, por el contrario, es un catálogo al alza, que clasifica y ordena los servicios que garantiza y financia en la actualidad el sistema sanitario público y, en algún supuesto, los incrementa.

En tercer lugar, se establecen los criterios y mecanismos para decidir la inclusión o no de nuevas prestaciones sanitarias en el Sistema Nacional de Salud y que, por tanto, serán financiadas públicamente. Estos instrumentos son similares a los que progresivamente van incorporando los países más desarrollados, como Estados Unidos, Canadá, Suecia, Holanda, Francia y Gran Bretaña, y a los que recomienda la Organización Mundial de la Salud en sus objetivos de la estrategia regional europea de la salud para todos.

En cuarto y último lugar, el catálogo de servicios y prestaciones es necesario, porque así se da cumplimiento a un mandato surgido de esta Cámara al aprobar el programa de convergencia en abril de 1992, así como la moción del Parlamento Europeo que pide a los Estados miembros que definan los contenidos de sus sistemas sanitarios.

Por todas estas razones, estoy en condiciones de afirmar ante SS. SS. que el Insalud mantendrá los niveles de cobertura existentes en la actualidad que están explícitos en la cartera de servicios del Instituto. También quiero afirmar que no se procederá a la exclusión de ninguna prestación o servicio sanitario de los que hoy se ofrecen y aquellas que puedan aparecer en el futuro, siempre y cuando sean relevantes para mejorar el estado de la salud de los ciudadanos.

En definitiva —y como ya manifesté en una comparecencia anterior ante SS. SS.—, el Insalud asume el compromiso de consolidar el Sistema Nacional de Salud con los principios de equidad y solidaridad que le inspiran. En mi opinión, el catálogo de prestaciones es una buena herra-

mienta para lograrlo y así garantizar de forma efectiva el derecho a la protección de la salud de todos los ciudadanos españoles dentro de un marco que mejora la igualdad de éstos ante los servicios sanitarios.

Muchas gracias, señorías, por la atención que me han dispensado y quedo a su disposición para cuantas preguntas tengan a bien formularme.

La señora **PRESIDENTA**: ¿Grupos que desean intervenir? (**Pausa.**)

Señorías, recordando la recomendación de la pasada sesión, en la cual decidimos tramitar este tipo de comparecencias según el artículo 202 del Reglamento, les propongo la suspensión de la Comisión durante unos minutos para que preparen SS. SS. las preguntas (**Rumores.**), a no ser que SS. SS. decidan que continuemos.

El señor **FERNANDEZ-MIRANDA Y LOZANA**: Señora Presidenta, por nuestra parte no es necesaria la interrupción. Agradecemos el planteamiento reglamentario, pero, por nuestra parte, repito, no haría falta.

La señora **PRESIDENTA**: De acuerdo. En cuyo caso, tiene la palabra el señor Fernández-Miranda.

El señor **FERNANDEZ-MIRANDA Y LOZANA**: Señor Temes, usted ha hecho, sin duda ninguna, una exposición escueta en el planteamiento de nuestra petición de comparecencia, en la que esperábamos mayor capacidad de opinión sobre una actuación que está poniendo en marcha el Ministerio, que está diseñando el Ministerio y que tendrá que poner en práctica usted, es decir, el Insalud, como principal proveedor de salud, tal cual usted ha mencionado y que, sin embargo, no ha merecido su atención o, por lo menos, su expresión en esta Comisión más allá de los breves minutos que ha ocupado al principio de la sesión. Y lo ha hecho, además, utilizando la mayoría del tiempo de su intervención en recordarnos de nuevo lo que es el Sistema Nacional de Salud, desde la autocomplacencia, lo cual es cosa suya, cosa del Ministerio al que pertenece y cosa del Instituto que usted dirige. Nos ha proporcionado una serie de cifras que no sé si fiarme de ellas, porque como sean iguales que las que usted proporcionó a la opinión pública sobre las listas de espera, en absoluta contradicción con las que oficialmente había proporcionado el Ministerio a este Grupo Parlamentario pocos días antes, arreglados estamos; no sé si volver a pedirle las cifras que usted ha dado al Ministerio y cotejar a ver si conseguimos aclarar de una vez ese desbarajuste que ustedes tienen con las cifras.

Nos ha dado, sin duda alguna, una visión triunfalista desde, como decía antes, la autocomplacencia, tal como se expresa la Ministra cada vez que lo hace, pero mi primera pregunta, ya que no hemos conseguido sacar nada en claro de su primera intervención, sería cuánto va a quedar de todo eso después de que el catálogo sea una realidad y no un documento de trabajo; cuánto va a quedar, porque pensamos que en estos ocho meses, con los planteamientos que ustedes están haciendo, anunciando con mayor o

menor agresividad o con mayor o menor disimulo en los últimos ocho meses, pensamos, repito que corre serio peligro el concepto de universalidad que ustedes verbalmente defienden con tanto entusiasmo. Además, en las comparaciones que usted ha establecido esta tarde y que establece con frecuencia en los medios de comunicación, por lo menos en las ocasiones que yo he tenido la oportunidad de escucharle desde esa autosatisfacción que antes le mencionaba, por ejemplo, con lo que se pretende poner en marcha en estos momentos en los Estados Unidos de Norteamérica, no deja de ser poco menos que un chiste.

Ahí yo le haría tres preguntas, siempre con esa especie de insinuación de que en definitiva en Estados Unidos de Norteamérica van a hacer lo mismo que está haciendo el socialismo en España, continuando con la labor de la sanidad pública en los últimos doce años. ¿Cuántos hospitales públicos va a construir la Unión en Estados Unidos? ¿Cuántos profesionales van a contratar como funcionarios o como personal estatutario en el Unión? (Risas.) ¿Cuánta tecnología va a comprar la Unión para prestar asistencia a sus 39 millones de americanos? Porque no va a hacer nada de eso, señor Temes, porque no es el modelo no voy a decir español, ni siquiera europeo, el que quieren poner allí en marcha, y usted debería saberlo porque su nivel de información debería ser mejor del que por lo menos expresa verbalmente.

Ha vuelto a decir también —y son matizaciones que debo hacer antes de entrar en el propio documento—, tal como dijo ayer la Ministra, que todas las comunidades autónomas están de acuerdo en los planteamientos que ustedes hacen. Y saben también que eso no es cierto, y no es conveniente que ustedes utilicen, a beneficio de inventario, opiniones de unanimidades que no existieron, como S. S. debería saber, en la última reunión del Consejo Interterritorial, en donde hubo varios consejeros muy críticos con el planteamiento y donde hubo varios consejeros, gobernando en comunidades autónomas, en algunas bajo listas del Partido Popular y en otras no precisamente del Partido Socialista, que fueron tremendamente críticos contra la concepción de cerrar el Sistema Nacional de Salud a nuevas incorporaciones tecnológicas, metodológicas o terapéuticas. Y eso es lo que sucedió allí y además se concretó en una rueda de prensa que fue perfectamente recogida por los medios de comunicación, a no ser que S. S. quiera decir que ni los medios de comunicación sabían lo que recogían ni los consejeros sabían lo que decían.

La petición de comparecencia se basa en el deseo del Grupo Parlamentario Popular de escuchar, como decía anteriormente, la opinión del que hará realidad el diseño del ministerio sobre el planteamiento que recoge el documento —yo dispongo de un documento que, como quedó claro ayer, no es el último, a pesar de que el Subsecretario me lo envió en su momento y no ha tenido la delicadeza parlamentaria de enviarme las posteriores rectificaciones— titulado «Propuesta inicial de ordenación y catálogo de las prestaciones sanitarias». Me gustaría conocer su opinión al respecto —ayer conocí la opinión de la Ministra— porque, al igual que le decía en lo relativo a las cifras, hay ocasiones en las que las opiniones del Director

General no son las mismas que las de la Ministra. La Ministra, a través de las rectificaciones que efectúa en los medios de comunicación, nos tiene habituados a que existen distintos criterios; por ello es muy interesante, al menos para este Grupo, conocer su opinión.

En el primer apartado relativo a criterios básicos para la definición de las prestaciones hacen ustedes una serie de consideraciones en los puntos a) y b), de los cuales, obviamente, podría deducirse que piensan que en este momento el Sistema Nacional de Salud no actúa como ustedes querían que lo hiciese. Es decir que no exista, para que se considere una actividad o un servicio como prestación propio del Sistema Nacional de Salud, suficiente evidencia científica para demostrar su seguridad y eficacia clínica, o que su finalidad fuese únicamente estética —¿se está haciendo esto ahora?—, o que no esté probada su contribución a la mejora y eficacia de la esperanza de vida, autovalimiento o disminución del sufrimiento; ¿se está realizando esto ahora? En definitiva, ¿está usted de acuerdo con el planteamiento de este párrafo? ¿Supone usted que en este momento los profesionales de la sanidad no actúan según deberían hacerlo en un futuro? ¿Considera también que, desde el socialismo, se ha hecho un planteamiento contra los profesionales de la sanidad? ¿Piensa usted —como puede deducirse de este documento— que los profesionales de la sanidad, según dijo el señor De la Mata, alto dirigente de su Partido y responsable de la política sanitaria del mismo, pensaban hacer una medicina antiservicio sanitario público porque mayoritariamente eran votantes del Partido Popular? ¿Se deduce, por tanto, que piensan ustedes seguir con sus planteamientos, digamos coloquialmente, de atornillar a los profesionales que siguen siendo, desde su punto de vista, los mayores causantes de todos los males del sistema? O no es así, y simplemente es una obviedad que aporta a esta Cámara y a toda la sociedad para que no nos olvidemos de lo que debe ser la asistencia sanitaria.

Si avanzamos en el documento y entramos en las modalidades de prestaciones de servicios sanitarios, ayer intenté inútilmente, también he de decirlo, que la Ministra entrase en los detalles, a pesar de que ella en su intervención dijo taxativamente que el objetivo de este documento era hacer explícito el conjunto de las prestaciones que podrían disfrutar los ciudadanos españoles. La señora Ministra se quedó en las anécdotas, se quedó en lo de la sopa y de los extras —según dijo—, pero fue incapaz de contestarme sobre si efectivamente se podría hablar ya de qué prestaciones, en cada especialidad, quedan fuera o se mantienen dentro del catálogo que va a proporcionar la sanidad pública. Porque ustedes, en el documento —sorprendentemente, hasta la página siete, nos recuerdan qué es la asistencia primaria y qué es la asistencia especializada, obviedades perfectamente recogidas, entre otras, en la Ley General de Sanidad—, en un momento determinado, en la página ocho, empiezan a hablar de especialidades y titulan así el epígrafe A, pero, sin embargo, no nos hablan en absoluto de prestaciones formales, que es algo distinto a la elaboración de un catálogo —un listín, decía yo ayer—, y

de las especialidades médicas o médico-quirúrgicas que son legales en España en este momento.

En la página siete hablan ustedes de las prótesis, siempre que estén incluidas en el correspondiente catálogo oficial del hospital. ¿Quiere esto decir, señor Temes, que habrá hospitales que sean capaces de ofrecer a los ciudadanos un tipo de prótesis sí y otro tipo de prótesis no, o se están refiriendo ustedes en este catálogo —les encanta la palabra catálogo; quieren ustedes catalogar casi todo, por lo que se ve— simplemente a marcas comerciales que se usan en ese hospital? Nos gustaría, sin duda alguna, que nos lo aclarase.

En las páginas 8 y 9, dentro de ese listado de las especialidades médico-quirúrgicas oficiales en España, se utiliza una serie de conceptos que yo querría que me aclarase, precisamente en consonancia con el planteamiento que hace la solicitud de comparecencia, para saber a qué tienen que atenerse exactamente los ciudadanos españoles cuando se dirigen a estos servicios que les proporciona la sanidad pública.

¿Qué entienden ustedes, concretamente, por cirugía estética, qué entienden ustedes exactamente por motivos estéticos y qué entienden ustedes, en el apartado de urología, cuando hablan de los cambios de sexo, que sea una cirugía reparadora de estados intersexuales patológicos?

Creo que sería importante que nos dijese explícitamente cuál es la definición para cada uno de estos conceptos, porque, obviamente, así sabrán los ciudadanos españoles si pueden esperar de la sanidad pública esos planteamientos y si pueden esperar, además, por una decisión administrativa que la haga posible o no, y no por la indicación médica correspondiente del profesional que les esté atendiendo.

También sería bueno que nos analizara cuál es la falta de contribución al tratamiento que, dentro del campo de la psiquiatría, ustedes conceden al psicoanálisis, a la hipnosis y a la psicoterapia, que después de la aclaración de la Ministra ayer no sé si la que va a quedar excluida es la de larga, la de corta, la de media duración o globalmente toda la psicoterapia como tal actuación terapéutica.

En la página 10 y referido al texto con un asterisco y sacado con una nota al margen, se dice textualmente: «No se incluye la reproducción asistida por falta de consenso del grupo de trabajo del consejo interterritorial.» Yo ya dije a la señora Ministra que creo que no es buena cosa utilizar al consejo interterritorial como coartada en unas ocasiones para hacer cosas y como coartada en otras para no hacerlo o todo lo contrario cuando le interesa al Ministerio, pero el hecho cierto es que aquí está planteado como tal.

Ya en una ocasión usted dijo en esta Cámara —que después desmintió ante una pregunta de este Diputado— que al ser el índice de éxito del 20 por ciento, le parecía que era una de las razones para que no estuviese dentro de la asistencia sanitaria pública. Es importante porque va a haber muchas mujeres que, por patología congénita o por patología adquirida por algún tipo de enfermedad, no va a poder tener hijos y si no tienen dinero no van a poder acceder a la sanidad y, por lo tanto, no van a poder ver protegida la salud. Y en ese sentido la salud es una concepción bien

amplia, mucho más allá de cualquier definición posible a través del Insalud, que es su responsabilidad.

Además, a mí me gustaría que me aclarase el hecho —reglamentariamente no pude hacerlo, porque no había oportunidad de contrarreplica ni de repregunta a la Ministra, pero sin duda ninguna el Director General del Insalud estará al tanto— que había reservas éticas para aceptar el tema de la reproducción asistida. Me gustaría que el Director General me dijese cuáles son las reservas éticas que existieron en el grupo de trabajo del consejo interterritorial, que sin duda ninguna ha hecho suyas el Ministerio, para no introducir esta prestación tan importante, tan sustancial y tan inaccesibles, sobre todo para muchas mujeres en el momento de sacarla, como decía, de este catálogo que sí saca cosas y que por lo menos mantiene fuera muchas de ellas en una actitud sin duda ninguna muy poco de progreso con respecto a la amplitud de la universalidad de la asistencia sanitaria pública en España.

Es también muy importante —y este grupo parlamentario quiere oír la opinión del señor Director General del Insalud— el capítulo que dedican al procedimiento de inclusión de nuevas prestaciones. El hecho de plantear la necesidad del visto bueno previo de la Administración, del Ministerio de Sanidad y Consumo más específicamente, es decir, el permiso administrativo para que las nuevas tecnologías se incorporen, supone cerrar el sistema.

No me recuerde, como ya hizo la señora Ministra, la Ley de Ordenación Sanitaria de Castilla-León, Comunidad Autónoma que no tiene las transferencias concedidas, Comunidad Autónoma en donde, a continuación, específicamente —porque es que a lo mejor se han parado en donde les interesaba a ustedes leer y sobre todo en lo que les interesaba contar aquí—, arbitran inmediatamente, en el mismo texto, en la justificación de la Ley y en el articulado la financiación específica para incluir esos nuevos avances en la Sanidad pública.

Por tanto, buena distancia, y buena distancia, insisto, en una Comunidad Autónoma que hasta que las transferencias no se consigan es responsabilidad del Ministerio y del Insalud, no del Gobierno del señor Lucas, que es el que propone y aprueba la Cámara esta ley. En consecuencia, se cierra el sistema a los logros de la ciencia, de la ciencia médica, de la ciencia farmacológica, o de la física, en las incorporaciones tecnológicas o las que sean, y fundamentalmente imponiendo ese visto bueno administrativo, con lo cual, señor Director General del Insalud, los médicos pierden su libertad de acción y de actuación; los médicos pierden eficacia, perderán eficacia terapéutica, porque, francamente —y ojalá fuese así en un futuro cuando ustedes acaben por implantar estas variaciones que están introduciendo en la sanidad pública—, quiero recordarles, lo mismo que hice a la Ministra, que la AZT tardó exactamente en España una semana en aplicarse una vez que estaba comercializado y estaba comunicado por las publicaciones y por los foros científicos para el tratamiento del SIDA. No es precisamente lo que tarda, una semana, la Dirección General de Farmacia en dar el visto bueno a los medicamentos, que tuve ocasión también ayer de comentárselo a la Ministra.

La Ministra me argumentó diciendo que no solamente iba a ser rápido, sino que incluso han pensado en ello arbi-trando una fórmula provisional de este visto bueno para actuar. Pero de nuevo la Ministra se para incluso en un texto suyo —ya no en un texto auspiciado por el Partido Popular, como en la ley que decía yo, sino en textos propios— y no nos dice —y yo tampoco tuve ocasión de recordárselo, porque, insisto, en que reglamentariamente no podía hacerlo— que autoriza a un tiempo definido de forma transitoria las aportaciones experimentales. ¿Y las que no son experimentales, las que ya está demostrado y aceptado por la comunidad científica, qué va a pasar con ellas? ¿Cómo van ustedes a suplir esta carencia de agilidad administrativa que el Ministerio demuestra cada dos por tres? ¿O van simplemente a hacer que sean los ciudadanos españoles los que padezcan ese retraso y puedan estar cuatro, seis, ocho meses sin poder aprovechar los avances de la medicina, a no ser que tengan dinero de su bolsillo para pagarlo? Sería importante, sin duda ninguna, que nos lo contestase el Director General del Insalud.

Cuando efectivamente todos estos planteamientos sean una realidad, en los recortes formales que establezca —si es que los establece—, en la falta de incorporación de nuevos logros de la universalización, que ya sabemos que no va a conseguir, en ese momento, ¿va a asumir el Insalud la responsabilidad de la no asistencia, de la no aplicación de esos avances de la ciencia, o van a tener que ser los profesionales los que una vez más, dando la cara de la práctica cotidiana, asuman también la responsabilidad de decirles a los enfermos: Miren ustedes, esto no se lo proporciono, aunque existe, porque no tengo permiso administrativo para poder dárselo como tratamiento o como exploración complementaria? ¿Lo asumiré, por tanto, el Insalud, ya que el Ministerio por lo visto no lo va a asumir, porque no me lo contestó ayer la Ministra en uno de los muchos vacíos que tuvo a lo largo de su intervención?

Por último, ¿qué beneficio, o qué intención, desde su punto de vista, desde el punto de vista de la dirección del Insalud, desde el punto de vista, además, financiero, qué contribución hace el documento a sanear financieramente la sanidad pública? ¿Van a conseguir ustedes, con este planteamiento que hacen en este documento, reducir la morosidad del pago a sus proveedores por debajo de los dos años, como están en este momento? ¿Van a conseguir que no tengamos que arbitrar créditos extraordinarios de medio billón en medio billón de pesetas para hacer frente a lo que eufemísticamente llaman obligaciones no reconocidas? ¿Van a conseguir también con este argumento no tener desviaciones extrapresupuestarias en torno al 15, al 20 por ciento, como cifra media, igual que lo han tenido en los últimos 20 años o piensa que no va a influir, desde el punto de vista de la financiación, desde el punto de vista económico, en la sanidad pública?

Me gustaría que me contestase de forma pormenorizada a todas estas preguntas, señor Temes, porque el catálogo (así lo titulan ustedes, y catalogar es dejar unas cosas dentro y otras fuera) de las prestaciones sanitarias, es sin ninguna duda, una amenaza para la universalidad; una amenaza de recorte, a pesar de que, proponiéndoselo ustedes a

la sociedad española, es a nosotros a los que la Ministra considera que somos unos catastrofistas, unos derrotistas, que por decir que ustedes iban a hacerlo, hemos sembrado la alarma social a niveles nada deseables, cosa que pensamos es cierto pero, sin ninguna duda, no por preguntar por lo que están haciendo, sino por intentar hacerlo.

Por tanto, contando, insisto, tal como empezaba, con que desde el Ministerio se hace el diseño teórico, pero, sin duda, usted tendrá que ser el brazo ejecutor de estas medidas de reforma, es muy importante que entre en todos los detalles que le hemos planteado, porque además de ser un arma de recorte es una amenaza para ese recorte formal que nosotros no deseamos. Hubiese sido bueno que a continuación de cada uno de los servicios que ustedes nos enumeran, o a continuación de las prestaciones que usted espero me diga en este momento, nos hubiese dicho el costo real de esa asistencia lo más pormenorizado posible, cosa que obviamente no hace.

Esperamos que este documento no lleve a ese fin que nosotros nos tememos, por su incapacidad hecha explícita (no es cosa nuestra, la han hecho ustedes), de la limitación en los recursos ante una demanda que no tiene limitación. No vaya a ser que le venga a usted estupendamente para utilizarla y hacer un apaño más en las listas de espera, en las que usted maneja los números como un auténtico mago: número de las personas que están pendientes de operarse, no de las personas que están todavía sin saber el diagnóstico, que son 60.000, como usted debe saber, aunque no sé si estará de acuerdo porque las cifras no son del Insalud, son del Ministerio a fecha 1.º de junio del año pasado. Por tanto, sería bueno oír también por su parte, que va a servir en algo para reducir esas listas de espera, 60.000 arriba, 60.000 abajo, que para cada una de las personas que están formalmente no tiene ninguna importancia.

Con estos planteamientos, señor Presidente, espero la contestación del señor Temes.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Blázquez Sánchez): Tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Socialista, la señora Mendizábal.

La señora **MENDIZABAL GOROSTIAGA**: Primero quiero agradecer, en nombre de mi grupo, al Director General del Insalud su comparecencia esta tarde ante esta Comisión para explicar cómo hará compatible el documento de ordenación de prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud con la demanda asistencial de los ciudadanos españoles en el ejercicio del derecho a la protección de la salud.

Desde nuestro punto de vista resulta bastante poco original el planteamiento de este debate hoy aquí, en primer lugar, porque el núcleo fundamental de todo este debate se hizo tan sólo hace 48 horas con la señora Ministra en la comparecencia en esta sala. Por tanto, yo aprovecho para agradecer al señor Director General del Insalud que haya evitado a esta Comisión el tedio de un debate totalmente repetitivo y estoy segura de que los grupos parlamentarios

debemos evitar al auditorio que tenemos aquí este mismo tedio. De todas formas, trataré de ser breve.

En segundo lugar, siguiendo con que nos parece bastante poco original este debate, creemos que no está bien planteado porque discrepamos del planteamiento que se hace en la propia comparecencia. Es decir, creemos que hay un juicio de valor implícito en la solicitud de la propia comparecencia planteando, o pareciendo que plantea cierta incompatibilidad entre lo que supone la ordenación de las prestaciones sanitarias y el ejercicio del derecho a la protección de la salud. Esto no sólo se lo parece al Grupo Parlamentario Socialista, sino también al Consejo Interterritorial cuando en una primera reunión tiene un gran consenso para que se haga precisamente esa ordenación de las prestaciones sanitarias. Aprovecho para decir que el término «catálogo» no aparece en los documentos. **(El señor Fernández-Miranda y Lozana: En su documentación no, en la mía sí.)**

De todas formas, ese gran consenso que se ha planteado ya, tanto en la otra comparecencia como en ésta, ha sido un consenso generalizado tanto a nivel de procedimiento como a nivel de resultado final, quiero recordar a esta Comisión, y vuelvo a insistir, porque para eso están las actas del Consejo Interterritorial y está el «Diario de Sesiones» de esta Cámara.

Respecto a la intervención que ha hecho el Director General del Insalud, a pesar de que haya sido tachada de autocomplacencia, de desbarajuste (una vez más terminologías, lo único que pretenden es alarmar cuando no existe ningún otro argumento detrás), quiero decir que desde mi grupo estamos totalmente de acuerdo —no es que coincidamos, es que las cifras están ahí— en el alto nivel de desarrollo alcanzado por la sanidad pública en España. Además, vuelvo a insistir, sigue siendo una financiación pública universalizada y lo que se está tratando de mantener es precisamente la equidad y la solidaridad, como bien ha dicho el Director General del Insalud.

Voy a hacer alguna referencia, quizás repetitiva, a lo que supone el catálogo de prestaciones (no voy a decir «catálogo» para que no se enfade el señor portavoz, el corredor de fondo, el solitario corredor de fondo de la oposición en esta carrera) que realmente ha sido producto de un alto consenso en el Consejo Interterritorial y que de hecho en lo único que ha habido ciertas discrepancias (no grandes discrepancias ni grandes debates como así se demostró en la rueda de prensa posterior) las únicas discrepancias se referían precisamente a lo último que se ha indicado que es la entrada de las nuevas tecnologías en la nueva ordenación de prestaciones sanitarias.

Respecto a este tema, creo que es de sentido común, y siento recordar, lo mismo que se dijo el otro día, que todas las explicaciones que se han dado de que exista cierto control sobre la entrada de nuevas prestaciones o servicios sólo forman parte de la aplicación de los criterios que realmente están establecidos en el propio documento de ordenación de las prestaciones sanitarias, que quiero recordar son que exista una suficiente evidencia científica para demostrar su seguridad y eficacia clínica; en segundo lugar, que esté probada su contribución a la mejora eficaz

de la esperanza de vida, el autovalimiento o la disminución del sufrimiento; y, en tercer lugar, por qué no decirlo, una mejora en la gestión de los recursos públicos. En ningún caso desde el Grupo Socialista, ni desde el Ministerio de Sanidad —así lo indicó la señora Ministra en su comparecencia— tenemos reparo en decir que la mejora en la gestión de los recursos públicos también es un objetivo del Gobierno socialista.

Quiero terminar una vez más recordándole al señor corredor de fondo, aunque parece que en estos momentos tiene cierto apoyo, cierto arropo (**Rumores.**), que efectivamente el modelo socialista no está en crisis, mal que le pene al señor portavoz de la oposición. (**Risas.**) Mal que le pese o mal que le pene (**Risas. Rumores.**), que le pene, porque efectivamente la defensa del modelo universalizado de la sanidad pública es un modelo objetivo del modelo socialista de gestión de la sanidad pública. **(El señor Fernández-Miranda y Lozana pide la palabra.)**

El señor **VICEPRESIDENTE** (Blázquez Sánchez): Para que pide la palabra, señor Fernández-Miranda.

El señor **FERNANDEZ-MIRANDA Y LOZANA**: Solicito la palabra al haber utilizado su turno la señora Mendizábal, no para fijar posición, tal como planteó la señora Presidenta antes de abandonar la sala, sino como un auténtico turno en contra vertiendo una serie de opiniones sobre este portavoz y sobre la bondad o no de la iniciativa en sí misma; para aclararle brevemente esos puntos.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Blázquez Sánchez): Por tiempo de dos minutos, señor Fernández-Miranda.

El señor **FERNANDEZ-MIRANDA Y LOZANA**: Señora Mendizábal, es la primera vez que oigo a un portavoz de grupo parlamentario calificar iniciativas del resto de los grupos como originales o no originales. Franca-mente no he buscado originalidad al traer aquí al señor Temes, sino simplemente escuchar su opinión, dado que muy frecuentemente, y le doy como ejemplo escrito las últimas cifras de las listas de espera, desde el Insalud se emiten opiniones y criterios distintos a los de la Ministra y, por tanto, del Ministerio.

En segundo lugar, decirle que la capacidad de inspirar tedio, en este caso desde la autocrítica, puede estar en el Grupo Socialista, no lo dudo ni un minuto; pero tampoco es por divertir a SS. SS. por lo que este grupo parlamentario plantea sus iniciativas.

En tercer lugar —queda este punto y otro más, señor Presidente— indicarle que en el documento de que dispone este grupo parlamentario, enviado por el señor Subsecretario en el mes de diciembre, figura la palabra catálogo, de la que se lamentó ayer la señora Ministra. Si la memoria de la señora Mendizábal es tan flaca, podemos proporcionarle el «Diario de Sesiones» para que la refresque. Dice textualmente: Propuesta inicial de ordenación y catálogo de las prestaciones sanitarias. Luego la palabra catálogo, mal que le pese a la señora Mendizábal, figura.

Por último, soy un corredor de fondo que corre, en este momento, con 8.200.000 españoles que votaron al partido que represento.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Blázquez Sánchez): La señora Mendizábal tiene la palabra.

La señora **MENDIZABAL GOROSTIAGA**: Un minuto, señor Presidente.

Efectivamente, el señor Fernández-Miranda tiene ocho millones y pico —no conozco exactamente el número...— **(El señor Fernández-Miranda y Lozana: Ocho millones doscientos mil.)**... pero le recuerdo que el Partido Socialista ha ganado estas elecciones y, por tanto, el modelo sanitario que se aplica es el modelo del Partido Socialista. El señor Fernández-Miranda tendrá que esperar su turno para poder aplicar el modelo que a él le interesa que no tiene nada que ver con un modelo de sanidad pública universalizado, que es del que estamos hablando.

En segundo lugar, en cuanto al catálogo, le reitero que es usted el que está diciendo si la señora Ministra se lamentó y dijo que no se iba a utilizar la terminología, pero no es argumento para emplearlo en este momento.

Finalmente, lo que se ha pretendido con esta ordenación de las prestaciones sanitarias ha sido alcanzar cierto consenso; parece que en la reunión del Consejo Interterritorial así ha sido y en aras a esto se ha funcionado. Por parte del portavoz del Grupo Popular se va por otros lares distintos al objetivo que realmente se pretende.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Blázquez Sánchez): Para contestar, tiene la palabra el señor Temes.

El señor **DIRECTOR GENERAL DEL INSALUD** (Temes Montes): Quisiera contestar al señor Fernández-Miranda con algunas precisiones que él conoce bien y que justifican que mi intervención de esta tarde haya sido escueta.

El conoce bien que hay una separación nítida y clara entre lo que es autoridad sanitaria y lo que es provisión de servicios. También sabe bien que hace dos días ha habido una comparecencia de la autoridad sanitaria, de la Ministra de Sanidad y Consumo, quien expresó de manera clara sus opiniones sobre las preguntas que esta Comisión quiso realizar.

No es labor del Insalud, como proveedor de servicios, discutir el catálogo; sí es su labor aplicarlo, tratando de que la demanda existente tenga una respuesta adecuada con los recursos del propio Insalud, con los recursos del conjunto del Sistema Nacional de Salud.

Ha hecho algunas referencias a las listas de espera que creo no tienen nada que ver con la pregunta, pero no me resisto a decirle que está haciendo una lectura injusta, parcial e interesada y, como él sabe, completamente falsa de mi manera de exponer el problema, donde yo he dado inicialmente la cifra de 158.000 personas en lista de espera y aclaré cuál era el trabajo que se había hecho. **(La señora Presidenta ocupa la Presidencia.)**

El señor Fernández-Miranda, además, es profesor de cirugía, seguramente sabe que algunas de esas indicaciones de exclusión están absolutamente sustentadas sobre un conocimiento científico. Por tanto, es indiscutible que un segundo tiempo de una mastectomía por un tumor, o un segundo tiempo de una colestomía por una «neo» de recto, no es una lista de espera, sino que es un segundo tiempo quirúrgico y eso lo conoce perfectísimamente. De cualquier manera, me parece una discusión que está bastante alejada de lo que nos tiene hoy compareciendo.

Con el catálogo es indudable que se refuerza y se consolida un sistema universal que desde luego creo que no está en peligro, que es un compromiso y, además de ser absolutamente irrenunciable, desde opciones cercanas a la suya ya se intentó. Recuerdo los intentos de la señora Thatcher, durante tres legislaturas, de echar por tierra un sistema sanitario público sin lograrlo. Por tanto, parece difícil que algunas teorías que se escuchan de fragmentación de la financiación puedan poner en peligro ese sistema universal. Creo que tendrá que pedir la comparecencia del señor Clinton **(El señor Fernández-Miranda y Lozana: O de la señora Thatcher.)** para que le explique más detenidamente el sistema americano.

Desde luego, si uno se lee los trabajos producidos por el grupo de expertos que presidió la señora Clinton llega a una conclusión clara: no sé cuántos hospitales se pretende inaugurar, pero sí claramente tener un sistema universal de prestaciones que no haga que cuando un americano de determinadas clases sociales tenga una grave enfermedad tenga que hipotecar... **(El señor Fernández-Miranda y Lozana: No le he preguntado eso.)** Bien, ya sé que no me ha preguntado eso, pero yo le quiero contestar eso. **(El señor Hernández Sito: No vamos a traer a Clinton, traeremos a quien nos dé la gana.—Risas.)**

La señora **PRESIDENTA**: Señorías, por favor, esta Presidencia entiende el tono distendido y jocoso que podamos tener, pero les ruego se atengan al texto de la comparecencia.

El señor **DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD** (Temes Montes): Quisiera continuar diciéndole que el término «catálogo en alza» está recogido en el acta del Consejo Interterritorial y es una expresión del consejero del Gobierno de Navarra.

Ha hablado usted de cerrar el Sistema Nacional de Salud a nuevas incorporaciones técnicas. Creo que eso no es lo que pretende el catálogo y, además, usted lo sabe perfectísimamente, sino que se trata de ordenar esa inclusión, no por criterios administrativos, en ningún caso, sino por criterios técnicos como se ha hecho en las incorporaciones, pero haciéndolo de manera reglada y ordenada. Catalogar quiere decir elaborar una lista ordenadamente, no quiere decir recortar.

También ha hecho algunas alusiones a mi concepto sobre los profesionales. Creo que lo he expresado claramente en la comparecencia. Entiendo que los españoles están atendidos por un conjunto de profesionales excelen-

temente formados por el Sistema Nacional de Salud, y no lo digo ahora, sino que está escrito en el texto que he leído.

Las prestaciones que aparecen en el catálogo (se quiera utilizar o no la palabra, que a mí tampoco me entusiasma), vienen a ser las mismas, con alguna inclusión más, de las que están en la actual cartera de servicios del Insalud. Por tanto, creo que cuando se está hablando de recortes se está modificando de manera intencionada la realidad.

No voy a entrar a discutir lo que quiere decir técnicamente cirugía estética o cambios de sexo, creo que sería una cuestión absolutamente absurda entrar en esa discusión en esta Comisión.

Considero que ha hecho usted una afirmación que no se corresponde con la realidad al indicar que yo había dicho que la reproducción asistida se excluía por un porcentaje bajo de éxitos. Exactamente su pregunta, que debe constar, fue: ¿Cree usted que como el porcentaje de éxitos puede ser bajo también en la cirugía de cáncer de pulmón debe excluirse la cirugía de cáncer de pulmón? Revise usted el acta. **(El señor Fernández-Miranda y Lozana: Eran trasplantes de pulmón. ¡Casi nada de diferencia!)**

La señora **PRESIDENTA**: Hagan el favor, señorías, de no establecer diálogo entre ustedes.

El señor **DIRECTOR GENERAL DEL INSALUD** (Temes Montes): Yo le expliqué claramente que era uno de los criterios y usted entendió perfectamente a qué me refería.

No sé a qué se refiere cuando habla de reservas éticas en el grupo de trabajo del Consejo Interterritorial. Por tanto, no le voy a poder contestar.

En el tema de la reproducción asistida, que ha sido, quizá, el único tema realmente polémico del catálogo de prestaciones o del listado, si usted lo prefiere, no hay una definición técnica última, creo que no hay acuerdo entre los profesionales y que no hay decisión tomada al respecto. Por tanto, eso debería estar en el foro de discusión técnica y experta para tratar de conseguir un acuerdo suficiente para que en todos los servicios de salud del Estado español se actúe con el mismo criterio y, por tanto, no pueda haber unos donde la reproducción asistida forme parte de las prestaciones de la Seguridad Social y no esté en otros sistemas de salud.

En cuanto a la inclusión de nuevas prestaciones, me habla usted del visto bueno. Obviamente, el Ministerio de Sanidad y Consumo, como tal, tiene una obligación de autoridad y creo que no se puede entrar de cualquier manera y en cualquiera de los procedimientos nuevos, muchos de los cuales pueden ser discutidos, incluso muchos de los cuales pueden tener efectos nocivos para la salud de los ciudadanos. Lo que se llama evaluación tecnológica viene haciéndose a través de agencias en muchos países de nuestro entorno y no parece ninguna barbaridad. No se trata de un proceso administrativo, sino de un procedimiento técnico que me parece importante a la hora de incluir tecnologías.

No creo que los médicos pierdan su libertad de acción. Buena parte de los componentes de las comisiones de eva-

luación tecnológica son médicos y, por tanto, su opinión y su libertad creo que van a estar protegidas por esas comisiones.

Insiste usted en hablar de recortes. Le vuelvo a repetir que si revisa y compara la propuesta de catálogo de prestaciones que se normará en su día y la actual cartera de servicios del Insalud no hay diferencias. Si hay alguna diferencia es a mayores y ayer se citó en esta cámara la salud bucodental, por ejemplo, creo que con afirmaciones poco ajustadas a la realidad.

Decir que con el catálogo no se van a aplicar los avances de la ciencia me parece que es volver a dar una versión interesadamente diferente a la real.

Por último, quiero decirle que el catálogo no pretende contribuir en absoluto a corregir lo que ha llamado usted desviaciones extrapresupuestarias. No es ésa la pretensión, sino, exclusivamente, la de elaborar una lista ordenada de prestaciones.

Quiero agradecer a la señora Mendizábal la comprensión de que ha habido hace dos días una comparecencia sobre un tema explícitamente de autoridad, que es el catálogo de prestaciones y, por tanto, coincido con ella en que esta comparecencia tiene mucho que ver con la que ha habido hace dos días. **(El señor Fernández-Miranda y Lozana pide la palabra.)**

La señora **PRESIDENTA**: ¿Para qué solicita la palabra, señor Fernández-Miranda?

El señor **FERNANDEZ-MIRANDA Y LOZANA**: Para hacer una petición a la señora Presidenta.

El señor Temes ha afirmado a lo largo de su exposición que...

La señora **PRESIDENTA**: ¿Está formulando una réplica?

El señor **FERNANDEZ-MIRANDA Y LOZANA**: No, no. Estoy haciendo una súplica a la señora Presidenta de esta Comisión.

El señor Temes afirmó, creo que textualmente, por lo menos en el espíritu —y, si no, que me corrija él mismo— refiriéndose a mí que yo le pregunto lo que quiero y él me contesta otra cosa, porque es también lo que quiere.

Querría que la señora presidenta recordase al señor Temes que como alto cargo de la Administración viene a esta Cámara a contestar las preguntas que le hace esta Cámara, no a improvisar por libre en función de sus intereses o de su entender en ese momento.

En segundo lugar, quería pedir la posibilidad de utilizar el turno de preguntas de otros diputados que no hayan intervenido en el debate, posibilidad que existe, como bien sabe la señora Presidenta, en el Reglamento.

La señora **PRESIDENTA**: Señor Fernández-Miranda, tomo nota de su primera sugerencia, y no solamente yo, constará en el «Diario de Sesiones». Ruego al señor Director General del Insalud que si alguna de las preguntas que ha formulado el señor Fernández-Miranda o cualquier otro

diputado no han sido respondidas, cabe la posibilidad de que enviara una respuesta por escrito, a menos que el señor Temes pueda responder concretamente ahora y en un turno excepcional de réplica, a aquellas cuestiones concretas que S. S. considere que no ha respondido.

El señor **FERNANDEZ-MIRANDA Y LOZANA**: Una de las preguntas que le formulé —y quiero ceñirme exactamente, para no abrir turno a la formulación que realicé en mi primera intervención es...

La señora **PRESIDENTA**: No reabra el turno, por favor; formule concretamente.

El señor **FERNANDEZ-MIRANDA Y LOZANA**: Exacto. Por eso precisamente, señora Presidenta.

Una de las preguntas que le formulé es si el Insalud iba a asumir la responsabilidad de los profesionales al tener que comunicar a los pacientes aquellas exploraciones o aquellas medidas de tratamiento que no podía proporcionar el Sistema Nacional de Salud porque no tenía autorización administrativa del Ministerio de Sanidad y Consumo para hacerlo.

Pregunté también cuánto tardarían en dar el visto bueno administrativo desde su punto de vista para nuevas incorporaciones, tanto provisionales como definitivas.

También pregunté si iba a utilizar este nuevo catálogo para plantear a su manera los números de las listas de espera.

Le pregunté también qué efectos financieros iba a tener el documento actual sobre la morosidad al pago de proveedores; sobre las desviaciones extrapresupuestarias; en definitiva, los sobrecostos que está teniendo en estos momentos la sanidad pública como consecuencia de la gestión que hasta ahora se realiza, que entendemos será distinta cuando esté en la realidad este documento.

Eso es todo, en principio, señora Presidenta.

¿En cuanto a la petición de intervención de otros diputados?

La señora **PRESIDENTA**: Señor Fernández-Miranda, seguimos en la primera cuestión.

Efectivamente, el señor Temes puede responder a sus preguntas. En el caso de que no tuviera los datos, el Reglamento también contempla que deberá remitirlos por escrito, y si los temas que ha presentado S. S. no tienen directa relación con la aplicación de catálogos de prestaciones, también puede remitirles las respuestas por escrito en otro momento. Eso en cuanto al primer tema.

En cuanto al segundo, señoría, le recuerdo que, efectivamente, este trámite de comparecencia lo estamos realizando de acuerdo con el artículo 202 del Reglamento, donde no procede lo que S. S. me estaba planteando. Excepcionalmente se ha abierto un turno de réplica para aclarar respuestas que no habían quedado claras, pero, según este trámite, esta Presidencia considera que no ha lugar a la aplicación excepcional de la utilización de un turno de palabra por miembros de la Comisión.

El señor Temes tiene la palabra.

El señor **DIRECTOR GENERAL DEL INSALUD** (Temes Montes): Primero quiero decirle que conozco perfectamente la obligación que tengo de responder a la Cámara; lo que no puedo es tener obligación de responder a preguntas concretas sobre aspectos relativos a lo que piensan hacer los Estados Unidos, que es la pregunta que usted me hizo y a la que yo contesté que no podía responderle. Por tanto, espero no haber sido descortés, porque no lo pretendía, pero creo que la pregunta está fuera de la comparecencia de esta tarde.

Creo que las otras tres cuestiones las he contestado. Creo que respecto a la asunción de responsabilidades, como es lógico, el Estado asumirá las responsabilidades a que haya lugar, pero entiendo que dado que el catálogo viene a representar en este momento la cartera de servicios del Insalud, no es ésta una preocupación que deba asaltar-nos. Creo que no va a haber que explicar algo que va a ser, en términos absolutos, muy parecido a la actual cartera de servicios del Insalud. Por tanto, entiendo que no se va a dar ese caso.

En cuanto a su pregunta sobre listas de espera, creo que le he respondido; si quiere volvemos sobre ello, pero me parece que he explicado cuál es el criterio técnico que se ha utilizado, o alguno de ellos. Creo que tampoco es motivo de la comparecencia, y lo he dicho. También creo que le he contestado sobre el tema de las desviaciones presupuestarias o extrapresupuestarias de las que usted habla, y he dicho que el catálogo o el estado de prestaciones en ningún caso está pensado para disminuir, recortar o abaratar el sistema sanitario.

Por tanto, entiendo que he contestado a todas las preguntas que me ha formulado.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Director General del Insalud.

#### CONTESTACION A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

— **SOBRE MEDIDAS DE SEGURIDAD E HIGIENE PREVISTAS EN RELACION CON EL ENTORNO URBANO DE LA CLINICA PUERTA DE HIERRO DE MADRID. FORMULADA POR EL SEÑOR VILLALON RICO (GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR). (Número de expediente 181/000337.)**

La señora **PRESIDENTA**: Se encuentra entre nosotros, para responder al cuarto punto del orden del día, el señor Subsecretario del Ministerio de Sanidad y Consumo, don José Conde, al que ruego ocupe su sitio en la Mesa.

Quiero comunicar a SS. SS. que de las dos preguntas que constan en el orden del día, sobre la segunda, correspondiente al señor García Fonseca, del Grupo de Izquierda Unida, ha sido solicitado su aplazamiento por el interesado. Por tanto, queda una única pregunta con la que iniciamos este punto.

Se trata de una pregunta formulada por el señor Villalón Rico, del Grupo Parlamentario Popular, sobre medidas de seguridad e higiene previstas en relación con el entorno urbano de la Clínica Puerta de Hierro de Madrid.

Tiene la palabra el señor Villalón.

El señor **VILLALON RICO**: Señor Subsecretario de Sanidad y Consumo, hay que decir que desde hace tiempo el entorno de la Clínica Puerta de Hierro parece que no presenta el aspecto saludable, si se me permite la expresión dentro de lo que diríamos son expresiones sanitarias, que debería tener el entorno de un hospital.

Parece obligado, al hacer la introducción de esta pregunta, hacer un pequeño recordatorio de cuál es la zona donde se ubica la Clínica Puerta de Hierro en la ciudad de Madrid. Hay que recordar que cuando se construyó y se inauguró esta clínica aquella zona estaba en las afueras de la ciudad de Madrid, en lo que podríamos denominar plena naturaleza, que con el paso del tiempo, con el crecimiento de la capital de España y la necesidad de suelo para construir más viviendas y otras circunstancias que seguramente ahora no vienen al caso, ha quedado convertida en una clínica que está dentro de lo que podríamos denominar el casco urbano, en un ambiente con muchos hospitales de otras ciudades no sólo de España, sino del mundo.

Sin embargo, lo que podría ser un hospital dentro de una ciudad y con todos los problemas que ello acarrea, nosotros consideramos que no es así, y no sólo nosotros sino que tampoco los ciudadanos que viven en esa zona. Como lo mejor es poner ejemplos para entender la pregunta que yo le voy a realizar, voy a dar no un botón de muestra sino varios con respecto a lo que le digo. En la zona de recogida de basuras y desperdicios del hospital se depositan distintos contenedores para tal fin, en la calle por donde se entra al servicio de urgencias y esa misma calle, que es de salida única, lógicamente también es utilizada por diferentes ciudadanos que tienen allí sus viviendas habituales. Ahí realmente hay un deterioro de lo que es la higiene del entorno hospitalario y no sólo —diríamos— es un deterioro por causa de los desperdicios propios de un hospital, que podría ser algo más, sino que dentro de lo que es la peligrosidad del entorno hospitalario, lógicamente los ciudadanos de esta zona están preocupados.

También hay que decir que desde que se produjo el incendio de este hospital —creo recordar que fue a finales del mes de octubre y que usted y yo debatimos por ese motivo— se tomaron medidas transitorias, como fue la construcción de un pequeño barracón, parece ser que para consultas, junto al tanatorio, en medio de una zona de paso dentro de lo que es ese casco urbano.

Hay que referirse a los jardines que rodean la clínica, que se hicieron en su momento para que hubiera un mejor ambiente. Esos jardines, de los que la Clínica Puerta de Hierro es propietaria, están totalmente abandonados. En su momento se tomó la decisión de talar unos árboles, en concreto unos chopos, que había en ese jardín para construir una zona de paso entre los dos inmuebles que constituyen la clínica. Se talan esos árboles, pero no se hace el pasadizo.

El tendido eléctrico es otro de los problemas que preocupa a los ciudadanos que viven en aquel entorno. Hay un tendido eléctrico con los cables de alta tensión necesarios para los distintos aparatos de radiodiagnóstico, radioterapia y otros aparatos que se utilizan en los hospitales, y hay que decir que es eso, exactamente un tendido, cuando parece que lo lógico sería que estos cables fueran bajo tierra.

Podría seguir poniendo diferentes ejemplos de las circunstancias reales y actuales con respecto a este hospital del Insalud. Nosotros consideramos que hay una falta de previsión en lo que es la seguridad e higiene del entorno de la clínica, pero la afirmación y denuncia por parte de los ciudadanos, que han sido los que han informado de este tema a nuestro Grupo Parlamentario para que nosotros se lo trasladáramos a la Administración, a ustedes en concreto, y el hecho de que no se cuida lo que se denomina en estos momentos el impacto ambiental de todo el entorno es lo que nos hace que le presentemos la pregunta con el siguiente texto: ¿qué medidas de seguridad e higiene piensa tomar el Ministerio de Sanidad y Consumo en relación con el entorno urbano de la Clínica Puerta de Hierro?

La señora **PRESIDENTA**: Tiene la palabra el señor Conde.

El señor **SUBSECRETARIO DE SANIDAD Y CONSUMO** (Conde Olasagasti): Señor Villalón, lamento mucho no poder contestarle a algunos de los aspectos concretos a los que usted se ha referido, como el talado de árboles o el tendido eléctrico, pero lo que yo he recibido ha sido una pregunta muy concreta que dice: ¿qué medidas de seguridad e higiene piensa tomar el Ministerio de Sanidad y Consumo en relación con el entorno urbano de la Clínica Puerta de Hierro? Estoy dispuesto a, ulteriormente, contestarle a estos aspectos tan puntuales, pero puede suponer fácilmente que, habiendo 88 hospitales en el Insalud, si la pregunta se me formula en estos términos, yo tengo que contestarla en los términos en los que se me ha formulado y desconocía el problema del talado de árboles o del tendido eléctrico de manera precisa.

La respuesta a la pregunta, tal y como está formulada, viene necesariamente determinada en función del término «urbano» al que se alude. Así, debe indicarse que las competencias sobre seguridad e higiene en general, y en concreto el entorno urbano de la Clínica Puerta de Hierro de Madrid, corresponden a la Administración municipal, de conformidad con lo establecido en la Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las Bases del Régimen Local. En concreto, el artículo 25.2 establece que el municipio ejercerá, en todo caso, competencias en los términos de la legislación del Estado y de las comunidades autónomas en las siguientes materias: protección civil, prevención y extinción de incendios, protección del medio ambiente, suministro de agua, servicio de limpieza viaria (dentro del que está el tema de las basuras al que usted se ha referido), recogida y tratamiento de residuos, alcantarillado y tratamiento de aguas residuales.

De otra parte, la Ley General de Sanidad establece en su artículo 42.3 que los ayuntamientos, sin perjuicio de las competencias de las demás administraciones públicas, tendrán, entre otras, las siguientes responsabilidades mínimas en relación al obligado cumplimiento de normas y planes sanitarios: control sanitario del medio ambiente; control sanitario de industrias, actividades y servicios, transportes, ruidos y vibraciones, y control sanitario de lugares de vivienda y convivencia humana.

Por consiguiente, la ordenación y gestión de las posibles medidas de seguridad en el entorno urbano de la Clínica Puerta de Hierro corresponden en todo caso a la Administración municipal. Ahora bien, si por entorno urbano se refiere exclusivamente al interior de la parcela donde está ubicada la Clínica Puerta de Hierro, la pregunta sí corresponde a la administración sanitaria. En el caso concreto de la clínica de Madrid estas medidas fueron expuestas ante esta Comisión el pasado 22 de diciembre, a pregunta que S. S. formuló, que puedo desarrollar porque de entonces a ahora alguna cosa más se ha hecho.

Como S. S. sabe, la Dirección General del Insalud sigue una política general de seguridad e higiene en los centros hospitalarios con medidas específicas para todas aquellas actividades que puedan conllevar cierto riesgo tanto para los usuarios y profesionales del centro como para el entorno próximo. Estas medidas se encuentran recogidas en el manual para la elaboración de planes de emergencias y catástrofes hospitalarias editado por la Dirección General del Insalud y que, entre otras cosas, sirve como guía para que cada hospital elabore sus propios planes de emergencias y catástrofes. En este sentido, el comité de salud laboral de la Clínica Puerta de Hierro acordó en su reunión del pasado mes de febrero de 1993 constituir una comisión de catástrofes con el objetivo de estudiar pormenorizadamente la clínica en su conjunto y planta a planta y proponer, en su caso, las medidas precisas de prevención y autoprotección sobre todo frente a posibles incendios. Este comité se ha estructurado en cuatro grupos de trabajo que incluyen seguridad eléctrica, obstáculos y almacenaje, accesos y compartimentación y señalización hospitalaria. Estos grupos están integrados por personal voluntario del centro y por responsables cualificados. Desde su creación, este comité se ha reunido en ocho ocasiones abordando, entre otras cuestiones, el estudio de los accesos del hospital, salidas de emergencia, señalizaciones, bloqueo de puertas, almacenaje, cuadros eléctricos y zonas de riesgo.

Durante los meses de diciembre de 1993 y enero de 1994 se realizó una encuesta dirigida al personal del centro con el fin de conocer su posible disponibilidad para constituir equipos de primera intervención en caso de catástrofes o emergencias, y se han recibido 125 solicitudes de inscripción que se están evaluando en estos momentos, previo reconocimiento físico y psicológico de los solicitantes. Asimismo, se están realizando gestiones ante el excelentísimo Ayuntamiento de Madrid, Protección Civil y otros organismos para la realización de cursos de formación dirigidos al personal del centro y, en concreto, a los integrantes de los equipos de primera intervención. Además, el 15 de noviembre de 1993 el comité de salud laboral pre-

sentó el proyecto de elaboración de un nuevo plan de prevención de incendios que se espera esté ultimado el primer semestre de 1994. De otra parte, el pasado mes de enero la empresa encargada de seguridad del hospital presentó un proyecto de seguridad integral que está siendo estudiado por el comité de catástrofes.

En relación con las medidas de seguridad estructural, debe indicarse que cada obra de reforma o remodelación que se realiza en la clínica incorpora todas y cada una de las medidas y dispositivos que la norma básica de edificación y control de protección de incendios, NB-CP-1/91, establece. En concreto, toda obra realizada en el centro a partir de abril de 1993 ha sido considerada con especial detalle en lo que a medidas de protección se refiere, planificándose en las mismas la utilización de pinturas de impregnación ignífuga, el mobiliario de materiales no tóxicos a la combustión, sistema de detección iónica, puertas cortafuegos, señalización general y contraincendios y luces de seguridad. Así, se encuentra en proceso de instalación un sistema de detección y extinción de incendios mediante agente extintor S-3 en el archivo de historias clínicas, zona que se ha considerado prioritaria de máximo riesgo en el hospital. Igualmente, con motivo de las obras realizadas en la primera planta C y D, se han instalado puertas cortafuegos y sistemas detectores de humo. Asimismo, se han ordenado los accesos exteriores de la clínica en la medida en que la dirección del centro es competente para ello, y vuelvo a remitirme hasta donde llega la competencia de la dirección del centro, procurando que las puertas de salida se encuentren permanentemente despejadas y prohibiendo el aparcamiento de vehículos frente a las mismas.

Para finalizar debe señalarse que la puesta en marcha de estas medidas de seguridad entronca directamente con el proyecto de plan director en el que se establecen una serie de actuaciones de ampliación y reforma de la estructura física de la clínica a realizar en un tiempo aproximado de cinco años. Entre otras medidas, este plan —actualmente en elaboración— el proyecto técnico correspondiente a su base cero— prevé —y esto probablemente tenga bastante que ver con cuestiones a las que usted se ha referido de entorno próximo— la construcción de un aparcamiento, medida que, sin duda, mejorará la circulación interna y los accesos e incidirá beneficiosamente en la seguridad propia y en el entorno urbanístico de la Clínica Puerta de Hierro.

La señora **PRESIDENTA**: El señor Villalón tiene la palabra.

El señor **VILLALÓN RICO**: Señor Subsecretario, cuando yo presenté esta pregunta previamente me había informado de que a lo que yo me refería fundamentalmente era a competencias de la dirección del hospital o del Ministerio de Sanidad. Lógicamente, cuando tengo conocimiento de que es así formulo la pregunta; como comprenderá, si hubiera creído que ésas eran competencias municipales, no lo hubiera hecho, entre otras cosas, porque no es competencia mía. Cuando hago esta pregunta me refiero, fundamentalmente, a las competencias que tiene la dirección de este hospital desde el punto de vista sanitario.

Tengo que decirle, además, que la pregunta la formulo desde el espíritu de la información, porque les traslado a ustedes lo que a nosotros nos comunican los ciudadanos que viven en esa zona, exclusivamente. También le quiero transmitir la preocupación personal que tengo porque continuamente tengamos que estar aludiendo a los diferentes hospitales públicos, a los diferentes hospitales del Insalud, porque es una cosa que nos duele, pero, realmente, cada día hay irregularidades en los hospitales del Insalud en todo el territorio nacional, y creo que en un porcentaje mayor en los de la capital de España.

Me contesta como lo suelen hacer habitualmente. Ayer, la Ministra hizo lo mismo. Es decir, hacen una relación de las normas legales que están establecidas. Lógicamente, yo no solicito que venga usted aquí para que me dé una relación, escueta o amplia, de todas las normas legales. Para eso, me voy a los diferentes textos de la Administración del Estado y con ver esas normas legales, estoy contestado. No quiero esa contestación. Quiero saber las medidas que se van a tomar, porque sobre algunas de las cuestiones que usted ha indicado no se toman. Volvemos a lo de siempre. ¿No quieren contestar por descortesía parlamentaria, porque no saben cuándo van a hacer esas cosas que nosotros solicitamos o porque no quieren contestar? Esas son las preguntas que planteo.

Se me puede achacar que incida siempre en los mismos temas, es decir, en las responsabilidades de los directivos en las diferentes instituciones sanitarias. Nosotros estamos diciendo que pasan continuamente cosas irregulares, que hay anomalías en los hospitales de la red pública de la sanidad española. Me tengo que remontar a las diferentes irregularidades que han ocurrido en los hospitales de Aragón, fundamentalmente en la capital aragonesa. Hace poco, en el Hospital Clínico de Valladolid con un nuevo acelerador...

La señora **PRESIDENTA**: Señor Villalón, le recuerdo que no estamos en Valladolid y que no vamos a aprovechar que el Pisuerga pasa por allí. Cíñase, por favor, al contenido de su pregunta.

El señor **VILLALÓN RICO**: El contenido de mi pregunta gira en torno a las responsabilidades. Tenemos los ejemplos de Aragón, de Valladolid, los diferentes ejemplos de los hospitales de la capital de España, como decía antes, y aquí no pasa nada. Es decir, ustedes no piden responsabilidades, no toman medidas para corregir esas deficiencias y nadie es responsable de nada. Eso es lo que a nosotros nos abruma, que nadie tenga ninguna responsabilidad. Todavía estamos esperando saber quién fue el responsable del incendio en este hospital; incendio que se produjo en el mes de octubre y el debate lo tuvimos en el mes de diciembre. Nadie tiene ninguna responsabilidad. ¿Qué es lo que tiene que pasar en este país, qué tiene que pasar en los hospitales españoles para que, en un momento dado, se tomen medidas que garanticen la seguridad de los ciudadanos? Eso es lo que nos preguntamos. No es que quiera extenderme en esta cuestión, pero es que continuamente insistimos en lo mismo: ¿qué es lo que tiene que pasar?

A modo de conclusión, señora Presidenta, tengo que decir que, desde el punto de vista de la dirección de este hospital, no se cuida el medio ambiente y no se tiene en cuenta lo que ahora está tan de moda, que es el impacto ambiental. Lógicamente, si estamos hablando del impacto ambiental en la naturaleza; en el campo, dentro del territorio nacional, cómo no vamos a cuidar el impacto ambiental en nuestras ciudades y en esos entornos urbanos que están alrededor de los hospitales públicos; en este caso, de la Clínica Puerta de Hierro. Nos preguntamos qué es lo que tiene que pasar para que ustedes tomen medidas de forma definitiva.

La señora **PRESIDENTA**: Tiene la palabra el señor Subsecretario.

El señor **SUBSECRETARIO DE SANIDAD Y CONSUMO** (Conde Olasagasti). Señor Villalón, nada más lejos de mi actitud que ocultar la información que estamos obligados a presentar y ofrecer a SS. SS., que son los representantes soberanos del pueblo, cuando nos la piden. No le quepa la menor duda de que siempre se hará así. No hay más problema que el técnico. Es decir, si usted me pregunta por las medidas de seguridad e higiene previstas en relación con el entorno de la Clínica Puerta de Hierro, de Madrid, yo le contesto a esa pregunta. Si me hubiera preguntado qué pasa con los cables, con el talado de los árboles y con las basuras, a lo mejor hubiera estado en condiciones de poderle responder con mayor precisión. Como me ha hecho una pregunta así de genérica, le he tenido que responder con los elementos que tengo a tenor de semejante pregunta.

No obstante, estoy dispuesto a contestar a esas tres cuestiones. Se lo haré saber porque, como puede imaginar, lo desconozco. Es posible que talar árboles tenga su impacto medioambiental, es seguro que lo tiene. Le contestaré por qué se ha hecho, por qué no se ha hecho el túnel previsto y sobre el tendido eléctrico, etcétera. En todo caso, quiero decirle que no hay ninguna voluntad en ocultar información, pero quisiéramos que se nos preguntara con precisión para poder dar dicha información.

Por lo que se refiere a las responsabilidades, le aseguro que las buscamos y las pedimos, y el ejemplo que ha puesto S. S. no es el más afortunado, de verdad. Es terrible lo que pasó en Puerta de Hierro, particularmente en el segundo incendio, que, como usted sabe, fue trágicamente provocado por unos desalmados, cuya identificación y eventual persecución, juicio y castigo está en manos de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad inicialmente y del Poder Judicial, después. Quiero decir que sí se buscan responsabilidades y no le quepa la menor duda de que en este caso así ha sido.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Subsecretario del Ministerio de Sanidad y Consumo.

Señorías, habiendo agotado el orden del día de hoy de la sesión de la Comisión, se levanta la sesión.

**Eran las seis y cincuenta y cinco minutos de la tarde.**