

(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 (HERRERO ASENSIO):* Buenos días.

Damos comienzo a la comisión [*a las diez horas y treinta y seis minutos*] con la salvedad de que hay un comentario de pasar el punto 3 y debatirlo como punto 4 y el tercero como cuarto. Si hay unanimidad por parte de los portavoces, cambiamos el orden del día.

De acuerdo, entonces cambiaremos el orden del día. El punto 1 lo dejamos para el final y pasamos ya al punto 2, debate y votación de la moción número 27/12, dimanante de la interpelación número 31/12, relativa a la política general del Gobierno de Aragón en materia de salud pública, presentada por el Grupo Parlamentario de Izquierda Unida de Aragón. Para la presentación y defensa tiene la palabra la señora Luquin por tiempo de cinco minutos.

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

Buenos días, señorías.

Presentamos una moción dimanante de la interpelación que le hicimos al consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia el viernes pasado para hablar de política general en materia de salud pública.

Presentamos una moción con dos puntos que van relacionados con la interpelación que nosotros hicimos y con las respuestas que el consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia contestó a algunas de las demandas y a algunas de las preguntas que le hizo esta diputada.

Por lo tanto, la moción consta de dos puntos. El primero hace referencia a una parte de la intervención que estuvo enfocada para hablar de lo que era todo el cuerpo normativo y todo lo que venía relacionado con desarrollo de leyes y de planes en materia de salud pública.

El consejero se comprometió a que antes del verano iba a traer el proyecto de ley de salud pública a la Comunidad Autónoma de Aragón, un proyecto que hay que recordar ya que en la Comisión del 17 de noviembre, cuando compareció el director general de Salud Pública anunció la necesidad, primero, de tener una ley de salud pública en Aragón y, sobre todo, porque lo que era necesario era adecuar a la normativa estatal la Ley de Salud Pública que estaba aprobada ya en octubre de 2011.

Por lo tanto, además de ser necesaria la ley de salud pública en la Comunidad Autónoma de Aragón porque entendemos que es fundamental para regular todo lo relacionado con esta materia, es necesario también porque se necesita hacer una adecuación que en estos momentos no existe con la normativa estatal.

Por lo tanto, también se habló de un plan estratégico de salud pública, que era la primera noticia que teníamos este grupo parlamentario y, como no sabemos absolutamente nada de cómo

(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»*

está enfocado ni de cómo se va a trabajar o se ha dejado de trabajar, preferíamos no traerlo a esta moción esperando que parte de la voluntad de darnos a conocer a los grupos de la oposición, que sería una deferencia. Y entiendo que los grupos que sustentan al Gobierno, tanto el Partido Aragonés como el Partido Popular, igual son conocedores de este Plan Estratégico de Salud Pública. Este grupo parlamentario, Izquierda Unida, no sabía absolutamente nada, fue la primera noticia, y creo que al resto de los grupos de la oposición también es la primera noticia que tuvimos sobre un plan estratégico de salud pública que creíamos que, por lo menos por deferencia, tendría que presentarse a los grupos que formamos parte de esta cámara.

Por lo tanto, en aras a la voluntad propositiva y en voluntad que salga la moción, por lo menos en aquellas cosas que el consejero se comprometió, presentamos la moción. y en este caso vendría vinculado el punto número 1 que, como digo, va relacionado con la necesidad de adecuar la normativa aragonesa a la normativa estatal, y sobre todo la necesidad que tenemos en esta comunidad autónoma que creemos que es fundamental e importante tener una ley de salud pública.

El segundo punto va vinculado a una serie de líneas de actuaciones y de planes que su eficiencia y su eficacia se miden exactamente a medio y a largo plazo.

Y, entre unos cuantos que ya les insistimos al señor consejero que habían desaparecido, como era el caso de la educación para la salud, había dos planes que nosotros creemos que son estratégicos y fundamentales y muy necesarios que se sigan manteniendo y trabajando con ellos, por un lado todo lo referente a los planes de drogodependencia y, por otro lado, todo lo referente a la prevención del VIH, del SIDA.

El problema que tenemos, que ya le habíamos insistido y, sobre todo, hemos trabajado en las enmiendas a los presupuestos generales de Aragón, en el que ya había una serie de recortes que dificultaban que se pudiera seguir manteniendo con los mismos niveles de calidad que en años precedentes (en el año 2008, en el año 2009) que se estaban desarrollando generalmente y por parte además de organizaciones sin ánimo de lucro porque la Administración pública es verdad que en estos temas había hecho cierta dejación de sus funciones y eran organizaciones y entidades sin ánimo de lucro las que estaban desarrollando un buen trabajo. Presentamos enmiendas a los presupuestos para que se mejorara la dotación económica que permitiera que se pudieran seguir prestando, como digo, esos servicios con ciertas garantías.

Cuando hemos conocido los presupuestos generales del Estado pues desde luego la realidad y la situación es que a este grupo parlamentario, a Izquierda Unida, le preocupan porque suponen, en materia de drogodependencias, en el Plan Nacional de Drogas, lo que supone es un recorte del 28,6% de los presupuestos generales del Estado, presupuestos que vienen vinculados directamente a transferencias a las comunidades autónomas. Y, por otro lado, con el Plan Nacional sobre el SIDA,

(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»*

ha supuesto un recorte del 94,5% de las transferencias que se pasaban a las comunidades autónomas y, por lo tanto, en estos momentos, es absolutamente inviable el plan nacional.

Viendo los recortes presupuestarios que vienen de los presupuestos generales del Estado, a este grupo parlamentario, a esta diputada y a Izquierda Unida le preocupa absolutamente que se sigan manteniendo dos planes que, como digo, creemos que son absolutamente necesarios e imprescindibles, que llevaban ya muchísimo tiempo trabajando y que siguen siendo absolutamente necesarios.

El consejero también mostró su preocupación e insistió en que era importante que se pudieran mantener y lo que queremos es que haya un compromiso que realmente se van a mantener con los mismos criterios de calidad de años precedentes (insisto, años 2008, 2009 y 2010) y luego, sobre todo, necesidad de unos recursos económicos y humanos suficientes que sean los que garanticen que se van a poder seguir dando esta prestación, tanto lo hace referencia a drogodependencias, como al tema sobre el SIDA.

En estos momentos, además, los diagnósticos, caso del SIDA, caso de diagnósticos precoces y, sobre todo, de las medidas previas, son fundamentales y necesarias, sobre todo porque ahora la gente que puede detener la infección o que [¿...?] pueda ser portador del VIH estamos hablando de que se ha cambiado el perfil y en estos momentos estamos hablando con prácticas de riesgo heterosexuales, con gente cada vez más joven, y creemos que es importantísimo y fundamental seguir con las campañas de sensibilización, con las campañas de información y, sobre todo, con los diagnósticos precoces.

Por lo tanto, creemos que es muy importante y necesario que se sigan manteniendo y sobre todo garantizando con recursos económicos y humanos suficientes, tanto lo que hace referencia al Plan de Drogodependencias como a la prevención del SIDA.

Por tanto, son los dos puntos. En el primero lo que hacemos es, en el punto número 1, instar al Gobierno de Aragón para que presente, en el plazo máximo de tres meses, el proyecto de ley de salud pública de la Comunidad Autónoma de Aragón (el señor consejero anunció que estaría antes del verano); y en el segundo lo que solicitamos es que se adopten las medidas necesarias que garanticen la continuidad con los mismos niveles de calidad que han tenido en años precedentes y con recursos económicos y humanos suficientes los planes de prevención, asistencia y reinserción social en materia de drogodependencias y Programa de Prevención del SIDA. Máxime cuando, insisto, el Plan Nacional de Drogas sufre un recorte del 28,6% en los presupuestos generales del Estado y el Plan Nacional sobre el SIDA desaparece de los mismos.

Por tanto, con estos dos puntos pedimos el apoyo al resto de los grupos parlamentarios para que salga adelante esta moción en referencia a materia de salud pública.

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 (HERRERO ASENSIO):* Gracias, señora Luquin.

A esta moción se han presentado varias enmiendas. Por orden de entrada, la primera que tramitemos será la presentada por el Grupo Popular, y para ello tiene la palabra la señora Susín.

*La señora diputada SUSÍN GABARRE:* Gracias, señor presidente.

Bien, mi grupo parlamentario ha presentado una enmienda al punto 1 de esta moción con el objeto de ampliar al plazo de presentación de la ley de salud pública antes de finalizar el segundo periodo de sesiones, es decir, antes de finalizar el año 2012. El plazo de tres meses se iba al mes de agosto...

Actualmente, señora Luquin, el proyecto de ley de salud pública se encuentra en una avanzada fase de revisión con su estructura, de los títulos de los capítulos y del articulado están redefinidos. Está en revisión la redacción final, así como la valoración de las disposiciones adicionales, transitorias y finales necesarias, pero teniendo en cuenta los plazos de trabajo establecidos en el departamento, el plazo de tres meses sería demasiado ajustado para lo previsto, por lo que le instamos como grupo proponente a ampliar dicho plazo garantizando el compromiso del Departamento para que dicho proyecto de ley llegue a este parlamento antes de finalizar el año.

Respecto al segundo punto de la proposición no de ley, lo ha dicho usted misma, sí que es cierto que ha habido un recorte en los presupuestos generales del Estado, pero el mismo consejero, en sede parlamentaria, pues manifestó su compromiso de mantener los recursos económicos y humanos para que siguiera funcionando como hasta el momento. Además, como bien sabe, el Gobierno de Aragón aprobó la estructura del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia e incorporó a la Dirección General de Salud Pública el nuevo servicio de drogodependencias y vigilancias en salud. Y entre sus competencias está la elaboración, gestión, ejecución, seguimiento y evaluación de los programas de prevención en materia de drogodependencia, y la coordinación inter e intrainstitucional en materia de drogodependencias y vigilancia de la salud pública.

Además, está llevando a cabo el desarrollo del II Plan autonómico de drogodependencia y otras conductas adictivas entre el 2010 y 2016, y dentro de las líneas de actuación que propone este plan, y manteniendo el desarrollo de todas ellas, se va incidir en el ámbito educativo mediante convenios de colaboración con la Universidad de Zaragoza y con las asociaciones de padres, y la consolidación de la Comisión Mixta Salud y Educación, en el ámbito comunitario manteniendo al apoyo a ayuntamientos y comarcas. Asimismo, se va a proceder a la reordenación geográfica de estos centros para que su presencia llegue a todo el territorio aragonés. Se está trabajando en el ámbito laboral, en el ámbito sanitario con trabajo específico con el Salud para integrar en su cartera de servicios actividades específicas de prevención; y la protección y control de la oferta

(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»*

potenciando las labores inspectoras que se realizan actualmente y colaborando con las entidades locales para el cumplimiento de la ley referida a la venta de alcohol y tabaco.

Asimismo se trabaja por mantener y completar la red de centros de asistencia específicos para el tratamiento de las adicciones y la integración en el seguimiento del Plan de Atención a la Infancia y a la Adolescencia mediante subvenciones tanto desde la Dirección General de Salud Pública como desde la Dirección General de Calidad y Atención al usuario. Por lo tanto, el Gobierno está adoptando todas las medidas necesarias, tal y como insta la moción; y, como reiteraba antes, es compromiso del consejero mantener los niveles de calidad que actualmente se están dando.

Sí que le adelanto que en caso de no admitirse la enmienda al punto número 1, pediremos la votación separada, y apoyaremos el punto número 2 siempre y cuando no admita la enmienda de Chunta Aragonesista.

Nada más y muchas gracias.

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* Gracias, señora Susín.

Para la defensa de las enmiendas número 2 y 3 tiene la palabra, por parte del Grupo Chunta Aragonesista, la señora Ibeas.

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

Voy a obviar tanta maldad, con lo buena que era la enmienda que presentábamos al punto 2.

Señorías, con relación al punto primero hay una cuestión que quisiera señalar —bueno, ya se ha aclarado por parte de la portavoz del Grupo Popular—, que cuando se refería el consejero al anteproyecto de la ley de salud pública se refería no a ningún anteproyecto sino al proyecto de ley. Es que yo tenía la duda. Claro, como tampoco está aquí no le podemos preguntar. Porque entonces el procedimiento sería otro. Ahora ya nos aclara la señora Susín que se trata del proyecto de ley. Teniendo el texto de la moción que ha presentado el Grupo de Izquierda Unida, casi pensaba decirle que entendía que era obvio puesto que, como el propio consejero había anunciado que antes del verano se presentaría este proyecto de ley, bueno, pues hubiera votado a favor, eh..., o sea, y votaremos a favor de ese punto, sin lugar a dudas.

Sí que nos sorprende que con tan poco espacio de tiempo, porque en realidad el debate de la interpelación tuvo lugar el viernes, ahora ya no sea antes del periodo de las vacaciones del verano sino que estemos hablando de antes de diciembre; pero bueno, eso ya es otra cuestión.

Al hilo de todo ello sí que presentábamos una enmienda al punto segundo de la moción, que ahí sí que nos parecía que era importante centrar la cuestión, porque el Gobierno, según se plantea, se compromete a garantizar la continuación de programas. Creemos que es importantísimo que los

(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»*

programas se garanticen, pero, señora Luquin, a mi grupo nos parece que quedaba mucho por mejorar, que plantear que se mantenga incluso la calidad que existía en la prestación de estos programas o el desarrollo de estos programas, sabiendo que desde el punto de vista de la prevención quedaba mucho por hacer porque las propias asociaciones y entidades lo reclamaban. Pues nos ha llevado a plantear esta enmienda de modificación con el fin de sustituir la expresión «con los mismos niveles de calidad», referidos a los mismos programas que deberían mantenerse, por «mejorando los niveles de calidad», que creemos que sería lo adecuado en este sentido, aunque le duela a la portavoz del Grupo Popular.

Y sí que planteamos una segunda enmienda para añadir un punto tercero referido también a un aspecto que el propio señor consejero mencionó durante su intervención, que es el plan de empleo para la optimización de recursos humanos en salud pública. Y me ratifico más en la presentación de esta enmienda, puesto que como no planteó ninguna fecha en concreto, si cuando la planteó para el proyecto de ley de salud pública ha habido un retraso, cabría pensar también que podría haberlo en este sentido. Entendemos que tendrían que ir en la misma línea, que tendrían que ser... el plan de empleo tiene que ir en paralelo con el plan de salud..., perdón, que el proyecto de ley de salud. Entendemos que el proyecto de ley de salud pública debería ser previo incluso al plan estratégico de salud pública que señalaban. Entonces, por ordenas un poco las cuestiones, desde el Grupo Parlamentario Chunta Aragonesista entendemos que primero debería llegar el proyecto de ley, que ese proyecto de ley debe estar acompañado de un plan para la ordenación de los recursos humanos, no vaya a ser que nos encontremos que la reordenación sea recortes, y a continuación, evidentemente, el desarrollo de un plan estratégico que sea acorde con lo que esa ley de salud pública pretende. Y, evidentemente, solicitamos el respaldo a estas dos enmiendas por parte del grupo que ha presentado la moción.

Gracias.

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* Gracias, señora Ibeas.

A continuación tienen la palabra los grupos no enmendantes. Por parte del Partido Aragonés, el señor Blasco.

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

Bien, efectivamente, a raíz de esa intervención del consejero en el pasado Pleno tenemos ahora esta moción en la que viene un poco a insistir en algunos puntos que desde nuestro punto de vista se quedaron suficientemente claros en aquella intervención, pero que nunca es suficiente para la oposición, lo cual nos parece muy apropiado. Pero en este caso creemos que no es tanto el plazo. El consejero habló de un plazo, en la moción se nos presenta otro plazo, hay una enmienda 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»*

presenta otro plazo. Bien, en definitiva de lo que se trata es que dentro de los plazos en que está previsto podamos tener ese plan estratégico y ese proyecto de ley cuanto antes; y por lo tanto no creemos que sea lo más importante, aunque es verdad que debe de ser la propia consejería la que marque los plazos. Y desde ese punto de vista nos parece apropiada la enmienda que ha presentado el Grupo Popular porque eso entrará dentro... seguro que en esos plazos se cumplen; mientras que todo lo demás pues pueden ser más bien brindis al sol, aunque es verdad que el consejero en su comparecencia habló de antes del verano. En cualquier caso nos iríamos a agosto o septiembre, con lo cual las diferencias al final se ajustan bastante. Pero bueno, ahí están.

En el segundo punto se habla de dar continuidad a una serie de proyectos que son realmente muy importantes, aunque ese plan estratégico, según lo presentó el consejero, era más amplio y contenía más líneas de trabajo. Y, de hecho, cuando adelantaba las líneas estratégicas, hablaba de una normativa adecuada que se ciña a la ley estatal y adecuándola a las características de esta comunidad autónoma, hablaba de adecuar los mapas sanitarios de salud pública y de salud, hablaba en tercer lugar de la optimización de los recursos humanos, y, en cuarto lugar, potenciaba el servicio de drogodependencia y racionalización de los recursos empleados en la educación para la salud. Es decir, que especificaba claramente el apoyo y la apuesta por potenciar el servicio de drogodependencia manteniendo además el II Plan autonómico de drogodependencia 2010-2016 para reducir los daños derivados del uso de drogas y otras conductas adictivas.

Y en cuanto a la prevención del SIDA, el propio consejero hablaba de que es verdad, que ha habido un recorte en las asignaciones que se han producido desde Madrid para las autonomías, pero afirmó que no tenía por qué ser así en Aragón, ya que aquí tendremos que redistribuir los recursos, y en ese caso primaba los que tuvieran que ver con el bienestar social, la dependencia, etcétera. Es decir, creemos que la propia intervención del consejero recogía estos puntos en los que Izquierda Unida hace especial mención. Nos parece adecuado y esperamos que se pueda llegar a acuerdos con la enmienda del Grupo Popular para poder votar a favor de toda la moción, y en todo caso, si no, como han pedido votación separada, pues entonces sería ya otra cosa.

Muchas gracias.

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* Gracias, señor Blasco. Por el Grupo Parlamentario Socialista tiene la palabra el señor Alonso.

*El señor diputado ALONSO LIZONDO:* Gracias, señor presidente. Nuestro grupo, en principio, oyendo a la señora Susín donde nos da un poco la foto de lo que es la memoria del presupuesto y las líneas de actuación de este departamento, bueno, lo vemos en un plano muy teórico pero si descendemos a la realidad vemos que los presupuestos del 2011 y los comparamos

(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»*

con los del 2012, en el 2011, por ejemplo, en personal no había movimientos, estaba más o menos igual, había una diferencia de cincuenta y ocho mil euros, pero en gastos corrientes ya había una disminución de un millón seiscientos veintiséis mil euros que suponía aproximadamente un veintiuno por ciento de rebaja en lo que son esas partidas.

Y en transferencias corrientes, del millón y medio de euros que había en gastos corrientes en el 2011 se pasan a seiscientos cincuenta y cuatro mil menos, o sea, de millón y medio a novecientos mil euros, con lo cual salen muy recortadas las actuaciones que llevan a cabo, transferidas o en convenio o en colaboración con las corporaciones locales, a las cuales les deja solas ante los caballos, diríamos, con una expresión gráfica a lo mejor no afortunada, que tienen que pasar con doscientos y pico mil euros menos, de seiscientos cincuenta y dos a cuatrocientos mil euros, para desarrollar todo lo que son labores de salud pública en el territorio.

Y por otra parte, las que sí que sufren el máximo recorte son las ONG que prestan los servicios que los anteriores intervinientes han nombrado, temas de educación para la salud, Sida, prevención, etcétera, etcétera, que tienen una pérdida de seiscientos cincuenta y tres mil euros, con lo cual la dedicación en el presupuesto del 2012 es de cuatrocientos cuarenta y tres mil euros, un 49% menos, haciendo la situación insostenible para la red socio sanitaria que tiene que llegar, y llegaba, hasta donde no podía llegar el propio Salud con sus recursos humanos, con sus presupuestos, en materias de promoción de la salud o prevención de la enfermedad.

Por lo tanto vemos en la comparativa que rondan casi el cuarenta y nueve por ciento, bueno, sin casi, el 49%, en transferencias corrientes a las ONG, el 43% al resto de transferencias, el 21% en gasto corriente, con lo cual si a eso le unimos lo que vemos en el presupuesto del señor Rajoy en donde las partidas finalistas que venían con nombres y apellidos para la Sanidad pública esas pasan al Departamento de Hacienda, vemos por otra parte que hay una disminución de un 6,8% en políticas de salud y asistencia y prevención, vemos que programas como el de salud bucodental infantil casi desaparecen, tienen un recorte, que antes ascendían a diecisiete millones de euros y ahora está casi por la mitad.

El programa de salud pública disminuye un 45%, en los presupuestos del Estado le estoy hablando, se reducen drásticamente también el programa de salud alimentaria y el Plan nacional sobre el Sida, también financiado el año pasado con unos seis millones de euros, entre transferencias a las comunidades autónomas y a las propias actividades del plan, se pierde un gran apoyo económico a las propias comunidades autónomas y a las ONG que gestionaban esas actividades de lucha contra el Sida.

Por lo tanto el dinero transferido a las comunidades autónomas, lo pueden llamar redistribución, lo pueden llamara reajustes, pero si baja el dividendo y el divisor se queda igual o incluso aumenta, el dinero que les llega a las ONG que tienen que prestar los servicios sin ningún

(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»*

ánimo de lucro, las ponen en grave riesgo de desaparición y de no poder llevar a cabo sus competencias, competencias que ya de por sí no podían desarrollar los servicios públicos de salud autonómicos en este campo de la salud pública.

Por otra parte, se podían hacer peligrar las estrategias de salud y los planes de salud pública en esa pérdida del 45% porque han pasado de setenta millones de euros a 38,4 millones de euros y eran dineros que venían de Madrid que la comunidad autónoma en sus presupuestos los ha contabilizado con posibles ingresos y que ahora no van a estar como posibles ingresos, con lo cual no se puede decir lo que ustedes han dicho, decir: “bueno, va a haber menos dinero pero vamos a seguir haciendo lo mismo”. Es que va a haber menos dinero por lo tanto no se va a poder trabajar con las labores de prevención que son las más importantes en el tema de salud pública.

Y para terminar, nuestro posicionamiento respecto a los puntos de las enmiendas, nos parece oportuno el tercer punto de Chunta porque conociendo la trayectoria del director general de Salud en las anteriores legislaturas con la asociación de veterinarios que venían aquí a reclamar, analizando la postura del propio director general en la comparecencia que tuvo en donde nos habló de involucrar veterinarios con los centros de salud y organizar las zonas veterinarias con las zonas de salud, lo cual creaba una distorsión, la última noticia que van a dedicar los inspectores de salud pública a vigilar las residencias, está haciendo un maremágnum que si no aumenta el personal, el gasto corriente ha bajado, etcétera, etcétera.

Y además los movimientos que en estos nueve meses ha tenido esta dirección general finalizando comisiones de servicio, a gente que está trabajando los materiales específicos de riesgo en los mataderos los está mandando a los mercados, los temas de las guías de transportes veterinarios también están cambiando de personal porque están cambiando comisiones de servicio, con lo cual vemos que hay una distorsión general en el territorio de las competencias que anteriormente llevaban determinados veterinarios de salud pública con lo cual se está cayendo en un, diríamos, desprestigio, por llamarlo de alguna manera, en la función que estos inspectores de salud pública están desarrollando en temas que de momento no nos han dado ningún mal pero que cuando explotaron temas como la vaca loca, los materiales específicos de riesgo, los temas de salud pública en los mercados municipales y en las tiendas pues más vale que estos temas los tengamos bien controlados desde el principio y que no los dejemos a la suerte el desarrollo de todas estas tareas de vigilancia.

Por lo tanto, nosotros sí que vemos oportuno ese punto número 3 de hacer un plan de personal del propio Departamento de Salud Pública.

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 (HERRERO ASENSIO):* Gracias, señor Alonso. Tiene la palabra la señora Luquin para fijar su posición en relación a las enmiendas y sobre la petición que tiene de votación por separado.

*La señora diputada LUQUÍN CABELLO:* Gracias, señor presidente. Respecto a la enmienda que presenta el Partido Popular, como he indicado al principio, lo que nosotros queremos es realmente que lo que haya sea una ley de salud pública en la Comunidad Autónoma de Aragón, la verdad es que sí que nos sorprende que el señor consejero el viernes pasado dijera que antes del verano se iba a tener pero si obviamente el Partido Popular que apoya al gobierno está ya insistiendo que va a ser en el segundo periodo de sesiones el proyecto de ley de salud pública, como lo que tenemos es la voluntad y creemos que es fundamental y necesario que realmente tengamos esa ley de salud pública la Comunidad Autónoma de Aragón, entonces vamos a aceptar el punto número 1 de la enmienda presentada por el Partido Popular.

Respecto a las enmiendas que presenta Chunta Aragonesista, la enmienda número 2 estando de acuerdo con lo que podía ser la filosofía, vamos a seguir manteniendo nuestro punto número 2 porque de lo que hablamos nosotros es nivel de crecimiento que han tenido en años precedentes, no referenciados sino también en el 2009 y en el 2010, y sobre todo porque insistimos que son necesarios recursos económicos y humanos suficientes en este momento y máxime cuando hemos estado hablando de los recortes que vienen por parte de los Presupuestos generales del Estado.

Por lo tanto mantendríamos el punto número 2 tal y como habíamos redactado nosotros la moción y sí admitiríamos el punto en la enmienda número 2 de Chunta que sería el punto número 3 añadiendo una número 3 a nuestra moción, la de hacer público en un plazo máximo de tres meses el plan de empleo para la optimización de recursos humanos en salud pública porque creemos que refuerza la moción y por lo tanto quedaría una moción mucho más completa.

Por lo tanto, sí a la enmienda del Partido Popular y a la enmienda número 2 de Chunta Aragonesista que supone añadir un punto número 3 a la moción.

No sé si hace falta que leamos el..., yo creo que ha quedado claro como quedaba y por lo tanto luego lo pasaría a la mesa ¿de acuerdo? Gracias.

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* ¿Se acepta la votación por separado, señora Luquin?

*La señora diputada LUQUÍN CABELLO:* Sí, sin problemas, perdón.

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* ¿Serían tres de los tres puntos?

(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 LUQUÍN CABELLO:* Votación separada. Si han pedido la votación separada de los tres puntos, pues votación separada de los tres puntos.

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* De acuerdo. Procedemos a la votación.

**Del primer punto, ¿votos a favor?: dieciocho votos a favor. Por unanimidad. Diecisiete.**

**Punto número 2, ¿votos a favor?: diecisiete votos a favor. Por unanimidad.**

**Punto número 3, ¿votos a favor?: siete votos a favor. ¿Votos en contra?: diez votos en contra.**

**Se aprueban el 1 y el 2 y decae el punto número 3.**

Para la explicación de voto tiene la palabra la señora Luquin.

*La señora diputada LUQUÍN CABELLO:* Brevemente, señor presidente. Para agradecer el apoyo a los puntos número 1 y el punto número 2 de la moción, sobre todo porque lo que vamos a poder es tener, esperemos, una ley de salud pública en la Comunidad Autónoma de Aragón antes de que acabe este periodo de sesiones, desde luego estaremos vigilantes porque si en unas semanas se ha podido cambiar de plazos creemos ya que el plazo que le damos es de máxima confianza para garantizar que va a ser una realidad, que va a haber proyecto de ley de salud pública en esta comunidad autónoma antes de que acabe el periodo de sesiones.

Con el punto número 2 también estaremos vigilantes porque creemos que dos planes que son fundamentales, como son el plan de drogodependencias y sobre todo el plan nacional sobre Sida, sobre todo lo relacionado con el diagnóstico precoz del VIH, realmente vamos a estar absolutamente vigilantes que realmente existen los recursos suficientes tanto económicos como humanos para garantizar que se siga dando la prestación.

Y lamentar que no haya salido el punto número 3.

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* Gracias, señora Luquin. Señora Ibeas.

*La señora diputada IBEAS VUELTA:* Gracias, señor presidente. Pues en primer lugar quiero agradecer al grupo proponente de la moción, al Grupo de Izquierda Unida, que haya aceptado la enmienda que le planteábamos para incluir ese punto tercero.

Lamentamos muchísimo que no haya salido adelante este punto, y sobretodo me deja muy perpleja porque ya no lo sé si tenemos que hacer caso a lo que dice el consejero o no porque si cuando habla de fechas resulta que las fechas no son las que quería decir o las que eran, y habla de un plan de empleo para salud pública y luego resulta que tampoco el Grupo Popular ni el Grupo

(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»*

Aragonés aceptan una petición por parte de los grupos —por lo menos de mi grupo y de dos grupos más— para que se haga público ese plan en un plazo que no nos parece en absoluto raro ni exageradamente breve, es muy difícil comprender cuál es la postura que entonces está manteniendo el departamento.

No sé si es producente o contraproducente que el consejero hable, pero yo le pido a los grupos también, a todos los grupos, que intenten comprender que no se puede hablar y luego cuando se le pregunta no querer responder. Me temo que desde mi grupo vamos a tener que hacer iniciativas, pedir información otra vez y, bueno, yo siempre entiendo que es muy interesante registrar iniciativas y plantear iniciativas, pero esto me da la impresión de que es un poco a lo tonto porque había ocasión para que se hubiera explicado en qué consistía ese plan de empleo, y además ahora había ocasión también de ver en que fechas se iba a poder plantear o no; así que, bueno, seguiremos por otra vía y siento muchísimo que haya sido así, desde luego.

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* Gracias, señor Ibeas.

¿Señor Blasco? ¿Señor Alonso? ¿Señora Susín?

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Simplemente por agradecer al Grupo de Izquierda Unida que haya aceptado nuestra enmienda y, bueno, supongo que en breve podremos ver ya el proyecto de ley en estas Cortes.

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* Gracias, señora Susín.

Pasamos al siguiente punto: debate y votación de la Proposición o de Ley número 56/12, sobre restablecer el servicio de rayos x en el centro de salud de Utrillas, presentada por el Grupo Parlamentario de Chunta Aragonesista.

Para su defensa tiene la palabra la señora Ibeas por tiempo de ocho minutos.

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

En primer lugar, quiero agradecer a todos los grupos parlamentarios y concretamente a sus portavoces por haber aceptado el cambio en el orden del día porque no voy a poder hacerlo cuando concluya la sesión puesto que estaré en la junta de portavoces. Esto me permite defenderlo a mí personalmente aunque luego habrá un compañero diputado que me sustituirá para el resto de la comisión.

Presentamos, señorías, una proposición no de ley que es básicamente la proposición no de ley que presentamos y que defendimos en el mes de diciembre del año 2010. En la exposición de motivos recogemos cuestiones que ya en su momento fueron objeto de debate y de explicación 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»*

esta misma comisión, pero sobre todo quiero insistir en algún aspecto, y es que no estábamos hablando entonces ni hablamos ahora de poner en marcha un servicio nuevo —con la dificultad añadida que eso podría suponer—, sino que estábamos hablando de recuperar un servicio (que es el servicio de rayos x del centro de salud de Utrillas en la comarca de Cuencas Mineras) que durante más de veinticinco años estuvo en funcionamiento y que en mayo del 2010 dejó de funcionar.

Hubo toda serie de argumentos. Evidentemente, por parte de los grupos que respaldaban al gobierno se agarraron a unos; la oposición argumentábamos que la petición de la población de la comarca era muy firme, que el acuerdo de todos los partidos que tenemos representación aquí y que la tenemos allí en la comarca y en los ayuntamientos era también firme, e incluso yo argumentaba en aquel momento que el propio Partido Aragonés que luego aquí tiene un grupo, el grupo aragonés que votó en contra de nuestra iniciativa, precisamente era un grupo, era un partido que estaba instando en los ayuntamientos a que se solicitara este servicio.

Cuando luego vi que el Grupo Aragonés, que el Partido Aragonés votaba en contra aquí de la iniciativa que planteábamos vi que efectivamente vale de mucho que no se sepa demasiado lo que sucede en estas cortes porque si no las cosas sería de otra manera.

Al final no hubo un acuerdo suficiente para impulsar esta medida ante el gobierno para que hubiera de nuevo este servicio de rayos x. El Partido Socialista en la comarca insistía en una serie de argumentos, aquí recogía algunos, no cumplía en esos momentos la máquina los requisitos exigidos. Nosotros decíamos que se ponga en marcha los mecanismos que tenga que haber, pero que se garantice una prestación a una población que está muy alejada de los dos hospitales de referencia a los que puede acudir la población: por una parte, el Hospital de Alcañiz y, por otra parte, el Hospital de Teruel.

El consejo comarcal de Cuencas Mineras y numerosos ayuntamientos adscritos al centro de salud de Utrillas solicitaron que se reanudara el servicio. En estos momentos la petición sigue firme, y hemos creído oportuno buscar los aliados que en aquel momento tuvimos en mi grupo parlamentario aquí en estas Cortes. Y los aliados fueron concretamente el Grupo Parlamentario de Izquierda Unida que también presentaba una proposición no de ley, y que se debatió conjuntamente con la nuestra, la de Chunta Aragonesista, y el Partido Popular —el grupo popular—.

Además con muchísimas rotundidad porque yo recuerdo que el portavoz, el señor Canals, argumentaba también que era oportuno restablecer este servicio por lo alejado que se encontraban los núcleos de población de estos hospitales a los que me acabo de referir. Argumentaba incluso que podría tratarse de una medida de castigo sino se ponía en marcha este servicio porque estábamos hablando de una zona muy castigada económicamente a la que ahora se le retiraban servicios, lo cual no parecía en absoluto comprensible, y sobre todo, lo que decía y reconocía en el Grupo Popular era que era una cuestión de voluntad política. Punto.

(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»*

Es una decisión política y le cito textualmente al portavoz del grupo popular el que haya o no haya servicios, y bueno, entre otras cuestiones ponía sobre la mesa la posibilidad real de que este servicio pudiera volver a estar en funcionamiento. Le cito porque decía: “Tan difícil es mantener el servicio de radiología con un técnico y que se haya interpretado en Alcañiz o en Zaragoza; buscaba cualquier posibilidad para hacerlo, se puede hacer sin problemas”. Y bueno, hoy sorprendentemente me encuentro con que hay una enmienda —luego hablaremos de ella— que es un poco en la línea de lo que había planteado el Partido Socialista, el Grupo Socialista y el Grupo Aragonés en su momento que fue tan criticado por el Grupo Popular.

Bueno, pues yo me vuelvo a mis antiguos aliados en aquella iniciativa a ver qué ha pasado desde entonces a ahora, si de repente la población atendida en este centro de salud ha recuperado una salud de hierro y no necesite en absoluto ni tiene riesgos de nada y no va a necesitar en absoluto el servicio de rayos x. Lo dudo. Sigue sin existir un servicio de transporte, en este caso no hay UVI...luego, las carencias sanitarias siguen ahí presentes; y, por lo tanto, creíamos que era oportuno volverla a traer aquí en esta ocasión en esta comisión buscando ahora nuevos aliados como podría ser el Grupo Socialista.

Planteamos sinceramente señorías la necesidad de que se ponga en marcha este servicio cuanto antes. Creemos que vivir en el medio rural puede ser algo idea para muchas personas que vivimos en ciudades, en grandes grupos de población, pero las cosas se las trae cuando hay que hacer frente al día a día, y con problemas, urgencias y no se dispone de los medios de los que disponemos otras personas pues habitualmente como digo en ciudades y poblaciones de mayor tamaño.

Así que, yo apelo a sus señorías al sentido común, apelo a la coherencia en los argumentos que se han estado barajando para defender, proponer y apoyar una iniciativa similar así ni tan siquiera dos años; y solicito por supuesto el respaldo de todos los grupos presentes en esta comisión para que la podamos sacar adelante. Gracias.

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* Gracias, señor Ibeas.

Hay una enmienda presentada a esta PNL por parte del Grupo Parlamentario Popular y para su defensa tiene la palabra la señora Orós.

*La señora diputada ORÓS LORENTE:* ¡Ay, señora Ibeas! Tómemelo con cariño, pero ¡qué pelín malévola es cuando usted quiere!

Vamos a ver, como recordaba la señora Ibeas al principio de su intervención, el servicio de rayos x del centro de salud de Utrillas inició su actividad con la apertura del mismo centro de salud y se instaló fundamentalmente y con carácter excepcional por un tema de salud laboral y de salud

(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»*

de los mineros de manera prioritaria; aunque es cierto que ha estado en funcionamiento hasta el año 1995 y posteriormente en el año 1999 que se decidió volver a instalar ese equipo y ha estado funcionando hasta el año 2010, fecha en la que ha dejado de realizar su actividad consecuencia de su actividad y de no superar los controles radiológicos oficiales.

Ya le digo, señora Ibeas, que la reinstalación del aparato de rayos x en el centro de salud de Utrillas es inviable por muchos motivos muy similares a los que esgrimió en su momento el anterior portavoz y la consejera de Sanidad. Motivos técnicos, normativos, por razones de salud, por infraestructuras y además de otras consideraciones como es la poca actividad o rendimiento, el horario muy limitado, el no tener un radiólogo, simplemente un técnico, o la falta de operatividad, ya que en caso de emergencia o duda raras veces la aclara y, en el supuesto caso de hacerlo requiere tratamiento especializado y se debe acudir a las urgencias hospitalarias pertinentes. Además de la necesidad de que el entorno donde se instale cumpla una serie de requisitos normativos y de infraestructuras que no cumple el centro de salud y que no son un tema menor.

Ahora, bien, desde el punto de vista de los ciudadanos y de los pacientes, estamos absolutamente de acuerdo con que la ubicación de las Cuencas Mineras, por su situación geográfica y por la distancia que tiene con los hospitales de referencia, tanto Alcañiz como Teruel, sí que creemos que se debe buscar alguna solución, alguna herramienta de ayuda al diagnóstico para evitar en la medida de lo posible algunos de los desplazamientos que en la actualidad tienen que hacer. Y en ello está trabajando el Salud, junto a la comarca y al ayuntamiento, para encontrar la mejor solución posible.

Ya sabía yo, señora Ibeas, que me diría de una proposición no de ley que presentó su partido en 2010, en diciembre, y que mi grupo votó a favor y que es muy similar a la que hoy nos presenta. Pero también le digo que en ese momento mi compañero, el señor Canals, como usted ha dicho, dijo en su intervención que si se quitaba ese servicio se compensará de alguna forma, y en eso se está trabajando.

En la enmienda que plantea mi grupo no pedimos que se haga un estudio, sino que se estudie la acción y la mejor alternativa, la más viable, para solucionar dicha necesidad, con el medio técnico más adecuado en el entorno y las circunstancias de dicho centro de salud.

Espero que acepten la enmienda porque compartimos la necesidad de que es precisa una herramienta de ayuda al diagnóstico para intentar que los ciudadanos de las comarcas de las Cuencas Mineras no se desplacen con tanta asiduidad y puedan tener una serie de diagnósticos directamente desde su centro de salud y no tener que bajar a Teruel o a Alcañiz. Pero sabe que la instalación de los Rayos X es absolutamente inviable, así que dejemos cierto margen de actuación a Salud para que, en coordinación con las comarcas y el ayuntamiento, encuentren la solución más viable.

(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»*

Ojalá nos aprueben la enmienda. De lo contrario no nos quedará más remedio que votar en contra.

Muchas gracias.

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* Gracias, señora Orós.

Tiene la palabra por parte del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida de Aragón la señora Luquin.

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

Una proposición no de ley que, efectivamente, es muy parecida a las proposiciones no de ley que se presentaron el 15 de diciembre de 2010 en las que mi grupo parlamentario, Izquierda Unida (de hecho se debatieron conjuntamente) insistíamos en la necesidad de tener a la mayor brevedad posible el servicio de Rayos X en el centro de salud de Utrillas.

Esta proposición no de ley, como alguna que se va a debatir posteriormente, creo que es un reflejo claro de lo que está pasando en el medio rural cuando hablamos de la situación de los recursos sanitarios que están en el medio rural. En estos momentos hablamos de que se cerró en 2010 los Rayos X, luego hablaremos de la necesidad de un pediatra también en el centro de salud de Utrillas, hemos debatido otras veces iniciativas como la necesidad de las UVI móviles en las Cuencas Mineras y yo creo que es palpable y queda claro y meridianamente claro (valga la redundancia) que estamos hablando de la escasez de recursos de asistencia sanitaria que se tiene en el medio rural, y este es uno de los casos claros.

Hablamos de que tenía un servicio, que ese servicio se cerró... Estaba hablando de que daba un servicio a setecientas personas, que el coste era de unos setenta y cuatro mil euros, por lo tanto el coste económico es un coste absolutamente viable y estamos hablando de que era una cuestión de voluntad política. Es lo que tienen las hemerotecas, que uno echa la vista atrás y, como ha pasado relativamente poco tiempo escucha lo que se decía en un determinado momento cuando se está en la oposición y lo que se dice cuando está en el gobierno.

Y la verdad es que uno suele ser dueño de sus silencios y esclavo de sus palabras, y en este caso yo creo que el Partido Popular ha tenido que presentar una enmienda porque era plenamente consciente cuando hablaba e insistía en la necesidad de volver a tener otra vez el servicio de Rayos X allí, que era una cuestión económica (no lo era, porque son setenta y cuatro mil euros, con lo cual la cuestión económica no podría ser la causa para no instalarlo) y el tenerlo era una cuestión de voluntad política.

Bueno, en este caso, tal y como nosotros defendimos en diciembre de 2010, vamos a seguir defendiendo la necesidad de que en el centro de salud de Utrillas (porque es verdad que hay una

(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»*

escasa dotación tecnológica en el centro de salud de Utrillas) se volviera a poner el servicio de Rayos X. diferente es la comarca, pero diferentes ayuntamientos de la zona, de distinto color político siguen reivindicando la necesidad de tenerlo, luego el problema es que lo que votan esos partidos políticos en esos ayuntamientos, cuando se viene aquí a las Cortes de Aragón se vota lo contrario, que me imagino que tendrán que ir a explicarlo.

Desde luego Izquierda Unida en su línea de coherencia, como en 2010, pensaba que era necesario e importante que se mantuviera y que se pusiera otra vez la necesidad del servicio de Rayos X en el centro de salud de Utrillas, seguimos defendiendo que en 2012 sigue siendo también absolutamente necesario, porque de lo que estamos hablando en estos momentos es de ver cómo se está deteriorando cada vez más rápido lo que es la prestación de los recursos de asistencia sanitaria en el medio rural.

Y si seguimos insistiendo que es importante y necesaria la prestación de asistencia sanitaria, independientemente del lugar en el que se vive, en este caso insistimos que creemos que es una cuestión de voluntad política, de demostrar que la gente que vive en el medio rural también tiene derecho a tener las mejores prestaciones sanitarias y los mismos niveles de calidad. Y esta sería una oportunidad de demostrar que se apuesta por la sanidad en el medio rural. Por lo tanto, votaremos a favor de la misma.

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* Muchas gracias, señora Luquin.

Por parte del Partido Aragonés tiene la palabra el señor Blasco.

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

Efectivamente, esta proposición no de ley es prácticamente un calco de la que se debatió en el año 2010, dos proposiciones no de ley, una de Chunta Aragonesista y otra de Izquierda Unida. Y, desde luego, el Partido Aragonés podría, hablando de tecnologías, simplemente limitarse a decir cortar y pegar. Cojan la intervención del señor Callau de aquella pega, péguenla en el *Diario de Sesiones* de esta comisión y tendrán ustedes la intervención del representante del Partido Aragonés porque, realmente, en un año han cambiado poco las circunstancias que a nosotros nos movieron en aquel momento a presentar una enmienda sobre más o menos parecidos términos a las que hoy presenta el Partido Popular.

Decía entonces el señor Callau que no era un tema solo de una decisión política y él argumentaba y me parece que con muy buen criterio razones técnicas, razones socioeconómicas... Es decir, que los criterios que en su momento hacían necesaria o útil la presencia de un aparato de Rayos X afortunadamente habían cambiado y hoy la tecnología permite que haya otros instrumentos que, por lo menos, puedan incluso mejorar unas prestaciones que precisamente los

(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»*

Rayos X en estos momentos incluso todo el mundo conoce los riesgos que aportan y los riesgos que conllevan. Es decir, que hoy existe tecnología suficiente como para poder dar las mismas o mejores prestaciones y, de hecho, la propia comarca hablaba no hace mucho de la posibilidad de comprar un ecógrafo. No sé si es su competencia o no pero incluso salía esa noticia en la prensa.

Bueno, pues posiblemente hoy sea más preciso hacer ecografías que radiografías, pero no lo sé.

En cualquier caso, es verdad que afortunadamente los riesgos laborales en estos momentos han disminuido sensiblemente, que la tecnología ha avanzado, que hoy se pueden buscar otros elementos que den mucha mejor satisfacción a los usuarios de esas cuencas y de muchas otras, porque posiblemente también haya otros centros de salud en los que sea necesario implantar nuevas tecnologías.

Pero el señor Callau... voy a leer casi una frase textual que decía: «No tenemos aparatos de Rayos X en todos los centros de salud. Después de veinticinco años ha cambiado y ha evolucionado socio económicamente la zona, han cambiado las necesidades sanitarias y han evolucionado las tecnologías. No tenemos la patología y por tanto consideramos innecesaria la existencia de un aparato de Rayos X en Utrillas». Bueno, pues hasta ahí podríamos llegar.

Es verdad que el Partido Popular ha presentado una enmienda y, hombre, me voy a poner una medalla: en algo se tiene que notar que el Partido Popular está con el Partido Aragonés. En este caso hemos conseguido que asuma alguna de las propuestas que nosotros hacíamos en su momento, lo cual le podemos agradecer. Es decir, en estos momentos creemos que esa enmienda a nosotros nos parece oportuna, insisto, porque viene a decir un poco lo que ya comentaba.

Y para terminar sí que querría hacer un comentario, porque da la sensación de que aquí, el Partido Aragonés, como ha dicho la representante de Chunta Aragonesista, lo que opinen nuestros concejales y nuestros alcaldes nos la trae al paio... Pues, mire, no es así, pero nosotros no estamos aquí solo para hacer aquello que nuestros concejales y nuestros alcaldes nos pidan. Nosotros estamos aquí para aplicar unos criterios que los tenemos hablado con ellos, que los tendremos que explicar con ellos, que tendremos que llegar a acuerdos con ellos, pero no solo para hacer lo que aquí nos pidan todos los alcaldes y todos los concejales de los pueblos; si no, mal gobierno íbamos a hacer.

El Gobierno tiene que racionalizar, tiene que priorizar, tiene que tener su programa y atender todas las necesidades que se puedan, todas, pero con unos criterios que muchas veces tendrán que diferir de lo que nos digan nuestros alcaldes y nuestros concejales. Eso sí, diálogo con ellos, todo y en todas las ocasiones que se pueda hacerles caso, pero no siempre. Si solo estamos aquí para hacer eso realmente creo que buena parte de nuestra labor sobraría.

(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, a partir de ahí, de lo que se trata es de buscar la eficacia, la eficiencia, de darle los mejores servicios que se puedan a las comarcas y a los municipios pero, evidentemente, teniendo en cuenta también criterios que son difíciles de tener si no se está en estas Cortes.

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* Gracias, señor Blasco.

Tiene la palabra por parte del Grupo Parlamentario Socialista el señor Alonso.

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

Intuyo en la iniciativa de Chunta que tiene dos objetivos (habrá más, a lo mejor), uno es descentralizar o acercar los servicios sanitarios al territorio y, como entre líneas, intentar hacer bailar la Yenca a los grupos políticos si comparamos el posicionamiento con anteriores...

Nuestro grupo no va a bailar la Yenca en ese sentido porque nuestro posicionamiento antes y ahora estaba sustentado en criterios técnicos, en criterios de seguridad, en criterios de apuestas por las nuevas tecnologías y en criterios de una ordenación territorial en todo Aragón donde una zona básica de salud como la que estamos hablando de seis mil quinientos titulares, mal situada en cuanto a isocronas respecto a Alcañiz y Teruel, totalmente de acuerdo, pero con un equipo de atención primaria de siete médicos, siete enfermeras y un pediatra que creíamos que ninguna zona de este estilo ni de otros de mayor demografía cuentan con Rayos X como una cartera de servicios más en esa zona [¿básica?] de salud.

Dimos en aquellos tiempos unos motivos por los cuales se había suspendido la actividad radiológica: los informes del jefe de servicio de Radiología de Teruel, que era el responsable de la [¿...?] de Utrillas, el informe de bajo rendimiento del aparato hecho por el servicio de Física y Protección Radiológica del Clínico de Zaragoza, el Decreto publicado en junio de 2009 que daba un plazo de redacción de los programas de protección radiológica muy claros y que no se los podía saltar nadie, las altas tasas de repetición de pruebas (de cada diez placas hechas en aquellos años, te estoy hablando de hace dos años, en Utrillas había que repetir nueve en Teruel) y la falta de nitidez en las pruebas.

Esas son las razones por las cuales nuestro Gobierno y nuestro grupo que apoyaba al Gobierno entonces creíamos que había que buscar otras fórmulas de descentralizar y acercar servicios, pero no el reabrir el servicio de Rayos X con un arreglo de lo que había o poniendo un centro nuevo de Rayos X.

Las razones para la no reapertura es que la cartera de servicios de atención primaria no incluía estas ofertas radiológicas que se llevaban a cabo en las seis capitales de referencia donde se cumplen todos los requisitos de seguridad exigidos por la normativa vigente y donde hay unos informes de estudios radiológicos.

(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»*

Ningún centro de salud de Aragón ni del centro de España (ya esté más o menos próximo a un hospital) cuenta con servicio de radiología por motivos de seguridad y control, por respeto a la normativa, por la dificultad en la disposición de técnicos en la materia, por dificultades de disposición de equipos de profesionales en la emisión de informes de Rayos X... En fin. Y, luego, por cumplir la normativa, tanto la del Ministerio de Sanidad del Decreto de 1976 como la del Ministerio de Industria en la que habla de los requisitos que pide el Consejo de Seguridad Nuclear.

Por lo tanto, para evitar dosis excesivas de exposición al paciente, la responsabilidad que pueden acarrear cara a los médicos que no son especialistas en radiologías que usan estos equipos y aparatos, etcétera, etcétera, veíamos que había más contras que pros.

La historia clínica en donde se avanzó en el anterior equipo de Gobierno, la digitalización de las imágenes radiológicas ya funcionan e interactúan entre ellos, los procedimientos de digitalización y la creación de archivos se procura que la distribución de imágenes salga de los hospitales y por la intranet del propio Salud en los centros de salud, incluido el de Utrillas, se permite acceder a estas pruebas por parte de profesionales de atención primaria.

En Teruel ya se trabaja con esta herramienta y en Alcañiz, en lo que es el área de influencia del Hospital de Alcañiz se funciona desde el primer semestre de 2011 con las implantaciones de los nuevos programas de telemedicina, donde el Gobierno anterior avanzó mucho y, por lo que dijo (no sé, no tengo datos para medir), el actual equipo de Gobierno también piensa seguir apostando por ese programa de telemedicina y la incorporación de las TIC a estos temas de salud con las pruebas que se están incluyendo para poder ser consultadas por los médicos de atención primaria.

Incluso, y termino, que también el Grupo Socialista no se puso en aquellas fechas en un sistema de inmovilismo y propuso una alternativa que decía textualmente: «Las Cortes de Aragón instan al Gobierno de Aragón a que, en el plazo de seis meses, elabore un estudio sobre la actividad asistencial y las indicaciones de pruebas radiológicas en el centro de salud de Utrillas con el fin de conocer la posible eficiencia de la inclusión de esta zona básica de salud en el programa, incluso en el programa de radiología móvil» que puede ser un método a estudiar como el que se han implicado la comarca de Cuencas Mineras aportando fondos, sin ser de su competencia, para meter pruebas de diagnóstico, con lo cual nosotros nos mantendríamos en la misma línea de seguir descentralizando y acercando los servicios a los ciudadanos de la zona de Utrillas por la mala isócrona que tiene respecto a Alcañiz y respecto a Teruel y poner datos que no nos distorsionen... poner instrumentos, poner medios que no nos distorsionen lo que es el mapa sanitario de toda la comunidad autónoma.

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* Gracias, señor Alonso.

Para fijar su posición en relación a la enmienda tiene la palabra la señora Ibeas.

(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 IBEAS VUELTA:* Gracias, señor presidente.

Tal cual la enmienda no la podemos aceptar, pero no por nada, sino por respeto a las personas que son atendidas en el centro de salud de Utrillas, como poco.

Creemos que no aclara nada, no aporta nada.

Yo le voy a plantear al Grupo Popular una posible transacción, por centrar un poco más la cuestión, porque ya no voy a entrar en estudios. Se supone que el Partido Socialista y el Partido Aragonés ya tenían que tener el estudio entonces hecho.

Pero yo, sin entrar a valorar cuál tiene que ser la mejor fórmula o no, mi grupo entiende que lo que es importante es recuperar el servicio de radiología. ¿Cuál tiene que ser la fórmula? No sé. A mí me parecía que era importante recuperar aquello que estaba planteando, por ejemplo, el Partido Popular cuando decía: «¿Tan difícil es mantener el servicio de radiología con un técnico que sea interpretada en Alcañiz, en Teruel, en Vancouver, donde sea, aprovechándose de esas posibilidades?».

Lo que planteo claramente como posible transacción es que las Cortes de Aragón insten al Gobierno de Aragón a recuperar el servicio de radiología con la fórmula que parezca más oportuna, que el Gobierno entienda más oportuna. Pero que la población pueda tener ese servicio. Y no estamos diciendo ni que tiene que haber ahí una plantilla, ni que... Eso es lo que estamos diciendo, porque no estamos hablando de implantar nada, que podríamos estar diciéndole, pero si ustedes veían tan claro que podía y debía tener este servicio el centro de salud o, sobre todo, recuperarlo, no encuentro tampoco ningún argumento para que ustedes ahora me digan lo contrario. Eso es lo que puedo plantear.

Además, creo que me parece una transacción en este sentido interesante porque les dejamos la vía libre al Gobierno para que vean cuál es la fórmula más adecuada con el fin de que ese servicio se contemple.

Gracias.

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* Señora Orós, ¿quiere la palabra o prefieren hacer un receso y lo hablan...?

*La señora diputada ORÓS LAFUENTE:* Si es que simplemente sería...

Yo le propongo cambiar la palabra «servicio de rayos X» por «la herramienta de diagnóstico médico más adecuada», porque en estos momentos, tal cual los rayos X es algo que no se contempla. Están buscando otro tipo de herramienta, como puede ser un ecógrafo de alta resolución, como pueden ser otro tipo de herramientas más avanzadas, menos costosas, que no necesitan además un técnico específico, sino que con la formación de los médicos de primaria o 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»*

continuada sería suficiente y además contempla un espectro más grande de diagnóstico que los rayos X *per se*.

*La señora diputada IBEAS VUELTA:* Retiramos «rayos X» y digo «servicio de radiología».

*La señora diputada ORÓS LAFUENTE:* Servicio de radiología... Yo, si le parece, lo que pretendo es que se busque la herramienta de ayuda al diagnóstico más adecuada.

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* ¿Quieren un receso para llegar a un acuerdo o no?

Entonces entiendo que no admite la enmienda...

*La señora diputada IBEAS VUELTA:* No. Y lamento que no admita tampoco la transacción que le ofrece mi grupo parlamentario...

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* Entonces procedemos a la votación de la PNL tal y como estaba planteada porque no se ha admitido la enmienda.

¿Votos a favor? **Dos.** ¿Votos en contra? **Diez.** ¿Abstenciones? **Seis. Decae por diez votos en contra, seis abstenciones y dos votos a favor.**

Para la explicación de voto tiene la palabra la señora Luquin.

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

Para lamentar que no haya salido, para lamentar porque, además, yo creo que se ha visto claramente que lo que no se tiene ningún tipo de intención es de volver a implantar el servicio de radiología en el centro de salud de Utrillas. Yo creo que ha quedado palpable luego ya con la voluntad que había de intentar sacar adelante...

Lamentarlo porque se llena en esta cámara mucho la boca de hablar de vertebración del territorio, de que las personas, independientemente de dónde hayan optado para vivir, tienen derecho a las mismas prestaciones, etcétera... Y, una vez más y con esta proposición no de ley, vemos cómo a quienes se penaliza es a aquellas personas que han optado por vivir en el medio rural, en este caso en Utrillas, que el centro de salud, como he indicado en mi intervención, realmente tienen peores prestaciones sanitarias que otras gentes que vivimos en el medio urbano. Y se ha perdido una oportunidad de verdad de apostar por lo que creemos y defendemos aquí todos de la vertebración del territorio y, sobre todo, por garantizar que las personas que viven en el medio rural, en el entorno rural, también tienen derecho –que recuerdo que también pagan impuestos,

(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»*

etcétera— a tener un determinado tipo de prestaciones y de servicios con el mismo nivel de asistencia y de calidad que en el resto del territorio aragonés.

Por lo tanto, señora Ibeas, lamentar profundamente que un vez más el centro de salud de Utrillas y, sobre todo, los setecientos usuarios que tienen que recorrer casi cien kilómetros porque los hospitales más cercanos que tienen es del de Alcañiz o el de Teruel, pues se vayan a quedar sin un servicios que ya existía y que en el 2010 dejó de existir.

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* Gracias, señora Luquin.  
Señora Ibeas.

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

En primer lugar, quiero agradecer el respaldo del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida. Lamento mucho que no haya salido adelante esta iniciativa. Lo lamento además porque creo que la propuesta de transacción que formulaba, que le formulaba al Grupo del Partido Popular, era amplia, iba en la línea de lo que se había estado debatiendo, de los posibles y de las posibilidades que se habían estado haciendo, no se encerraba a que hubiera una fórmula fija. Se ha estado hablando del programa de radiología móvil; podía haber sido o no, el que fuera, y no he entendido en absoluto el porqué.

La cuestión de partida es que ya existía un servicio, que desapareció, pero no existe una compensación para eso, o, ¿qué compensación es, que llegue algo que también se necesita y se le vaya a dar a la..., un servicio equis, a la población? Bueno, se le dará porque se necesita. Pero se me ha dicho, y lo ha dicho el señor Alonso..., usted dice: «es que, vamos a ver, tienen pediatras, tienen tal», pero es que, mire usted, un pediatra, por mucho que mire muy fijamente a un paciente no le va a atravesar hasta los huesos para saber la foto que tiene interna. Luego, puede tener pediatra pero el pediatra no va a resolver los problemas que plantea, en este caso, la radiología.

Y en el caso que se ha planteado también por parte del Partido Aragonés..., con todos mis respetos, pues es que es lo mismo. Yo no sé cuáles son las fórmulas mejores o peores. Solo sé que si uno se parte un brazo, por mucho que usted me mire a mí fijamente, tampoco me lo va a ver por dentro cómo lo tengo, y por muchas ecografías, a lo mejor, que se puedan hacer. Existe hoy un servicio, a no ser que se esté debatiendo en estos momentos en la sanidad pública que desaparece el servicio de radiología, porque si ya puede haber otros servicios que lo complementen, pues a lo mejor resulta que el Servet tiene ya que eliminar el Servicio de Radiología. Nos quitamos radiaciones y, bueno, pues no sé, ya pondrán ecógrafos más potentes.

No sé, creo sinceramente que había alternativas. Si ya existía un compromiso por parte del gobierno anterior del Partido Socialista y del Partido Aragonés para un estudio, pues no lo sé si es

(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 desde diciembre del año 2010 a dejar de tener responsabilidades de gobierno no tuvieron tiempo suficiente para hacerlo, pero por parte del Grupo Popular y del Grupo Aragonés, que son los dos grupos que sostienen al Gobierno, yo me imagino que también se habrán preguntado por qué casi un año gobernando Aragón, resulta que todavía esto requiere de una enmienda para ver si se estudia la alternativa más viable. Si ustedes eran conscientes de la importancia de este servicio en Cuencas Mineras, me imagino que tenía que haber sido una de las prioridades del señor consejero.

Lamento —insisto— que no se haya aceptado. Ya no voy a decir ni tan siquiera el texto original, sino la transacción que hemos planteado. Y lo lamento sobre todo por la población que vive allí, vaya, que esto no es una cuestión de querer hacer bailar la Yenca a nadie. Es una cuestión en la que creemos firmemente y que he defendido porque creía que en estos momentos pues a lo mejor tenía posibilidades de salir adelante. Sin más.

Gracias.

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* Gracias, señora Ibeas.

Señor Blasco.

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

Bien, evidentemente, yo creo que a los vecinos de la zona lo que les satisfará será que se mejoren sus prestaciones, pero, evidentemente, no solo que tenga que ser a través de un aparato de rayos X cuyo uso es muy limitado y su utilización, por lo que yo he podido ver mirando cuáles eran los ratios de uso de un aparato de rayos X en este caso, son bastante menores que lo que pueden ser otros elementos que en estos momentos la tecnología permite.

Decía la consejera Noeno cuando se suprimió el servicio de rayos X que no es una prueba altamente demandada, que hay cosas que se readaptan, y en este caso hay que readaptar los servicios. Es decir, yo creo que lo que hay que buscar es mejorar los servicios en este caso allá donde se pueda, pero no exclusivamente poniendo un aparato tal o un aparato cual. Seguramente lo que en estos momentos permite la tecnología es que a través de medios más avanzados se pueda dar mayor satisfacción a las demandas de los ciudadanos; eso es lo que realmente se busca y lo que se buscaba con la enmienda que se presentó en su momento y con la que se ha presentado ahora. Ahora bien, queremos específicamente un aparato de rayos X; ya solo falta poner la marca. Bueno, no sé si hay que llegar a esos extremos. Yo creo que en estos momentos doctores tiene la Iglesia que dirán cuál es la mejor forma de satisfacer las necesidades de los habitantes de la comarca.

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* Gracias, señor Blasco.

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:* Sí, gracias, señor presidente.

Nuestro grupo optó por la abstención porque ni estamos con esa posición tan inflexible de Chunta de meter rayos X porque hay que meterlos, ni estamos con esa posición tan ambigua o tan dilatada en el tiempo que plantea el Partido Popular sin entrar a criticar su cambio de posicionamiento. Porque, efectivamente, yo también sufría cariñosamente las embestidas del señor Canals en estos años pasados.

Entonces, en este sentido, he usado argumentos técnicos que usábamos cuando estábamos en el gobierno, y ahora voy a usar argumentos para explicar nuestro voto, de lo que piensan los profesionales de allí, de los centros de salud. Y entonces yo he oído opiniones al respecto que no es prioritario, que con la informatización y la OMI ya no se imprimen los rayos y se solicitan a través de la intranet por el ordenador. Que en Alcañiz podíamos pedir rayos X a atención continuada como urgentes, y ahora, por no querer hacer un registro de entrada en las propias urgencias del hospital, los tienen que remitir allí todos, con lo cual se está sobrecargando el servicio de urgencias. Estoy contando esta anécdota porque está empeorando el servicio sin atender, los de Utrillas, y empeorando, por no atender ese registro, lo que es la presión asistencial en el propio Hospital de Alcañiz motivada por los rayos, ¿no?

O que, si unos rayos X son urgentes, hay que remitir al hospital, y si no, puede esperar. Creo que hay cosas más importantes que reivindicar, plantean algunos de los otros profesionales. Y luego no confundir comodidad con necesidad. En este sentido quizá no me haya expresado bien, señora Ibeas, porque al justificar la dotación de recursos humanos, de profesionales que tiene el Centro de Salud de Utrillas, de pediatras, atención primaria, médicos de atención primaria o de familia y enfermeros, no quería justificar con esa dotación que no hicieran falta pruebas de diagnóstico, eh, o mejorar la capacidad de diagnóstico de esos profesionales. Pero sí que quería poner en valor que hay otros centros como Jaca, Ejea, Fraga, Tarazona, que son cabeceras de comarca o de su región, diríamos, porque a veces se solapan otras comarcas, más de una comarca, y que usan los servicios móviles de diagnóstico; y que a lo mejor eso pues sería un plan de choque para poder hacer, para incluso probar como experiencia, o incluso, si los profesionales técnicos, con los ecógrafos, se sienten bien respaldados respecto a la mejora en la capacidad de diagnóstico, pues también podría ser una...

Lo que tratamos de decir es que nuestra abstención no es una abstención pasiva, sino al contrario; es decir, hagan algo, hagan algo, o bien prueben con los medios móviles o prueben como han empezado en la comarca, poquito a poco. Porque, efectivamente, en otras comarcas, con ecógrafos de segunda mano del Clínico, han ido descentralizándose a otras comarcas y a otros

(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»*

centros de salud que luego han dado resultado, y eso implica ir incrementando la capacidad de resolución de los profesionales. Y por algo hay que empezar.

Gracias.

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* Gracias, señor Alonso.

Señora Orós.

*La señora diputada ORÓS LORENTE:* Sí, gracias, señor presidente.

Vamos a ver, señora Luquin, sí que hemos avanzado, y desde luego que este grupo y el Gobierno no quieren penalizar al medio rural en absoluto. Lo que le estábamos diciendo en concreto a la señora Ibeas y al resto de los grupos es que concretamente los rayos X son inviables en este momento y que desde el Gobierno de Aragón, desde el Salud, que ha tenido varias reuniones con la comarca y con el ayuntamiento, se está buscando una alternativa. Parece ser que la alternativa más viable puede ser la instalación de un ecógrafo de alta resolución y que los mismos médicos de primaria y de continuada de esa zona, con una formación que sería dada por el Salud, tendrían más que suficiente para poder abarcar más número de personas y en temas mucho más variados que los rayos X per se.

Los rayos X per se, además, tiene varios inconvenientes también económicos. Setenta y cuatro mil euros solamente, señora Luquin, no, eh; son setenta y cuatro mil euros más el acondicionamiento de una instalación concreta más el radiólogo. Por eso es mucho más interesante, y eso es lo que está estudiando el Salud, el poder utilizar alguna otra herramienta. Por eso, señor Alonso, no he dicho una herramienta concreta, pero se está evaluando ya y se va a poner en marcha en breves una herramienta que ayude a hacer más diagnósticos y que evite que muchas veces los ciudadanos de las Cuencas Mineras se tengan que desplazar a los centros de referencia, y que además, como usted comentaba, bueno, pues puedan aumentar en muchos casos, si no son urgentes de verdad, el número de usuarios que tiene que atender Teruel o Alcañiz.

La verdad que habría mucho que hablar en este tema, pero la vocación del Partido Popular y del Gobierno es compensar de alguna manera a esas Cuencas Mineras por haberse quedado sin rayos X, porque son absolutamente inviables, buscando la herramienta más adecuada para que pueda cubrir un espectro más grande de esa población. La señora Ibeas se ha obcecado en el servicio de radiología, en los rayos X en concreto, y por eso, aunque le hemos ofrecido una transaccional también o una mejora a lo que nosotros pensábamos que era su transacción, no le ha venido a bien aceptarla. Y lamentamos sinceramente esto porque, desde luego, las Cuencas Mineras sí que son para nosotros prioritarias por su situación geográfica, por sus complejidades; y además

(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»*

consideramos que el ecógrafo o cualquier otra herramienta más resolutive, más moderna, da mucho más juego, da mucha más capacidad que los rayos X por sí mismos.

Gracias.

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* Gracias, señora Orós.

Pasamos al siguiente punto del orden del día: debate y votación de la proposición no de ley número 53/12, sobre la cartera de servicios de los usuarios del sistema aragonés de salud, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. Para su defensa tiene la palabra el señor Alonso por tiempo de ocho minutos.

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

Esta iniciativa la presentamos a raíz de una interpelación que hicimos hace bastante tiempo, cuando el Gobierno llevaba unos cinco meses, sobre atención especializada, en donde hacíamos hincapié en que el Gobierno tendría que terminar y poner en funcionamiento las obras que se habían ejecutado en los anteriores años, o que estaban a punto de terminarse, en consolidar los derechos de los pacientes, segunda opinión médica, tiempos de garantía, libre elección de especialista. También hablamos en aquella interpelación al consejero de la mejora en la accesibilidad, tanto [...?] el plan de servicios, de sistemas y la telemedicina; y el cuarto punto era la cartera de servicios, que es lo que hoy nos ocupa.

En aquella interpelación ya le vimos un poco el peligro a la cuestión que hoy vamos a debatir, porque si nos atenemos a lo que el consejero dijo textualmente en aquella interpelación cuando llevaban cinco meses escasos en el Gobierno, decía el consejero: «en cuanto a la cartera de servicios, ahí le tengo que decir lo siguiente, y lo he dicho en varias ocasiones, en público y en privado. Esta consejería lo que va a garantizar es en cantidad y en calidad el servicio sanitario que se presta a los ciudadanos aragoneses. Lo que estamos analizando es si todo lo que estamos prestando a través de la sanidad es servicio sanitario». Entonces, ahí ya se cuestionaba, en ese segundo párrafo se cuestionaba lo que es la cartera de servicios que tenemos aprobada tanto por el Decreto 65/2007, del Gobierno de Aragón, donde está definida la cartera de servicios; como por la Orden del 12 de julio del 2007, también del Departamento de Salud y Consumo, en donde el contenido de la cartera de servicios del sistema de salud está organizado en las líneas asistenciales, en seis líneas, que son atención primaria, especializada, crónicos dependientes, salud mental, urgencia y emergencia, y salud pública. Incluso nuestra propia normativa contemplada en la Orden del 11 de julio del 2007, en donde se regula el procedimiento para la actualización de esta cartera de servicios. Porque, efectivamente, puede haber pruebas diagnósticas, técnicas de trabajo e incluso servicios que presta el Salud que pueden quedar obsoletos, y hay otros que, por tecnología, por

(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»*

incorporación de novedades, por investigación, por lo que sea..., el centro que tenemos aquí, pionero en muchos de los temas, que es el CIBA, puede incluso aconsejar a los responsables, incorporar a la cartera de servicios otros servicios. Por eso funcionan los cuestionarios a tal efecto, ¿no?

Claro, en aquel momento nuestra intención, como lo hicimos con las obras lo hicimos con los decretos de garantías, y lo hicimos con los temas que anteriormente he nombrado, procurábamos comprometer al Gobierno a que no hubiera retroceso ni paso atrás en la calidad ni en la cantidad de los servicios que recibían los aragoneses del Salud. O sea, fíjese si éramos poco agresivos, fíjese si éramos poco ambiciosos... queríamos que, por lo menos, el Gobierno garantizase lo que había.

Claro, nos ha sorprendido, el 24 de abril, recientemente, cuando ya esta iniciativa estaba marchando, pero hay que comentarlo, el decreto del 16 de 2012, el de los recortes, para entendernos, en donde ya el sistema nacional de salud, que tenía anteriormente una cartera de servicios homogénea para todo el Estado, pues ya empieza a definir lo que llama él cartera básica de servicios asistenciales, la cartera común suplementaria y la cartera común de servicios accesorios, en donde ya introducen fórmulas de copagos, incrementos de las cantidades a copagar e incluso sacar de las carteras de servicios gratuitos algunos de los servicios que se prestaban en el servicio común para pasarlo a la cartera suplementaria o a la cartera de servicios accesorios.

Entonces, claro, no voy a entrar en discutir este tema porque lo que nosotros pretendemos de este decreto..., no pretendemos analizar ni criticar —ya lo hemos hecho y lo seguiremos haciendo— las intenciones del Gobierno del señor Rajoy en meter recortes y el seguidismo que estamos viendo por parte del Gobierno de la señora Rudi en aceptar como bueno todo lo que le proponga el señor Rajoy, y la señora Mato como ministra del ramo. Pero claro, estamos viendo que hay otras autonomías que interpretan lo que Madrid les dice respecto a la cartera de servicios [...?] que nos ocupa ahora, como que hay una horquilla, y hay comunidades autónomas que están en una situación muchísimo más difícil económicamente hablando que Aragón —Valencia, por poner un ejemplo, Castilla-La Mancha— que ya se están posicionando en ir a la parte de la horquilla máxima. O sea, si Madrid dice cien, pues cien; pero si te da un horquilla entre cincuenta y cien, hay otras comunidades, como la de Cataluña, que está tomando medidas muy drásticas y muy desagradables a la hora de cofinanciar, copagar, etcétera, etcétera, determinados servicios..., Cataluña y Andalucía, por poner dos ejemplos, incluso Galicia, que dicen: «nuestra situación económica es esta, y en base a esto nos posicionamos en la horquilla que Madrid nos da, en una posición intermedia que haga menos daño a los ciudadanos a la hora de contribuir a la financiación, o incluso como esto lo tenemos financiado no lo aceptamos.

Y tanto en temas educativos como en temas sanitarios, Galicia —Partido Popular—, Andalucía —Partido Socialista, con Izquierda Unida ahora— y Artur Mas —con Convergencia 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»*

Unió— en Cataluña; están posicionándose con una postura más real, intentando ejercer la autonomía, ejercer las competencias con una mayoría de edad de la propia comunidad autónoma. Y en ese sentido, no quiero decir que la Comunidad Autónoma de Aragón y sus actuales dirigentes se vean a sí mismos o nos vean a todos como menores de edad, pero tienen una situación difícil, pero no de las más difíciles.

Y no quiero caer en eso de que el que no se consuela es porque no quiere. No. Es que ustedes tienen margen de maniobra para aceptar y conseguir que, primero, haya un posicionamiento que no tiene que por ser de confrontamiento —puede ser de total lealtad al Gobierno central—, pero que digan «nuestra situación es esta y nos permite seguir manteniendo una cartera de servicios». Que no era de nuevos ricos la que teníamos; era una cartera de servicios homologable al resto de comunidades autónomas, con unas especificidades propias de lo que es el territorio y lo que es la casuística de envejecimiento, dispersión demográfica, etcétera, etcétera; y esa cartera de servicios, creemos el Partido Socialista, con total lealtad, que se puede mantener y que se debe mantener.

Y por eso es nuestra iniciativa decir: bueno, como lo hicimos en las obras, como lo hicimos en las garantías, no queremos..., si nos tocan cien, no queremos doscientos, no queremos... Si nosotros íbamos a doscientos por hora, no queremos que ustedes vayan a trescientos, pero por lo menos mantengan los doscientos por hora. Mantengan esa cartera de servicios. Y que, por otra parte, en un aspecto político más general, pues que copien propuestas que hacen el señor Feijóo en Galicia, propuestas que hace el señor Griñán en Andalucía o propuestas que hace en Cataluña el señor Mas; decir: bueno, podemos maniobrar por aquí.

Unos han optado, como Cataluña, por el céntimo sanitario; han optado por los copagos o incluso han hecho propuestas recientemente. Ayer oíamos unas, ¿no? Pero creemos que el País Vasco, por ejemplo, está manteniendo una postura más real. Dice: «nosotros tenemos y somos punteros en tratamiento de crónicos», problema que tenemos nosotros igual o más que el País Vasco. «Tenemos políticas propias en el ahorro de la compra de medicamentos», dicen los vascos. «Queremos potenciar más todavía los genéricos, queremos impulsar la teleasistencia» —y eso que es una comunidad autónoma como una petaca, diríamos cariñosamente, porque es como Huesca, diríamos en geografía, ¿no?, geográficamente hablando o en superficie—. Por lo tanto, han dicho los vascos: «no estamos dispuestos a renunciar a nuestras ideas, a nuestras competencias; queremos mantenerlos», y se oponen, diríamos, a la aplicación de máximos de este decreto de recortes que nos habla de los tres tipos de carteras de servicios.

En esa línea queremos simplemente —vuelvo a decir— que lo que le pedimos es, con total lealtad al gobierno actual, y que lo que le pedimos que nos apoye al Partido Popular es también... no les distorsiona ni les pueden acusar a ustedes de ser desleales con los de Madrid, porque al señor Feijóo en Galicia, Andalucía, Cataluña o los vascos, en donde también hay una colaboración

(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»*

implícita del Partido Popular y el Partido Socialista en el gobierno —por lo menos en determinadas materias— no se les rasgan las vestiduras por seguir aprobando o seguir manteniendo su propia idiosincrasia a la hora de prestar esos servicios sanitarios.

Muchas gracias.

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* Gracias, señor Alonso.

Se ha presentado una enmienda por parte del Grupo Parlamentario Popular. Para su exposición tiene la palabra la señora Susín.

*La señora diputada SUSÍN GABARRE:* Gracias, presidente.

El Grupo Parlamentario Popular, estando de acuerdo con el fondo de la iniciativa, ha presentado una enmienda en los siguientes términos: el texto que está en su propuesta, en su proposición no de ley, y añadir «en tanto en cuanto no se elabore la normativa de desarrollo de la cartera común de servicios del sistema nacional de salud», con el objetivo de adecuar el cuerpo de resolución a la situación actual de interinidad.

Como bien sabe, señor Alonso (ya lo ha manifestado usted mismo), la disposición transitoria segunda del real decreto —por cierto, no se llama decreto de recortes [*murmulllos*— establece que, «en tanto no se elabore la normativa de desarrollo de la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud, permanecerá en vigor el Real Decreto 10/30 de 2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización en todo lo que no se oponga a la presente norma».

Actualmente estamos a expensas del desarrollo de la cartera común de servicio, que además será de obligado cumplimiento para las comunidades autónomas y en ese sentido nuestra enmienda.

De todas formas, señor Alonso, no venda la piel del oso antes de matarlo. Ya veremos cuando llegue el momento de negociar la cartera común de servicios cuál es la posición del Gobierno de Aragón y en qué posición de la horquilla que usted hablaba se sitúa el Gobierno de Aragón. No vamos a hacer una política preventiva y vamos a esperar al momento.

Por eso le decía que estamos de acuerdo con el fondo de la proposición, estamos de acuerdo con que se mantenga la cartera de servicios actual pero a expensas de la negociación de la cartera común de servicios que se desarrollará próximamente.

Por otra parte, además, la publicación de este Real Decreto de redefinición del sistema sanitario para garantizar la sostenibilidad del actual sistema de salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, en el Capítulo II, articula las prestaciones de la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud en tres modalidades: cartera básica, suplementaria y de servicios accesorios.

(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 misma norma determina que el contenido de la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud se determinará por acuerdo ínter territorial del sistema nacional y, en cualquier caso, no se incluirá en la cartera aquellas técnicas tecnológicas y procedimientos cuya contribución eficaz a la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y curación de las enfermedades, conservación o mejora de la esperanza de vida, autonomía y eliminación o disminución del dolor y el sufrimiento, no esté suficientemente probada.

Lógicamente, para estas prestaciones se valorará igualmente su pertinencia como prestación dentro de la cartera del Sistema de Salud de Aragón que, en todo caso, actuará de conformidad con la legislación vigente.

Por otra parte, desde el Salud, tras el análisis de la cartera de servicios de cada centro o servicio del sistema de salud, se está procediendo ahora mismo a la planificación de su reordenación, al objeto de rentabilizar al máximo los servicios y prestaciones ofertadas, tal y como se plasma en el documento de líneas estratégicas 2012-2015.

Muchas de esas medidas que usted estaba hablando de Galicia o de otras comunidades autónomas también vienen recogidas en el documento estratégico del Gobierno de Aragón y estas medidas no suponen en absoluto modificación alguna, y mucho menos restricción en cuanto al conjunto de las prestaciones ofertadas en nuestro Sistema Aragonés de Salud. Por lo tanto, estando de acuerdo, reitero, con el mantenimiento de la cartera común de servicios, nuestro voto dependerá de la aceptación o no de la enmienda presentada por nuestro grupo, puesto que es necesaria para ajustar la petición al actual marco normativo.

Muchas gracias.

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* Gracias, señora Susín.

Tiene la palabra por parte del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida de Aragón la señora Luquin.

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

Trae el Partido Socialista una proposición no de ley que lo que insta al Gobierno de Aragón es a que, en estos momentos ya, pueda garantizar a los aragoneses al menos la cartera de servicios sanitarios que teníamos garantizados en la anterior legislatura.

Hay que recordar que una orden de 2007 del departamento estructuraba y aprobaba lo que era el contenido de la cartera de servicios sanitarios del sistema Salud de Aragón.

Cuando hacía cinco meses que se trajo una proposición no de ley parecida por parte del Partido Socialista a esta cámara, este grupo parlamentario la tildaba de poco ambiciosa, de poco ambiciosa porque pensábamos que lo que teníamos que hacer era seguir... ya teníamos una cartera

(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»*

de servicios mínimos y lo que teníamos era que intentar ampliar esa cartera de servicios sanitarios y, desde luego, en esta legislatura esperábamos que se pudiera conseguir esa ampliación de la cartera de servicios sanitarios.

En cinco meses y en política últimamente tres meses o cuatro meses hace llover tanto y realmente usted el decreto no lo llamará el de los recortes, yo lo llamo el del *apartheid* sanitario, yo lo llamo el decreto del desmantelamiento del sistema sanitario público español y yo le llamo el decreto de la tomadura de pelo a los ciudadanos y ciudadanas en este país y en esta comunidad autónoma porque, si se ve y se escucha lo que dice el señor Oliván sobre los objetivos generales de la reforma, dice cosas como garantizar el derecho de los ciudadanos a la protección de salud, haciendo efectivo el principio de universalidad, mejorar la equidad en el acceso a las prestaciones de la cartera de servicios, garantizar la gratuidad y la igualdad de derechos sanitarios en todas las comunidades autónomas, promover la integración asistencial entre primaria y especializada, promover el desarrollo profesional,... No voy a seguir.

Esa es la valoración que hace el consejero, señor Oliván, de esta reforma laboral. Quiero pensar que habla de una realidad virtual o, desde luego, una realidad paralela a la que vivimos y sufrimos el resto de los ciudadanos porque, si no, tendría que pensar: a) que nos toma el pelo (que no me gustaría pensar eso) o, desde luego, que está absolutamente incapacitado para ser consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia en esta comunidad autónoma.

Hacer esta valoración de esta reforma sanitaria es absolutamente yo creo que increíble, tal y como la percepción que tenemos en estos momentos la ciudadanía.

Ustedes presentan una enmienda que, claro, es divertido: van a cumplir la ley mientras no la modifiquen. Obviamente, es que no les queda otra, ¿qué van a hacer? No, les presentamos una enmienda para decirles que no se preocupen, que vamos a cumplir la ley hasta que la modifiquemos, que ya le digo, señor Alonso, que la modificarán, ya sin eufemismos, para recortar.

Y hay tres tipos de prestaciones y también le pido que no le dé ideas con el señor Artur Mas porque le recuerdo que en estos momentos, en los hospitales catalanes, están pagando por dormir en una butaca y están planteándose también cobrar los menús en los hospitales, por lo tanto le agradecería que les dé ideas las justas, que de otras posiblemente... asumir la cartera de servicios y ampliarla seguro que no, pero estas es probable que igual les puedan parecer interesantes.

Como decía, señora Susín, decir que se va a cumplir la ley hasta que ustedes la modifiquen es de Perogrullo o es obvio, pero es verdad que en estos momentos, por ejemplo, ya en esta comunidad autónoma tenemos serios problemas para poder acceder a una de las prestaciones que tenemos, que es el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo. Por lo tanto ya, garantizar que usted va a cumplir la ley y la cartera de servicios en estos momentos, para usted ya están incluso incumpliendo algo que les obliga la ley en estos momentos.

(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, señor Alonso, desde luego vamos a apoyar por garantizar, sabiendo que va a tener poco éxito, no solo la propuesta sino porque la cartera de servicios comunes está claro que ya diferencian tres prestaciones, la básica, la suplementaria y la de accesorios y que, realmente, va a suponer una rebaja absoluta, con lo que va a suponer un retroceso en la prestación del sistema público sanitario, en este caso, del sistema de salud, una prestación de la cartera de servicios y va a suponer un retroceso en los servicios y las prestaciones que hasta ahora teníamos los aragoneses y las aragonesas.

Lamentar, porque esperábamos en esta legislatura haber impulsado iniciativas por parte de los grupos, por lo menos de los que estamos en la oposición, para ampliar esa cartera de servicios que creo que teníamos derecho los ciudadanos y las ciudadanas aragonesas y lamentar que lo que vienen son más recortes, más retrocesos y al final el desmantelamiento del sistema sanitario público.

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* Gracias, señora Luquin.

Tiene la palabra por parte del Grupo Parlamentario de Chunta Aragonesista el señor Briz.

*El señor diputado BRIZ SÁNCHEZ:* Gracias, señor presidente.

Bueno, voy a intervenir para fijar la posición de Chunta con respecto a esta proposición no de ley.

Le anticipo, señor Alonso, que vamos a votar a favor. Yo creo que no es ambiciosa en absoluto. Yo creo que usted lo ha dicho bien. Pero me da la sensación de que, estés en la comisión en la que estés, aparece el manto del reajuste (si le gusta más) y también el manto de la injerencia en las competencias autonómicas, y aquí se vuelve a manifestar otra vez.

Esa dependencia, ese entreguismo, ese... yo le llamaría casi servilismo, yo creo que no es de recibo, y nosotros como partido nacionalista no lo vamos a defender en absoluto.

Y, bueno, en la proposición no de ley, con el mayor cariño del mundo, cuando dice cartera de sanitarios... supongo [**¿que no le cabría, ¿no?, los sanitarios... la cartera de servicios de sanitarios...?**] Simplemente eso. Y aragoneses era... y todos aquellos que tengan papeles mientras los tengan, para poder recibir el servicio... simplemente como licencia.

Desde Chunta Aragonesista vemos que este real decreto, llamémosle como le llamemos, deja en el aire una cartera que tenía unos servicios básicos, una cartera común del Sistema Nacional de Salud, tanto en lo que concierne, como digo, a esos servicios básicos, como complementarios. Es decir, que hay dudas respecto a qué va a pasar realmente con esa cartera y con esos servicios para la ciudadanía. Y, lógicamente, los accesorios, como ha dicho también la portavoz del Partido Popular, están por concretar.

(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 todo caso, no tenemos claro en absoluto, desde el punto de vista de Chunta Aragonesista, qué va a ocurrir, y hay una cierta inquietud por nuestra parte.

En cualquier caso, nosotros plantemos las cosas en estos términos: ¿qué cartera va a defender el Gobierno de Aragón para la población aragonesa? Esa es la gran pregunta, qué cartera.

Yo creo que era una oportunidad por lo menos para fijar aquí que había un mínimo, que era precisamente lo que había hasta este momento. Si esto ni siquiera se plantea pues ya hay más preocupación si cabe. Y además habría otra siguiente pregunta, tiene intención el Gobierno de Aragón en completar esta cartera sin coste adicional para la ciudadanía aragonesa, es decir, que el modelo autonómico va a ser diferente al modelo central o no o esa servidumbre que parece que se respira en esa enmienda se va a continuar. Nosotros tenemos esta preocupación importante y creemos que la enmienda de modificación no aclara mucho más sino que da razón a lo que pensamos.

El riesgo de minorar la cartera de servicios que tenemos en Aragón, pues parece que está en el ambiente y lógicamente pues podemos perder algunas de las prestaciones sanitarias que tenemos recogidas, si efectivamente se espera a que la normativa estatal nos diga y condicione lo que va a ocurrir. Y luego sigo diciendo lo que digo siempre, aquí en Aragón el señor Alonso lo ha dicho bien, el déficit no es tan grande como en otras comunidades y por lo tanto permitirá mayor margen de actuación, pero sino ustedes saben, los representantes del Partido Popular que esa ley terrible de estabilidad presupuestario obligará de una manera u otra a aplicar con sumisión la normativa estatal. Por lo tanto Chunta Aragonesista, por estas razones que acabo de plantear votará a favor, en todo caso si aceptasen la enmienda del Partido Popular, reconsideraríamos la posición.

Muchas gracias, señor presidente.

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* Gracias, señor Briz.

Tiene la palabra por parte del Grupo Parlamentario Partido Aragonés, el señor Blasco.

*El señor diputado BLASCO NOGUÉS:* Gracias, presidente.

Efectivamente estamos viendo también una nueva proposición no de ley sobre un tema que ya se habló hace unos meses, también a una proposición no de ley del Grupo Socialista, y en el que yo creo que se aprobó en aquel momento el texto que decía que se garantice la cartera de servicios que los aragoneses [.....] en la actualidad, bueno yo creo que hoy lo único que se hace es añadir al menos, bien pues en principio estamos en la misma línea que estábamos entonces, pero es verdad que desde que se aprobó esa proposición no de ley han pasado cosas y entre otras cosas las reuniones del Consejo Interterritorial y el famoso decreto de va a procurar que se alcance una cartera de servicios básica.

(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»*

A partir de ahí, nosotros podemos estar de acuerdo, ya lo dijimos en aquel debate, de que exista un denominador común sobre los criterios de salud en toda España, pero también comentábamos en aquel momento que había que tener en cuenta las características de cada comunidad autónoma y como se habían ido comportando, es decir, no solo las características físicas, orográficas o sociales de las comunidades, sino también como se habían ido comportando a lo largo de estos años en relación con los déficit que se habían alcanzado en el tema de sanidad y nosotros comentamos en ese momento que evidentemente Aragón tenía que reclamara esas características que tenemos y así como también el cumplimiento que se había hecho mejor que en otras comunidades autónomas de esos déficit que han lastrado la sanidad española.

Por lo tanto, desde nuestro punto de vista y así lo dijimos en ese debate, por cierto, un debate que he releído y en el que se habló más del copago y del repago que de las características que tenía que tener la cartera de servicios, sí que se habló, pero fundamentalmente se habló más del copago y del repago que de la cartera de servicios y a nosotros nos parece que es muy importante y así lo hicimos ver en ese debate de la cartera de servicios.

Y claro cuando en las contestaciones que hubo, en las intervenciones que hubo en aquel debate, el consejero en las respuestas, tanto a Chunta Aragonesista como al Partido Aragonés, dijo dos cosas que a nosotros nos parece que es importante a la hora de establecer esa cartera de servicios, decía por un lado que entendemos que Aragón por nuestra situación y nuestras características, respecto a la territorialidad, la orografía, la necesidad de población, el envejecimiento, requiere que atendamos la sanidad con unos parámetros diferentes a otras comunidades con otros problemas y decía también que por una parte son herramientas que son potestad del Estado, pero que por otra la adaptación en Aragón se está haciendo con otras medidas, que son medidas que se han adoptado, es decir, que creo que se puede perfectamente compaginar lo que es la existencia de unos criterios básicos, con lo que son las características propias en Aragón, que a nosotros nos parece y es lo que nos preocupa y lo que nos va a preocupar.

Y sobre todo lo que nos preocupa es que el objetivo sea el garantizar un servicio público de calidad, gratuito y universal y por lo tanto eso es lo que tenemos que buscar. A partir de ahí, adaptar esas carteras de servicios que se van a proponer adaptadas a la realidad aragonesa y por eso entendemos que muy bien que haya unos criterios generales, unos criterios básicos y a partir de ahí hagamos lo posible para que en Aragón esas carteras se adapten lo más posible a las características que tenemos.

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* Gracias, señor Blasco.

Tiene la palabra el señor Alonso para fijar la posición.

(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:* Sí brevemente, intentaré. Agradezco todas las intervenciones, porque todas me parece que están de acuerdo en mantener la cartera de servicios sanitarios que tenemos en Aragón, o sea que a peor no vayamos, virgencica déjanos como estamos, entonces si todos estamos de acuerdo, yo estoy hablando de la cartera de servicios sanitarios de Aragón, lo que luego el Gobierno central legisle y decrete y apruebe con su mayoría absoluta a misa, a respetarlo, los que entiende de esto dicen, que todas las comunidades autónomas y por lo que estamos leyendo creen que el decreto vulnera las competencias, por la que a la vista de los informes que las propias autonomías están pidiendo a sus servicios jurídicos, muchas de ellas, tres se han posicionado ya Cataluña, País Vasco y Andalucía, piensan incluso con esos informes recurrir ante el Tribunal Constitucional.

En segundo lugar, si estamos de acuerdo en la cartera de servicios de Aragón, esa era nuestra intención en esta iniciativa, mantenerla, lo que aprueben y el posicionamiento que cada comunidad autónoma tenga en el Consejo Interterritorial futuro donde se discuta el tema de la cartera de servicios del sistema nacional de salud, pues bueno ahí verán lo que aprueban y si su voto es vinculante o no es vinculante. No obstante lo que estamos hablando es que este decreto lo que está modificando, porque lo pone en el propio decreto, no hace falta que lo sospechemos nadie, está modificando una ley, quizá aparte de la Ley propia de Sanidad, de las de más unanimidad y mayor apoyo parlamentario tuvo, que fue la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Sanitario y esta normativa del decreto que llamamos de la manera que lo queramos llamar, modifica esa ley tan consensuada y la modifica por una postura muy personal o muy puntual del Gobierno que tiene la responsabilidad de gobernar.

Por tanto, nosotros lo que no podemos aceptarle señora Susín es que nos remita a una cartera de servicios nacional de salud que siempre será básica para nosotros, nosotros lo que queremos es que la nuestra por lo menos sea igual, lo cual no quiere decir que de aquí a un año nosotros no digamos, según los informes del Instituto de Ciencias de la Salud, que tanto alaba el consejero y que tanto alabamos nosotros, hay que meter en la cartera de servicios tal prueba tecnológica o tal prueba de diagnóstico o las sillas de ruedas vamos a ponerles la financiación del cien por cien como en Andalucía o las cosas que les ponen a los niños, las férulas y tal se hagan con materiales como los que están haciendo en podoactiva en Huesca y no con vendas de yeso, pues a lo mejor de aquí a un año lo pedimos, porque a lo mejor...

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* Señor Alonso, por favor, señor Alonso límitese a fijar la posición para la votación y luego si quiere en 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»*

*El señor diputado ALONSO LIZONDO:* Muchas gracias por su consejo, he tratado de explicar por qué no vamos a aceptar la enmienda, pero no un no por el no, sino que una cosa es el sistema nacional y otra cosa es nuestra cartera de servicios sanitaria aragonesa.

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* Gracias, señor Alonso.

Entonces entendiendo que no se admite la enmienda, procedemos a la votación. ¿Votos a favor? **Ocho.** ¿Votos en contra? **Diez. Decae por diez votos en contra y ocho a favor.**

Para la explicación de voto tiene la palabra la señora Luquin.

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

Lamentar, lamentar que no haya salido la proposición no de ley porque es significativo ver por donde se van a ir los derroteros y los del Partido Popular teniendo ya acostumbrados al señor consejero, que efectivamente cuando llega a Madrid no dice absolutamente nada, todo le parece perfecto, le parece bien, yo creo que ni pone encima de la mesa las propias especificidades de lo que es Aragón, con nuestro nivel de envejecimiento, con la población dispersa, etcétera,

Pues bueno lamentarlo mucho, pero no sorprenderme, lo que ya sorprende absolutamente es la posición del Partido Aragonés con este tema, realmente yo creo que tiene que hacer malabarismos para explicar un partido, el Partido Aragonés que en este momento con lo que estábamos hablando de mantener la cartera de servicios del sistema sanitario público aragonés, que ha estado gobernando los doce años anteriores que lo ha defendido, en estos momentos se posiciona al lado del Partido, que yo entiendo que es lo que le toca porque para eso sustentan al Gobierno, que realmente difícil de poder explicar en estos momentos cómo no se defiende que se mantenga al menos, insisto, lo que estaba recogido en la cartera de servicios, sabiendo todos, incluido el Partido Aragonés... el Partido Popular ya lo doy por hecho porque dice que no le sorprende, dentro de la actitud a la que nos tiene acostumbrado el consejero, el señor Ricardo Oliván, pero sí la del Partido Aragonés, que no sé cómo va a explicar que la involución autonómica en estos momentos lo que está suponiendo, la injerencia absoluta que está suponiendo a Aragón y el seguir apoyando de esa forma, sin discrepar absolutamente nada con el Partido Popular que, como digo, cuando llega a Madrid se olvida absolutamente de dónde está Aragón, cuáles son nuestras propias características y realmente echamos de menos un consejero más reivindicativo que ponga Aragón por encima de los intereses de su partido.

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* Gracias, señora Luquin.

Señor Briz.

(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 BRIZ SÁNCHEZ:* Brevemente.

Gracias, señor presidente.

Lamentar esta decisión del Partido Popular y el Partido Aragonés. Creo que es un flaco favor para Aragón y, sobre todo, para todos aquellos que viven en Aragón, sean aragoneses o no lo sean, porque cada vez están más en tela de juicio los servicios públicos esenciales.

Yo recuerdo el señor Garcés que decía —bueno, fíjese, estamos recordando la estela del señor Garcés—, decía en esta cámara: miraremos, veremos cuáles son los servicios esenciales. Ya estamos viendo cuáles son los servicios esenciales, ni siquiera los esenciales son esenciales.

Y, bueno, estamos ante un tiempo que este real decreto antes teníamos dudas de qué nombre ponerle. Yo le pondría el real decreto de nueva planta, II.

Gracias, señor presidente.

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* Gracias, señor Briz.

Señor Blasco.

*El señor diputado BLASCO NOGUÉS:* Bien.

Ya entiendo que no nos entiendan. Si no, sería preocupante.

En cualquier caso, yo es que lo que hay que leer es lo que se vota, y nadie está en desacuerdo con que no haya, y se mantengan, y creo que ya lo hemos votado en varias ocasiones, al menos dos servicios básicos que hay. Y se contempla también en la enmienda que ha presentado el Partido Popular.

Ahora, lo que ya me extraña es que, cuando se está hablando de que haya una cartera básica de servicios normalizada para todos los españoles, Izquierda Unida esté en contra. Eso sí que me extraña porque, a partir de ahí, las comunidades autónomas tendrán capacidad para mejorarlas o para adaptarlas a sus características, pero resulta que con lo que está en desacuerdo Izquierda Unida es con que haya una norma básica para todos los españoles.

*[La señora diputada LUQUIN CABELLO, sin micrófono, se manifiesta en términos ininteligibles]*

Oiga, yo no le he respondido, la he dejado hablar. *[La señora diputada LUQUIN CABELLO, sin micrófono, se manifiesta en los siguientes términos: «Pero me está interpelando a mí»]*. Y usted lo ha hecho conmigo, pero me he aguantado y he esperado a mi turno para contestarle, y usted lo que me está diciendo es: ah, para los aragoneses muy bien, los españoles, que cada uno coma lo que quiera.

Nosotros estamos de acuerdo en que haya una normalización en el Estado, claro que estamos de acuerdo. Y que después las características de cada comunidad autónoma dirán lo que se tiene 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»*

hacer. Oiga, y ahí no nos van a bajar ustedes del burro porque, ¿sabe qué? Tenemos responsabilidad de Gobierno. Ustedes no. Y entonces ya, a partir de ahí, se puede entender lo que se quiera.

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* Gracias, señor Blasco.  
Señor Alonso.

*El señor diputado ALONSO LIZONDO:* Gracias.

La mayoría piensa que el incremento del copago, por ejemplo, del copago farmacéutico, será de obligado cumplimiento y que todas las comunidades autónomas tendremos que cumplir ese decreto del copago farmacéutico porque el que no cumple la ley está en fuera de juego. Pero también de la lectura de este decreto, a otros temas como la cartera de servicios o la eliminación de algunas prestaciones pueden seguir manteniéndose ofertándose a los pacientes, o sea, tienes un cierto margen.

Y lo que he tratado de decir es que, bueno, cada comunidad autónoma... El problema (que entiendo yo) de la mala situación económica de Cataluña o de Valencia no lo tiene la sanidad catalana ni la sanidad valenciana, lo tienen otras cosas que todos sabemos. Lo penoso es que, con las medidas de ahorro y de copagos, y de financiaciones adicionales de la sanidad intentemos contribuir al saneamiento económico de todo el chandrío que han montado otras actitudes no muy presentables.

Por lo tanto, creemos que mantener la cartera de servicios era uno de los temas que, dentro de esa horquilla que todas las comunidades autónomas quieren tener una cierta autonomía para aplicarlas a su territorio y a sus profesionales. Y lo que entra en riesgo, efectivamente, es que, por ejemplo, implantes cardiológicos, implantes traumatológicos, que ahora son de signo hospitalario, según esto pueden pasar a la cartera de servicios accesorios con lo cual, no siendo de uso ambulatorio, van a entrar en cofinanciaciones y en pagos.

El tema de las sillas de ruedas, férulas, plantillas, andadores, correctores de posición estática, etcétera, etcétera, tres cuartos de lo mismo. Con el agravante de un desconocimiento que, la verdad, a mí me puso los pelos de punta; que el señor Tenza, cuando vino a explicarnos las medidas, hablara como máximo logro la braga pañal de la marca blanca... No es ninguna anécdota, pero es la que puso, es la que puso. Con eso no conseguirá el señor Tenza el saneamiento de su departamento, en primer lugar, y de la sanidad. ¿Por qué? Porque, efectivamente, se está mostrando la cara del Partido Popular.

Andalucía saca a concurso una subasta de los medicamentos; consigue un ahorro suplementario al ahorro de las políticas de compra centralizada y el Gobierno central (lo hemos visto todos) ha, incluso, amenazado a las empresas que han querido concursar para vender

(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»*

medicamentos a la comunidad de Andalucía amenazándoles con medidas que luego podían tener efectos negativos para sus políticas de ventas. Incluso el Gobierno central está estudiando impugnar la propia subasta. Con lo cual —señora Susín, escúcheme que esto es interesante (a mi modo de ver)— creemos que políticas de ahorro en *peccatas minutas*, además de fastidiar a los usuarios, están creando mayores gastos suplementarios a la sanidad aragonesa. O sea, coger a un paciente y quitarle el apoyo, un corrector postural, implica que, de aquí a dos años, tienen que operarle de las vértebras, con lo cual es mucho más gasto. No disuadan negativamente con copagos y con fórmulas negativas el que todo enfermo pueda usar lo que está usando actualmente (que no le pido que apoyen mayores carteras de servicios, sino lo que hay) para evitar, entre otras cosas, males al paciente y mayor gasto sanitario en general.

Por lo tanto, creemos que nuestra postura no sé por qué ustedes no la han apoyado. Lo lamento.

Gracias a los que nos han apoyado esta propuesta.

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* Gracias, señor Alonso.

*La señora diputada SUSÍN GABARRE:* Mire, señor Alonso, no me hable de ejemplos de Andalucía que supongo que el ahorro de la farmacia iría para pagar los ERE.

Por otra parte, vamos a ver, señor Alonso, yo le he dicho desde el principio: no venda la piel del oso antes de matarlo. Vamos a esperar al Consejo Interterritorial, vamos a ver cuál es la cartera común y, a partir de allí, Aragón hará lo que tenga que hacer, pero vamos a esperar.

Lo que pasa es que, claro, yo entiendo que es mucho más fácil, señor Briz, señora Luquin y señor Alonso, hacer aquí un *totum revolutum*, mezclarlo todo, hablar de recorte, de *apartheid* sanitario, de desmantelamiento de la sanidad...

Mire, señora Luquin, se lo expliqué el otro día y hoy que está el señor Briz lo va a oír también: ¿dónde están los recortes? ¿En aplicar las directivas europeas? ¿En la unidad de compras? ¿En la reordenación de la carrera profesional? ¿En la implantación de la tarjeta sanitaria única? ¿Ahí están los recortes sanitarios y el desmantelamiento de la sanidad? Porque, que yo sepa, ningún ciudadano español ha ido al médico todavía y le han cobrado por ir a la seguridad social [*murmillos*]. Todavía.

Y una cosa le voy a decir, señora Luquin, mire, yo respeto el planteamiento ideológico de todos los portavoces, respeto los discursos de todos los portavoces, pero a mí lo que no me gusta es que se mienta, y por ahí no voy a pasar. Y usted ha faltado a la verdad. Hoy ninguna ciudadana aragonesa que quiera abortar tiene que pagar por hacerlo.

(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»*

Ha habido un problema con las dos clínicas privadas que se encargan de hacer los abortos y el Gobierno ha articulado inmediatamente las medidas para que todas las aragonesas que tengan o que quieran ir a abortar puedan hacerlo con todas las garantías y gratuitamente. O sea, que lo que yo no le voy a perdonar es que falte a la verdad.

Nada más y muchas gracias.

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* Gracias, señora Susín.

Pasamos al punto número 5 del orden del día, debate y votación de la proposición no de ley número 57/12 sobre la falta de especialista en pediatría en la zona de las Cuencas Mineras, presentada por el Grupo Parlamentario de Izquierda Unida de Aragón.

Para su defensa tiene la palabra la señora Luquin por tiempo de ocho minutos.

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

Volvemos a hablar de prestación de asistencia sanitaria en el mundo rural y hoy otra vez volvemos a hablar de las Cuencas Mineras, del centro de salud de Utrillas.

En este caso he escuchado antes a la portavoz del Partido Popular, la señora Orós, diciendo que las Cuencas Mineras les preocupaban, que estaban avanzando, y estoy convencida y seguro que van a tener ahora otra oportunidad para demostrar que, efectivamente, les importan las Cuencas Mineras y sobre todo la población que reside en ella y, por lo tanto, estoy convencida de que sí que van a apoyar esta proposición no de ley que presenta el Grupo Parlamentario de Izquierda Unida y que pide algo tan lógico y tan obvio como que se adopten de forma inmediata las medidas necesarias para cubrir la plaza de especialista en pediatría, una plaza vacante que está en estos momentos en el centro de salud de Utrillas y que está atendándose por parte de una médico de familia. Entendemos que como medida provisional podría valer pero solemos correr el riesgo de que las medidas provisionales se acaben convirtiendo en medidas definitivas.

Porque en este caso yo creo que con esta proposición no de ley se dan dos de los graves males que tiene esta comunidad autónoma. Por un lado, algo que llevamos ya insistiendo y denunciando desde hace muchísimo tiempo, que es la falta de especialistas, falta de especialistas que hay en Aragón, en este caso con el tema de Pediatría es una obviedad; la preocupante también falta de personas que están dispuestas a acudir al medio rural a trabajar, que esa es otra de las realidades, y en este caso volvemos a ver cómo aquellas personas que viven en el medio rural no tienen las mismas prestaciones con las mismas garantías de calidad, de equidad y de universalidad que tienen el resto de los ciudadanos y las ciudadanas aragonesas.

Por lo tanto, yo creo que con esta proposición no de ley podemos dar un paso más y avanzar en el que, en este caso, hay una apuesta clara por parte del Gobierno en que realmente se vaya a

(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»*

cubrir la plaza vacante, en la que vaya.... la plaza de especialista de Pediatría se cubra de forma inmediata. Porque en una primera parte —estamos hablando de principios de mayo— lo que se hizo fue cubrir esa plaza por parte de reforzar con el personal que estaba ya en el centro de salud, que han hecho un trabajo, además, encomiable, y ahora es una médico de familia la persona, que no dudamos que ponga la mejor voluntad del mundo para poder atender, estamos hablando de ochocientos niños más o menos, que es la población infantil de la zona. Pero entendemos que para eso existen los especialistas y para eso está la Pediatría. No porque un médico de familia vea muchos niños se acaba convirtiendo en pediatra como no porque una persona vea muchas operaciones se acaba convirtiendo en cirujano.

Entonces, bueno, entendemos que en estos momentos es uno de los problemas que tiene la Comunidad Autónoma, y que llevamos denunciando por un lado falta de especialistas, la falta de personal que quiera ir a trabajar al medio rural; pero que en estos momentos, aunque no lo guste a la señora Orós, se vuelve a penalizar a las personas que viven en el medio rural. Se vuelve a penalizar a las personas que viven en el medio rural, porque en este caso los ochocientos niños, que son la población, más o menos, infantil que está en las Cuencas Mineras, cuando les puede ocurrir cualquier cosa, la persona que les atiende, en vez de ser un especialista, en este caso de Pediatría, es una médico de familia.

Por lo tanto, pedimos el apoyo de todos los grupos parlamentarios para que se adopten ya, de forma inmediata, las medidas necesarias y se cubra la plaza de Pediatría, que por cierto estaba hasta mayo cubierta, que se ha marchado el titular de la misma, y que a fecha de hoy pues hemos tenido que entender que podía ser una medida provisional porque no se podía dejar sin cubrir una plaza; pero que una medida provisional era eso, una medida provisional con un médico de familia, y que en estos momentos se hace urgente y necesario que, desde luego, los niños y las niñas de las Cuencas Mineras, quien les vaya a atender en el caso de que tengan que acudir al centro de salud sea un pediatra o una pediatra, que son los especialistas en medicina infantil. Por lo tanto, sí que pedimos el apoyo de todos los grupos parlamentarios para que esto sea una realidad.

Muchas gracias.

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* Gracias, señora Luquin.

Por parte del Grupo Parlamentario Chunta Aragonesista, tiene la palabra el señor Briz.

*El señor diputado BRIZ SÁNCHEZ:* Gracias, señor presidente.

Efectivamente, desde Chunta Aragonesista hemos pedido muchas veces iniciativas tanto a nivel municipal como aquí en las Cortes que se intentase mejorar el servicio de especialistas que hay en muchas de las comarcas aragonesas, cosa que es un problema y un debate que seguramente

(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»*

está pendiente y que entiendo que en estas líneas estratégicas 2012-2015 no estará en el apartado de accesorios.

En todo caso, bueno, pues creemos que es una cosa tan evidente, tan lógica, tan..., no sé si utilizar la palabra «Perogrullo», pero no ofrece ningún debate. Yo creo que es algo clarísimo, y por lo tanto Chunta Aragonesista va a apoyar esta iniciativa porque no tiene muchos más argumentos ni para defender, porque los he planteado ya, y para estar en contra, pues todavía menos. Por lo tanto, nada más que decir, señor presidente.

Muchas gracias.

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* Gracias, señor Briz.

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

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

También para anunciar nuestro voto favorable. Un voto favorable que... antes se hablaba de enmiendas obvias; yo creo que en este caso lo que se está pidiendo podíamos considerarla una obviedad si no fuera por la dificultad que está en decir cómo se hace.

Porque claro, evidentemente, que exista un pediatra en las Cuencas Mineras es casi de obligado cumplimiento, porque está incluso en la plantilla, si no me equivoco, está en la propia plantilla del personal; y, por lo tanto, debería haber un pediatra. El problema es cuando, leyendo un poco lo que han dicho los responsables e incluso los vecinos de la zona, el mismo día que se presentó la proposición no de ley en febrero, y que decía que era muy normal, «que no es la primera vez que nos quedamos sin pediatra, que los facultativos están pidiendo el traslado constantemente»; cómo se hace después, cómo se consigue que una plaza que está, se cubra, y se cubra de una forma permanente y no haya excedencias y no haya bajas, y no haya traslados. Que eso es el problema real —que usted lo ha dicho, que usted lo ha dicho bien—, no solo la falta de especialistas, que lo es, que lo es, sino la poca disponibilidad, posiblemente, de personas que quieran ir a trabajar al medio rural. Y eso es lo que entendemos que es difícil de buscarle una solución real, porque ahí ya entramos con la libertad personal y con la libertad profesional y con los derechos de los trabajadores; y ahí tenemos serios problemas mezclando los dos temas, falta de pediatras y poca disponibilidad para ir a los medios rurales.

Nosotros, evidentemente, claro que estamos de acuerdo en que se cubra esa plaza, esa plaza que ya existe, y hay que hacer todos los esfuerzos para que eso sea así. Entendemos que es una dificultad, pero en lo que ustedes proponen no podemos sino estar de acuerdo.

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* Gracias, señor Blasco.

(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 parte del Grupo Socialista, señor Alonso.

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

Nuestro grupo también apoyará esta iniciativa porque está dotada ya la plaza, forma parte del equipo de atención primaria de esa zona básica de salud. Efectivamente, los niños son más responsabilidad que un adulto y también generan a los profesionales más inseguridad, tanto a los pediatras como a los propios médicos de familia que a veces los sustituyen, el diagnóstico, por su especificidad de niños. Pero, efectivamente, también quiero aprovechar mi intervención para hacer una loa de esos profesionales médicos de familia que, a veces porque no hay pediatras especialistas para ir a las zonas básicas de salud, pues cubren estas plazas con cursos de formación de puericultura, de pediatría, y que se integran en ese equipo de salud dando un buen servicio tanto en las labores de atención a los niños como pacientes como en las labores preventivas, de educación para la salud, etcétera, etcétera, ¿no?

Efectivamente, siempre Izquierda Unida ha sido beligerante. Yo, desde que lo conozco en esta casa, en el tema de cómo incentivar al personal —en manera positiva, ¿no?— a ir a esos sitios a trabajar, de difícil cobertura, al mundo rural, a sitios donde hay peor, quizá, menos medios para poder trabajar, etcétera, etcétera; pero siempre ponía Izquierda Unida ejemplos. Si con los forestales se consigue, o con otros tipos de profesionales se consigue que el profesional viva en el medio, ¿por qué con los médicos no se puede conseguir? Aunque hay experiencias negativas, la última OPE del 2007 y sus sentencias posteriores, en la OPE pues se intentó por parte del anterior gobierno intentar incentivar que la gente fuera ya, y los juzgados no nos han dado la razón, cosa que lamentamos; pero fue hecho eso, ¿no?

De todos modos, con esa realidad de la falta de pediatras, del buen papel que están jugando los médicos con formación semejante —aunque no con especialistas—, con lo aprendido de la última OPE y también —por qué no decirlo— por un logro de los anteriores gobiernos socialistas, que creando esa figura de pediatra de área, incorporándolo con normativa propia para adscribirlos a esos centros de salud o a esas zonas de salud, incluso cuando no hay suficiente número de niños, para rotarlos en determinados municipios que forman la parte de salud. Tenemos ejemplos de debate aquí, en la zona de La Almunia-Calatorao; Cariñena también fue un tema de debate, que ha pasado por momentos difíciles en cuanto a la cobertura de los niños; el tema de Zuera, área metropolitana, donde se ha producido mayor número de nacimientos.

Creo que el tema está bastante consensuado tanto en la normativa como en la forma de trabajar; y ahora, este pequeño problema que se encuentra el Gobierno actual de que ha habido una comisión de servicio —creo que ha sido, o un abandono del puesto de trabajo de la persona por un traslado, y que está a falta de cubrir—, pues creo que el Gobierno, si hace un mínimo esfuerzo, 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»*

cubrirá o bien con un pediatra si lo hay, y si no, con un médico con formación adecuada para dar sentido a la labor de equipo de atención primaria de esa zona básica de salud.

Gracias.

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* Gracias, señor Alonso.

Por parte del Grupo Parlamentario Popular, la señora Susín tiene la palabra.

*La señora diputada SUSÍN GABARRE:* Gracias, presidente.

Le adelanto ya, señora Luquin, que votaremos a favor de esta proposición no de ley, Y si me permite alguna explicación, le daré.

La pediatra titular del Centro de Salud de Utrillas solicitó la excedencia por cuidado de hijo, que le fue concedida. Y para cubrir dicha plaza se buscaron profesionales especialistas en Pediatría en la bolsa de trabajo del Salud. No había ningún pediatra disponible. Incluso se ofertó a través del Colegio de Médicos sin ningún resultado. Mientras se buscaba una solución al problema, la atención pediátrica fue cubierta por el personal del atención continuada del Centro de Salud de Utrillas, y finalmente se ha contratado a una médico de familia con experiencia pediátrica que ya ha realizado funciones de pediatría en otra comunidad autónoma.

El Grupo Parlamentario Popular considera que esta solución es la más apropiada en estos momentos, dada la imposibilidad de contratar a un médico especialista en pediatría. De todas formas no ocurre solo en el medio rural, yo le puedo decir que la sustitución del pediatra que atiende a mi hija durante dos años fue a través de una médico de familia y estamos hablando de un centro de salud en Huesca, o sea, que es complicado hoy por hoy encontrar especialistas.

Pero ya le adelantaba que apoyaremos su propuesta puesto que es un compromiso de la consejería de Sanidad y Bienestar Social que en el momento en el que haya un especialista disponible y dispuesto a trabajar en la zona, se reemplazará rápidamente y sin ningún problema.

Gracias.

*El señor presidente (HERRERO ASENSIO):* Gracias, señora Susín. Entonces procedemos a la votación.

**¿Votos a favor?: Quince votos a favor.**

**¿Votos en contra?**

**¿Abstenciones?**

**Unanimidad. Se aprueba por unanimidad.**

Para explicación de voto tiene la palabra la señora Luquin.

(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 LUQUÍN CABELLO:* Gracias, señor presidente. En primer para agradecer, como no podía ser de otra manera, el apoyo de todos los grupos parlamentarios.

Por supuesto agradecer el esfuerzo que hacen los médicos de familia. Nos consta absolutamente que están haciendo un esfuerzo absoluto tanto como el personal de refuerzo en el centro de salud que ha estado cubriendo la plaza en estos momentos. Sin ningún tipo de duda, y no ponemos en duda ni la profesionalidad ni la capacidad de trabajo que tienen los médicos de familia ni el personal de refuerzo que estaba en el centro de salud de Utrillas.

Pero es verdad que lo que estábamos hablando es un problema que en esta comunidad autónoma, me consta que en otras pero en esta y además hemos tratado muchas veces en las iniciativas, es la falta de especialista, un reflejo claro, exactamente este es el caso pero podríamos hablar de la Ribagorza o de Valdespartera, porque hay una realidad de falta de especialistas y luego también otra realidad y otro agravante que hay en esta comunidad autónoma que es la falta de disponibilidad de facultativos, médicos o médicas, que están dispuestos a ir al medio rural.

Pues bueno, agradecer que en estos momentos el centro de salud se vaya a poner las pilas, perdón la expresión, el gobierno para garantizar que con la mayor brevedad posible la vacante de pediatría sea cubierta, efectivamente, por un especialista en pediatría porque además yo creo que lo agradecerán los padres y las madres, los niños y las niñas de las cuencas mineras, porque la atención infantil yo creo que es importante y que un médico especialista en pediatría pues desde luego da mejor prestación de asistencia que un médico de familia no dudando ni en el esfuerzo ni el formación ni en el trabajo que hacen los médicos de familia.

Muchas gracias.

*La señora presidenta (ORÓS LORENTE):* Gracias, señora Luquin. ¿Señor Briz?, ¿señor Blasco?, ¿señor Alonso?, ¿señora Susín?

Retomamos el punto 1 del orden del día. Lectura y aprobación, si procede, del acta de la sesión anterior. ¿Se aprueba? Se aprueba por unanimidad.

Punto número 6, ruegos y preguntas. ¿Ningún ruego, ninguna pregunta?

Termina la comisión, muchas gracias. *[A las doce horas y treinta y ocho minutos]*