

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Damos comienzo a la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia. Como es habitual el primer punto del orden del día lo dejaremos para más adelante y pasamos al segundo punto que es la comparecencia del director gerente del Servicio Aragonés de Salud ante la Comisión de Sanidad para comentarnos las líneas de actuación del departamento y hay una segunda comparecencia para informar sobre el diagnóstico de situación y las medidas a implementar en el Servicio Aragonés de Salud.

Es una tramitación conjunta pero se hace en un solo acto, por lo tanto los tiempos serán los que corresponden a una sola comparecencia.

Sin nada más tiene la palabra el señor director gerente del Servicio Aragonés de Salud.

*El señor director gerente del Servicio Aragonés de Salud (TENZA PÉREZ):* Buenos días. Vamos a hacer la exposición, vamos a utilizar medios visuales para poder ser un poco más didácticos y poder explicar lo que es el contenido de estos dos documentos que supongo que ustedes tienen, que son los contenidos de las líneas de actuación, del diagnóstico de situación y el programa de trabajo que se planteó desarrollar en el Servicio Aragonés de Salud.

Si ustedes me permiten les explicaré el contenido. Tienen un documento más delgadito que son puramente la introducción general con una parte del diagnóstico y los dieciséis apartados que conforman las líneas de actuación.

Esto se entregó me parece la semana pasada, al final del documento como en algún lugar alguien decía que no estaban las cuatrocientas medidas pues bien, hay una parte donde están los doscientos cincuenta puntos o grandes objetivos generales y a partir de aquí viene el total de las cuatrocientas tres medidas detalladas con una separación de sangría queriendo marcar las que están reflejadas en el documento anterior y las otras que no se han reflejado porque corresponden a un desarrollo más concreto a nivel más operativo.

El segundo documento que tienen ustedes, que es este un poquito más extenso, es prácticamente el contenido total de lo que es el documento de trabajo donde se hace el diagnóstico de situación y donde se deduce y desarrolla las líneas, las medidas de actuación para el Salud.

Por lo tanto, dado que tenemos muy poco tiempo, permítanme que utilice a modo de resumen una presentación que nos pueda ser un poco más didáctica para explicar los contenidos.

En principio, cuando nos planteamos a principio de legislatura la reactivación, el diseño, y las líneas de trabajo que tenía que tener el Salud como características generales, pues lógicamente nuestro primer punto de partida es la población a la que tenemos que dirigirnos, porque está claro

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

que no se puede hacer la misma política sanitaria en una comunidad autónoma que en otra sencillamente porque sus características son diferentes.

Yo creo que aquí tenemos cuatro factores que nos condicionan nuestro desarrollo del sistema sanitario como son los datos derivados de la población, un millón cuatrocientos mil habitantes prácticamente, pero con una enorme diferencia entre lo que es la ciudad de Zaragoza que tiene los mismos problemas que lo que son las grandes ciudades de España, problemas de diseño, problemas de barrios, problemas de zonificación, problemas de circulación, de flujos, y por otro lado un problema diferente debido a la ruralidad donde en el 9% de la geografía española que es el territorio de Aragón se concentra pues toda una cantidad de población con una gran dispersión, con muy poca densidad y que nos obliga a mantener cobertura de servicios sanitarios a pesar de que haya poca población y lógicamente eso es mucho más caro.

Un factor también que es evidente que nos condicionaba es la población, el estancamiento vegetativo y el envejecimiento. Un 20% de nuestra población tiene más de sesenta y cinco años. Eso tiene un impacto importante en el sistema sanitario porque las personas por encima de los sesenta y cinco años son consumidores de salud y prácticamente a partir de los sesenta y cinco años se gasta el 85% de la sanidad que una persona consume a lo largo de su vida.

Había otro problema también derivado que es el tema de la población fluctuante de las zonas que tenemos propias del ámbito turístico que es población que tenemos que atender aunque no la tengamos cuantificada censada. Tenemos el problema de los eventos y problema que habíamos detectado también que es la cantidad de población que no está censada aquí, que se ha ido a otras comunidades autónomas, se ha ubicado o censado con sus hijos para tener derecho a unas prestaciones en otras comunidades autónomas pero que seis meses al año se los pasa aquí en Aragón que es donde está su casa de origen. Entonces, hay una bolsa también de personal flotante que no está controlado.

El segundo gran problema que teníamos era, pues lógicamente si teníamos un encargo de gestión, un encargo de aplicar las líneas políticas pues teníamos que diseñar cuál era este plan de actuación que teníamos previsto y cómo lo íbamos a desarrollar, por lo tanto precisábamos de un documento donde poder reflejar estas líneas de actuación.

El tercer gran paquete de problemas es una serie de problemas o acciones derivadas del conjunto del Sistema Nacional de Salud. Aquí, igual que en otras comunidades autónomas, tenemos el mismo Sistema Nacional de Salud por lo tanto tenemos problemas comunes y tenemos que aplicar también medidas de actuación comunes del propio diseño del Sistema Nacional de Salud en su ubicación en Aragón, con algunos problemas particulares como pueden ser las carencias en las tecnologías o la obsolescencia en algunos temas infraestructurales, los problemas de recursos

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

humanos derivados de nuestras condiciones especiales de contratación y de características de trabajo, en fin, estos problemas que los profesionales están poniendo cada día sobre la mesa.

El último gran paquete que nos obligaba a hacer un diseño ordenado era la crisis económica, esta crisis económica que nos ha llegado y que de alguna forma tenemos que dar respuesta.

El primer planteamiento que nos hacíamos era ir hacia una línea de déficit cero, por lo tanto la responsabilidad del Sistema Aragonés de Salud de tender a no gastar más de lo que se ingresa, dado que había un problema también de limitación presupuestaria pues entendemos que aquí tendríamos un problema también que era, por lo tanto, susceptible de planificar y organizar y también estábamos planteando por la línea de que no íbamos a establecer copagos nosotros, si el sistema..., si el ministerio ordena otra cosa será otro asunto pero desde Aragón nos planteamos no hacer ningún tipo de financiación por parte del usuario. Eso quiere decir que el segundo criterio, que es la limitación presupuestaria, pues es algo que nos iba a marcar.

Esto nos orientaba a que la estrategia económica del Servicio Aragonés de Salud tenía que estar enfocada hacia mejoras en la gestión, mejoras operativas, aprovechar mejor los recursos existentes y replantearse, en todo caso, la ubicación de los recursos ociosos.

El tercer problema que teníamos es la deuda, la deuda acumulada, que eso nos lastraba y nos hipotecaba el desarrollo de nuestra propia actividad.

Y el último elemento es la tesorería, la gestión de la tesorería. Nos marcaba problemas también porque aquí ya no solo era problema de gestión nuestra sino que a consecuencia de nuestra gestión podíamos poner en peligro otras empresas del sistema económico en Aragón, por lo tanto obligaba a hacer un replanteamiento de cómo afrontar esta tesorería.

Por esto se intentó redactar un documento del cual salieron cuatrocientas tres medidas.

Bien, dado que tenemos poco tiempo y si ustedes me permiten vamos a ir rápidamente, empezamos por organizar el sistema en cuatro grandes áreas, con cuatro gerentes, no por un criterio de reducción de costes, porque lo que ahorra el sueldo de un gerente pues es poquito, pero sí para establecer mejores líneas de coordinación en la toma de decisiones en nuestras estructuras.

Las estructuras de atención primaria pues son extensas, estamos hablando de más de mil médicos de medicina general, más de mil enfermeras, todos estos datos los tienen ustedes ahí y los voy a pasar rápidamente porque los datos ya constan en los documentos.

El tema de las especialidades también. Hay un dato a señalar y es que tenemos más camas por habitante que la media española y por lo tanto la dotación de camas del Servicio Aragonés de Salud es superior a la media española. Esto sin contar sistemas complementarios hermanos como pueden ser la estructura propia del CASAR, que también trabaja para el sistema público, y algunos otros centros concertados. Por lo tanto entendíamos que no había problema tanto de ubicación de edificios, de hospitales, como sí de revisión de la tecnología, la modernización de la tecnología.

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

En cuanto a efectivos, tuvimos ciertas dificultades por identificar la plantilla total. En principio estamos una plantilla orgánica de más de diecisiete mil personas, de plantilla orgánica, con un cierto problema de cobertura dado que hay una bolsa de contratos tipo eventual porque no están actualizadas las plantillas. Esto nos tenía que obligar también dentro de las líneas de actuación a hacer una línea de diseño específico de política de recursos humanos para garantizar la estabilidad en el empleo pero también para garantizar la transparencia en la adjudicación en igualdad de mérito y capacidad. Por lo tanto, nos obligaba realmente a identificar esto como problema para plantear actuaciones.

La distribución de los recursos humanos también la tienen ustedes en el documento, pormenorizada tanto por estructuras de gestión como por especialidades, o sea, en función del nivel de formación, también la tienen ustedes ahí. Hay un dato que era curioso y es el gasto por habitante. Uno de los problemas que nos hemos encontrado es que no hay información fiable en el Estado español de cuánto está pagando el sistema público en cada comunidad autónoma. Con los datos que hemos podido identificar, y estos son del presupuesto del Ministerio de Sanidad, elaborados sobre presupuestos, Aragón estaría aproximadamente sobre mil cuatrocientos cuarenta y dos. Estaríamos, por decir de alguna forma, dentro del sector por encima de la media de lo que se destina de euros por habitante y año.

Vuelvo a decir: esto es dudoso por esto. Es decir, lo que ha gastado el Servicio Aragonés de Salud desde el año 2003 sería esta línea negra, el presupuesto, perdón; en cambio, el gasto real ha estado por aquí. Es decir, toda esta superficie geométrica que tenemos aquí, esto es deuda. No solo es déficit; es déficit y deuda. Por lo tanto, cada ejercicio se tiene que comer su propio ejercicio más lo no gastado o lo no pagado el año anterior, con lo cual se nos genera una pelota que a lo largo de tres o cuatro ejercicios pues realmente el sistema se colapsa.

La primera pregunta es: ¿hay que subir la línea negra hacia la roja o hay que bajar la roja hacia la negra? Entonces esto sí que obliga a un planteamiento económico serio y que realmente tenemos que garantizar la sostenibilidad. Pero esta situación de divorcio entre lo que se presupuesta y lo que se gasta no puede seguir adelante.

Gastamos de esta manera: la principal partida es el capítulo I, es decir, los recursos humanos; después vendría capítulo II en este momento, cuando la factura de farmacia, que es el IV, se invierte a partir de este momento, y capítulo VI, tiene una subida en los años 2006, 2007, pero a partir de aquí las inversiones bajan. Bajan por una cuestión también curiosa, y es que en este momento estamos pagando facturas de edificios que se construyeron hace dos años o tres. Entonces, son gastos diferidos, pero prácticamente toda la capacidad de gasto en inversiones en este momento pues es muy, muy, muy baja.

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

Estos datos también los tienen, que es la distribución, no solo en gráfico sino en datos. ¿Qué es lo que ha pasado? Ha pasado esto, es decir, si tenemos, lo que les explicaba, la diferencia entre el presupuesto y el gasto real, se van generando unas líneas de déficit. Las líneas de déficit es lo que se hace cada año y la línea roja sería la deuda acumulada. Por lo tanto, el déficit de cada año no solo impacta en el propio déficit del ejercicio sino que hipoteca al año siguiente en cuanto que hay que pagar las facturas del ejercicio anterior.

Si vemos aquí, hay dos cuadrillos amarillos. Esto es aportación extraordinaria que se hace planes de saneamiento. El mismo sistema tiene un..., este artilugio que es aportar cantidades extraordinarias..., en este año... fue en el 2005 y el 2009, cada cuatro años.

La evolución de las cuatro gráficas de capítulo I, capítulo II, capítulo III..., digo capítulo I, capítulo II, capítulo IV y capítulo VI, serían estas. Nos lo gastamos de esta manera: el azul sería prácticamente la mitad del presupuesto, se va en el sector de Zaragoza, donde está ubicado el Miguel Servet; pero entre el Zaragoza-Miguel Servet y Clínico, con sus áreas de primaria correspondientes, estamos casi, casi en el 75% del gasto sanitario. Esto ya nos dice que, si tenemos que aplicar medidas, para que sean más efectivas tienen que empezar por estos dos grandes sectores porque es el 75% del gasto.

Si lo hacemos también por sectores de ámbito de trabajo, en azul tendríamos el hospital, la hospitalización, y en granate la atención primaria. Prácticamente todo nuestro gasto se va en estos dispositivos prácticamente de consumo inmediato. Aquí, esta es muy curiosa porque una de las cosas que se ha acusado mucho es que teníamos déficit debido a las peonadas. Bien, las peonadas serían este gráfico de aquí, no sé si ustedes lo ven, este penúltimo, y en cambio la sorpresa es que el gasto en sustituciones es la tercera partida más importante. Por lo tanto, esto nos aconseja revisar cómo es la política de contrataciones, la política de sustituciones, y actuar sobre el tema de las peonadas, no tanto como un revulsivo económico sino como un tema de orden interno y de organización. Es decir, que hagan peonadas realmente aquellos que sean efectivos y hagan un correcto uso del sistema del que disponen, de los recursos que disponen.

Capítulo II. También está dividido de esta manera: el gasto principal de capítulo II es farmacia en los hospitales. Básicamente la farmacia se concentra en productos oncológicos, productos de la línea hematológica, es decir, en dos servicios muy concretos. Por lo tanto, ahí enfocaremos nuestros esfuerzos de cara a negociar más correctamente estas partidas económicas de cuatro o cinco aspectos concretos.

Atención primaria: vemos que el gran impacto es la nómina, es Seguridad Social, y aquí tenemos que las líneas de los consumos están prácticamente movidas en estos aspectos. Los complementos específicos prácticamente es la partida más pequeña. Los refuerzos sería esta verde. Es decir, vemos que el escenario de gasto no está tan claro, que no es tanto un problema de actuar

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

sobre grandes medidas sino actuar sobre pequeños recortes en todo el sistema. No recortes, perdón, la palabra no es recortes sino pequeñas adaptaciones en..., no, no soy consciente, es para que me entiendan. El problema es que una palabra, según cómo se utilice o cómo se diga, hay sensibilidades especiales.

El capítulo II de primaria iría por aquí. Es decir, lo que hacemos en su momento, cuando nos planteamos que hay que hacer un plan, es: tenemos que utilizar un documento, un elemento que nos sirva para reducir el riesgo en la gestión, marca objetivos y establecer el control. Esto es lo que nos planteamos en el mes de septiembre del año pasado en cuanto a estrategia a actuar. Por lo tanto, había que marcar objetivos, priorizar acciones, designar los recursos para estas acciones y proceder a su implantación.

En su desarrollo metodológico íbamos a tener primero un análisis de situación, un diagnóstico de situación, marcar los objetivos estratégicos y diseñar la estrategia corporativa. Estaríamos en este momento, en el diseño de la estrategia corporativa. Ahora bien, en los planes de actuación concretos para desarrollar estos objetivos a nivel de centro, en concreto en función de esto que hemos visto, establecer el seguimiento y hacer la evaluación.

Por esto hacemos este documento de cuatrocientas líneas donde planteamos cuatro ejes estratégicos. Primero, la adecuación estructural, es decir, poner a cada cosa en su sitio y a darle a cada uno lo que realmente necesita, sin carencias ni excesos, pero hacer una relectura del dispositivo del sistema sanitario, porque tenemos un sistema sanitario planificado hace muchísimos años y nuestra población se ha cambiado de sitio, y nuestros profesionales han cambiado de sitio. Tienen estas expectativas, y han aparecido elementos tecnológicos que nos permiten organizar esto de una forma diferente.

El segundo criterio es la sostenibilidad, la tendencia a este déficit cero y además que este déficit cero se mantenga en el tiempo con el correcto dimensionado a la financiación del sistema de salud.

Nuestra tercera apuesta es por la excelencia, es decir, Aragón durante muchos años, Zaragoza en concreto, fue un referente en la sanidad en España, y queremos volver a ser un referente de la sanidad en España. Tenemos buenos médicos, tenemos buenas estructuras y queremos estar en primera línea. Por lo tanto, esta apuesta por estar entre los mejores tiene que estar ahí. No solo tenemos que hablar pues de reducciones, sino que hay que hablar también de excelencia. Y la innovación, porque realmente entendemos que nuestro sistema en algunas áreas ha quedado obsoleto. Entonces, la apuesta por la modernización y la innovación tiene que estar ahí, en este desarrollo.

Para hacer esto y hacerlo de forma ordenada, ¿qué hacemos? Pues la gran complejidad que tiene el Salud, que son mil setecientos millones de euros y dieciocho mil trabajadores, lo tenemos

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

lógicamente que sectorizar por áreas para reducir esta complejidad en el análisis. Establecemos dieciséis líneas, que son las que ustedes tienen ahí: población y paciente, organización y sistema corporativo; atención primaria; atención hospitalaria; atención al paciente dependiente, al crónico y al cuidado paliativo —aquí meteríamos también toda cuestión del paciente con pluripatología, que es uno de los grandes problemas que tenemos hoy en día; la atención de las urgentes emergencias; atención a la salud mental —a nuestra salud mental, al dispositivo que tiene el SALUD—; la prestación farmacéutica; la excelencia, seguridad, calidad en la asistencia y mejora continua; la docencia e investigación; colaboración institucional y acción concertada; instalación, edificios y tecnologías médicas; tecnologías de la información; personas, profesionales, técnicos y trabajadores; suficiencia financiera y *¿¿¿¿???* económica; y gestión de recursos y proveedores.

Esto lo articulamos en una primera fase metodológica siguiendo lo que es la tecnología de análisis de la planificación estratégica; por lo tanto, diagnóstico de situación, valoración estratégica en puntos fuertes, puntos débiles, amenazas y oportunidades; hacemos esta primera recogida de datos, que es lo que tienen ustedes en estos documentos. Las propuestas de actuación, que ustedes no las tienen porque es documento metodológico que es donde nosotros cada objetivo lo priorizamos y lo operativizamos en formulación estratégica, pero que el titular lo tienen ustedes en ese documento que les hemos dado; es decir, que no hay ningún palomo escondido aquí que podamos sacar de la chistera, es decir, está todo ahí.

Y la priorización. Hace una fase de participación, que es lo que se ha hecho; y estaríamos en la fase de implantación. La implantación la vamos a hacer mediante la utilización de los contratos de gestión; es decir, estos objetivos de reforma, estos objetivos de cambio de utilización, los vamos a impactar en el contrato de gestión de cada centro de estas cuatro grandes gerencias que tenemos en este momento. Por lo tanto, serán revisados anualmente y serán reanalizados de cara a su situación en el tiempo.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Señor gerente, lleva más de veinte minutos, debería ir terminando.

*El señor director general del Servicio Aragonés de Salud (TENZA PÉREZ):* Simplemente esta...si me da dos minutos acabo. Esto es un programa diseñado hasta el 2015, donde estaríamos en esta primera fase. Y las líneas son las que tienen ustedes aquí detrás. La presentación —dada la falta de tiempo— la dejaríamos aquí; los datos los tienen ustedes; y si hay cualquier tema, hablamos después. Gracias.

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Muchas gracias. ¿Desean sus señorías suspender la sesión? Pues entonces pasamos a las intervenciones de los grupos parlamentarios. En primer lugar, tiene la palabra por Izquierda Unida la señora Luquín por un tiempo máximo de ocho minutos.

*La señora diputada LUQUÍN CABELLO:* Gracias, señor presidente. En primer lugar, darle la bienvenida al señor director general del Servicio Aragonés de Salud y al equipo que le acompaña, y agradecerle las explicaciones. Yo entiendo que en veinte minutos —quince que tenía usted— para dos comparencias: primero, para hablar de las líneas de actuación, y luego, nada más y nada menos, que el Plan Estratégico de Salud, pues es realmente complicado y difícil que usted nos pueda trasladar la información con cierto grado de concreción.

Y ya no le digo en ocho minutos si tuviéramos que hacer una valoración nosotros concreta y extensa de un tema que creemos que además es fundamental e importantísimo porque —en estos momentos— de lo que vamos a hablar es del Plan Estratégico de Salud del 2012 al 2015, que este gobierno —el Partido Popular y el Partido Aragonés— quieren impartir en esta comunidad autónoma; por lo tanto, no nos parece ni medio normal que no hayamos dedicado un monográfico en una conexión para hablar exclusivamente de este tema.

Nos parece, realmente, que la importancia que se le da a un tema que —como digo— es estratégico, fundamental, y va a marcar las próximas actuaciones en temas de sanidad en esta comunidad autónoma, lo traslademos a una comisión en la que tenemos una comparencia suya por partida doble, otra comparencia, otra moción y tres proposiciones no de ley, pues dice que realmente no sé si es tan prioritario para el gobierno el trasladarlo y el poder debatir y el poder hacer una serie de cuestiones y preguntas que, desde luego, este grupo parlamentario tiene encima de la mesa, y nos gustaría que su tiempo de réplica o dúplica nos pudiera contestar.

Primero —como le digo—, tenemos una serie de preocupaciones o de reflexiones sobre el modo, una serie de preocupaciones y una serie de preguntas.

En las reflexiones, sobre todo, sobre modo, el modo de la elaboración de este plan diagnóstico. Nos ha llegado el documento con doscientos ochenta y una páginas. Nos llegó ayer que estábamos en el plano de Alcañiz. Como comprenderá, una es bastante rápida leyendo, pero no le ha dado tiempo para poder hacer un análisis exhaustivo del mismo, con lo cual, voy a tener que hacer someras líneas entre algunas de las cosas y actuaciones que hemos visto en el mismo.

Y también el planteamiento cómo se hizo el trabajo. Ya trasladamos nuestra queja y nuestro malestar al consejero del departamento. Esa idea de haber montado esos grupos de trabajo previos teniendo unos órganos de participación como es el consejo aragonés de salud, que consideramos que era la forma más adecuada y más realista para poder hacer un diagnóstico real de la sanidad en esta comunidad autónoma. Yo entiendo que ustedes traen su diagnóstico, y traen sus conclusiones y



(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

medidas, para eso gobiernan. Pero es el diagnóstico del gobierno y son las medidas del departamento, y por tanto, las medidas que va a costar o que va a defender el gobierno —el Partido Popular y el Partido Aragonés—.

Y eso nos lleva a las preocupaciones. A la preocupación, una, que tiene este grupo parlamentario, como no podría ser otra, es la sostenibilidad del sistema público de salud, y el ataque soterrado que creemos que está haciendo a la sanidad pública.

Saben ustedes que nosotros somos unos grandes defensores, pensamos que tenemos un buenísimo sistema sanitario público, y creemos que hay que seguir apostando y reforzando el sistema público sanitario en esta comunidad autónoma.

Y el tipo de medidas de actuaciones, y sobre todo, de ligeros matices siempre que se habla de la sostenibilidad del sistema sanitario, nos hace que empecemos a tener ese debate soterrado entre sanidad pública versus sanidad privada, que a este grupo parlamentario le preocupa. Le preocupa, sobre todo, por las consecuencias que puede tener en la calidad, y en la prestación del sistema sanitario en esta comunidad autónoma que —como usted muy bien ha dicho— es una comunidad autónoma muy dispersa, muy envejecida, y que —pese que Zaragoza podría ser un mundo aparte— realmente la sanidad en el medio rural, yo creo que es una de las grandes abandonadas; y si no es el sistema sanitario público el que garantice, no lo va a garantizar nadie.

La sanidad tiene que tener una rentabilidad y objetivos sociales, y no puede tener rentabilidades económicas. Y en este caso, en el momento en el que se abre la puerta a lo que la colaboración público-privada, lo que entra a trabajar también y tiene una prioridad y un objetivo, es el beneficio económico. Y el beneficio económico no prima frente al beneficio social, y este grupo parlamentario cree que este departamento, que este gobierno tiene que hacer una apuesta clara por la sostenibilidad del sistema público sanitario aragonés; y garantizar todos los recursos económicos y humanos para que así sea.

Izquierda Unida hemos defendido la necesidad que había que hacer de una racionalización del gasto, lo hemos dicho que sí, que había que ver cuáles son las prioridades, pero también hemos apostado por una necesidad en la reordenación de las plantillas y una reordenación de los recursos humanos. Lo llevamos diciendo y lo llevamos defendiendo porque creemos que es todo mejorado, y en la sanidad pública también todo es mejorable.

Dicho esto, es verdad, cómo no vamos a estar de acuerdo con los ejes estratégicos, quién no puede estar de acuerdo con cuatro ejes estratégicos que dicen: adecuación estructural, sostenibilidad, excelencia e innovación. Sería imposible.

Y quién no va a estar de acuerdo en cuatro grandes grupos de trabajo que llevamos —desde hace mucho tiempo— defendiendo desde diferentes sectores, que es necesario el reforzamiento de

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

la atención primaria, por lo cual, hay que hacer una reformatión de la misma, reformulación de la misma, perdón.

Optimización de recursos, el tema de la autoridad pública, que no me va a dar tiempo, ya le digo que no creemos que la autoridad pública se la que vaya a poder garantizar ni que funcione mejor la sanidad en esta comunidad autónoma, ni que vaya a resolver los problemas que tenemos; y los planes de calidad.

El problema es que usted nos trae cuatrocientas tres medidas aquí —que con algunas estamos de acuerdo—, pero falta lo que consideramos nosotros que es fundamental: quién coordina, quién dirige, cómo y cuándo.

¿Quiénes son los responsables? Usted habla de los contratos de gestión de cada centro. El gerente de cada centro nos preocupa ya, y la primera pregunta que le lanzo: ¿Esto va a ser como un reinado de taifas que cada centro puede hacer más o menos lo que considere oportuno? ¿Está previsto un contrato marco de gestión? ¿Alguna normativa marco de gestión? Porque sino, trasladaremos los problemas que teníamos ahora, los trasladaremos a otra figura, pero seguiremos teniendo la misma. ¿Cómo se piensa? Cuándo se habla de esos contratos de gestión ¿a qué se hace referencia concreta y exactamente con el mismo?

Hablamos de la reformulación y la apuesta de la atención primaria. De acuerdo. Tendremos claro todos que las plantillas son fundamentales y un médico de atención primaria juegan un papel fundamental. El problema que tenemos en estos momentos es cuando vemos que en contratos eventuales en la atención primaria, estamos hablando del 35,61%. Dificilmente la eventualidad en los contratos garantiza una buena calidad. Está previsto por parte del departamento, el concurso de traslados que se había anunciado ¿está previsto que se vaya a hacer si es así? ¿Cuándo está previsto para hacerse?

En el caso que también se había hablado: la necesidad de la oferta pública de empleo, que creemos que es fundamental y necesario hacerla. ¿Está prevista hacer la oferta pública de empleo? Y si es así ¿cuándo está previsto? ¿Cómo está previsto? Porque este tipo de cosas son las que garantiza que luego, por ejemplo, en la atención primaria podamos tener una calidad, que son los que dan puerto de acceso a la sanidad. Pero eso son las cosas concretas, las que queremos saber y no nos dicen absolutamente nada.

Hablábamos de la importancia en el tema del medio rural. Usted conoce los presupuestos de esta comunidad autónoma y, concretamente, los presupuestos de Sanidad. Sabe que ninguna de estas cuatrocientas tres medidas tiene un reflejo concreto presupuestario, con lo cual a nosotros nos hace dudar, no de sus buenas intenciones ni de las declaraciones de buenas intenciones de las cuatrocientas tres medidas, sino de la práctica en sí misma de ellas.

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

Los presupuestos de esta comunidad autónoma en Sanidad en estos momentos hacen inviables muchas de las cosas que usted pone aquí y que nosotros estamos de acuerdo.

Ustedes hablan de la necesidad de mejorar las infraestructuras de esta comunidad autónoma en materia de Sanidad. Completamente de acuerdo. ¿Le digo cuánto tiene presupuestado en estos momentos, por ejemplo, en una infraestructura absolutamente necesaria y prioritaria como el hospital de Alcañiz? Seiscientos setenta mil euros en este primer año.

¿Le digo qué cantidad tiene presupuestada para 2013, 2014, 2015? Cero euros. Si eso es mejorar las infraestructuras, es una cosa que es contradictoria lo que ustedes escriben aquí con la realidad y con los datos y, sobre todo, con el dinero que tenemos en puestos encima de la mesa.

¿Le digo para reforzar el tema de los consultorios locales cuánto dinero tiene prevista esta comunidad autónoma para esta legislatura? Estamos hablando de ciento cincuenta mil euros, mantenimiento de consultorios locales. Esa es la realidad.

Yo entiendo que usted diga que tenemos que reforzar la atención primaria, yo entiendo que tengan que hacer ustedes una apuesta clara por el tema de la asistencia médica en la asistencia rural, y cosas como la telemedicina, que jugarían además un papel fundamental. ¿Le digo cuánto ha bajado en este presupuesto la comunidad autónoma todo lo relacionado con la innovación y las nuevas tecnologías? ¿Sabe cuánto está presupuestado en este presupuesto para el tema de banda ancha para este año? Cien mil euros. De eso estamos hablando.

Con lo cual, usted puede adoptar por la telemedicina y nosotros también podemos apostar por la transformación...

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Señora Luquin, lleva nueve minutos.

*La señora diputada LUQUÍN CABELLO:* Voy a ir terminando...

Pues acabo de empezar, señor presidente.

Están hablando de una serie de cosas que podríamos decir que son cuatrocientos tres titulares, cuatrocientas tres declaraciones de buenas intenciones, pero las declaraciones de buenas intenciones tendrían que llevar detrás algo mucho más completo, que es el quién las hace, cómo se hacen (y digo el cómo con qué dotación económica, con qué recursos económicos, con qué recursos humanos) y, finalmente, cómo se van a evaluar y cómo se van a priorizar ellas mismas.

Y en estos momentos lo que tenemos son doscientos ochenta y un folios en los que ha participado mucha gente..., permítame decirle, Izquierda Unida como grupo a través del consejo ha participado, pero las aportaciones no se han recogido, que no es lo mismo participar a que luego las aportaciones estén recogidas. También se lo digo porque es así: hemos participado, no están recogidas las aportaciones pero hablamos de eso.

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

Usted necesita hacer lo más importante y lo más difícil, que es convencer a su consejero y convencer a la presidenta [*el señor presidente, CANALS LIZANO, sin micrófono, se manifiesta informando a la señora diputada del tiempo de intervención que lleva*]...

Finalizo ahora mismo.

Convencer a su consejero y convencer a la presidenta de esta comunidad autónoma que el sistema sanitario público aragonés es sostenible, es válido, necesita esa reforma y las reformas que necesita las necesita con dotación económica y con recursos humanos, algo de lo que en estos momentos usted carece.

Muchas gracias.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Muchas gracias, señora Luquin.

Por el Partido Aragonés tiene la palabra el señor Blasco.

*El señor diputado BLASCO NOGUÉS:* Muchas gracias, presidente.

Buenos días a todos y bienvenido, señor gerente y a todos los que le acompañan en esta mañana.

Efectivamente, la comparecencia es potente y el tiempo es escaso. Yo creo que eso es una realidad y seguramente volveremos más veces a hablar de este tema porque nos parece uno de los elementos fundamentales evidentemente a la hora de plantear el futuro de la sanidad aragonesa.

Yo casi debería de ser brevísimo, de decir, bien, usted ha traído aquí un diagnóstico, un plan, una situación actual de la realidad sanitaria y unas medidas que casi con desearle suerte, vista y al toro durante los próximos tres años y medio de legislatura sería suficiente. Pero es verdad que estamos hablando de uno de los temas más importantes del estado del bienestar, que es la sanidad y, por lo tanto, bien merece unos minutos de reflexión.

Usted ha hecho un análisis de la situación y, sobre todo, me quedo con la realidad aragonesa, que es una realidad complicada, usted lo ha comentado, el envejecimiento de la población, la dispersión de nuestros pueblos en muchas ocasiones, la dificultad, por lo tanto, de llegar a todos con todo,... Bueno, pues esa es una realidad que tenemos y con la que, evidentemente, tenemos que luchar.

A partir de ahí, cada uno puede analizar las medidas y la situación desde distinto punto de vista. Para nosotros lo que es importante es que en estos momentos se hayan planteado esas medidas, unas medidas que, como se dice en el propio análisis de las mismas, habrá que ir analizando en cada momento porque, evidentemente, la realidad es cambiante y cada día tiene su afán. Esto no es una foto fija, es una situación en un momento determinado y poco a poco habrá que

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

ir evolucionando. Por lo tanto, yo creo que una de las necesidades reales del departamento va a ser la agilidad, la capacidad de adaptarse a la realidad de cada momento y en cada situación.

Y, sobre todo, hay un elemento que a nosotros nos parece importante sobre el que se debe de basar y así lo hemos leído también en esos documentos, que es la sostenibilidad del sistema. A nosotros nos parece importante, como usted ha dicho en algunas cifras la situación sanitaria en Aragón no es mala y lo que tenemos que hacer es que sea sostenible y que sea universal, por lo tanto en esos objetivos a nosotros nos parecen adecuadas las medidas y los ejes estratégicos sobre los que usted ha trabajado.

Y en esa sostenibilidad es evidente que tienen que tener una buena dosis de eficacia y eficiencia, que son los otros elementos sobre los que se debe de basar el sistema. Y para eso debemos de utilizar todos los recursos que estén a nuestro alcance, todos; y cuando digo todos, digo todos.

A nosotros no nos asusta que en estos momentos, como ya se ha hecho en otros momentos, es decir, no estamos inventando cuando hablamos de la colaboración de la empresa privada en la sanidad pública. Todo lo que tenemos que tener claro es quién lleva el control, quién ejerce el control, quién es el que marca las líneas estratégicas, quién es el que marca los objetivos y eso yo creo que nadie duda de que tiene que ser desde lo público pero, a partir de ahí, a nosotros la incorporación de todos los elementos que sean susceptibles de garantizar esa sostenibilidad nos parecerán bien.

¿Las medidas? Pues, hombre, evidentemente, es difícil hablar ahora de las cuatrocientas tres medidas que ustedes han presentado, pero creemos que hay medidas que son sustanciales, fundamentales sobre todo en tres líneas... hay más pero en tres líneas que nosotros queremos hacer fundamentalmente hincapié.

El paciente. Todas aquellas medidas que lleven, que vayan encaminadas a una mejora en la atención al paciente. Después de todo el que va a la sanidad no va por gusto, normalmente... ayer decía el Justicia que hay que atender mejor a los que sabes que tienes más complicación para solucionarles los problemas. Yo creo que esa es una realidad. El que va a la sanidad no va por gusto y, por lo tanto, necesita una atención personalizada, inmediata y que le resuelva realmente el problema.

En ese sentido, a nosotros nos parece muy bien que se hable de la mejora de la atención primaria, sobre todo la mejora de la información, que cada vez el paciente esté más informado y sea más realista a la hora de utilizar los medios que la Administración le pone a su alcance.

Estamos hablando de la mejora de la accesibilidad al sistema, que nos parece muy importante. Se habla en esas medidas de la visita única (algo que sería muy importante si fuera capaz de implantar), el conocer el coste de los servicios,... Yo creo que todo lo que sea información

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

al paciente le ayudará más a ser más exhaustivo, más riguroso a la hora de buscar la utilización de los recursos.

Una segunda línea que nos parece muy importante es la que va destinada a los profesionales. Es evidente que, para que la sanidad funcione, los profesionales de la sanidad tienen que estar a gusto, se tienen que considerar recompensados por los esfuerzos que tienen que hacer y, en ese sentido, hay muchas cosas que hacer, usted lo ha dicho: existen en estos momentos problema de eventualidad, existe problema de puestos,... bien, pues habrá que trabajar sobre eso y los profesionales tendrán que, en esa reordenación de plantilla que necesariamente se tendrá que hacer, tendrán que sentirse también seguros y con capacidad para realizar adecuadamente la gestión. Dentro de eso, hay muchas líneas dentro de esas cuatrocientas que hacen hincapié en eso.

Y, por último, estaríamos hablando de los medios. Es evidente que hay medios que tenemos infraestructuras fundamentalmente que son necesarias (se ha hablado del hospital de Teruel, del de Alcañiz, de los centros de salud en Zaragoza...). Bien, las inversiones ahora dan para lo que dan, pero en estos momentos creemos que las prioridades van por esa línea.

A partir de ahí, lo que le he dicho al principio: son cuatrocientas medidas, son muchas medidas, tienen que ser medidas ágiles y vivas. Hay que ser capaces de dotarlas ahora de realidad y de realismo, de que sean eficaces y efectivas para los usuarios y que, evidentemente, lo más importante y lo que yo creo que aquí se le va a demandar cada vez que venga es la sostenibilidad, es decir, en eso no puede haber ninguna duda, creemos que no la hay, creemos que también en estas comparencias es bueno que se asegure que el estado de bienestar no corre ningún riesgo y en ese sentido, desde luego, desde el Partido Aragonés lo que sí haremos es estar pendientes de que estos objetivos que se han marcado se puedan cumplir.

Muchas gracias.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Muchas gracias, señor Blasco. Por el Grupo Parlamentario Socialista tiene la palabra el señor Alonso.

*El señor diputado ALONSO LIZONDO:* Gracias, señor presidente. También nuestro grupo quiere darle la bienvenida a esa comisión, señor Tenza, aunque empezaré mi intervención de una forma..., quizá en las formas un poquito dura, porque es obligación mía mostrar la absoluta disconformidad que nuestro grupo quiere hacer constar por las formas mantenidas hasta ahora por el máximo responsable del Salud, que es usted, ante esta Comisión de Sanidad de las Cortes.

Que hayan pasado casi nueve meses desde que asumieron la responsabilidad de gobernar; que no se haya priorizado su presencia —que no será culpa suya seguramente, será culpa de esta casa—, que no se haya priorizado su presencia en esta comisión siendo que usted es el político de

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

esta Comunidad Autónoma que más trabajadores tiene a su cargo, que más presupuesto maneja, que somos todos los aragoneses clientes o usuarios suyos, que tiene centros hasta en el más recóndito lugar de la Comunidad Autónoma de Aragón, creo que es más que un pecado venial el que esta comparecencia primera se produzca el 16 de febrero.

Que a la vez este tema tan importante se mezcle con un tema que nos hubiera gustado tratar con usted de una forma como dice Izquierda Unida, única, en una única intervención, que es las líneas de actuación que usted tiene en su departamento que, vuelvo a decir, es el más importante de esta Comunidad Autónoma.

Y también, por qué no, ya que estamos en este presupuesto que ha sido tan largo en su ejecución, por los motivos que no vienen a cuento, también podíamos estar hablando de esos casi mil setecientos..., bueno, más, casi no, más de mil setecientos millones de euros que manejan ustedes, cómo lo van a hacer, las partidas que usted ha nombrado ahí.

Porque este documento, le vuelvo a decir aunque lo repetiré después, a mi me ha servido de mucho para entender todo el trabajo de ayer tarde y esta noche de estas medidas que tengo escuetamente, o sea, es el único documento que tengo y por tanto he manifestado pues muchas dudas de todas las medidas que aquí, en este documento, me han llegado.

He procurado trabajar con honestidad pero este documento, que le pido que si puede ser me lo envíe, por lo menos para que cuando interpele —yo no lo tengo— cuando interpele al consejero o cuando hablemos con un [...] hablar el mismo lenguaje que usted, no ir yo de oídas sino hablar sobre lo que nos preocupa porque, de verdad, en nuestro grupo tendrá siempre una mano tendida para [...] como hemos dado pruebas en estos nueve meses de una magnífica colaboración y una falta de escándalos ni tonterías ni de demagogias en temas tan importantes como la Sanidad.

Y en tercer lugar se meten en este momento presupuestos para poder hablar, que no va a dar tiempo a hablar, líneas maestras de dirección y las cuatrocientas medidas que es un documento importante porque, efectivamente, lo llevábamos esperando mucho tiempo, porque la presidenta había dado información de que se estaba trabajando, el consejero también, etcétera, etcétera.

Entonces yo no sé si usted no nos ha tenido el más mínimo respeto político a la comisión, político respeto ¿eh?, político, no entro en los temas personales ni profesionales, o a lo mejor es que no nos lo hemos ganado los miembros de esta comisión y no nos lo hemos merecido o las dos cosas a la vez.

Pero ha sido una pena que este documento, que creo que a priori, por lo que yo he leído anteayer y hoy se denota que detrás hay trabajo aunque mi intervención quizá va a estar desenfocada porque me faltaba esta información y estos gráficos de dónde usted puede reconducir determinadas partidas, me suena mucho a consejos de salud que yo asistía antes del sector 3, hace unos años, en donde se jugaba con partidas para equilibrar partidas que se desequilibraban.

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

Por lo tanto, en estos meses estábamos pendientes del diagnóstico de la Sanidad en Aragón, estábamos también pendientes del plan estratégico del departamento y de estas medidas.

Por lo tanto no entienda de mis palabras una falta de respeto a su trabajo, al contrario, le digo que denota que hay trabajo. Había un precedente que yo también estudié estos días pasados, cuando ya se metió que es cuando se hizo la transferencia también aquí la Comunidad Autónoma elaboró un documento en donde participaron asociaciones, organismos y también expertos.

Hicieron un diagnóstico, y aprovecho de paso para decirle que fue la primera vez que yo oí hablar de usted y la información que yo tengo es que fue usted un perfecto caballero en el momento en que se negoció las transferencias y eso que usted estaba al otro lado de la barrera pero las informaciones que yo tengo de miembros de mi partido que participaron en esto, lo cortés no quita lo valiente para reconocerlo aquí en público de que “*chapeau*” por la labor que hicieron entonces y que, bueno, pues a pesar de todo esa diferencia entre esas dos líneas que va acumulando la pelota de la deuda, bueno, pues ha hecho que usted haya vertido aquí una información del departamento nada alarmista, lo cual le agradezco; preocupante, no ha hecho ningún brindis al sol, porque efectivamente tiene una deuda, tiene un déficit que haría mal en solucionarlo en un año, que yo creo que esas cosas hay que echarla a caballo de dos o tres presupuestos, y que en ese sentido nosotros entenderemos lo que usted haga en esa línea.

Por otra parte, ¿son medidas del departamento —es una duda que tenemos— o son medidas del Salud? porque claro, el departamento es quien provee, quien asegura, quien ordena, quien planifica pero usted es el brazo ejecutor y a tenor por lo que yo he leído y por la forma de exponerlo y quien lo presenta, parece ser que sean medidas del Salud y no sean del departamento, con lo cual claro, también aquí hay medidas de salud pública, medidas que afectan a otros organismos, incluso a organizaciones de Sanidad privada que conciertan con nosotros, que conciertan con el Salud y entonces hacemos bien en usar todos los recursos para que esos mil seiscientos, entre mil cuatrocientos y mil seiscientos euros por habitante que se invierten, sean en tiempo y forma, es lo que nos interesa a nosotros.

Vemos un serio peligro de que al presentar este bloque, aunque atisbo por los cronogramas que usted ha dicho que todavía con los profesionales no se ha sentado, he oído esta mañana que a los sindicatos también les ha dicho que se lo presentará después que a nosotros con lo cual nos guarda las formas que ya anteriormente he criticado, pero efectivamente los profesionales cuando vean las cuatrocientas medidas de golpe corre usted un peligro de que le digan que quien mucho abarca poco aprieta y en este sentido como efectivamente ha cogido el Salud y lo ha partido en canal, o sea, lo ha diseccionado, entonces claro, nosotros echamos en falta cuatro cosas que a lo mejor leyendo ese libro gordo que usted tiene tendríamos, pero yo ahora no lo tengo.



(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

¿Qué objetivos generales? ¿A dónde quiere llegar usted? ¿Qué cronograma? Usted no dudo que lo tenga en ese documento, yo en el documento que tengo no veo cronogramas, no sé con qué plazos juega. No sé cuáles van a ser las medidas prioritarias porque claro, las cuatrocientas medidas de golpe no las va a meter, entonces ¿cuáles van a ser sus prioridades y qué va a supeditar a qué?

El impacto económico que va a tener esto, algo tendrá, algo tendrá de impacto económico que no sé si se consolidará o no se consolidará a través de los ejercicios.

¿Qué evaluación, cómo evaluar? Usted ha dado una señal de que sí, que tiene previsto esa evaluación, lo cual, bueno, me tranquiliza pero yo no lo veía aquí en este documento que yo tengo.

Efectivamente, las líneas que aquí hemos visto, hay, no se ofenda, hay muchos temas que es que se han hablado y se han requetehablado. Si usted se remonta a ese documento de puntos de acuerdo para un modelo sanitario de Aragón, muchas de ellas están aquí ya, lo de la alta resolución, lo de la visita única, en fin, el tema de la accesibilidad, el tema de la igualdad, eso son cosas que llevamos años hablando sobre este tema con lo cual resulta poco innovador en ese tema.

Muchas medidas ya están legisladas, cuando habla usted de la segunda opinión médica, los plazos quirúrgicos, etcétera, etcétera, están legislados, lo que hay que hacer es cumplirlos.

En general a veces se peca de inconcreción, o sea, que es que este documento que yo tengo lo lee cualquier persona que esté entrando al Clínico o a cualquier centro de salud de Aragón y se lo firma, porque no tiene aristas, porque esto es como el valor en la mili, se le presupone que esto va a ir bien pero claro, hay que entrar a ver las prioridades, a ver con qué piensa jugar usted, etcétera, etcétera.

Por lo tanto, nosotros somos críticos en la falta de concreción, en los documentos que tenemos, queremos saber más, tanto en la información para interpretar lo que tenemos, que es el documento que ustedes nos han presentado aquí, como en cómo va a plasmar algunas medidas porque efectivamente cuando habla usted de los sectores de la organización, que ya sé que es una tontería, usted lo ha dicho y es la primera vez que oigo a un responsable del Partido Popular decirlo claramente. El ahorro de cuatro puestos de dirigentes no le supone a usted nada ¡pero anda que no hemos discutido aquí cuando el PP estaba en la oposición sobre cómo había que cargarse directores generales y etcétera, etcétera! Pero en fin, corramos un tupido velo.

Y ahí, en ese sentido, concuerdo con usted en lo que usted ha dicho pero ¿cómo lo va a organizar? ¿Va a cambiar la ley, no va a cambiar la ley? ¿Cubrir las plazas de difícil cobertura? ¿Qué va a hacer con los anestesiólogos de Jaca? ¿Qué va a hacer con Jaca, lo va a sacar del consorcio, o lo mete al Salud? Porque llevamos tiempo esperándolo también y allá arriba también ¿entiende?

¿Deshacemos las cien mil tarjetas sanitarias que se conformaron para tratar de centralizar con las cien mil tarjetas por volumen de actividad, descentralizar esas especialidades que se dan ahora a cuatro zonas que estaban a hora y pico de los hospitales?

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Señor Alonso, lleva nueve minutos.

*El señor diputado ALONSO LIZONDO:* ¿Qué es lo que le preocupa a usted en el gasto?

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* No sé si me ha oído. Vale, lleva nueve minutos.

*El señor diputado ALONSO LIZONDO:* Sí, termino ya.

Por tanto, echábamos de menos las estrategias, los objetivos, las acciones con un enunciado, con un responsable de cada una de esas acciones, esperábamos que hubiera un responsable, qué director general le va a encargar cada una de esas [.....] qué colaboradores va a tener, qué periodicidad va a tener, en fin, planes como los que hemos visto hasta ahora y que efectivamente, como me llama la atención el presidente, no voy a continuar. Cuento con nosotros para ejecutarlas, le pedimos mayor información, porque efectivamente este documento queremos seguir trabajando con ustedes, desde la oposición leal, constructiva en lo que estemos de acuerdo, tendrá nuestro mano y en lo que no estemos de acuerdo nosotros se lo diremos con antelación, para evitar presuntas equivocaciones si las pudieran cometer, pero queremos tener información y queremos tener sobre todo el mismo idioma para hablar con ustedes.

Muchas gracias.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Gracias, señor Alonso.

Solo por aclararle, le orden del día la introducción de los temas lo decide esta Mesa, la primera comparecencia del director gerente del Servicio Aragonés de Salud está pedida con fecha 28 de septiembre, por lo tanto la responsabilidad no será del director gerente, sino de esa Mesa, donde el Partido Socialista está perfectamente representado. Se han tomados estos acuerdos por unanimidad y eso me parece bien, tendrá usted que plantear este problema donde corresponda, pero no aquí.

Tiene la palabra...

*El señor diputado ALONSO LIZONDO:* Señor presidente, me permitirá que manifieste mi disconformidad.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* No tiene palabra, no tiene la palabra.

Tiene la palabra el Grupo Parlamentario Popular, la señora Orós.

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

*La señora diputada (ORÓS LORENTE):* Buenos días señor Tenza, bienvenido, bienvenido al equipo que le acompaña, antes de comenzar permítame que le agradezca el esfuerzo por resumir y exponer en el poco tiempo de que disponía el análisis de la situación del Servicio Aragonés de Salud, así como las líneas estratégicas 2012-2015.

Decía la presidente del Gobierno y ustedes lo recogen en el documento, que yo sí que he recibido ambos dos, que hay que comenzar por lo más urgente y poner en orden las cuentas. Señora Luquin ojala tuviéramos la máquina de hacer dinero, pero no todo cuesta dinero y algo muy importante en su Plan estratégico y fundamental es la reestructuración de aquello que funciona regular, para conseguir que se gestione mejor, sea más eficaz, sobre todo cuando hablamos de servicios básicos como la sanidad. Decirle además, que al leer al detalle dicho documento y al escuchar su exposición a mí sí que me ha servido para tener un análisis general de lo que ocurría y para que se tomen medidas con carácter global.

Tengo la sensación de que en los últimos años el Salud estaba compuesto por un conjunto de elementos con poca coordinación y por eso señor Tenza le doy la enhorabuena por haber reunido a excelentes profesionales en equipos más operativos y por haber conseguido elaborar un documento, que no es solo papel, que hace un preciso análisis de la realidad y lo más importante y perdóneme la expresión, coge el toro por el cuernos y de manera participada plantea soluciones a problemas, algunos de ellos enquistados y plantea nuevas fórmulas para redundar en la mejora del servicio y en el trabajo de los profesionales.

Respecto a las líneas generales de trabajo, el consejero ya las ha marcado en varias ocasiones y ha manifestado que algunos de los compromisos que ha reiterado, hoy usted los ha traído aquí. Que a pesar de la gravedad de la situación presupuestaria heredada, se trabajará para mejorar los plazos de pago a proveedores, racionalizando el gasto sanitario, eliminando las bolsas de ineficiencia y potenciando herramientas para la mejora de gestión. Sí que me gustaría que nos comentara un poquito más la central de compras, que me parece un elemento muy interesante para reducir gastos a veces duplicados.

Es también básico propiciar una racionalización de la estructura territorial y operativa, haciéndola más ágil y funcional, incluyendo una disminución de puestos directivos, que si bien en algunos casos como en el caso de los sectores y las gerencias no suponen una reducción importante del dinero, sí que son muy importantes de cara a la coordinación y de cara a que funcionen mejor.

Por otra lado, también es muy importante la definición de una política clara de recursos humanos, que fijen las plantillas necesarias en los centros sanitarios y que planifique a medio y largo plazo, realizando las ofertas públicas de empleo con carácter bienal y favoreciendo la movilidad con una frecuencia conocida y estable, que eso es absolutamente imprescindible.

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

Me llama también la atención, que en su informe comente que los presupuestos de los centros, en algunos casos no están marcados por un análisis de las necesidades reales, sino por una tendencia histórica. Por eso las soluciones que plantean son absolutamente necesarias y en esa línea creo que ya están trabajando. Garantiza la transparencia en la gestión presupuestaria de los centros y el rigor en la ejecución, estableciendo auditorias periódicas y sistemas de evaluación del gasto en todos los capítulos, eso me parece fundamental, porque en momento de crisis en los que no tenemos máquina de hacer dinero, el gestionar con seriedad puede ayudar mucho a mejorar la sostenibilidad del sistema.

Y por supuesto, en la optimización de los recursos de todos ellos, para utilizar márgenes de mejora sin que esto significa en ningún caso la disminución de la calidad de los servicios. Estos objetivos, que como he dicho antes, ya esbozó el consejero en su primera comparecencia y ha reiterado en numerosas ocasiones, hoy nos los trae usted en las líneas estratégicas 2012-2015 del sistema aragonés de salud, que como recordaba usted tiene cuatro grandes ejes de actuación. Disponer y ordenar las estructuras de los recursos equitativamente sin carencias ni despilfarros y aquí sí que me gustaría también que nos hablar un poquito más del contrato de gestión, porque parece que históricamente ha sido una herramienta de poca utilidad, era una herramienta más bien administrativa y me gustaría que me dijera en qué cambia este contrato de gestión.

Sostenibilidad y perdurabilidad económica y financiera del sistema aragonés de salud, buscando una mejor financiación y sin olvidar el rigor en el gasto. A nadie se le puede olvidar que supone el 32,35 del presupuesto total de la Comunidad Autónoma de Aragón y en este sentido creo que es muy interesante, por un lado las campañas de concienciación a los pacientes, el día 16 de febrero nos decía *Heraldo* que los aragoneses no acuden al año más de doscientas mil citas con el especialista, yo creo que es muy importante la concienciación. Y también aunque sea un detalle, la factura sonda, la factura informativa, creo que puede ser muy interesante, que tanto paciente como profesional conozca a nivel informativo cuánto cuesta tanto el trabajo de unos como la asistencia a otros.

Por otro lado la excelencia, que la verdad es que es muy importante, la ciencia, el conocimiento y la tecnología, actitudes, valores y actitudes personales, en una acción coordinada con otros profesionales y agentes. Y estoy de acuerdo con usted, es un reto que debemos conseguir devolver a Aragón, a Zaragoza en concreto, Aragón en general, que el sistema de salud vuelva a estar entre los mejores de España.

Y por último, la innovación. La verdad es que no disponemos de mucho tiempo para detallar todas y cada una de las medidas que aquí se han avanzado, pero le recuerdo que hoy es la primera presentación de las líneas estratégicas, que tendremos multitud de oportunidades para debatir, profundizar, volverle a pedir comparecencias, cuando ustedes hagan la primera evaluación traerle

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

aquí para que dentro de un año nos explique cómo van las cosas, quiero decir que entrar tan fuerte en esta comparecencia, en la primera comparecencia del director gerente, me parece un poco excesiva, ya que la idea era una presentación general de estas líneas, que ya tendremos tiempo de evaluar, criticar o darle el favor según los resultados. Y sobre todo creo que ha sido con una participación ágil, más de treinta entidades y organizaciones han aportado sus propuestas, lógicamente estamos hablando de un Plan estratégico de Gobierno, algunas se recogen y otras, como es lógico, no. Con un trabajo multidisciplinar y además fruto de la participación. Que era necesario, porque hasta la fecha yo creo que no se había hecho con tanto rigor un análisis de una situación y un trabajo tan completo para mejorar el sistema sanitario. Sobre todo realista y a buen seguro señor Tenza, efectivo.

Por mi parte y en nombre del Grupo Parlamentario Popular, solo me queda desearle y yo creo que voy a cumplir los tiempos que otros compañeros no han hecho, el mayor de los éxitos, porque sé que tendremos más oportunidades de hablar de estos temas, en la tarea emprendida, puesto que ello redundará en la mejora de la gestión y en la calidad de la sanidad que afortunadamente es pública, universal y gratuita, independientemente del gestor que la preste, disfrutamos todos los aragoneses.

Muchas gracias.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Muchas gracias, señora Orós.

Para concluir tiene usted la palabra, señor director gerente del Servicio Aragonés de Salud, para responder a las cuestiones oportunas planteadas, con un tiempo que debería ser alrededor de unos diez minutos.

*El señor director gerente del Servicio Aragonés de Salud (TENZA PÉREZ):* Muy bien.

Muchas gracias, iremos rápidamente.

A ver yo entiendo que el escenario donde estamos es lógicamente el escenario de las Cortes, representamos todos fuerzas políticas, representamos una serie de proyectos electorales detrás, una cierta serie de modelos sociales y es de alguna forma lo que traemos aquí. Pero pobre de mí, yo solo soy el gerente del Salud, es decir, me parece muy bien que ustedes tengan grandes problemas de cómo se conforman la sanidad en Aragón, pero yo no tengo parte en eso, es decir, a mí me van a dar un presupuesto y yo lo voy a gestionar de la mejor forma posible para sacar el mejor resultado.

Quiere decir, yo no voy a entrar en debate político, porque no me corresponde, evidentemente soy un representante político porque estoy en un cargo de confianza y así me han puesto y me siento muy orgulloso de la confianza que han puesto en mí, pero mi discurso tiene que ser técnico necesariamente, porque sino no estaría haciendo mi papel.

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

Entonces, planteamiento esto qué es, esto es un proyecto para el Salud, para hacer viable el Salud, es el sistema de provisión de producción de actividad, actividad sanitaria que tiene el Gobierno de Aragón, por lo tanto nuestro ámbito de actuación es sobre aquello que tenemos competencia, por esto no hablamos nada de Jaca, no hablamos nada de elementos que no sean de nuestro ámbito, solo hablamos de lo que tenemos responsabilidad. Cómo vamos a posicionar eso, que es una tarta muy importante, es el 32% del presupuesto de la Comunidad Autónoma de Aragón, por lo tanto nos obliga a hacer un análisis serio.

Me ha sorprendido que digan que esto no va a solucionar, que esto no hace milagros. Pues claro que no. Nadie se ha planteado que esto haga milagros ni que sea una varita mágica. Si esto fuese una varita mágica e hiciese milagros, yo le aseguro que esto estaría patentado y lo estaríamos vendiendo en toda España y en parte del extranjero. ¿Esto qué es? Esto es un documento para ponernos de acuerdo en las medidas que vamos a tomar, y tiene un componente de lectura que yo creo que es muy positiva, que es lo que dice y lo que no dice.

Por lo tanto, nos estamos posicionando, a diferencia de otras comunidades autónomas, en el sentido de que no vamos a aplicar restricciones y no van a pagar esto nuestros trabajadores, sino vamos a actuar sobre los márgenes de ineficiencia, y esto ya es muchísima declaración. Es decir, si ustedes solo tienen que cogerse los periódicos, vean las reformas que han hecho todas las comunidades autónomas, que yo no las voy a decir, vean los impactos que han tenido, vean los conflictos sociales que han tenido y los resultados que han tenido. Nuestro planteamiento es que no vamos a hacer eso, y eso para mí ya es importante. Solo en esa definición.

Segunda. Para mí es importante porque están defendiendo el sistema público. Es decir, si ustedes revisan cuándo se han producido externalizaciones y se ha pasado la gestión al sistema concertado, es cuando el sistema público se ha demostrado absolutamente inútil e inoperante de poderlo continuar el sistema público por sí mismo. Esta es una apuesta de potenciación del sistema público, una apuesta pública para que el sistema público desde dentro pueda ser absolutamente autogestionado. Por lo tanto, es un planteamiento serio, serio, no es propaganda, es un planteamiento absolutamente técnico. Cuando ustedes lo lean, si es que les llega, léanselo porque yo creo que es interesante la apuesta que se está haciendo. Se está hablando desde el punto de vista técnico.

A ver si me ordeno un poquito. Decía Izquierda Unida que está de acuerdo y no se puede oponer a esas medidas. Por lo tanto, yo le agradezco..., bueno, todas no, pero por lo menos en la estrategia. No, de verdad, me hace mucha ilusión que Izquierda Unida ratifique que nuestra línea es la correcta. Yo, devolviéndole un poco el piropo también, quiero que sepa que yo esto también lo he trabajado con este documento de Izquierda Unida cuando hace también Izquierda Unida su declaración de sus actuaciones sanitarias. Yo también echo de menos que no haya presupuesto, que

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

no haya cómo, que no haya quién lo va a hacer; pero entiendo que es una declaración que inicia una actuación. Por lo tanto, tenemos el mismo problema los dos. Lo que pasa es que ahora habrá que desarrollarlo desde la línea operativa.

Rápidamente. Me dice usted que esto qué presupuesto va a tener, las medidas y tal. Esto tiene un presupuesto, de momento, de mil setecientos millones. Y tiene esto porque es el que ustedes todavía no han aprobado. Cuando ustedes aprueben el presupuesto, cuando se apruebe el presupuesto, entonces le diré el presupuesto que tiene esto. De momento, nuestro presupuesto inicial es que las Cortes nos asignen para poderlo gestionar.

Yo, como gestor, como gerente, le agradecería que me dieran más dinero, de verdad. Si usted puede hacer algo, hágalo para que nos coloquen más dinero, porque funcionaríamos..., no, pero ellos no se han quejado del dinero, ustedes sí, entonces ustedes hagan algo también. Si me permite, en grandes líneas... yo, de verdad, le agradezco..., cómo, quién lo va a hacer, y a usted le preocupaba el tema de los reyes de taifas. Precisamente no queremos reyes de taifas. Uno de los grandes problemas que nos hemos encontrado es la gobernabilidad. Porque aquí, los que eran amigos tenían prebendas que los que no tenían amigos no tenían prebendas. Vamos a intentar montar una estructura tecnificada de gestores, eh.

El señor Blasco, del PAR, también me deseaba suerte, y yo se lo agradezco, que me desee suerte también, y me hacía una serie de consideraciones. Yo estoy absolutamente de acuerdo, se lo agradezco, y vamos, yo en el consejo de dirección cuando estoy con el consejero hay tres directores generales que son del PAR. Entonces yo entiendo que el PAR está también corresponsable en esta acción de gobierno. Por lo tanto, que suscribe absolutamente los planteamientos que estamos haciendo aquí.

Voy rápidamente. El señor Alonso, del PSOE, pues a pesar que me ha mostrado..., al principio me ha asustado, lo reconozco, eh..., que, es decir, esta disconformidad manifiesta y... A ver, yo no sé lo que ha pasado. Este documento se hizo cuando se hizo, se difundió cuando se difundió. Sí que sé que ha habido... que en el primer lugar... que fuesen las Cortes donde se hiciese público; así se ha hecho. Se envió por los servicios administrativos. Si a usted no le ha llegado, yo no lo sé, pero que el documento está ahí y se ha tenido y se repartido. Es decir, se ha intentado ser muy transparente.

Me dice usted que muchas de las medidas ya estaban publicadas. Precisamente ese es el problema que tenemos, que nos hemos encontrado con muchas medidas, algunas desde hace diez años, que no se han ejecutado en diez años. Entonces nosotros lo que pretendemos es hacer poco ruido y ser más efectivos. Tenemos la situación que tenemos, ya sabemos que aquí milagros no se hacen. Yo creo que los que estuvieron gobernando antes también tuvieron sus problemas, pero precisamente por eso, por la experiencia de diez años de gestión de un sistema sanitario, hay que ser

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

muy prudente con lo que se dice. Porque si tenemos los problemas que tenemos ahora es porque los hemos heredado de ustedes. Entonces yo sí que espero que nos echen una mano desde el ámbito de la corresponsabilidad, porque ya que nos han metido en esto, a ver cómo salimos juntos todos.

Con respecto a la intervención del PAR, intentando ir muy rápidamente, la central de compras....., ay, perdón, perdón, perdón, perdón, perdón, del PP. Dos puntos que me han planteado: el contrato de gestión y la central de compras. La central de compras lo que pretende es que el enorme dispositivo que hemos visto en términos de gasto sanitario de capítulo II, hay muchas variables que por cuestiones de economía de escala pueden ser compradas primero con un criterio de calidad estándar y, segundo, con precios mucho más competitivos, porque no es lo mismo dejar la función de compra en todos los múltiples centros que tenerla centralizada.

Tenemos que huir de los modelos que existen. Alguien puede decir: «es que la central de compras ya existía». Eso no es cierto. Había una cosa rara, que no sé ni qué naturaleza jurídica tenía, que estaba ahí puesto y se le llamaba central de compras; pero que eso no ha existido ni ha hecho nada que se valore como central de compras. De hecho, la hemos tenido que readaptar y ponerla en funcionamiento con el sistema normal, porque es que había enormes problemas incluso con la legalidad de los procedimientos.

Por lo tanto, objetivo: comprar de una forma más efectiva para todo el sistema. Por lo tanto, impacto en precio del producto unitario. Pero queremos ir más allá. Queremos coger también todo el tema de logística, es decir, que la distribución a los centros se haga en tiempo real. Esto no es ningún invento; esto ya lo tiene El Corte Inglés. Por lo tanto, igual que funciona en El Corte Inglés, donde el proveedor se responsabiliza hasta el punto de consumo, pues eso nosotros lo vamos a hacer también. Y eso, hay experiencias y se han hecho. Por lo tanto, va a ir más allá. No solo va a ser la función de compra, sino también el tema de distribución. Pero incluso más allá todavía. Es decir, en este momento quien tiene conocimiento sobre la tecnología del sistema sanitario son nuestros médicos. Ese conocimiento que tenemos ahora se está perdiendo, o se están beneficiando las empresas privadas. Pues queremos avanzar en todo el tema de innovación aplicado al producto sanitario tanto en tema de patentes como en tema de derechos de conocimiento aplicado al producto sanitario.

Y vamos a ir a la creación de las líneas blancas, es decir, productos Salud, productos nuestros que con nuestra tecnología hagamos el pacto con la empresa para la estandarización de calidades, obteniendo el mejor precio de venta con gama nuestra de imagen, de calidad institucional, y al mismo tiempo que pueda ser un sistema que se puedan beneficiar también servicios sociales o se puedan servir también otras comunidades autónomas. Es decir, entrar en un sistema realmente efectivo de algo que ya puede ser.



(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

¿Cuál es el impacto económico de esto? Pues depende a cuántos años estemos, pero, lógicamente, el impacto puede ser muy alto. Si quitamos los costes de comercialización, si quitamos todos los costes que se tienen derivados y recuperamos toda la parte de conocimiento intelectual del producto, el margen de mejora puede ser altísimo. Es decir, vamos a montar lo que tiene el Mercadona ya. Esto no tiene ningún mérito. Es decir, vamos..., a ver, sálvenme la... esto... como a título de ejemplo solo, eh, no es que vayamos a hacer el Hacendado, pero la marca Salud es la que tenemos que queremos colocar ahí. De hecho, ya hay acciones para, de forma inmediata para tenerlo en marcha. El primer proyecto saldrá con la braga pañal, que ya saldrá a concurso.

Me habla en el segundo aspecto del contrato de gestión. Supongo que voy muy mal, pero... Contrato de gestión. Se intentará que sea un contrato absolutamente operativo, muy sencillito y sobre grandes macrolíneas. La primera, cumplimiento del presupuesto; si no hay cumplimiento del presupuesto ya no seguimos hablando. Tan sencillo como esto. Nos encontrábamos ahora que el contrato de gestión marcaba hasta el número de veces que se tenía que reunir un señor con cuatro más para hacer no sé qué reuniones de calidad en no sé qué centros. Eso es ilógico. Tenemos que dejar que la gente se organice de forma operativa, no burocratizar las instituciones, porque tenemos una cantidad de personal contratado que no aporta valor a la sanidad increíble. A los que tenemos los vamos a poner a trabajar en lo que se necesita, que es la atención al paciente, y los contratos, contratos muy sencillitos. Es decir, hay un autor de economía que se llama Coase que este estudió los costes de transacción y decía que realmente hay sistemas que son tan caros en su control operativo que no sale a cuenta ponerlos. Pues simplemente es leer lo que está por ahí. Yo eso lo leí, es un folio, me gustó y lo vamos a aplicar.

Los sistemas de control tienen que ser muy operativos, muy controlados, muy encima y muy sencillos porque si es muy complicado la gente no entiende nada, la gente no tiene que entender, a ver, la gente se dedica a hacer actividad sanitaria, el ginecólogo de Barbastro tiene que saber de Ginecología, no de seguimiento de contratos. Le tenemos que dar instrucciones muy claras de lo que esperamos de él y nuestra gente no es tonta, nuestra gente lo entiende. Lo entiende siempre y cuando se sienta implicada en el proyecto. Si esto es una cosa que hacen los oficinistas para explicárselo a los políticos y lo único que hacemos es llenar una estadística, eso no sirve para nada.

Y ese es el problema del contrato de gestión que es absolutamente irreal y después un sistema que es absolutamente sencillo. ¿Cómo voy a contratar yo con uno que lo he contratado a él? Es decir, si no me funciona lo quito, pero si no cumple su proyecto, su presupuesto, ¿qué se hace? Es decir, la propia lógica es demencial. Pero esto podríamos hablar tres horas de este asunto, de cuándo nació, cómo nació y qué intereses hay detrás de todo esto. Vamos a hacer simplemente un seguimiento de control de objetivos muy sencillito, muy operativo y enormemente efectivo.

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Muchas gracias, señor director gerente del Servicio Aragonés de Salud. Desde esta mesa y esta comisión le deseamos suerte por la salud de los aragoneses. Muchas gracias.

Suspendemos la comisión dos minutos.

*[Se suspende la sesión]*

*[Se reanuda la sesión]*

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Reanudamos la comisión. El siguiente punto del orden del día, la comparecencia del director gerente del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud a petición del consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia, al objeto de informar sobre las líneas de actuación a realizar desde el citado instituto.

Tiene la palabra para su intervención el señor director gerente por un tiempo máximo de quince minutos.

*El señor director gerente del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (ROSEL ONDE):* Perdón, el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud se crea por Ley 6/2002, de Salud de Aragón, como entidad de derecho público con personalidad jurídica y patrimonio propios, que depende directamente del departamento y tiene como funciones la formación de los recursos humanos, el fomento de la investigación, [...] cooperación y el aumento del conocimiento de la salud de la población y sus determinantes.

Saben que tiene un consejo de dirección que es el que marca las directrices del departamento y que lo preside el consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia. El gerente es el que ejecuta las directrices que marca el consejo de dirección y se apoya en tres áreas: el área de transferencia del conocimiento, la dirección de gestión y la dirección de producción del conocimiento o ahora de investigación. Tiene los servicios centrales con su personal y también tiene grupos de profesionales asociados y personal investigador.

Saben ustedes que el instituto fundamentalmente realiza cursos de corta duración y estos cursos de corta duración tratan sobre los temas fundamentalmente de salud pública, gestión clínica, calidad, medicina basada en la evidencia, metodología e investigación, cirugía experimental, seguridad de los medicamentos y fármaco vigilancia.

Hay un alto grado de satisfacción global (4,37 sobre 5 en las encuestas realizadas) y en todas las preguntas que se han realizado ven ustedes que, año tras año, la tendencia es a ir en alza.

En cuanto a la evolución en la formación, ven ustedes que, en el último año, se ha bajado un poco en cuanto al número de alumnos pero, en cuanto a las actividades y horas, siguen más o menos siendo parecidas.

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

Sí que se ha experimentado un ahorro en el coste de formación a lo largo de los años, pasando de ciento veinte a setenta y nueve el coste en presenciales, en formación presencial, y pasando de ciento cuarenta y dos a noventa y seis en formación virtual.

La cirugía experimental ven que ha experimentado un salto importante de 2010 a 2011, aumentando, tanto en actividad, en obras, preinscripción y asistentes. Y los cursos de gestión clínica que se han desarrollado en los últimos tiempos y nosotros también vamos a seguir impartiendo, siguen con otro programa. Han participado alumnos de todos los sectores y de toda la comunidad autónoma.

Uno de los proyectos importantes o estrellas del instituto es el FOCUS (Formación Organizada de Competencias Utilizadas en el Sistema de Salud), que es un proyecto de gestión del conocimiento que pretende optimizar el capital intelectual del sistema utilizando sus propios recursos humanos. Ya sabe que es una enseñanza que se transmite entre profesional y profesional en horas de trabajo. Este proyecto ha recibido el premio a la mejor experiencia innovadora en formación continuada en Salud 2010 y Premio Sanitario 2000.

El año pasado se hicieron ochenta y un programas, hay una alta satisfacción con la formación recibida (4,5 sobre 5), ha habido un incremento tanto de docentes como de alumnos, participa todo el territorio aragonés y se intenta expandir este programa de formación a otras instituciones como la Mutua, el Instituto de Medicina Legal y Hospital de la Defensa.

Este año vamos a realizar ochenta y cinco programas, es decir, cuatro más que el año pasado. Se está evaluando el impacto de la sexta convocatoria, este año saben ustedes que es la séptima, y se ha puesto en funcionamiento una herramienta informática sobre inscripciones, donde las vuelcan directamente y se ahorra trabajo. Hay sesenta y tres programas nuevos.

Saben que el Instituto difunde este proyecto. Hay unas propuestas que son valoradas por el instituto con los informes de las direcciones de los centros hospitalarios y de los centros de salud y se elaboran unos programas que se difunden a los alumnos y los alumnos hacen la inscripción correspondiente si son seleccionados. Ven que en el tiempo el incremento, tanto de servicios como de alumnos, es constante.

Biblioteca virtual. Saben que disponemos de unos recursos, bases de datos, estamos suscritos a seiscientos cuarenta y una revistas y ya se ha hecho una difusión en estos tiempos atrás por los distintos hospitales en cuanto a formación, búsquedas bibliográficas, etcétera.

Lo que pretendemos ahora es que el instituto sea el coordinador de los grupos de trabajo como las bibliotecas de sistema de toda la red, o sea, que toda la red esté coordinada en cuanto a biblioteca virtual por parte del instituto. Pretendemos optimizar los recursos bibliográficos, eliminando duplicidades en bibliotecas, y homogeneizar el acceso a la información y a los servicios, tanto en atención primaria como en especializada.

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»

La media de petición de artículos por mes ven que ha doblado del año pasado a este, **¿doscientos treinta y seis, o ciento treinta y uno?**

Y, en cuanto a la producción científica, vemos que poco a poco va subiendo.

Como novedades este año se ha puesto el acceso a toda la comunidad autónoma de forma gratuita a la aplicación Up Today, que ya saben ustedes que contesta a las preguntas clínicas más importantes. Y todos aquellos que estén inscritos pueden acceder desde su casa a la Biblioteca Virtual a través del sistema [¿I+Cs/Access?]. Esto ha supuesto una inversión de cuarenta y dos mil euros este año.

En cuanto a medicina basada en la vivencia, conocen todos ustedes el proyecto (un proyecto estrella también del instituto) que es Guía Salud. Se ha terminado el convenio que había con el Instituto de Salud Carlos III en 2011 y estamos pendientes de renovar el convenio 2012-2014. En cuanto a qué ofrece Guía Salud, pues el portal de Guía Salud, que cada día ven ustedes que se ve más y, sobre todo, después de la puesta en funcionamiento del nuevo portal en octubre del año pasado, que tiene los programas de Guía Práctica Clínica o veinticuatro guías de práctica clínica, hay unas que están finalizadas y otras que se están elaborando, y seis de estas guías prácticas del programa están incluidas en el *National Guideline Clearinghouse*.

También tiene el catálogo Guías de Prácticas Clínicas, de Guía Salud, que hay setenta y siete disponibles, puesto que están las nuestras y otras realizadas por otras agencias, que son sometidas a valoración de las mismas cada cinco años y las que se actualizan se incorporan nuevamente y, si no, son desechadas. Y que también desde el instituto se realizan cursos y talleres de formación.

Se está elaborando un curso *on line* de introducción a la elaboración de guías de práctica clínica, se actúa como asesoría y se intenta difundir todo lo posible todo el programa este de Guía Salud. Sabrán ustedes que Guía Salud en Aragón ejerce como Secretaría Técnica del proyecto a nivel nacional.

Queremos darnos a conocer más al exterior, y por eso hemos comenzado a emitir notas de prensa relacionadas con las actividades desarrolladas por el instituto y que tiene su repercusión en los medios de comunicación según todos ustedes habrán podido ver en los últimos tiempos.

También hemos creado un perfil Twitter en el que difundimos nuestras actividades y que posibilita una mayor cercanía con los ciudadanos y además hemos difundido nuestro trabajo en e-conocimiento.

En cuanto a actividad científica, publicaciones. Ven ustedes que el factor impacto año tras año va subiendo (estamos en mil trescientos **¿ochenta y cinco en factor impacto?**). Participan todos los centros de investigación que publican. El primero es el Hospital Clínico Universitario, seguido del Miguel Servet, luego sigue la Universidad de Zaragoza, Hospital San Jorge y el

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud. Hay algún hospital que todavía no publica y por lo tanto no tiene ese factor impacto.

Se han hecho ya dos memorias este año, una del Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón y otro del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud.

En cuanto a la financiación competitiva, ven ustedes que ha bajado la obtención de recursos de esa financiación, pero también es que a nivel nacional ha habido un recorte y, por tanto, en 2011 se ha podido obtener menos financiación en base a esas convocatorias.

En cuanto al ranking de captación de fondos de [¿acción?] estratégica del Salud 2010, estamos en la posición dieciocho de ciento cuarenta y ocho entidades. La primera, por supuesto, es Valle de Hebrón.

Siguiendo con investigación clínica, hay un tema que nos tiene que preocupar o que nos preocupa en el instituto, y es el descenso relativo pero descenso del número de ensayos clínicos solicitados.

Las áreas temáticas que toca el instituto en cuanto a ensayos clínicos fundamentalmente están dirigidas a oncología, hematología, digestivo, medicina interna y neurología. Hay setenta y cuatro grupos de investigación clínica aunque hay más o menos dependiendo de los que se constituyen o los que no.

La facturación ha disminuido en el tiempo debido a que ha bajado la petición de ensayos clínicos y, aunque haya subido la demanda de estudios por su autorización y no [¿EPA?], el resto, los ensayos clínicos, han bajado, y por tanto la facturación es menor que en años anteriores.

El Programa Aragonés de Medicina Regenerativa, el Pamer. Esta es otra de las estrellas del instituto, viene funcionando desde 2005; desde el punto de vista de investigación toca estas cuatro áreas de investigación. En 2005 y en los años sucesivos hubo bastante aportación económica en base al convenio DGA-Instituto de Salud Carlos III; luego ha bajado esa aportación económica y ahora estamos pendientes de la firma del convenio de 2012. Fundamentalmente ahora el dinero del Programa Pamer se utiliza para financiar las diez unidades de apoyo a la transferencia de la investigación.

En cuanto a la traslación del conocimiento, el instituto pretende o intenta trasladar todo el conocimiento que se genera en base a la investigación, a la práctica clínica o a la innovación. es esa herramienta que se necesita de apoyo, de optimización, de esos conocimientos para ir de cara al mercado, como digo, y a la práctica clínica. Actúa como puente entre unos y otros.

Vamos a actuar de esa manera en base a los planes de formación. Saben ustedes los seminarios que casi semanalmente se van realizando desde el instituto, los foros de innovación. Ya se han realizado tres y estamos pendientes de dos conforme a Industria. La Oficina de Transferencia de Resultados de Investigación, que se dedica a apoyar a grupos de investigadores e incluso, en

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

algunos casos, con empresas privadas ha llegado a participar, y la Biomed Aragón que a continuación la comento.

Visión estratégica. El instituto ante una nueva época.

Queremos en este momento dar una nueva imagen del instituto, fundamentalmente dirigida a grupos de investigadores, a la industria farmacéutica y a la biotecnología, así como a la sociedad en general. Y queremos difundir todos los nuevos planes del instituto y ejercer la presencia y difusión en los hospitales de nuestra comunidad autónoma, sobre todo aquellos de menor tamaño que queremos incitarles, instarles, a que realicen investigación, así como la realización de investigación clínica o ensayos clínicos.

En cuanto a la traslación del conocimiento en el ámbito asistencial, ya hemos dicho que queríamos ser los coordinadores de toda la biblioteca virtual. A partir del año que viene funcionará una única biblioteca virtual para todos los centros asistenciales de nuestra comunidad autónoma. Queremos utilizar la plataforma virtual del departamento, que lo tiene en este momento el Salud para impartir cursos de formación on line, las videoconferencias en colaboración con Royo Villanova y Hospital Miguel Servet, coordinación de todos los cursos de formación, cirugía experimental (que tiene un potencial importantísimo sobre todo en microcirugía, cirugía mínimamente invasiva y cirugía laparoscópica).

El IACS ante una nueva época... Pues tenemos el Plan de Competitividad. El Plan de Competitividad se apoya en tres ejes fundamentales: uno es la investigación clínica, o sea, los ensayos clínicos. Queremos ser la comunidad autónoma más competitiva, más atractiva de cara al exterior, puesto que no estamos en el nivel que deberíamos de estar.

Después, los proyectos de investigación: asesorar y arropar mejor a aquellos investigadores para que sirvamos como gestores auténticos de sus proyectos.

Y los servicios de apoyo a la investigación a través de las UATI, estableciendo la facturación por los servicios que prestan, centralizar un sistema de compras y mejorando o agilizando la contratación del personal dedicado a estos proyectos de investigación.

Del IIS Aragón quiero deciros lo siguiente, ya saben ustedes que en base al convenio de colaboración de 9 de junio del 2010 se crea el Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón por un convenio entre el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, el Salud, el Hospital Clínico Universitario, Miguel Servet y la Universidad de Zaragoza.

¿Por qué se crea? Pues porque los anteriores gestores entienden que en base al Real Decreto 2004 donde se habla de la acreditación de institutos de investigación de cara a declararlos institutos de excelencia, en Aragón nuestro instituto, el que teníamos, no podía declararse de excelencia y creando otro instituto a lo mejor podíamos conseguir esa acreditación.

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

Para ello se solicitó una acreditación en febrero de 2010, vinieron los auditores, hicieron una evaluación y dijeron que no había una separación clara entre los dos institutos, por tanto el informe fue negativo.

A continuación se intentaron subsanar algunas de las deficiencias que propusieron los auditores, como una nueva dirección científica del IIS, con eso mejoró, pero la segunda auditoría con resultados en octubre de este año, se realizó en agosto y se hizo un informe en agosto, perdón, en octubre, dijeron también que todavía no estaba esa separación clara entre unos y otros.

Por tanto en este momento estamos en una nueva época, intentando subsanar las deficiencias que nos proponen los auditores y en el tiempo, y de cara a lo mejor a la puesta en funcionamiento del nuevo edificio del CIBA, a lo mejor tendrá más sentido la visión de este instituto y a lo mejor podemos solicitar nuevamente al Instituto de Salud Carlos III la acreditación de este ISS Aragón.

En cuanto a la Biorregión, saben ustedes que en Europa hay más de cien biorregiones y que nosotros, en Aragón, hemos entendido que debemos de estar también considerados como biorregión y, aparte de las seis que hay en España, queremos que en Aragón exista Biomed Aragón.

En este momento estamos simplemente estableciendo contactos y consensos entre DGA, Universidad de Zaragoza, el instituto, el CSIC y los *cluster* empresariales.

Hay un grupo de trabajo de preparación de la forma jurídica, estamos pensando en la forma de agrupación empresarial de innovación, se están preparando los estatutos y, en este momento, en cuanto al plan estratégico, estamos en fase de lanzamiento. Ya he dicho que hemos realizado tres foros: pretendemos ir a más, establecer contactos con otras biorregiones como la catalana y la vasca en principio e incluso en el tiempo llegaremos a contactar con la de Toulouse.

Queremos traducir esfuerzo y sinergias en incremento de ritmo económico y creación de empleo especializado y competitivo. Se están elaborando unos mapas de empresas... ven ustedes, más o menos todas las empresas dedicadas al mundo de la biomedicina que están relacionadas con toda nuestra comunidad autónoma. Y después los centros de investigación que fundamentalmente se apoyan en los centros hospitalarios y la universidad dentro de todo el territorio nacional.

Y a continuación yo querría hablarles del nuevo instituto o Centro de Investigación Biomédica de Aragón que se crea en base a un convenio marco de colaboración entre la Universidad de Zaragoza, que es la que pone el suelo, y el Gobierno de Aragón, que es el que aporta fundamentalmente el dinero.

Pero para que sea un poquito más ameno tengo un video que he preparado y que aquí amablemente nos van a poner. *[Emisión de un video]*.

Muchas gracias.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Pues muchísimas gracias.

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

¿Creen necesario suspender la sesión? Si no es así, pasamos a la intervención de los grupos parlamentarios por un tiempo máximo de ocho minutos.

En primer lugar, por el Grupo Parlamentario de Izquierda Unida, la señora Luquin.

*La señora diputada LUQUIN CABELLO:* Gracias, señor presidente.

En primer lugar, darle la bienvenida, como no podía ser de otra manera, al director gerente del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud y agradecerle la información y, sobre todo, el último vídeo que también lo firmo porque realmente vamos a tener que empezar a creer en los cuentos con finales felices y posiblemente el del Centro de Investigación Biomédica de Aragón, viéndolo de manera virtual, nos gustaría que fuera real y para eso lo que se necesita es una apuesta clara y decidida por parte, no solo del instituto, sino también de la Dirección General de Planificación y Aseguramiento y, sobre todo, de la consejería, que esto sea un eje vertebrador y que sea un elemento prioritario el que la investigación en materia de salud y en ciencias del área de la salud.

Se lo digo porque usted ha hecho... y yo también lo tenía aquí apuntado, porque a veces está bien recordar cuándo se crean y para qué se crean determinados tipos de institutos. Y este, efectivamente, se creó en el año 2002 como entidad de derecho público y entre las funciones tenía esta que se llama formación de personal investigador, el diseño de líneas de investigación relacionadas con las prioridades de salud, el dar soporte a grupos de investigación, promoción y desarrollo de proyectos de investigación en ciencias de la salud...

Absolutamente de acuerdo con este tipo de cosas. Además pensamos desde Izquierda Unida que la investigación es el futuro, y creemos que apostar por la investigación en salud y en otros temas también es la única forma de poder cambiar el modelo productivo y de incorporar a muchísimas personas, a muchísimos becarios, a muchísimos investigadores en este país, desde luego a poder trabajar en condiciones dignas de empleo y de capacidad para poder desarrollar sus proyectos.

El problema es que las cifras y el dinero dan lo que dan de sí y, realmente, si vamos viendo la evolución de las prestaciones de la dotación económica en materia de investigación que se ha dado a lo largo de los últimos años, es que el descenso es palmario.

Con lo cual es contradictorio, por un lado, por lo que se apuesta y por lo que se prioriza y, por otro lado, luego, las dotaciones económicas que se dan para apostar por investigación, las dotaciones económicas para formación, las dotaciones económicas para becarios o las dotaciones económicas para los investigadores, pues realmente va en un detrimento que hace casi imposible e inviable muchas de las cosas que se ponen encima de la mesa.

El papel lo soporta casi todo pero luego la realidad y los hechos suelen ser tozudos. Y en el caso de la investigación y en el caso de la innovación, que debía de ser uno de los ejes centrales,



(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

además (desde luego para este grupo parlamentario creemos que es fundamental y es uno de los objetivos del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud), pues realmente hemos estado viendo los presupuestos de 2011 que ya eran exiguos con los de 2012 y vemos que están bajados nada más y nada menos que en casi dos millones de euros.

No sé si usted considera que con el dinero que tiene presupuestado en estos momentos el instituto puede garantizar algunas de las cosas que ustedes nos ha leído, que son de unas de las funciones que tiene que hacer el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud. ¿Cree usted que con la dotación económica presupuestada para 2012 puede garantizar esa necesidad de aumento de ensayos clínicos, de soporte de formación del personal investigador, hacer una apuesta, seguir manteniendo el tema de la biblioteca virtual, el hablar de la necesidad de seguir apostando por la elaboración de guías prácticas clínicas y, sobre todo, el potenciar y diferenciarnos y ponernos en ser una comunidad puntera con el tema de la investigación?

Sinceramente, nos gustaría saber cómo y qué va a priorizar usted porque en 2011 le digo ya que el presupuesto era bastante bajo y en estos momentos, en 2012, las cifras son unas cifras que, desde luego, a Izquierda Unida le hacen pensar bastante que es imposible la viabilidad de muchas de las cuestiones y de las cosas que se hacen o que usted ha anunciado que se tenían que hacer.

Ha hecho una relación de cosas con las que nosotros estamos de acuerdo. Habla del Focus, habla de cirugía experimental... Además, los datos de satisfacción global que se dicen son datos muy elevados. Nos gustaría saber qué tipo de cuestiones nuevas (porque si no da la sensación de que es una política continuista con lo que se ha estado elaborando por los anteriores gobiernos), qué tipo de iniciativas y de actuaciones nuevas tiene previsto en este caso usted, como director gerente, que diferencie del trabajo que se ha hecho hasta ahora en el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud. O si va a seguir siendo una política continuista de lo mismo o tienen algún tipo de prioridad, algún tipo de actuación.

Y nos preocupa también cuando usted habla del descenso de la captación de fondos, que hay menos financiación. Y también nos preocupa el descenso del número de ensayos clínicos y el descenso, por tanto, del grupo de investigadores. ¿Hay algún tipo de medida o de actuación prevista por parte del instituto para poder hacer que esta tendencia sea diferente y que lo que tengamos que trabajar sea en la línea contraria? Es decir, intentar un aumento de la captación de fondos y, desde luego, intentar subir el número de ensayos clínicos. Porque creemos que esto tendría que ser fundamental en uno de los objetivos que tendría que enmarcarse en el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud y usted como director gerente.

Y además nos preocupa... porque no dudamos de que usted se crea el Plan de Competitividad. Nos gustaría saber con proyectos de investigación, ensayos clínicos y contratación del personal, que estamos de acuerdo, con qué dotación económica y con qué recursos humanos

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

cuenta usted para poder garantizar que este Plan Competitividad tenga esas líneas estratégicas que usted nos ha anunciado, los proyectos de investigación, los ensayos clínicos y la contratación del personal porque, desde luego, nosotros, con los números que tenemos en la mano (igual tiene usted otras cifras) vemos que esto es difícilmente asumible o difícilmente realizable.

Hablaba usted también de la necesidad de la creación del ISS Aragón. Llevamos dos informes negativos de subsanamiento, esperemos que a la tercera vaya la vencida. ¿Qué tipo de actuaciones y de medidas han puesto ustedes para que el tercero no sea un informe negativo sino que se puedan subsanar esas deficiencias y realmente podamos acceder?

El tema de la Biomed, la Bioregión, pues obviamente estamos en fase inicial de contactos de lanzamiento. Nos podemos poner a niveles de otro tipo de comunidades autónomas, como es el caso de la Comunidad Autónoma Vasca o la Comunidad Autónoma Catalana. Le animo a que vea los presupuestos que tienen ambas comunidades para este tipo de proyectos y podrá entender igual por qué nosotros estamos en fase de lanzamiento y los demás están un poco más avanzados.

Y, por último, hay algo que a este grupo parlamentario le preocupa. El otro día el consejero a una pregunta sobre la promoción y fomentar todo el tema del fomento de equipos de investigación y del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud la verdad es que su contestación oral en el Pleno cuando se hizo esa pregunta era poco vehemente y poco entusiasta, y nos dijo que había que gestionar mejor los recursos, que ya se vería cómo se obtenían recursos ajenos, que la investigación debía ser una práctica útil porque tenía la sensación de que no se iba a dar ni un euro para beneficios de investigadores, nos dijo, que íbamos a investigación que no sea aplicable solo a la salud, que no iba a [¿sacar?] ningún euro porque daba la sensación de que se daba dinero para beneficio de los investigadores...

No sé exactamente qué es lo que quiere decir pero, desde luego, la apuesta que trasladó o que transmitió el señor consejero cuando se hablaba de la necesidad, del plan de competitividad interna del Instituto de Ciencias de la Salud, nos dejó serias dudas de que realmente sea una apuesta estratégica para el departamento y, como he dicho al inicio de la intervención, investigar e innovar es el futuro. Debería ser, desde luego, una de las prioridades del Gobierno y, desde luego, en el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud no tendría mucho sentido que no fuera la prioridad y el objetivo principal que es el investigar, y para la investigación se necesitan recursos, se necesitan investigadores, se necesitan proyectos, se necesitan ensayos clínicos y se necesita que la gente que pueda desarrollar esa investigación tenga las dotaciones económicas y los medios suficientes para poderlas elaborar en estos momentos.

Y yo creo que usted es plenamente consciente de que hay un margen de mejora absoluto, que los investigadores en esta comunidad autónoma necesitan muchísimo más apoyo, necesitan muchísimos más recursos materiales y muchos más recursos económicos y, desde luego, también lo

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

que necesitan es una garantía de continuidad en sus ensayos y en sus trabajos. Por lo tanto, yo creo que tiene usted un largo camino por recorrer y el largo camino por recorrer lamentablemente no le viene acompañado ni por la dotación económica ni la dotación material suficiente y necesaria para garantizar que el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud y que sus trabajos de investigación y desarrollo pudieran estar en primera línea.

Nos gustaría y deseáramos que la Comunidad Autónoma de Aragón pudiera estar compitiendo al mismo nivel que otras comunidades autónomas en esos niveles de investigación.

el reto que usted tiene es un reto arduo y complicado y, desde luego, por lo menos con los presupuestos que tiene usted para este año 2012, le tenemos que decir que creemos sinceramente que va a ser difícilmente aplicable esta cantidad de actuaciones y de medidas que usted nos ha puesto encima de la mesa.

Y ya le digo que con el video del CIBA... un video que, si realiza la mitad de las cosas que usted nos ha pasado en el video, realmente podremos empezar a pensar que realmente va a poder ser un centro puntero, pero que también, como todo en esta vida y en estas cosas en concreto, lo que se necesita es que sea un elemento estratégico del departamento y el instituto y, sobre todo...

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Señora Luquin, vaya terminando.

*La señora diputada LUQUIN CABELLO:* Y, sobre todo, recursos económicos que, viendo las cifras en el presupuesto 2012 no vemos por ningún lado.

Muchísimas gracias.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario de Chunta Aragonesista tiene la palabra la señora Ibeas.

*La señora diputada IBEAS VUELTA:* Gracias, señor presidente.

Buenos días, señor director gerente, del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud. En primer lugar, muchas gracias por la información que nos ha aportado y sí que aprovecho para pedirle, por favor, que nos proporcione, si es posible, las diapositivas o por lo menos los gráficos que usted ha utilizado porque hay una cierta dificultad para poder leer en detalle lo que usted nos estaba proyectando. No así el vídeo, el audiovisual, pero había toda una serie de gráficos con cifras que seguramente será muy interesante conocer y que no hemos podido seguir con detalle.

Yo creo que usted realmente no tiene tampoco la responsabilidad del consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia, que es el departamento al que está adscrito el instituto que usted dirige,

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

pero sí que es verdad que nos preocupa qué va a suceder, cuáles van a ser los cambios reales en el instituto. Más que nada porque las declaraciones sobre la investigación en el ámbito de este departamento han sido un poco complicadas.

Yo deseo que usted se reúna... de los investigadores, de los pocos investigadores, al parecer —y lo digo con ironía— que sienten la investigación de verdad y que no utiliza la investigación como beneficio personal sino como beneficio social. Porque es verdad que en alguna ocasión ha podido quedar la duda de si es necesario o no respaldar los proyectos de investigación y al personal investigador teniendo en cuenta la cantidad de personas que mal utilizan en este sentido los recursos, y lo digo con ironía porque recojo de alguna forma las declaraciones que han sido vertidas por parte del consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia.

Lo importante sería, a mi modo de ver, conocer qué cambio de rumbo real plantea usted, qué cambio de rumbo. Porque entiendo que hay un cambio en la dirección y que hay un cambio de rumbo. Pero, ¿por qué era necesario un cambio de rumbo?, ¿en qué sentido lo va a realizar usted?, y tal vez así podremos comprobar también, o conocer poco a poco en detalle cuáles van a ser las nuevas líneas, porque yo creo que es lógico que ahora veamos también en un cierto margen —espero no demasiado extenso— de tiempo, pues cuál va a ser ese plan estratégico que plantean para poder conseguir el reconocimiento de Biomed Aragón por ejemplo, o cuáles van a ser algunos otros detalles más concretos de las líneas, de los proyectos de investigación, etcétera. Le voy a decir por qué: porque de alguna manera usted estaba trasladando alguna cuestión que podría ser interpretada de forma contradictoria porque, reconociendo que hay más alumnado, que hay más producción científica, que incluso se ha ahorrado en los últimos tiempos, reconociendo que todo eso se está realizando, todo el esfuerzo, incluso con una rebaja importante en los recursos que se obtienen, en la captación de recursos, que al fin y al cabo pues determina también las posibilidades de desarrollo que pueda tener cualquier organismo.

Se ha referido usted al descenso en el número de ensayos clínicos, que, evidentemente, conlleva también un descenso en la facturación correspondiente. Claro, ¿cómo van a actuar ustedes?, ¿qué es lo que va a pasar?, ¿a qué se va a dedicar, ciertamente, el Instituto?, o, ¿va a cambiar algo respecto de lo que se ha estado hasta el momento desarrollando? Porque se ha habla además de una nueva etapa. En esa nueva etapa, yo recojo que ustedes plantean que la Comunidad Autónoma de Aragón sea la más competitiva, pero también me cuesta olvidar las declaraciones, por dos veces también, del consejero del que depende precisamente este instituto, del señor Ricardo Oliván, cuando dijo que de su departamento no iba a salir un euro, un euro que fuera destinado a investigación que no fuera investigación a corto plazo. Para mí, eso está escrito, pero me cuesta mucho entender que la investigación pueda ser investigación a corto o medio plazo. Es más, muchas veces no se sabe ni dónde está el plazo de la investigación. Es así.

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

Por lo tanto, no sé exactamente muy bien cuál va a ser el compromiso. A veces me pregunto por qué este instituto sigue estando vinculado al Departamento de Sanidad, porque cuando aprobamos en estas Cortes la Ley de Ciencia, Investigación e Innovación, uno de los planteamientos que defendimos y que seguimos defendiendo en mi grupo parlamentario era que hubiera una cobertura global para todos los organismos y toda la actividad que tuviera que ver, en este caso, directamente con la investigación. Creemos que debería ser así, porque estaríamos actuando de una forma mucho más coherente con el espíritu de la ley que tenemos aprobada en esta comunidad autónoma, que como tal se refleja.

Y claro, ya en este último periodo ya incluso ha desaparecido un departamento como era Ciencia, Tecnología y Universidad. Pero siempre hemos estado en contra de que cada departamento se fuera distribuyendo los organismos de investigación o similares porque creíamos que era desperdiciar un potencial y por supuesto desperdiciar una posibilidad de coherencia a la hora de plantear el compromiso en términos de PIB —que así debería medirse— y también analizar los objetivos.

En cualquier caso, creo que tiene usted un trabajo por delante que deberá realizar, y el único deseo que le podemos plantear desde mi grupo parlamentario es que todo funciones de la mejor manera posible, que se obtengan los mejores resultados posibles, pero —insisto— tenemos serias dudas de qué es lo que se quiere potenciar en estos momentos, qué es lo nuevo que se quiere incorporar, qué es lo que ya no funcionaba, por qué se da ese cambio de rumbo o qué es lo que en estos momentos habría que enderezar, porque con menos presupuestos, con dos millones de euros menos de presupuesto es muy difícil querer hacer más. Ya querer hacer lo mismo, no lo sé, pero compensar ese descenso en las aportaciones económicas y al mismo tiempo pretender conseguir que Aragón sea la comunidad autónoma más competitiva, hombre, no creo que sea cuestión de una varita mágica. Es cuestión de mucho trabajo pero es cuestión también de una apuesta decidida de los gobiernos. Y, evidentemente, mi partido, en este sentido mi grupo tiene serias dudas de que las cosas vayan a ir por esa línea.

Muchas gracias.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Gracias, señora Ibeas.

Por el Partido Aragonés, tiene la palabra el señor Blasco.

*El señor diputado BLASCO NOGUÉS:* Muchas gracias, presidente.

Buenos días, señor gerente del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud. Tiene usted entre manos un elemento muy importante de cara al futuro de la sanidad y de la investigación, y de la formación. Y, evidentemente, como las cifras tozudas se empeñan en demostrar, no corren buenos

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

momentos para la investigación y para la formación, que son elementos absolutamente necesarios e imprescindibles pero que en muchas ocasiones, con visiones menos futuristas, se tienden pronto a reducir. Usted lo ha dicho. Cada vez en estos momentos se nota que hay menos fondos que se aporten por parte de todos, también de la iniciativa privada, para proyectos de investigación, y ese es un elemento preocupante que creemos que se debe de corregir, que se debe corregir porque los fines sobre los que se sustenta este instituto a nosotros nos parecen muy importantes. Estamos hablando de innovación, estamos hablando de formación, estamos hablando de investigación..., que sí, son instrumentos inmateriales pero que producen necesariamente grandes frutos en el momento en que se saben encauzar y en que somos capaces de desarrollarlos.

Tiene usted pues, insisto, un elemento muy importante de cara a ese futuro, que el anterior compareciente hablaba de que es necesario mantener a Aragón en un alto nivel, en el alto nivel de calidad de salud que tenemos en estos momentos, y en eso buena parte estará en lo que seamos capaces de innovar, de formar y de investigar en los próximos tiempos.

Es verdad, e insisto en que no son buenos tiempos, pero también ustedes han elaborado un plan de competitividad en el que tenemos que creer, que nos parece importante y nos parece que puede contener las líneas básicas sobre las que se debe de fundamentar ese hacer más con menos que seguramente se van a ver obligados a hacer en los próximos tiempos. Hablan ustedes en ese plan de un funcionamiento más ágil y más eficiente y en el aprovechamiento de nuevas oportunidades de ingresos y de facturación. Bueno, yo creo que son dos objetivos importantes y que, evidentemente, podrán hacer que el futuro del Instituto siga siendo importante, como será importante que se siga avanzando en esa línea de la región biomédica o del CIBA, dos instrumentos que a nosotros nos parece que ayudarán también y que junto con ese plan de competitividad a darle a este instituto un futuro más realista.

Tiene que existir un compromiso político —y yo creo que existe— de mantenimiento de este instituto, de darle los necesarios medios para sigan funcionando porque, mire usted, cada vez menos más cómo... bien, podemos hablar de las distintas clases de investigadores, pero lo que no cabe duda es que datos recientes y que hemos podido leer, estamos viendo cómo muchos jóvenes sobre todo, que podrían dedicarse a la investigación se tienen que marchar a otros países, se tienen que marchar a otros lugares, tienen que emigrar para poder desarrollar esa labor. A nosotros nos parece que esa fuga de cerebros se debería de paliar, y solo lo podemos paliar con instrumentos como los que ustedes tienen, haciendo de Aragón una comunidad líder en el tema de investigación científica agilizando la gestión, facilitando la aportación de nuevos promotores, de nuevos financiadores de esa investigación, dando la formación adecuada a esos investigadores, y todo eso pasa —insisto—, desde nuestro punto de vista, por este importante instrumento que es el instituto.

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

Creemos —insisto— que no va a ser fácil en los tiempos de crisis que corremos, pero creemos, igualmente que no va a ser fácil, que es absolutamente necesario y por lo tanto les deseamos suerte en el empeño.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Muchas gracias, señor Blasco. Por el Grupo Parlamentario Socialista tiene la palabra el señor Alonso.

*El señor diputado ALONSO LIZONDO:* Gracias, señor presidente. Bienvenido por parte de nuestro grupo, al señor Rosel a ésta su comisión, y nos alegramos del optimismo que ha irradiado en su intervención, porque —efectivamente— veníamos de tener una breve pincelada a lo que supone la pregunta parlamentaria de contestación verbal en el pleno en donde no hubo un buen entendimiento con su presidente, que es el consejero.

También nos alertó que los que son los principales proveedores de usted, como son la dirección general de planificación o el director general de planificación, que en sus partidas hay una transferencia a su departamento, y también el Salud, que el Salud transfiere a esta partida de los ingresos de su departamento, tampoco le dieron mucho cariño a lo que supone esto, porque —claro— este tema le pasa a usted a nivel autonómico como a nivel nacional con el instituto Carlos III, son ustedes gestores de las joyas de la corona, o una de las joyas de la corona, en donde un liderazgo escapa de gestionar o no gestionar bien estas instituciones de investigación como puede ser la de Carlos III en Madrid, o como puede ser el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, aquí en Aragón.

Y ha habido siempre tironeos —como decía la señora Ibeas—, en particular en mi gobierno a nivel central, el tironeo entre el Ministerio de Sanidad, y el Ministerio de Ciencia e Innovación, pues en el último mandato gano la partida, el liderazgo de la señora Garbendia que se llevo al instituto Carlos III a su parcela, quizá porque venía de ese gremio, quizá porque tenía más liderazgo, bueno, fue una decisión; ahora creo que ha vuelto a sanidad. Bueno, pues ahí está viendo el espejo de lo que pasa por Madrid, ver como nosotros aquí en Aragón podemos dignificar, mantener y si puede ser incrementar —ya lo sé que es difícil—, pero me bastaría con mantener las líneas de trabajo, los recursos humanos, la gestión, el presupuesto que —efectivamente— como han dicho los que me han antecedido en el uso de la palabra, pues pasa de 14,7 millones a 13,48 millones de euros este año.

Si ya en los presupuestos —digamos ordinarios— hay una bajada, usted nos ha alertado que una fuente de financiación como pueda ser el convenio con carlos III, otra fuente de financiación que pueda ser convenios con la universidad, que tampoco estaba a muchos trotes a la hora de firmar convenios por aquello de la financiación de la universidad, que por lo que se oye, no está muy bien

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

dotada por lo que sabemos a tenor de las cifras que conocemos de los presupuestos; quiero decir con esto que, lo que es financiación extra-presupuestaria, que siempre el instituto había rondado en años buenos hasta un 40% y en años normales un 10-15% de la financiación de los ingresos del departamento eran o bien financiación con empresas, o bien financiaciones con convenios, o bien a Carlos III, en fin, había una financiación extra-presupuestaria, diríamos ¿no? Y en este año, por su intervención y por lo que estamos viviendo, no la atisbamos.

Tenemos también que buscar colaboradores, y efectivamente, en lo que es la investigación, la pregunta que le hacíamos al consejero era que ustedes, en particular usted y el consejero que es el presidente, veríamos nosotros con buenos ojos que lideraran...y lideraran no quiere decir que de esos presupuestos financie otros temas de investigación de otros departamentos de la universidad, bien del CPS, de Química, o de otro tipo de facultad; quiere decir, liderar, dar cariño, dar tutela, dar conocimiento, en este sentido nosotros echábamos de menos —a tenor de lo que leemos en prensa— simplemente con ojear los martes el suplemento que tiene el Heraldo de investigación, desarrollo e investigación, raro es el martes que no haya un proyecto de biomedicina, financiado por el PRAMER, por lo de medicina regenerativa, por las líneas que tienen ustedes en marcha del **¿¿¿PRICA o del PAYAB????** de investigación de atención primaria, raro es el martes que no haya un proyecto que hacen el i3a, en el CPS, en la facultad de químicas...leyendo esos documentos, el último sin ir más lejos era de una mecanobiología, tejidos, células de bajo control. CPS el centro de investigación; el protagonista **¿¿¿????** instituto de investigación de ingeniería de Aragón, y la aplicación son implantes, regeneración y renovación de tejidos, diferentes modelos de regeneración. Esto es de enero del día catorce, del martes.

Por lo tanto, creemos que el instituto que usted gestiona debe liderar esos proyectos, porque aunque no esté dentro de las líneas primarias del SALUD para financiar o apoyar esa investigación, el primer beneficiario de estas investigaciones se hagan en el CPS, se hagan en biología regenerativa, en el instituto de nanociencia, etcétera, el primer beneficiario de esa investigación va a ser el cliente del SALUD, el enfermo; por lo tanto, creo que ahí tenemos que entendernos y si la pregunta no dio más de sí a raíz de otras interpelaciones, a raíz de otras iniciativa —que intentaremos hacer a lo largo de esta legislatura— buscaremos que esa financiación del séptimo programa marco, que esa colaboración con la universidad, que esas comisiones de investigación donde el instituto aragonés de ciencias de la salud asesora y da soporte a estas líneas de investigación, sean más potentes y sean más respetadas.

*El señor vicepresidente (GARCÍA MADRIGAL):* Tres minutos, señor Alonso.



(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

*El señor diputado ALONSO LIZONDO:* ¿Termino? Por lo tanto...gracias, por el aviso...no corresponde, por lo tanto, solamente apoyarlos en la financiación, que a lo mejor con esos presupuestos tan escuetos usted no puede hacer más de lo que hace, pero sí minorarlos, estimularlos, alentarlos, apoyarlos, yo creo que sí.

Los programas de investigación del propio instituto —como usted los ha nombrado— el **¿¿¿PRICA, el PAYAB???** el PRAMER, son temas que están trasladándose todos sus productos de investigación, que los veíamos a veces muy lejanos a las guías clínicas, a los proyectos de nuevas tecnologías; o sea, cuando hablamos de plan de sistemas de todos los programas que tiene el plan de sistemas, llámese telemedicina, llámese digitalización de la historia clínica, llámese la digitalización de atención primaria también de la historia, llámese la libre elección de especialista, llámese el decreto de garantías...todo estas líneas de garantías de líneas y de derechos que estos años el paciente y el usuario de la sanidad aragonesa ha ido consolidando, están ustedes detrás porque han colaborado al implementar con su investigación la puesta en marcha de estos programas; por lo tanto, yo creo que el terminar, el apoyar un poquito más para terminar estos programas la receta electrónica que tiene en dimes y diretes la historia clínica, para ampliar la receta —diríamos— a todos los centros; ya sabemos que en Teruel avanza mucho, en alguna comarca de Zaragoza también se ha puesto en marcha como experiencia piloto; todos esos temas yo creo que debemos liderarlos y, lo que ha dicho usted de publicitar más lo que ustedes hacen, nosotros creemos que es una buena opción, porque se les valorará más, y a veces, evitaremos malos entendidos como que algún investigador publica de más, o algún investigador publica cosas que no tienen que ver; hombre, todo lo que se investiga, todo lo que se mide, siempre mejora; por lo tanto, cuente con nuestro apoyo desde luego para seguir aumentando todos los programas de investigación que llevan en adelante y si pueden suplementarlos, más.

Ahí tengo algunas dudas, cómo les preocupa ustedes en este manifiesto último que han hecho la organización médica colegiada, el punto ocho, donde manifiesta la organización médica colegiada preocupaciones por los recortes que se están viendo en la sanidad, diríamos, en el sistema nacional de salud —no se ciñen a Aragón—. El punto ocho manifiesta una preocupación sobre las consecuencias de los recortes en dos colectivos médicos especialmente vulnerables por ser el futuro del sistema nacional de salud, como son los médicos de formación, o sea los MIR, y sobre todo subrayan los médicos dedicados a la investigación, por lo tanto, creemos que debemos velar también por esta preocupación que la organización médica colegiada hacía pública hacía un par de días, creo que fue además el representante de Teruel el que lo protagonizó.

Nos preocupa la financiación externa, como le he dicho anteriormente...

*El señor vicepresidente (GARCÍA MADRIGAL):* Un minuto de gracias, señor Alonso.

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

*El señor diputado ALONSO LIZONDO:* Queríamos preguntarle cómo va la...los treinta más cuarenta personas que teníamos en investigación y en personal de apoyo ¿los han incrementado? ¿Piensan mantenerlos?

Las líneas actuales de investigación ¿las piensan mantener? ¿Tienen previsto algún ingreso extra que palíe ese descenso que hemos visto en los presupuestos de millón y pico de euros? En fin, hay una serie de dudas que iremos desgranando, pero que le manifiesto, le planteo para que en su réplica nos lo aclare. Gracias.

*El señor vicepresidente (GARCÍA MADRIGAL):* Muchas gracias, señor Alonso, veo que hay un torrente de ideas ahí.

Doña Marian Orós, de parte o por parte del Grupo Parlamentario Popular.

*La señora diputada ORÓS LORENTE:* Muchas gracias, señor Rosel. Muchas gracias por acudir a esta comisión, para plantear las líneas de actuación del instituto de ciencias de la salud que usted dirige. Me permitirá iniciar mi intervención dándole la enhorabuena por su intervención, creo que sinceramente que el instituto realiza una gran labor en investigación y en formación de los profesionales del sistema aragonés de salud; y es un elemento esencial para dar un servicio de calidad y en vanguardia.

No debería ser preciso recordarlo, pero sí que me gustaría hacerlo porque la mayor parte de sus señorías aún no tienen muy claro visto las intervenciones que me han precedido en el uso para que o por qué se crea, y para qué sirve el instituto aragonés de ciencias de la salud.

El instituto aragonés de ciencias de la salud es un centro gestor del conocimiento de biomedicina y salud, que tiene como misión facilitar la innovación efectiva de los servicios de salud mediante la gestión del conocimiento.

Su objetivo básico, señor Alonso, es aportar conocimientos útiles para el sistema de salud en beneficio de toda la sociedad. Es decir, que la formación, pero sobre todo la investigación, tenga máxima aplicación en la red de salud aragonesa, señora Ibeas, sobre todo el medio y el largo plazo. Yo creo que esto es lo que no llegaron a entender de las comparecencias que el señor consejero ha hecho a lo largo de estos meses y con los que este grupo parlamentario está de acuerdo. Es decir, que el Instituto debe de tener aplicación en la red, que son investigaciones a medio y largo plazo y que, desde luego, el dinero que se invierta sea para mejorar la calidad de la sanidad de los aragoneses, de los ciudadanos.

Como ha comentado el señor Rosel, el Instituto tiene tres áreas de trabajo: investigación, transferencia del conocimiento y gestión. Con respecto a la investigación, setenta y cuatro grupos de

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

investigación, doce proyectos con la Carlos III y varios pendientes de resolución, tanto nacionales como internacionales, que esperamos que sean exitosos. Enhorabuena porque en diciembre de este año pasado diez proyectos de investigadores aragoneses que fueron presentados y gestionados por el Instituto nos fueron concedidos, con temas tan interesantes y tan importantes como el glaucoma, el cáncer o la obesidad infantil; todos ellos redundarán seguro en la mejora de la salud de la población.

Sí que es cierto, y usted ha comentado, que ha bajado un poco el número de proyectos, pero es un número a nivel nacional. Es decir, en toda España, en todas las comunidades autónomas ha habido una reducción del número de proyectos que se presentan. Y hombre, estar en el puesto dieciocho en captación de recursos, de ciento cuarenta y ocho entidades, la verdad es que no es estar mal posicionado.

El éxito de estas convocatorias no es ni del actual gobierno ni del anterior, sino de los excelentes investigadores que hay en Aragón, a los que estoy segura que desde el Instituto usted y su equipo mimarán para que puedan quedarse en esta tierra. La mayoría de ellos realizan verdaderos e interesantes estudios, pero algunos posiblemente no han sido demasiado centrados a la hora de realizarlos. Por eso es importante que aquellos que realmente realizan esa investigación que repercute en beneficio del sistema aragonés de salud se mimen, se cuiden, para que sigan aportando conocimiento y descubrimientos científicos para esta comunidad.

Con la formación, de acuerdo: cuatrocientos profesionales se han beneficiado de los programas como el Focus, y para el 2012 hablamos de ochenta y cinco programas, seis más que en anteriores años.

En otro orden de cosas, sí que me gustaría decir que para este grupo es absolutamente imprescindible que se intensifique la eficacia en la supervisión, en la coordinación y en la información tanto de los departamentos del Gobierno que se dedican a la investigación en otros ámbitos así como de la investigación que se realiza a través de entidades privadas y desde otras comunidades. Por eso, porque creemos que es una fórmula de éxito, yo no sé si que el Instituto lidere, pero sí que coordine y que supervise con la puesta común de las diferentes experiencias, algo que curiosamente no había sucedido en demasía hasta la fecha. Yo creo que por eso, señor Rosel, profundizar en el proyecto de la biorregión y del Biomed Aragón, me gustaría que diera alguna nota más, —aunque, señora Luquin, está en su origen, sí que es verdad que otras comunidades lo tienen, País Vasco lo tiene—, me gustaría que nos contara cómo surge la idea y qué resultados ha dado en otras comunidades autónomas, porque posiblemente eso nos dará un poco las líneas que seguir.

Es verdad que es curioso que hasta la fecha no se hubiera planteado en esto años anteriores el coordinarse, el hablar, el tener más relaciones, el unir esfuerzos con otras comunidades, con

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

entidades privadas. No entiendo por qué no se había creado esta biorregión, este Biomed Aragón, porque la verdad es que me parece muy, muy interesante.

Señor Alonso, yo creo que con la pregunta del consejero el otro día yo creo que es como aquel chiste del «no me chilles que no te veo» o algo así. Quiero decir, que lo único que dijo el consejero es que en estos momentos de carencia económica, de escasez, lo importante es que el dinero que el Instituto de Ciencias de la Salud se dedique a eso, a investigar en salud con la coordinación con otras investigaciones de otras tareas, pero que en épocas de carestía hay que priorizar, y que los euros que se inviertan desde el Instituto sean enfocados a que en el medio y en el largo plazo tenga resultados directos en la calidad de los pacientes y de la... Sí que es importantísima la coordinación, pero desde luego el marco tiene que ser claro y el marco es el que le decía, el de la salud, el de la sanidad.

*El señor vicepresidente (GARCÍA MADRIGAL):* Doña Marian Orós, tres minutos.

*La señora diputada ORÓS LORENTE:* Sí, ya voy terminando.

Sí que me gustaría preguntarle al señor Rosel si ha habido en tiempos pasados o si usted conoce algún caso en que no se cumplieran los requisitos y cuál va a ser el criterio del Instituto a la hora de otorgar los nuevos proyectos. También me gustaría decirle a la señora Luquin que el CIBA no es virtual. Me gustaría que nos dijera cuándo se inaugurará, qué plazos tiene y, si le viene a bien, por qué ha habido demora en la inauguración del mismo.

Y voy terminando. Todos tenemos meridianamente claro que invertir en investigación es un cheque al portador para el futuro en cualquier área de conocimiento —eso es lo que marca la diferencia—, pero en el caso de la labor que desarrolla el Instituto sirve además para mejorar la calidad de vida de las personas. Como estamos en momentos difíciles, hay que buscar la máxima eficiencia con los recursos que se disponen.

Solo me queda desearle, señor Rosel, la mejor de las suertes, aunque estoy segura de que lo hará bien, de que lo hará muy bien. Y creemos que es absolutamente necesario ese plan de competitividad interna que sí nos gustaría que nos ampliara un poco, porque en épocas de bonanza, gestionar los recursos es muy fácil —muchas veces solo hace falta seguir la inercia—, pero en tiempos de escasez, gestionar con eficacia es absolutamente imprescindible. Por ello creo que ese plan de competitividad interna mejorará la gestión, la obtención de recursos ajenos y la investigación en un marco adecuado en el que primará esa posibilidad práctica al medio y al corto plazo. Es una gran herramienta que redundará en mejoras y no, como dicen, algunos en recortes. Ese plan de competitividad estoy segura de que redundará en mejoras y no en recortes, y en ese camino contará con todo el apoyo de este grupo parlamentario.

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

Muchas gracias, señor presidente.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Muchas gracias, señora Orós.

Señor director gerente, tiene un espacio de diez minutos para responder a las cuestiones planteadas. Tiene usted la palabra.

*El señor director gerente del Instituto de Ciencias de la Salud (ROSEL ONDE):* Muchas gracias, señor presidente.

En principio agradecer a todos los portavoces de los grupos su intervención. La verdad es que creo que me han tratado todos ustedes muy bien.

Con respecto a la presentación, lo tengo aquí en un *pendrive*. No tengo inconveniente en proporcionársela cuando usted quiera; si quiere se la copia, o como usted prefiera, eh. Bien, además le digo que ha sido un resumen simplemente. No he podido tratar todos los temas. Todo lo interesante que se está haciendo en el Instituto..., que la verdad es que hay que entrar dentro y conocerlo para saber qué es lo que se hace. Yo querría..., a lo mejor, como todos ustedes han tratado los puntos, los temas más importantes del Instituto, que son el CIBA, puesta en funcionamiento de ese nuevo edificio, que viene de la época anterior; o sea, que reconozco que viene de la época anterior, y que nos va a tocar a lo mejor..., bueno, nos va a tocar..., casi seguro que nos toca inaugurar, porque próximamente se va a poner en funcionamiento, este edificio de excelencia de la investigación, que así se crea en base al acuerdo, como he dicho antes, al acuerdo marco de 27 de abril de 2006, que realiza el Gobierno de Aragón y la Universidad de Zaragoza. Y en el antiguo animalario, en el suelo de ese, se decide crear un instituto de excelencia. Aplaudo, y aquí quiero resaltar la importante labor que tuvieron los investigadores de aquel entonces y el Gobierno en aquel momento pues para plantear la construcción de este muy buen edificio que vamos a tener para el beneficio de la investigación de todos los aragoneses.

Bien. Quiero decir una cosa que creo que a lo mejor les va a aclarar las ideas, las ideas en el sentido de que..., ese edificio va a tener una comisión paritaria; o sea, no solo es del Instituto de Ciencias de la Salud ni del Departamento. Es de la Universidad y del Departamento. Esa comisión paritaria la presidirá un año el consejero de Sanidad y otra el rector. Por tanto, las decisiones se tomarán conjuntamente. Eso, ¿qué quiere decir? Pues quiere decir más cosas. Que es que la Universidad va a estar con la investigación biomédica, y lo que pretendemos desde que yo tomé posesión el 1 de septiembre es que investigación en Aragón solo haya una, que sea la de excelencia; y todos vamos a ir en el mismo sentido. Y, de hecho, el rector, con nosotros, en este momento tiene una relación muy adecuada para que ese centro se ponga en funcionamiento cuanto antes mejor. Que todos ustedes saben que en base a un concurso de acreedores de la empresa Bruesa...en febrero

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

del año pasado hizo un concurso de acreedores y dejó las obras; estuvieron seis meses paradas. Luego se adjudicó a López Navarro, y esperemos que pronto, al menos la parte administrativa, vaya a la planta séptima u octava, que ya saben que bueno, es nuestro interés porque, además, así dejaremos el alquiler que estamos pagando.

Bien. Pero, puntos importantes digo, que es de la Universidad y del Departamento —por tanto, vamos a aunar esos esfuerzos—, que la dirección científica del IIS Aragón —y ahora hablaré de él— es un facultativo que es asistencial nuestro, digo del Salud, pero también es adjunto de la Universidad, y que está muy bien considerado por su prestigio. Entonces, quiero decir que nos va a servir todo, todo va ligado en el Instituto. O sea, la puesta en funcionamiento del CIBA ya va a tener una cara de lo que va a ser la investigación en Aragón. La Universidad está allí mismo, está metida también; y quiero que así sea, que vayamos... al menos yo tengo la obligación por convenio de ir de la mano de la Universidad.

Bien. Bueno, voy a tocar el Instituto de Investigaciones de Aragón. También una buena idea que se tuvo en su momento, lo que pasa que a lo mejor entonces mal planteada, mal planteada, y digo que a lo mejor en el tiempo se van haciendo mejor. O sea, lo plantearon en ese momento, las auditorías del Instituto de Salud Carlos III... dijo que no podía ser por una serie de cuestiones que no merece la pena que las comente, intentaron subsanarlas, se puso —como he dicho— a esta dirección **¿¿¿un científico???**, lo consideraron ya el tema un poco mejor y esperemos en el tiempo cuando tengamos subsanadas todas esas deficiencias y con la cara del nuevo CIBA cuando esté en funcionamiento lógicamente ya hablar un centro de investigación ya lo ves físicamente, lo han visto ustedes aquí en el vídeo. O sea que antes...claro si vienen a ver dónde estoy yo, son unas oficinas; entonces, no es la misma cara ver un edificio de investigación donde ya desde abajo huelo casi a animalario y se sienta la investigación, que no esto.

Entonces, por tanto, objetivos prioritarios y ¿por qué ese cambio del instituto? Con el nuevo CIBA va a cambiar todo; con el intento de acreditar el ISS Aragón, vamos a intentar conseguir un instituto de excelencia. ¿Qué quiere decir eso? Pues para todos ustedes que conocen el mundo este, el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud se nutre no solo de la transferencia de la Diputación General de Aragón sino de convocatorias competitivas, de proyectos europeos, de proyectos españoles del **¿¿¿Instituto San Carlos III???**, del Ministerio de Innovación de antes, ahora será de Economía, del Ministerio de Sanidad; es decir, que no solo se nutre de la Diputación General de Aragón sino que depende de mucho, y **¿¿¿de nuevo???** para la investigación ha bajado un poquito pero si presentamos buenos proyectos, entonces es cuando conseguiremos más dinero para Aragón y nos beneficiaremos todos. De esos proyectos vendrán más investigadores, que es lo que pretendemos traer incluso ciencia nueva: que trabajen aquí, que se puedan establecer en nuestro instituto, que es de todos; y que bueno, que vayamos adelante. Impulsar la investigación de esa

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

manera.

En otro orden de cosas el plan de competitividad, ¿por qué surge? Bueno, pues antes una situación a lo mejor de cierta austeridad o de recortes o de racionalizar el gasto, a todos se nos tiene que desarrollar el ingenio. Yo cuando llegué, pensé que era conveniente a lo mejor sustituir a lo mejor a los responsables de las áreas que tenía y he tenido la suerte en encontrar a profesionales muy cualificados en el área de investigación con muy buenas ideas. Además es un ingeniero, pero con muy buen currículum e investigador. También tengo la dirección científica del ISS que es un médico, por lo tanto, tenemos las dos opiniones; o sea, en esta investigación multidisciplinar que se refería el señor Alonso, quiero decir, que si este ingeniero —usted, señor Alonso, lo conoce, sabe de quien le hablo, se llama **¿¿¿Juan, Pedro Mari Juan????**—, es decir que ha desarrollado proyectos de investigación en otro orden que no es el mundo médico.

Bueno, entonces planteamos que teníamos nosotros que intentar que lo que hacíamos lo pudiésemos compensar económicamente; o sea, factura a los proyectos de investigación. Un señor consigue un proyecto de investigación que va financiado, y si nosotros a través de una UATIC le prestamos un servicio lo lógico y así está establecido en el convenio de colaboración en el punto 5.5, que se podrán cobrar esas tasas con los servicios prestados; entonces, resarcirnos para pagar las pipetas, el material de laboratorio; incluso sueldos, alquileres, etcétera. Está contemplado. La universidad también lo hace y en otros centros de investigación así se hace; por tanto, ese es un poco el sentido de intentar resarcirlo.

En cuanto a la investigación a la investigación clínica, los ensayos clínicos. Bueno, tenemos muy buena relación, que así lo hemos intentado hacer desde el principio con Farmaindustria; y Farmaindustria nos advierte de que la comunidad autónoma nuestra no es muy atractiva, que es tal vez de la que menos dinero se lleva de los laboratorios en cuanto a la demanda de ensayos clínicos. Entonces, entendemos que algo tenemos que hacer.

Vemos que la tramitación administrativa es un poco farragosa y costosa en el tiempo; o sea, se va unos cuantos meses. Estamos intentando a través de esa reducción, simplificación de esa tramitación administrativa, que se reduzcan los tiempos. Eso ya se ha transmitido, antes de hacerlo incluso, a Farmaindustria. Farmaindustria ya está advirtiéndolo a los laboratorios que aquí en Aragón va a empezar a cambiar la cosa, y si nosotros somos más atractivos y nos ven con otra cara, tal vez nos demandarán más ensayos clínicos, con lo cual obtendremos por parte del instituto más tasas en base a esos ensayos clínicos.

Con Farmaindustria y ligándolo ya con la bioregión —voy un poco mezclando todo, pero ya le digo que es que todo en el instituto va un poco interrelacionado—. La bioregión surge de una idea también de allí, de algún responsable del instituto, donde cuando yo entro me habla del primer foro de innovación en biomedicina, que se va a celebrar el seis de octubre. Entonces, me explica el

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

sentido de las bioregiones y me dice que en Aragón sería conveniente meternos en este proyecto de intentar crear algo. Sé que estamos empezando —hablo de la bioregión pero como un inicio, un comienzo, un proyecto inicial—, entonces vemos ese foro que han preparado, y lo preparan de la siguiente manera: una serie de investigadores hablan en una especie de mesa redonda —cada uno en un tiempo determinado habla de sus proyectos, de lo que está realizando— que hay muy buenos grupos de investigadores en Aragón, hay un potencial investigador importante y todos ustedes lo saben; y por otra parte se presentan una serie de empresas que ya están haciendo algo aquí en Aragón sobre investigación, un *cluster* de empresas que van desarrollando sus proyectos.

¿Qué pasa? Que en ese foro se interrelacionan experiencias, se juntan. Sirven un poco como de feria de interrelación del conocimiento con el mercado, con el mundo empresarial. El que transforma la idea en un producto que se pueda vender en el mercado. Y a parte de eso, tuvieron también la brillante idea de traer a las responsables, por una parte a la responsable de Biocat —de la bioregión catalana— y a la Biobasque —la de la región vasca.

Entonces, bueno, en sus exposiciones muy brillantes vemos que estamos en un inicio, en un embrión. Perdón, ese día no estábamos en nada, en nada porque no habíamos empezado todavía. Entonces, claro, yo oigo a la señora María Aguirre —la responsable de Biobasque— y dice que iniciaron un plan estratégico 2000-2010, y en ese plan estratégico ellos se plantearon cada cuatro meses crear una empresa y que lo habían conseguido. Claro, en estos momentos ha cualquiera que tienes una responsabilidad y te dicen eso, de entrada es atractivo, y dices: a ver si no nosotros molestándonos intentamos hacer algo similar.

Claro, ¿qué hemos hecho hasta ahora? Intentar poner de acuerdo a todo el mundo, todos sabemos que cuando se empieza a vender una idea nueva... con cero euro, ¿eh? O sea, el esfuerzo y el interés del área de investigación de una serie de investigadores que apoyan a ese director de área, y con mucho ilusión porque ya le digo que de momento cero euros y están trabajando los estatutos, esos contactos, con el CSIC, con la Universidad de Zaragoza, con los *cluster* empresariales...se está intentando forjar la idea de esa bioregión. Y en lo que sí estamos trabajando es en los foros. Ya digo, se hizo ese de innovación biomédica, después otro en atención primaria —no tiene mucha relación con esto, pero vamos— y luego hicimos otro de cirugía experimental. Y tenemos pendientes dos con Farmaindustria. Que así sí que queremos empezar a trabajar los investigadores, con la empresa farmacéutica, y empezar a difundirnos.

Este de cirugía experimental también los grupos investigadores que trabajan en este sentido desarrollan sus ideas, expusieron sus ideas y vinieron empresas de instrumental médico, empresas que trabajan en el mundo biosanitario exponiendo también. ¿¿¿??? también estuvo, que está en Sabiñánigo, exponiendo sus ideas, sus productos y tal.

Pretendemos ser esa herramienta que mejor optimice la innovación y la investigación.



(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

Pretendemos ser el instrumento, apoyar a los que hacen investigación, ser los gestores de la investigación —que eso somos—, e intentar que ese conocimiento que existe en base a nuestro apoyo se traslade a la empresa. Ya digo, estamos en este momento en esta situación y lo que pretendemos es que el siguiente paso es tal vez ir a contactar con Biobasque nuevamente y desarrollar otro foro conjunto sobre algún proyecto importante que tenemos en Aragón —podría ser Alzheimer, podría ser otro— allí en Biobasque. Después irnos a Cataluña, establecer esos contactos, ya a constituirnos como Bioregión y después ir al sur de Francia, a Toulouse y continuar con este desarrollo, esa profesión de la bioregión.

¿En el tiempo ayudas? Pues sí porque también estamos en contacto con la consejería de industria, anteriormente innovación, y también el Director General de Innovación está...queremos que esté metido dentro de la asociación, entre en junta directiva y que nos apoye en esta idea.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Señor director gerente debe ir terminado.

*El señor Director Gerente del Instituto de Ciencias de la Salud (ROSEL ONDE):* Bien, de acuerdo.

Entonces, en otro orden de cosas, quería decir a ustedes también que en área de transferencia sí que estamos intentando hacer muchas cosas que a lo mejor el instituto las iba perdiendo poco a poco, por ejemplo, la coordinación de los cursos de los cursos de formación. Todos ustedes saben que en cualquier hospital se hacen cursos y, a lo mejor, el mismo curso se está haciendo en cinco sitios distintos. A lo mejor si se llevase solo la coordinación se podría mejorar.

La biblioteca virtual sí que va a ser un ahorro importante en el sistema. En el tiempo, no ahora sino a partir del año que viene que ya esté todo coordinado, pretendemos ahorrar un 19%. Que no todo el mundo **¡¡¡¡¡compre su revista, sino comprarla????** de forma comunitaria.

Ya he hablado de los nuevos accesos a **¡¡¡¡¡Tudei????**, todo esto que hemos puesto nuevo. Y bueno, sí que desde luego todos estos proyectos, esta nueva visión que queremos darle al instituto la queremos trasladar al exterior, queremos salir a los hospitales. No entiendo porque a lo mejor en Teruel te pregunten de la investigación casi con miedo, que digan: ¡y esto qué es! Es decir, ¡oiga! que usted puede hacer también, puede hacer ensayos clínicos. Entonces tenemos que ir a venderlo, es una operación un poco de marketing. Digo Teruel y Alcañiz; Barbastro hace algo más y San Jorge también, pero bueno, nos hemos planteado darle una vuelta importante a la misión del instituto, y queremos que la visión y la misión sean otra, radicalmente distinta.

Muchas gracias.

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Muchas gracias, señor director gerente. Interrumpimos la comisión un minuto para despedir al director gerente y la reanudamos inmediatamente. *[Se suspende la sesión].*

*[Se reanuda la sesión]*

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Señores diputados, ocupen los asientos, por favor, los escaños. Reanudamos la sesión. Debate y votación de la moción número 1/12 dimanante de la interpelación número 9/12 relativa a la política general del Gobierno de Aragón respecto a la protección de menores, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista.

Para su presentación y defensa tiene la palabra el representante del Partido Socialista, señor Alonso, por un tiempo máximo de cinco minutos.

*El señor diputado ALONSO LIZONDO:* Bueno, les cuento rápidamente el cronograma de actuación. Leemos unas noticias a finales del año en donde por parte de una información que sale de los institutos de Zaragoza se detecta una pobreza infantil en uno de cada cinco niños aragoneses. El Justicia nos lo confirmó ayer en el pleno.

Hay otra noticia también de finales de año en donde dice que la quinta parte de los adolescentes tiene algún problema de salud mental, en un dossier de temas de discapacidad. Eso es lo que motiva que hagamos una interpelación, pregunto si ha habido cambios bruscos en el IASS sobre el servicio de menores, me dicen que no.

Nuestro grupo valora positivamente a los ayudadores y al equipo que tiene la Diputación General de Aragón en este servicio de menores, también valoramos positivamente la labor que están haciendo las ONG que prestan y gestionan los proyectos de la DGA de menores, de hecho en la comparecencia, en la interpelación con el consejero hago notar que efectivamente el ambiente que rodea el normal desenvolvimiento de estos centros es mucho más relajado que lo que teníamos años pasados y entonces detecto también que el consejero prioriza los tres temas que hago mención en la moción porque queremos que esta moción salga por unanimidad.

El consejero carga las tintas y dice que ha priorizado en el tema de la coordinación efectiva de los distintos servicios que hay en los distintos departamentos del Gobierno de Aragón para que se coordinen en la intervención con los menores, el consejero también marca como prioritario el apoyo a las familias y la búsqueda de familias para acoger a niños que están en desamparo y también en la tercera prioridad que marca el consejero que también fue debatida aquí en el pleno, el tema del Plan de salud mental en la población infanto-juvenil que salió por unanimidad.

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

Por lo tanto, esas son las tres líneas de mínimos que lo buscamos simplemente es que la gente que gestiona los servicios de menores se vean respaldados por los grupos políticos que conformamos esta cámara.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Muchas gracias, señor Alonso. Por el Grupo Parlamentario de Izquierda Unida, tiene la palabra la señora Luquin.

*La señora diputada LUQUÍN CABELLO:* Gracias, señor presidente. Efectivamente es una moción que dimanaba de la interpelación que había hecho el Partido Socialista y es verdad que aquí ya lo concreta porque habla de la protección de los menores porque si fuera política de menores entendemos que es un tema amplio, complejo y muchas veces controvertido.

Como se ha ceñido a una parte muy concreta que es la de la protección de menores y no es nuestra moción y no hemos enmendado, la vamos a apoyar pero pensábamos que podría haber sido un poquito más ambiciosa, que podría haber tenido algún punto más que diera lugar a que se pudiera hacer una visión más global de la protección de menores.

Se ha dicho ya los datos, el tema de la pobreza, uno de cada cinco niños, el aumento de los problemas de salud mental de la población de menores, en estos momentos la DGA está tutelando a más de cuatrocientos niños desamparados por sus familias y, como digo, en otras épocas el tema de política de menores yo creo que da para un monográfico porque es complejo.

Se ha debatido mucho en la pasada legislatura, hemos tenido, es verdad que los perfiles están cambiando, graves problemas con el tema de protección de menores inmigrantes no acompañados, puntos de encuentro, etcétera.

Como lo que se centra aquí es hablar de tres cosas muy concretas que estamos a favor: la coordinación, creemos que es fundamental y necesaria entre los departamentos y sobre todo entre los servicios públicos porque es fundamental para que se pueda garantizar la intervención con menores en conflicto social; en un principio nos parece bien que haya programas de búsqueda y de apoyo a familias de acogida aragonesas que han de acompañar al niño y a docentes, en especial en la conflictividad psicosocial; y sobre todo lo que creemos también que es fundamental y necesario, que eso depende ya de la voluntad política, la puesta en marcha de los servicios previstos en el Plan de salud mental para la población infanto-juvenil.

Pues bueno, pues en un principio, como digo, de estos tres puntos nos hubiera gustado que se hubiera podido tener una visión un poco más gradual de lo que era la protección de menores pero votaremos a favor.

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Muchas gracias, señora Luquin. Por el Grupo Parlamentario de Chunta Aragonesista tiene la palabra la señora Ibeas.

*La señora diputada IBEAS VUELTA:* Gracias, señor presidente. Señor Alonso, no vamos a votar a favor de esta moción entre otras cuestiones porque jamás hubiéramos podido pensar que una comisión especial pudiera servir para coordinar o garantizar coordinación o promover programas de búsqueda y apoyo, agilizar puesta en marcha de servicios previstos donde sea.

Una comisión especial tiene otras funciones y usted creo que lo sabe porque además está perfectamente recogido en nuestro reglamento y me he leído con mucho detenimiento la transcripción, la seguí en su momento, pero me he leído con mucho detenimiento las dos intervenciones y mi grupo estaría perfectamente de acuerdo con el suyo, estamos perfectamente de acuerdo con el suyo, en que hay que incentivar el trabajo precisamente para que la política con menores sea lo más efectiva posible, para que exista la máxima coordinación. No me cabe la menor duda.

Pero sí que me sorprende que ustedes planteen una moción sabiendo que hay un plan en estos momentos en vigencia sobre infancia y adolescencia hasta el año 2014 en el que se supone que estas cuestiones que usted plantea tenían que haber sido recogidas porque, señor Alonso, es que si yo le voto a favor a usted de esta iniciativa estoy diciendo que comparto con usted que su plan era un plan insuficiente, quiero decir, si usted quiere decirlo dígallo pero permítame que no lo diga yo aunque solo sea por respeto al trabajo que se realizó para tener en marcha un plan que además nos parece que era importante que existiera.

Y por lo demás pues ojalá se agilice la puesta en marcha de todos los servicios previstos, se promuevan todos los programas de búsqueda, de apoyo familiar, de acogida. Todo, todo. Ha habido un recorte en este año que no tenía que haber existido, presupuestario, que pone en peligro algunos proyectos porque tampoco me creo que con recortes se pueda caminar hacia delante en positivo en este sentido.

Hay otras cuestiones que no están bien aclaradas pero una comisión yo creo que tiene que ser otra cosa y yo creo que debería de reivindicar un poco más el trabajo y el papel que significa ese plan y en el caso de salud mental mi grupo parlamentario presentó una iniciativa, llegamos a una transacción con el Partido Popular, con el Grupo Popular, para que efectivamente la unidad infanto-juvenil de atención psiquiátrica tuviera viabilidad.

Yo no pude conseguir ni tan siquiera que esto se debatiera en la pasada legislatura, ni tan siquiera, pero hay un compromiso y mi grupo suele respetar, tenemos por norma, por lo menos salvo que se hunda el mundo que a veces sucede, pues respetar los compromisos. Y lo que sí que

16/02/12

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

haremos será preguntar al Gobierno cómo van las cosas, cómo avanza; pero quiero también poner en valor la propia iniciativa de mi grupo parlamentario en este sentido.

Muchas gracias, señor Alonso. Muchas gracias, señorías.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Muchas gracias, señora Ibeas.

Por el Grupo Parlamentario del Partido Aragonés, tiene la palabra el señor Blasco.

*El señor diputado BLASCO NOGUÉS:* Sí, muchas gracias.

Bien, efectivamente yo también me he leído con detenimiento las intervenciones que dan origen a esta moción. Yo creo que sustancialmente el fondo... estamos prácticamente todos de acuerdo; podemos diferir en algunos temas pero es evidente que los tres puntos en los que usted basa su moción serían difícilmente debatibles. Pero es cierto, y lo acaba de decir también la portavoz de Chunta Aragonesista, que es difícil que para garantizar esos puntos sea necesario hacer una comisión especial. Una comisión especial no puede garantizar que eso se vaya a cumplir. Eso se garantizará en otros ámbitos o en otros aspectos.

Ya sabemos lo que se comenta siempre de que cuando algo queremos que no funcione, nombramos una comisión. Bien, podía no ser el caso, pero es evidente que donde tenemos que buscar la eficacia de la normativa, que es amplia, que existe en distintos puntos, desde la Constitución hasta el Estatuto de Autonomía, o desde la ley del 2001 hasta el Plan Integral de la Infancia del 2010 al 2014, recogen sustancialmente, y así se hacía también en esas intervenciones, se recoge sustancialmente la problemática de los menores, que además ayer el Justicia nos hablaba del fracaso escolar. Estamos viendo cómo en los menores está afectando también las crisis económicas, las crisis familiares, es decir, que es evidentemente un elemento sobre el que tendremos que tener cada vez más elementos de trabajo y cada vez más atención. Por lo tanto, desde ese punto de vista, nosotros estamos de acuerdo, pero no que eso se tenga que realizar a través de una comisión especial, y por lo tanto también lo votaremos en contra.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario del Partido Popular, tiene la palabra el señor Celma.

*El señor diputado CELMA ESCUÍN:* Hola, buenos días.

Gracias, señor presidente.

En este caso hago yo de portavoz de mi grupo parlamentario para exponer nuestra posición sobre esta moción. Comienzo desvelando la conclusión de mi intervención, que será que votaremos en contra de la moción, por distintos motivos que ahora precisaré de una forma muy breve.

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

He revisado la última intervención que hizo ante la interpelación de este tema. Efectivamente, usted mostró la mano tendida, su voluntad de colaborar con el Gobierno en este asunto, por lo sensible y lo importante que es la protección de menores; pero es curioso que usted inste a crear en primer lugar una comisión especial de estudio. Y yo creo que es curioso porque, mire, señor Alonso, yo creo que el Partido Socialista, no cabe ninguna duda, en muchas ocasiones demuestran su inteligencia porque pretenden detectar los problemas en cualquier gestión pública.

Pero también es cierto, por no repetirle ese argumento que tan poco les gusta oír, que les hace falta dos cosas para pasar de esa inteligencia a la brillantez, y es, en primer lugar, hacer autocrítica, y en segundo lugar aportar soluciones eficientes. Y, bueno, este es el caso que evidencia esta situación.

La comisión, francamente, no es necesaria porque la cuestión que planteen la moción está suficientemente garantizada, el área de atención al menor en conflicto social ya tiene establecida la coordinación que se insta en la moción con los juzgados de menores, la Fiscalía de menores y las subdirecciones provinciales de protección a la infancia y tutela. Además se están desarrollando programas de prevención del delito y la coordinación de los centros de educación secundaria, de programas de servicios a la comunidad con la Policía Local, Parques y Jardines, ludotecas y centros de tercera edad. En definitiva son los mismos programas que se han desarrollado los últimos ocho años, con lo cual, si hasta ahora eran suficientes no entiendo por qué ahora no lo son.

En lo que hace referencia a la promoción de programas de búsqueda y apoyo a las familias de acogida, actualmente se está desarrollando un programa de acogida familiar en familia extensa y ajena para menores de ocho y catorce años, y no se contempla de momento un programa de acogida en familia para niños y adolescentes en especial conflictividad psicosocial por la dificultad y los resultados.

Y por último, señalar que el plan de salud mental elaborado por el anterior ejecutivo finalizó en 2011 y durante todo su periodo no se ejecutaron las medidas que contemplaba sobre salud mental infanto-juvenil que estaban previstas en este plan. Actualmente se han establecido ya los grupos de trabajo para poner en marcha este plan de salud mental y las medidas que engloban la salud mental infanto-juvenil.

Muchas gracias.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Muchas gracias, señor Celma.

¿El grupo proponente desea modificar su proposición?

Pasamos a votación. **¿Votos a favor? Siete. ¿Votos en contra? Diez. ¿Abstenciones? Una.**

**Queda rechazada la moción.**

Explicación de voto. ¿Creen necesaria la explicación de voto?

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

Pues pasamos al siguiente punto del orden del día: debate y votación de la proposición no de ley número 107/11-VIII, sobre el decreto para el control y extensión de una red de desfibriladores, presentada por el Grupo Parlamentario de Izquierda Unida. Para su proposición y defensa tiene la palabra un representante del grupo, en este caso la señora Luquin.

*La señora diputada LUQUIN CABELLO:* Gracias, señor presidente.

Traemos aquí una proposición no de ley que lo que hace es desarrollar el *Boletín Oficial de Aragón*, el número 143, que desarrollaba, regulaba el uso de desfibriladores externos por personal no médico ni de enfermería en establecimientos no sanitarios. Como todos ustedes saben, la mortalidad por enfermedades cardiovasculares es la primera causa de la muerte en España. En España suele haber unos veinticuatro mil paradas cardíacas, y el 80% de las mismas pueden revertirse si se lleva a cabo una desfibrilación en los minutos inmediatos al paro cardíaco. Podríamos estar hablando de evitar más de tres mil muertes al año si hubiera desfibriladores en todos los espacios con gran afluencia de público. Creemos que es lo suficientemente importante y lo suficientemente... el número de víctimas que podríamos evitar por el mero hecho de hacer una extensión y un control de esta red de desfibriladores.

En aras a..., yo creo que es una proposición no de ley con muchísimo sentido común, que no tiene muchísimo coste, sino que lo significa es tener en cierta manera voluntad para poder hacerla extensible y para que se conozcan. Con esa vocación presentamos esta proposición no de ley que esperamos que sea apoyada por el resto de los grupos parlamentarios, en la que lo que vamos a solicitar son dos puntos. Por un lado, pedimos realizar un mapa informativo en el que estén localizados los desfibriladores con al menos las siguientes identificaciones, que creemos que son fundamentales y necesarias: la ubicación y nominación de los centros públicos en los que se encuentran esos aparatos, el número de personas con formación autorizada para utilizarlos, y, por otro lado, elaborar un plan de difusión de la información contenida en este mapa informativo en el radio de acción correspondiente, haciendo especial hincapié en los centros educativos, centros deportivos y tejido industrial de la zona.

Como digo, es una proposición no de ley de desarrollo, del uso y la extensión de la red de desfibriladores, y entendemos que en estos momentos, y cuando los datos científicos son los que son, y si dicen que un 80% de las paradas cardíacas pueden revertirse si se lleva a cabo una desfibrilación en los minutos inmediatos al paro cardíaco, pues pensamos que sería de sentido común, y pedimos y solicitamos el voto favorable del resto de los grupos parlamentarios para que podamos elaborar, tanto realizar el mapa informativo como elaborar un plan de difusión del mismo.

Muchas gracias.

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Muchas gracias, señora Luquin.

Existen dos enmiendas presentadas por el Grupo Parlamentario del Partido Aragonés. Para su defensa tiene la palabra, por un tiempo máximo de cinco minutos el señor Blasco.

*El señor diputado BLASCO NOGUÉS:* Sí. Muchas gracias, y muy brevemente porque yo creo que sustancialmente estamos de acuerdo en la exposición que se ha hecho. Efectivamente, una red de desfibriladores aportaría recursos a una serie de problemas que se plantean en determinados lugares, sobre todo de mucha afluencia. Es cierto que hay que trabajar fundamentalmente, y lo digo por la experiencia que tuvimos en la Consejería de Deportes del Ayuntamiento de Zaragoza, en la que prácticamente todos los barrios rurales en estos momentos están dotados de esa red de desfibriladores, precisamente porque es donde más complicado está muchas veces en llegar los primeros auxilios. Pero hay que seguir trabajando en ello. El problema era muchas veces en la formación de las personas que tienen que estar, que tienen que tener esa capacitación, y por esa línea habría que trabajar también para que hubiese estas personas formadas.

Muy brevemente, simplemente por explicar la enmienda, que yo creo que no hace sino ampliar un poco lo que se solicitaba en la proposición no de ley. Por un lado, ya que se hace un mapa informativo, que sea completo, que no recoja solo los centros públicos sino en este caso, aunque Izquierda Unida tenga que aceptar la palabra «privado», si no le gusta podemos decir «todos los desfibriladores que existan»; podría ser una solución. En cualquier caso, la enmienda va más en esa línea de que se contemplen en todos los lugares en los que hubiese un desfibrilador, ya que nos parece importante que se pueda acudir a esa situación en el momento en que se requiera.

Y en segundo lugar, en el punto número 2 simplemente es que una vez realizado ese mapa informativo se tenga a disposición de todos los elementos, fundamentalmente Protección Civil, seguridad, bomberos,... Es decir, todos aquellos que por sus características van a acudir de una forma más inmediata en caso de que sea necesario. Por lo tanto, creemos que simplemente complementa el planteamiento y nos gustaría que se aceptase.

Nada más y muchas gracias.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Muchas gracias.

El resto de grupos no enmendantes. Tiene la palabra, en primer lugar, el Grupo Parlamentario de Chunta Aragonesista. Señora Ibeas.

*La señora diputada IBEAS VUELTA:* Gracias, señor presidente.



(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

El Grupo Parlamentario de Chunta Aragonesista va a votar a favor de esta iniciativa que creemos además que tendrá unos beneficios muy positivos para la ciudadanía y, si se llega a un acuerdo, mejor que mejor.

Gracias.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Muchas gracias, señora Ibeas.

Por el Grupo Parlamentario Socialista tiene la palabra el señor Alonso.

*El señor diputado ALONSO LIZONDO:* Sí.

Nuestro grupo también ve positiva la iniciativa y la apoyaremos.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Por el Grupo Parlamentario Popular tiene la palabra el señor Celma.

*El señor diputado CELMA ESCUÍN:* Consideramos también oportuna la proposición no de ley, creemos conveniente que se acepte la enmienda puesto que completa la proposición no de ley y, visto que no hace falta profundizar mucho en el tema porque estamos todos de acuerdo, concluiré mi intervención diciendo que votaremos a favor.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* ¿Consideran necesario suspender la sesión? No.

El grupo proponente puede manifestar su opinión al respecto de las enmiendas.

*La señora diputada LUQUIN CABELLO:* Gracias, señor presidente.

Para decir que vamos a admitir las enmiendas del Partido Aragonés porque creemos que es verdad que enriquecen y no tenemos ningún problema además en que ponga centros públicos y privados, más que nada porque queremos que ponga la ubicación y la denominación de los mismos. Con lo cual las enmiendas que se hacen creemos que mejoran la proposición no de ley y las vamos a aceptar.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Muchísimas gracias.

Pasamos a la votación. ¿Votos a favor? **Por unanimidad queda aprobada la proposición no de ley.**

¿Consideran necesaria la explicación de voto? Izquierda Unida. Señora Luquin.

*La señora diputada LUQUIN CABELLO:* Gracias.

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

Brevemente, para agradecer al resto de los grupos parlamentarios el apoyo positivo a la proposición no de ley y para avisar también que, ya que ha sido aprobada por unanimidad, estaremos vigilantes para que el mapa informativo sea una realidad y se elabore un plan de difusión adecuado para que tengamos conocimiento de dónde se encuentra esta red para su mejor uso, porque al final es verdad que va a ser un beneficio para la ciudadanía.

Con lo cual, agradecerles nuevamente a todos los grupos el apoyo, pero estaremos vigilantes, tanto en la realización del mapa informativo como en la elaboración del plan de difusión.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Muchísimas gracias.

Si no hay más peticiones, pasamos al siguiente punto del orden del día, debate y votación de la proposición no de ley número 111/11-VIII sobre planificación de la oferta asistencial sanitaria, presentada por el Grupo Parlamentario de Chunta Aragonesista.

Para su presentación y defensa tiene la palabra la señora Ibeas.

*La señora diputada IBEAS VUELTA:* Gracias, señor presidente.

Señorías, presentamos una iniciativa que, si se hubieran hecho bien las cosas, pues no hubiéramos tenido que traerla aquí porque en octubre del año 2009 hubo un acuerdo unánime de todos los grupos (evidentemente, al ser unánime, de todos los grupos) de las Cortes para que el informe que planteamos un estudio sobre la oferta y la demanda asistencial sanitaria en el área metropolitana de Zaragoza, que incluya la previsión de nuevas infraestructuras sanitarias y permita una planificación adecuada desde el punto de vista urbanístico y, en este caso, sanitario y social, tuviera lugar.

Nunca llegó ese informe, nunca se realizó o no tenemos constancia de que se haya hecho y creemos sinceramente que para evitar problemas que están viviendo muchas familias en el área metropolitana de Zaragoza más quizá que en otros lugares, que llegan a vivir a zonas que están medio urbanizadas o que justo tienen los edificios pero no cuentan con los equipamientos sanitarios, en otros casos también educativos, sociales, etcétera... creemos que es necesario que se pueda planificar adecuadamente.

Esta planificación es la que permitirá, mediante una coordinación adecuada con la Administración local, el que los propios ayuntamientos, en este caso el Ayuntamiento de Zaragoza y los ayuntamientos implicados en el área metropolitana, puedan plantear, asimismo, sus previsiones.

Insisto, creemos que es necesario que no se repitan las quejas razonables de las personas que viven en Arcosur, en Parque Venecia,... En Parque Goya II también hemos pasado por situaciones parecidas y hay que ir por delante pensando que cuando se construyen los edificios, las casas donde

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

va a residir la ciudadanía, pues evidentemente va a haber personas, va a haber personas que van a poder tener hijos, que se van a poder poner enfermas, etcétera, etcétera, o que van a necesitar esos servicios sociales.

Creemos que era oportuno mantener el texto en el que habíamos llegado a un acuerdo, básicamente era este. En aquella época decíamos que el plazo de tres meses era un plazo razonable. Todos los grupos estuvimos de acuerdo en que fuera así y hemos respetado finalmente aquel planteamiento que teníamos. Si esta iniciativa sale adelante será un ejemplo de cómo se puede trabajar conjuntamente para garantizar que la accesibilidad a los servicios sanitarios sea una realidad, con independencia de dónde se vive. También cuando se llega... a veces yo decía, como aventureros del oeste, a unas zonas que están muchas veces desérticas, se garantizaría la colaboración entre administraciones, instituciones públicas, se podría planificar y, en este sentido, el beneficio será un beneficio redondo para la ciudadanía.

Gracias.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Muchas gracias, señora Ibeas.

Existe una enmienda presentada por el Grupo Parlamentario Popular. Para su defensa tiene la palabra la señora Orós.

*La señora diputada ORÓS LORENTE:* Bien, el Grupo Parlamentario Popular presenta una enmienda de modificación porque la consideramos más adecuada, y lo único que plantea en realidad es ampliar el plazo para la presentación de la oferta y la demanda asistencial en la zona metropolitana de Zaragoza de tres a seis meses y, a partir de ese estudio a partir del cual se realice la previsión de las futuras y nuevas infraestructuras sanitarias y se realice una planificación adecuada desde todos los puntos de vista urbanístico, sanitario y social.

Recordar lo mismo que decía la señora Ibeas: ojalá no hubiera habido que presentar por parte de ustedes esta iniciativa, porque se ha presentado en dos ocasiones: en 2009 y en 2011. En un caso se pedía el plazo de un año para realizar este estudio, en el siguiente treinta días porque terminaba ya el periodo legislativo y en ninguno de los casos se cumplió.

La verdad es que, una vez dicho esto, estamos totalmente de acuerdo con que es necesario ese estudio, que es necesario sobre todo porque debe ser el único criterio a la hora de realizar en el futuro inversiones en Zaragoza y en su área metropolitana, que debe estar marcado exclusivamente por criterios técnicos, por las necesidades según la densidad de población y por la disponibilidad presupuestaria, y que con esos criterios se irán priorizando la construcción de nuevos centros en el futuro.

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

En definitiva, espero que la señora Ibeas acepte nuestra enmienda. Si quiere comentamos con ese error de escritura o de léxico de cambiar «en base a» por «teniendo en cuenta dicho en cuenta» o «a partir de ese estudio» y poco más.

Es decir, si aceptan la enmienda, por supuesto votaremos a favor por seguir en la misma línea que hemos mantenido hasta la fecha.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Muchas gracias, señora Orós.

Por los grupos parlamentarios no enmendantes, en primer lugar, tiene la palabra Izquierda Unida. Señora Luquin.

*La señora diputada LUQUIN CABELLO:* Gracias, señor presidente.

Para decir que volveremos a votar por tercera vez que sí a esta proposición no de ley.

Ya se hizo en 2009, dijimos sí; una PNL del 24/11 y dijimos sí. Y hoy, que estamos a 16 de febrero de 2012 volvemos a decir que sí. Volvemos a decir que sí y esperamos que no tengamos que volver a decir que sí para exigir que se vuelva a hacer un estudio sobre la planificación sanitaria porque creemos que es necesaria, que es fundamental, que es obligatorio además porque en estas nuevas zonas del área metropolitana de Zaragoza donde va a venir nueva gente es necesario que haya una planificación, es de sentido común, adecuada al punto de vista urbanístico, y en este caso en el sanitario y en el social, pero sí un llamamiento a la reflexión: esperemos que esta tercera sea la última porque hemos pasado desde un año para hacer el estudio, pasamos luego a treinta días, se pone en tres meses y se piden seis.

Pues, bueno, vamos a dar un voto de confianza, no sé muy bien por qué, una vez más, y esperemos que estos últimos seis meses sean los definitivos y no tengamos que tener otra proposición no de ley, que no la tenga que presentar Izquierda Unida, por ejemplo, para pedir por cuarta vez que se pueda hacer este estudio. Por lo tanto, votaremos a favor de la misma.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Muchas gracias, señora Luquin.

Por el Grupo Parlamentario del Partido Aragonés tiene la palabra el señor Blasco.

*El señor diputado BLASCO NOGUÉS:* Sí. Muy brevemente para decir que, en principio, también estamos de acuerdo con esta proposición no de ley, como en anteriores ocasiones.

Es verdad que hace falta conocer la oferta y la demanda para hacer las programaciones pero, cuando se plantean en muchas ocasiones los planes urbanísticos, ya se contemplan las infraestructuras que se van a poner, y el problema después es la agilidad o la necesidad o la priorización que se vaya haciendo de esas infraestructuras. Estamos viendo cómo hay zonas nuevas,

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

fundamentalmente en Zaragoza, que están teniendo en estos momentos déficit de esos servicios que, sin embargo, están previstos en el plan urbanístico de la zona.

Es decir, estamos de acuerdo con que se haga ese estudio, sobre todo porque ayudará también a priorizar la construcción de esas infraestructuras en función de las necesidades que vayan surgiendo, fundamentalmente en los nuevos barrios.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario Socialista tiene la palabra el señor Alonso.

*El señor diputado ALONSO LIZONDO:* Si, también nuestro grupo está de acuerdo en todo el ejercicio que sea para planificación e información. Ha habido varios que han salido bien las cosas, aquí la información que nosotros teníamos es que estaba el estudio medio hecho o muy adelantado, la verdad es que tampoco lo vimos, por tanto apoyamos esta iniciativa porque siempre vendrá bien tenerla presente. Gracias.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* El grupo proponente, ¿cuál es su opinión al respecto de la enmienda?

*La señora diputada IBEAS VUELTA:* Gracias, hubiéramos preferido que fuera menos tiempo, pero si ello va a impedir un acuerdo pues cuenten en este caso con la buena fe de mi grupo parlamentario, sabiendo que es un plazo máximo de seis meses y que, evidentemente, esperaremos para poder tener aquí ese plan, porque además lo solicitaremos en su momento oportunamente si no lo traslada aquí el responsable político oportuno. Gracias.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Muchas gracias, señora Ibeas. Pasamos a votación. Votos a favor.

*[Votación]*

Pues por unanimidad queda aprobada la proposición no de ley.

Pasamos al siguiente punto del orden del día...perdón, tiene usted razón. Explicación de voto. Tiene la palabra la señora Ibeas.

*La señora diputada IBEAS VUELTA:* Gracias, señor presidente. Bueno, pues quiero agradecer en primer lugar la disposición del Grupo Popular al presentar esta enmienda y la posible de llegar a un acuerdo mediante una transacción que creo tendrá un resultado. Esperemos que tenga

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

un resultado positivo. Y quiero agradecer expresamente al resto de los grupos —también— que han dado su voto a favor de esta iniciativa.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario Popular tiene la palabra....

*La señora diputada ORÓS LORENTE:* Solamente una pequeña apreciación, señora Luquín. Esta es la primera vez que esta moción se presenta a raíz del cambio de gobierno. Espero —estoy segura— que será la última. En este caso los incumplimientos fueron del anterior equipo de gobierno, cuando además al llegar hemos tenido muy poca, es decir, no estaba hecho ese estudio, y hemos tenido que volver a plantearlo. Gracias.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Muchas gracias. Pasamos al siguiente punto del orden del día. Debate y votación de la proposición no de ley número 136/11, sobre la publicación de la orden que contenga las subvenciones para el año 2012 del programa ISEAL, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. Para su presentación y defensa, tiene la palabra por un tiempo máximo de ocho minutos, un representante del Grupo Socialista, señor Alonso.

*El señor diputado ALONSO LIZONDO:* Gracias, señor presidente.

La iniciativa la presentamos dado que el año pasado hubo unos presupuestos de ochocientos mil euros en dos partidas, como habrán visto en los presupuestos que terminamos el mes pasado. Y en el borrador de los presupuestos para el año que viene, el actual gobierno sube incluso en dieciséis mil euros las partidas presupuestadas en el 2011 para el 2012; o sea, que en vez de ochocientos mil habrá ochocientos dieciséis mil euros para esos programas que titulamos ISEAL, y que lo que buscan simplemente es el acercar a los servicios sociales y sistemas sanitarios las facturas de convivencia, la gente que vive en los sitios más disgregados a la gente que tiene más dificultades para acceso a estos servicios, la gente que tiene alguna capacidad o alguna minusvalía que le impide el acceso, o simplemente, que viven solos en sus casas y requieren el más mínimo nivel de convivencia.

Estos programas que ya se pusieron en marcha, generalmente, se hacen vía convenio con las comarcas que son las que tienen transferidas las competencias y algunos casos con algún ayuntamiento, consiste que financiaron con dinero de programas europeos y dinero del propio Gobierno de Aragón la adquisición de vehículos adaptados para transporte de estas personas con dificultades añadidas y que viven en sitios muy dispersos de la población, y el esfuerzo inversor está hecho ya. Lo que buscamos con esta iniciativa es que, lo mismo que en noviembre del 2010 se

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

hizo una convocatoria para que las comarcas que no han entrado en la rueda puedan entrar y se puedan mantener incluso esos servicios para que no sean tan onerosos para las comarcas que ya de por sí han recibido algún recorte presupuestario; la iniciativa solamente busca —dado que hay dinero— que se haga cuanto antes la convocatoria y que se resuelva como mejor proceda por parte del gobierno que es el competente para repartir esas subvenciones con criterios pedimos, y no hace falta decirlo, de ver donde están esas necesidades todavía no cubiertas, y eso es lo que nosotros buscamos con la presentación de esta iniciativa: completar el mapa de recursos que hay en el territorio aragonés para favorecer el acceso al servicio sanitario y servicios sociales de la gente con más problemas de movilidad. Muchas gracias.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Muchas gracias, señor Alonso.

Hay una enmienda presentada por el Grupo Parlamentario de Chunta Aragonesista para su defensa tiene la palabra la señora Ibeas.

*La señora diputada IBEAS VUELTA:* Gracias, señor presidente. Señorías, hemos plantado una enmienda con la que queremos marcar cuál es la línea política por la que apuesta mi grupo parlamentario. Estamos hablando del derecho a la accesibilidad del sistema, se resida donde se resida, y creemos que los derechos no se pueden garantizar con medidas tan arbitrarias como las subvenciones. Con todos mis respetos.

Hay un tema fundamental que nos preocupa, que es la sostenibilidad del sistema. Si hubiera un...siempre está ahí el riesgo, pero si hubiera una situación, se viera la situación que dejamos de tener fondos FEDER, o no se puede contar con ellos, evidentemente, se estaría poniendo en riesgo la propia sostenibilidad de este sistema de transporte, de poder cubrir este derecho que tiene la ciudadanía. ¿Qué sucedería? ¿Qué garantías entonces plantea el gobierno de protección del derecho a la accesibilidad? Creemos sinceramente que los derechos hay que garantizarlos, haya o no haya esa financiación externa, o que por lo menos, el cumplimiento, la garantía, la protección no puede depender de que existan esa financiación externa, e insisto, creemos que además se debe actuar de otra manera porque, al fin y al cabo, las líneas de subvención o las subvenciones tienen un carácter de arbitrariedad que jamás debería contemplarse cuando estamos hablando del cumplimiento y la garantía de derechos, derechos de carácter universal.

Hay un elemento elemental, o perdón, estamos hablando de un servicio elemental que, por lo tanto, debería financiarse de otra manera; y por eso razón, la enmienda que plantea el Grupo Parlamentario de Chunta Aragonesista es la siguiente: “las Cortes de Aragón...”, es sustituir el texto que hay por este otro: “las Cortes de Aragón instan al Gobierno de Aragón a garantizar los recursos propios suficientes para la provisión sostenible y no arbitraria del servicio de transporte

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

social adaptado mediante gestión directa —preferentemente—, y en última instancia, mediante fórmulas de contratación pública que están reguladas por normativa básica estatal o en la normativa de desarrollo de la comunidad autónoma que resulta de aplicación. ¿Para qué? Para proteger el derecho, precisamente, de acceso a los servicios sociales de la ciudad aragonesa como un derecho universal y esperamos que el grupo que ha presentado la iniciativa considere la posibilidad de aceptar esta enmienda. Gracias.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Muchas gracias, señora Ibeas. Por el grupo parlamentario no enmendante, en primer lugar tiene la palabra el Grupo Parlamentario de Izquierda Unida, la señora Luquín.

*La señora diputada LUQUÍN CABELLO:* Gracias, señor presidente. Una proposición no de ley que habla de transporte social adaptado, que habla del derecho universal a los servicios sociales, y en el caso de la Comunidad Autónoma de Aragón, que sabemos la cantidad de gente que necesitan en las zonas del medio rural y de ámbito de rural la necesidad de un transporte social adaptado para poder ejercer ese derecho universal de acceso a los servicios sociales.

Si la proposición no de ley se queda tal y como quedan los términos que han reflejado el Partido Socialista, nosotros nos abstenemos. Sabe que nosotros el modelo de gestión apostamos siempre que podemos en la gestión directa. Creemos que la administración pública es la que tendría que garantizar el transporte social adaptado. Y por qué hablar de subvenciones, la subvención a parte del carácter ¿¿¿¿??? tal y como se ha dicho en otro momento, creemos que no es la mejor garantía para poder ejercer una prestación que es fundamental y necesaria para poder garantizar ese derecho universal de acceso a los servicios sociales, es decir, esta gente necesita del transporte social y creemos que la administración pública tendría que garantizar esa prestación y el transporte; por lo tanto, en el caso que se admita por parte del Partido Socialista la enmienda en la que prioriza la gestión directa, nosotros apoyaríamos la proposición no de ley y en otro caso nos abstenríamos.

Insistiendo que es fundamental el transporte social adoptado para esa gente que, sobre todo, vive en las zonas de ámbito rural y que no tiene otro medio para poder acceder a los servicios sociales, pero si recogemos por ley los derechos universales, el derecho de accesibilidad; reconocemos y recogemos por ley el derecho de acceso a los mismo, tendríamos que garantizar también las administraciones públicas; tenía que garantizar que ese acceso y ese derecho lo podemos ejercer y el transporte público, en este caso, el transporte social adaptado tendría que ser medio lógico y normal que la administración ponga a disposición de esas personas para poder garantizar su acceso a los accesos sociales. Por lo tanto, como modelo de gestión, seguimos apostando y creemos por una defensa en la gestión directa, y en otro tipo de modelos de gestión,



(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

desde luego, estaría antes la gestión media a través de lo que podrían ser convenios o contratos, y en último caso, el carácter de la subvención que nos parece que deja con cierta vulnerabilidad, y dependiendo de las subvenciones que pudiera haber un *¿¿¿????* social adaptado.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Muchas gracias, señora Luquín. Por el Grupo Parlamentario Aragonés tiene la palabra el señor Blasco.

*El señor diputado BLASCO NOGUÉS:* Muchas gracias. Bien, para decir que a nosotros en principio, tal y como está redactada la proposición no de ley nos parece oportuna, nos parece correcta, ya que de lo que se trata en estos momentos es de que la convocatoria del 2012 salga adelante cuando antes. Y de eso es de lo que estamos hablando en la proposición no de ley que ha traído el Partido Socialista.

Hablar de otros temas como se propone en la enmienda de Chunta Aragonesista, pues a lo mejor hay que hablarlo en otro foro, pero creemos que no es de lo que estamos hablando en esta proposición no de ley. Eso modificaría... estamos trabajando sobre un programa que tiene una serie de condicionantes cuyos cambios nos llevarían a otros debates. No renunciamos a ese debate. Simplemente pensamos que en estos momentos no es el oportuno, de lo que estamos hablando es que se agilice el programa del año 2012 y que tratemos de sacarlo adelante una vez aprobados los presupuestos lo más rápidamente posible. Todo lo demás a nosotros nos parece que sería objeto de otro debate, muy interesante pero en otro debate.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Muchas gracias.

Por el Grupo Popular, tiene la palabra el señor Peris.

*El señor diputado PERIS MILLÁN:* Gracias, señor presidente.

En relación con la proposición no de ley presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, en la que se insta a realizar la convocatoria de subvenciones para el año 2012 del programa ISEAL, para el transporte social adaptado. Como ya se ha dicho aquí, en el marco del programa operativo del Fondo Social Europeo 2007-2013 se publica orden de convocatoria de subvenciones para el programa ISEAL.

Las siglas ISEAL corresponden a las iniciativas sociales de empleo en el ámbito local en la línea de transporte adaptado, que tiene como finalidad el traslado, recogida y acompañamiento de personas con discapacidad o en situación de dependencia, de cualquier otra persona que presente dificultades en el acceso a los recursos sociales existentes en todo el territorio de la Comunidad Autónoma. La gestión del transporte la realizan las entidades locales.

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

Respecto a lo que se insta en esta propuesta de resolución, la convocatoria de subvenciones para el ejercicio 2012 se está tramitando en este momento en el Instituto Aragonés de Servicios Sociales con el mismo presupuesto del año anterior. Y les recuerdo que los presupuestos para el año 2012 se aprobarán el próximo día 20 de febrero, fecha a partir de la cual se podrá publicar el decreto de subvenciones, como supongo que ustedes conocerán.

Por lo tanto, votaremos a favor de esta propuesta de resolución si se admite una enmienda que introduzco ahora *in voce* de forma que señala tras el paréntesis «tras la aprobación de los presupuestos para el 2012», puesto que el Gobierno, como he dicho, ya está preparando los trámites para publicar la convocatoria de subvenciones en cuanto se disponga de la partida presupuestaria. Y eso será cuando se aprueben los presupuestos; nunca antes.

De todas formas, sí que me gustaría aclarar una cosa, y es que a diferencia de lo que consta en la exposición de motivos de esta PNL, que manifiesta que la convocatoria abarca el transporte a los centros sanitarios, la convocatoria de dichas subvenciones siempre ha excluido este transporte refiriéndose exclusivamente al traslado a centros de servicios sociales que presten la asistencia adecuada.

Nada más y muchas gracias.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Muchas gracias, señor Peris.

¿Consideran necesario suspender la sesión?

*El señor diputado ALONSO LIZONDO:* No. Yo marco el posicionamiento, si le parece, señor presidente.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Venga, pues tiene...

*El señor diputado ALONSO LIZONDO:* No acepto las críticas, ya por anticipado, de discrecionalidad en las subvenciones. Gobierna quien gobierna tiene que ejercer el gobierno, tiene que mojarse y tiene que apoyar las subvenciones que sean. Las convocatorias de subvenciones han existido y existirán. Tenemos que velar todos por que sean lo más ecuanímenes posibles. Por lo tanto, yo ahí no entro tampoco, como decía el señor Blasco del PAR, ¿no?

No estoy de acuerdo en la gestión directa preferentemente..., bueno, es una relación correcta pero no se trata de poner problemas. Yo no sé si las cosas habrán cambiado pero los dieciséis años que estado de alcalde y ocho de presidente de una comarca pues, sinceramente, o te mojas como alcalde o como comarca si tienes sensibilidad por estos temas ante una oferta del Gobierno de Aragón, del color que sea, que te dice: «si tú pones el 50% y yo pongo el 50% para llevar a cabo

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

este servicio», o te mojas o no te mojas. Aquí no puedes estar que si «¿cómo lo gestionamos?» o... esto. Entonces, yo creo que la lealtad que tiene que haber, institucional, entre un organismo como la DGA, que tiene competencias en esta materia cedidas a las comarcas,... tiene que haber una confianza mutua para decir: «hombre, me meto en este convenio pero lo mantendremos, y cuando no haya financiación veremos cómo lo enfocamos».

Por lo tanto, creo que... no acepto por lo tanto..., bueno, no veo posibilidad de llegar a acuerdos con la señora Ibeas y sí que veo con mucho sentido común lo que usted dice, porque yo me he adelantado en principio diciendo que ustedes mismos han puesto dieciséis mil euros más de los que pusimos nosotros en el presupuesto. Por lo tanto, creo que la partida no tiene ninguna apretura para convocarla cuanto antes, como usted ha dicho, y que los que tienen el servicio puesto lo sigan manteniendo y los que a lo mejor se quedaron descolgados, alguna comarca que no lo ha podido tener y que ha tenido referencias de otras comarcas de que es un servicio que funciona, con pecados veniales, como dice usted, que a lo mejor no es ir al médico pero a lo mejor sí a una extracción de sangre o a alguna prueba diagnóstica, bueno pues se haga cuanto antes esa convocatoria y punto.

Por tanto, acepto la propuesta *in voce* que hace el Partido Popular, de los presupuestos.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Discúlpeme. ¿Nadie se opone a que se tramite la enmienda *in voce*?

De acuerdo, muy bien. Entonces pasamos a votación en los términos ya expuestos por el portavoz del Partido Socialista.

**¿Votos a favor? Dieciséis. ¿Votos en contra? Uno. ¿Abstenciones? Uno. Pues queda aprobada la proposición no de ley.**

Explicación de voto.

¿Chunta Aragonesista?

*La señora diputada IBEAS VUELTA:* Gracias, señor presidente.

Es una cuestión de modelo, efectivamente. Tiene usted toda la razón del mundo, señor Alonso. Es una cuestión de modelo. «Preferentemente» era la palabra que no se saca el Grupo Parlamentario Chunta Aragonesista, sino que está recogido expresamente en nuestra ley, expresamente. Y también dice: «y si no hay una sistema de contratación pública». Y eso es por lo que apostamos, por un sistema de contratación pública. Por lo demás, es obvio que no se puede publicar un decreto con subvenciones si no están aprobados los presupuestos. Luego, es como decir, bueno, que haga sol o que amanezca mañana; pues vale, si no amanece mal andamos. Pero insisto, es verdad, es una cuestión de modelo y en eso están ustedes más cerca, el PP, al Partido Aragonés y

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

el Partido Socialista, que este caso Chunta Aragonesista. De enlace tienen al Partido Aragonés, que me imagino que es lo que explica muchas cosas.

Gracias.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* ¿Alguna otra petición de explicación de voto? ¿Partido Socialista? Señor Alonso.

*El señor diputado ALONSO LIZONDO:* Señora Ibeas, que no es cuestión de... Los modelos que yo conozco, las experiencias que yo conozco, quien contrata, quien ha comprado adaptado con concurso público ha sido la comarca o el ayuntamiento, quien ha contratado al personal es la comarca o el ayuntamiento. Si es que es gestión directa ya. Y en el caso de que no hubiera una gestión directa porque el ayuntamiento no tiene capacidad de gestión o la comarca no la tiene, pues yo vería muy bien que una fundación, una ONG o el taxista del pueblo gestionara ese servicio. Lo vería bien. El caso es darlo ese servicio, porque estamos todos de acuerdo en que hay que hacerlo. Por tanto, yo creo que hemos hecho bien aprobándolo.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Sí, ¿nada más?

Bueno, si me permiten, antes de retomar el orden del día, permítanme un minuto de su vida, porque para mí es importante comunicarles precisamente en esta comisión que va a ser la última Comisión de Sanidad en la que yo, previsiblemente, voy a estar en esta legislatura. Voy a renunciar a mi escaño en las Cortes de Aragón como diputado y dedicarme plenamente a mi nueva actividad en el Senado.

Ya sabe ustedes que por profesión, por vocación, la sanidad siempre ha sido mi vida y en estas Cortes también, ¿no? He sido en las tres últimas legislaturas... he sido portavoz en las dos primeras del Grupo Parlamentario Popular de esta comisión y en esta última pues tengo el honor de ser el presidente. Para mí les puedo garantizar que es una satisfacción, un auténtico honor haber trabajado con todos ustedes con un fin que yo creo que compartimos todos, que es mejorar la calidad de vida de los ciudadanos a los que representamos, a los aragoneses. Espero haber contribuido en alguna medida a conseguir algún beneficio para ellos.

Deseo dejar amigos. Esa es mi intención. Me siento amigo de todos ustedes, y si a alguno le he ofendido le ruego que me disculpe porque no ha sido mi intención. Y sin más, ponerme a disposición en el lugar donde esté ahora y siempre.

*[Aplausos.]*

Gracias.

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

Pasamos al primer punto del orden del día: lectura y aprobación de la última acta. Sin oposición.

¿Ruegos y preguntas? ¿Algún ruego, alguna pregunta?

Tiene la palabra la señora Ibeas.

*La señora diputada IBEAS VUELTA:* Gracias, señor presidente.

Dos ruegos. Uno, por favor, pido que la Mesa traslade al director gerente del Salud la imposibilidad de que haya podido asistir a... me parece una falta de respeto no haber podido estar pero es así. No he podido estar presente durante su comparecencia. Cuando ya había comparecido era cuando podía haberme incorporado y no me ha parecido razonable porque no podía aportar nada. Y lamento, eso sí, que haya habido una confluencia de horario entre la convocatoria de la Junta de Portavoces y la convocatoria de esta comisión.

Y en segundo lugar quiero desearle al todavía presidente de esta comisión mucha suerte en el futuro. Quiero agradecerle expresamente la flexibilidad de la que ha hecho gala como presidente de esta comisión en los meses que ha estado desarrollando su tarea, y al mismo tiempo pues sabe también que puede contar con mi respeto y con mi cordialidad y amistad. Hemos compartido durante cuatro años la legislatura pasada portavocías, debates, a veces unos más encendidos que otros, pero bueno, aquí estamos. Mucha suerte.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Muchas gracias.

*La señora diputada ORÓS LORENTE:* Bueno, sumarme a las palabras de la portavoz de Chunta Aragonesista, pero además con un hándicap: no solamente coincidimos en la manera de pensar y en la manera de actuar, y en una amistad que bueno, que esperemos que en donde nos toque, sigamos juntos.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Señora Luquín.

*La señora diputada LUQUÍN CABELLO:* Cómo no podía ser de otra manera aunque no hemos tenido una pérdida de cuatro años, sumarnos, desearle en lo personal muchísima suerte, en lo político menos porque obviamente tenemos posiciones diferentes, pero ha sido un honor tenerlo como presidente y además hemos tenido la posibilidad de debatir sobre modelos de sanidad en diferentes foros y ahora con otros compañeros y compañeras mías en otros foros que seguramente seguirá usted debatiendo. Muchísimas gracias.

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Señor Blasco.

*El señor diputado BLASCO NAVARRO:* Necesariamente pero también con todo cariño y con todo respeto que le vaya muy bien. Han sido unos meses breves pero intensos y en cualquier caso estoy seguro que donde vaya tratará siempre de hacer lo mejor posible por los aragoneses. Así que mucha suerte en su nueva andadura.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Muchas gracias.

*[El señor Alonso interviene con el micro apagado].*

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* No es habitual, pero le cedo la palabra al vicepresidente ¿¿¿???

*El señor diputado GARCIA MADRIGAL:* Sí, bueno, también tenemos derecho los de la mesa, ¿no?

Bueno, en definitiva era colectivamente, si bien ya cada uno ha hecho el agradecimiento, yo creo que al final vamos dejando trozos, jirones de vida en el buen sentido en los lugares donde estamos. No cabe duda que aquí Canals ha hecho un trabajo de mucho tiempo.

En nuestro caso hemos reunido varias características similares como portavoces adjuntos, tuvimos desde el principio encuentros ásperos, pero tengo que decir que realmente después nos hemos sentido morbosamente a gusto cuando hemos estado juntos. *[Risas]* Y bueno, que le vaya muy bien y gracias por el trabajo conjunto que hemos realizado.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Muchísimas gracias.

Señora Plantagenet.

*La señora diputada (PLANTAGENET-WHYTE PÉREZ):* Gracias, señor presidente.

Yo sí le quiero despedir porque así como se ha hablado de esta última legislatura el trabajo de sanidad que llevamos juntos alcanza doce años, y ha sido doce años desde la oposición más dura, una oposición —la verdad— valiente, atrevida, y de una sanidad para hacerla mejor.

Ha habido momentos durísimos en estas Cortes a la cual solamente hombres de gran valentía, prestigio como el presidente de esta comisión lo ha podido afrontar. No me cabe recordar momentos como la legionela, que hemos dado lo mejor de nosotros mismos para hacer efectivamente que los ciudadanos.

(Transcripción Provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

*«Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial»*

Yo creo que perdemos un gran diputado, y lo quiero decir. Como he tenido la oportunidad de compartir comisión con él durante doce años me he visto con la posibilidad, con permiso de la portavoz de la comisión, de poder dedicar unas palabras. ¡Ojalá! de la relación que hemos tenido y del trabajo que se ha realizado sea un estímulo para el resto de los diputados que están aquí.

*El señor presidente (CANALS LIZANO):* Muchísimas gracias a todos.  
Salvo que la letrada quiera hablar [*Risas*]... se levanta la sesión.

*[Se levanta la sesión a las catorce horas tres minutos]*