

«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 de la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia (CANALS LIZANO): [se inicia la sesión a las diez horas y tres minutos] ¿Están todos ya, los portavoces?

Señorías vamos a comenzar la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia.

Respecto al orden del día el primer punto lectura-aprobación, si procede del acta de sesión anterior como es costumbre la dejaremos para el final de la sesión

Y el siguiente punto del orden del día es comparecencia del director gerente del Instituto Aragonés de Servicios Sociales, propuesta del Grupo Parlamentario Socialista y también a propuesta del Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia.

Por lo tanto, haremos una tramitación conjunta de estas dos.

Para la exposición tiene el director gerente del Instituto Aragonés de Servicios Sociales un tiempo máximo de veinte minutos en el que le solicito que lo cumpla.

Sin nada más le doy la palabra ya al director gerente del Instituto Aragonés de Servicios Sociales. Tiene usted la palabra.

El señor Director Gerente del Instituto Aragonés de Servicios Sociales (PEÑA ARDID): Gracias presidente.

Señorías, voy a intentar en veinte minutos transmitir a sus señorías la situación en la que se encuentra el Instituto Aragonés de Servicios Sociales.

La situación verdaderamente complicada en la que el día 4 de agosto cuando tomé posesión, pues me encontré con la situación que ahora les voy a describir.

Voy a empezar comentando la situación económica en la que se encuentra el Instituto Aragonés de Servicios Sociales a la toma de posesión.

Nos encontramos con una paralización económica total del Instituto Aragonés, esto significa que encontramos un informe de la interventora delegada del IASS, con fecha 3 de junio en la que textualmente decía que no se fiscalizaría ningún documento contable del presupuesto del IASS, en lugar de nuevos compromisos que den lugar a nuevos compromisos de gasto ante el déficit presupuestario existente para hacer frente a los compromisos adquiridos por las prestaciones de la dependencia, así como el IAI por lo que procede a la devolución de expedientes, de programas de atención a las personas en situación de dependencia.

Esto significa, que el IASS en fecha 3 de junio estaba total y absolutamente paralizado económicamente. Con fecha 8 de agosto la interventora general comunica al IASS, que no se aceptan nuevas altas del ingreso aragonés de inserción, sino se dota de crédito en el mes de septiembre, no se pagarán las nóminas a las personas que ya tienen adquirido ese derecho.

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

A comienzos de septiembre, desde la intervención general nos comunican el bloqueo de las nóminas de septiembre y que no se acepta ninguna nueva alta del IAI. El déficit con el que nos encontramos con el ingreso aragonés de inserción es de un millón novecientos nueve mil euros.

Vamos a hablar de dependencia, a mediados de agosto se constata el déficit de dependencia en el año 2010, se ejecutaron ciento dieciocho millones de euros para prestaciones económicas destinadas a la dependencia.

Sin embargo, nos encontramos con que el 2011 los anteriores responsables presupuestaron solamente ochenta y cinco millones. A pesar de ser conocedores de que en enero del 2011 entraba en vigor un nuevo tramo de personas dependientes, conocido con el grado uno nivel dos; eran más de cinco mil.

Otro dato importante a valorar es que de los ochenta y cinco millones, los anteriores responsables ya se habían gastado prácticamente la totalidad justo antes de las elecciones.

La gestión del nuevo grado y nivel exigía también de la publicación de una orden, que regulara la incorporación de este nuevo grado y nivel. Se debía de fijar la cuantía de las prestaciones, tampoco la habían publicado los anteriores gestores.

Por lo tanto, respecto a la dependencia se presupuestó menos dinero, se gastó en los primeros cuatro meses y además no se publicó la orden que necesitaba regular el nuevo grado y nivel, aun sabiendo que cinco mil personas se iban a incorporar a este nuevo sistema.

También, nos encontramos con la deuda del ayuntamiento, que bueno, comentaron que denunciaron que había un convenio firmado con la anterior administración que se había incumplido, deudas varias, problemas en el pago de la luz, amenazas de cortes por parte de eléctrica, retraso en el pago de las deudas generalizadas de nuestras unidades, centro asistenciales en gasto corriente.

También, nos encontramos con una situación crítica de los ayuntamientos, desde mi toma de posesión, más de treinta ayuntamientos se pusieron en contacto con el Instituto Aragonés de Servicios Sociales en la que se encontraban con obligaciones económicas, que se habían contraído por el convenio de acción concertada y que no se habían pagado, todas se habían paralizado desde el mes de abril.

Situación crítica de las entidades sociales también, por supuesto. Todas las entidades sociales se han reunido conmigo y me han contado la situación en la que se encuentran en estos momentos. Se exige, que la convocatoria de las entidades ni se ha cumplido, ni se les ha pagado, ni en el plazo, ni en las cantidades que se debían de haber pagado en el mes de mayo, muchas de estas entidades no cuentan con el dinero que se les había concedido. Y su situación como son ustedes conocedores, es límite.

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

Respecto a las promesas incumplidas, respecto a las concertaciones de plazas, de residencia y de centro de día, desde la toma de posesión más de treinta municipios nos comentan problemas en el pago desde abril. Incumplimiento en el pago de la acción concertada, y nos comunican promesas de concertación de plazas de residencia incumplidas por los anteriores responsables.

Las entidades sociales también nos comunican, que tienen centros que necesitan plazas concertadas, que se les había prometido por los anteriores responsables, y que no se cumplieron pese a las inauguraciones.

Tengo una relación, que tampoco les quiero cansar a sus señorías, de las treinta y tantas peticiones de ayuntamientos, por comentar algunas; pues el centro de día y residencia de Fadema, diecinueve plazas no concertadas. La residencia de Atades, treinta y ocho plazas no concertadas, dos años sin asignar personas en la residencia, ya terminada, amueblada y cerrada. Inaugurada por la consejera anterior.

Centro de día en Boltaña, diez plazas no concertadas. Marti LLue, treinta plazas no concertadas. Residencia de Pina, falta de abonar el 25% desde abril. Sos del Rey Católico, falta de abonar el 25%. Valderroble, ochenta mil euros que les debemos desde el mes de abril. No pagado a lo de Daroca. Alfamel, Picarral.

Centro de día de Gelsa, hablé con el alcalde sobre dimensionado, mal ubicado, en este caso no fue inaugurado, no quieren ir los mayores. Dos millones de euros de coste y no saben que hacer con esta infraestructura.

Que voy a contar de la demanda de la empresa constructora de Errea de los Navarros.

En Añón de Moncayo, ciento ocho mil euros de deuda desde abril.

Y de todas estas me quedo con la intervención del alcalde de Mosqueruela, que cuando se comentó que la inspectora, las obras de residencia para válidos, al final son válidos. Necesitaban en estos casos, cambiar las ventanas, etcétera.

Y por último, me gustaría comentar el ayuntamiento de Cantavieja, que con una residencia terminada, de tres millones de los que el IASS puso un millón ochocientos mil, comenta que es una residencia de lujo, de hotel de cinco estrellas, considera que no hacen faltan estilos de residencia de este tipo, con la mitad del dinero el podría haber acabado, y en estos momentos la residencia estaría pendiente. Es un ejemplo de gestión, de estilos de gestión anterior, a nuevos estilos que en estos momentos ponemos en evidencia.

Pero bueno, vamos a hablar de la situación interna del Instituto Aragonés de Servicios Sociales, no solo he venido aquí a hablar de presupuestos, sino que la situación presupuestaria y económica del IASS es agónica, tampoco nos hemos encontrado una saturación interna de gestión muy favorable.

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

Pagos de dinero por parte de Madrid a personas fallecidas, dentro del sistema de la dependencia por fallos en el sistema informático, de más de catorce millones que ahora vamos a tener que ir devolviendo.

Plazos de tramitación de prestaciones de la dependencia, de hasta ocho meses, ya que la dependencia dividida entre la dirección general de bienestar y el IASS, nos hemos encontrado hasta seis programas informáticos diferentes que gestionan el sistema de dependencia, con lo que eso supone de repetir la introducción de los datos, y por lo tanto, de la expansión en el tiempo de toda la gestión de los expedientes.

Plazos de gestión del IAI de hasta seis meses, pese a ser una ayuda límite cuando no se cuenta ninguna ayuda, estos plazos se alargan hasta seis meses.

Aprobación de subvenciones a las entidades sociales en junio, y pago a finales de año. Lo que supone una inseguridad de todos aquellos proyectos que presentan estas entidades.

Pese, a contar con un personal en el Instituto Aragonés de Servicios Sociales muy profesional, personas con una gran vocación social, que yo creo que les diferencia de otros departamentos u otras áreas de Gobierno, nos encontramos con una tasa de interinidad y provisionalidad más altas de las registradas en la autonomía, en la administración autonómica. Que ronda un cincuenta por ciento, situación que redundando directamente en la gestión de la calidad de gestión del personal.

Existe un gran déficit de comunicación interna, bajo nivel de formación, dificultades para cubrir las bajas de personal, pese a tener presupuesto para ello.

Sensación de agravio por parte del personal sanitario; médicos, ATS y auxiliares de enfermería. Al carecer de carrera profesional reconocida, respecto al personal estatutario del SALUD.

Desmotivación del personal por la percepción generalizada de que el IAS es considerado como un organismo de segunda.

No existe una gestión adecuada de las tutelas de adultos incapacitados que ejerce el IAS.

No se ha realizado las actualizaciones normativas requeridas, para gestionar un organismo del peso del IAS. La normativa reguladora de este instituto, es una ley del 96, aprobada para recibir las transferencias del INSERSO, lo mismo con los estatutos, que datan del año 2000. Que como anécdota hacen referencia a los centros asistenciales, residencias, centros de día, centros ocupacionales.

Nos hemos encontrado con una inversión de seis cientos mil euros en un programa que no sirve para nada, se llama el PEGASO, se vendió a bombo y platillo, pero en estos momentos no gestiona ningún proceso de los que decían que iban a gestionar.

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

Los criterios de concesión de las subvenciones de las entidades sociales, no son ni claros, ni conocidos, ni transparentes. Nos hemos encontrado con, pendientes de aprobación las bases reguladoras, de las subvenciones que tramite se concede el instituto.

Y por último, participación del instituto en grandes infraestructuras, residencias, centros. Sin criterio claro de viabilidad. De todas estas infraestructuras, existe una falta total de criterio respecto a la construcción. Y muchos ayuntamientos, en estos momentos están teniendo una herencia de centros de residencia que no saben que hacer con ellos.

Vamos a hablar ahora del modelo de gestión privada. Si, de gestión privada, de los Servicios Sociales en Aragón. La gestión privada que se esta produciendo, que se lleva produciendo a lo largo de todos estos años del servicio de menores.

Todos los datos que voy a dar ahora son gestión privada de los Servicios Sociales. La gestión educativa en los centros propios de protección de menores, la gestión integral de centro de reforma de menores.

La gestión integral del centro de reforma de Juslibol, privado.

Contratos y convenios con otros centros privados de protección de menores.

Acogimientos de menores, valoración de solicitudes de idoneidad, retirada de menores en situación de desamparo. Servicio de atención e información telefónica. Gestión del Servicio de atención e información telefónica, gestión del sistema informático de datos. Todo privatizado.

Gestión privada de fondos europeos. Sí también, no tenemos funcionarios para gestionar los fondos europeos. Tenemos que subcontratar a un asesor técnico en asuntos europeos. Más de veinte mil euros.

Gestión privada de los centros, si que es cierto que se ha generalizado la gestión indirecta de los centros residenciales. Tanto en la época de PP-PAR, como en la época de PSOE-PAR. Esto esta bien que se sepa. Algo parecido ha pasado con los entes locales, en un abanico de político de Gobiernos de diferentes colores. La mayoría han optado por una forma de gestión indirecta privada.

Y también, no voy a tener ningún problema en hablar en recortes sociales, vamos ha hablar de recortes, pero los recortes que se han realizado a lo largo de estos años.

El presupuesto del Instituto Aragonés de Servicios Sociales, que supone el 80% de los Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma, en estos tres últimos años se ha reducido un 15,71%. En el 2009, trescientos sesenta y cuatro millones. En el 2010 trescientos cuarenta y seis millones. En el 2011, trescientos seis millones.

Otra reducción es la orden de precios, como su señorías sabrán la orden de precios es la cantidad que se concede desde la administración por; plaza de residencia, centro de día o centro ocupacional.

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

No se ha modificado este precio en los últimos años. Ni si quiera el IPC. Por lo tanto, las entidades sociales que concertamos plazas, a los que si se les suben sus proveedores el IPC, se han encontrado con que han subido todos sus costes de gestión internos.

Y si analizamos los presupuestos del IASS en algunas partidas muy significativas, nos vamos a encontrar con lo siguiente; disminución en un 11% de la cuantía presupuestada para gasto corriente en los centros del Instituto, reducción en un 64% en las inversiones en centros propios, ha desaparecido completamente del presupuesto las inversiones para centros de mayores y discapacitados, promovidos por las entidades Sociales, dichas cuantías en el 2007 ascendía a catorce millones de euros.

La cuantía ejecutada en subvenciones de transferencias corrientes a las Instituciones sin fines de lucro, se ha reducido cerca de un 15%, pasando del ocho millones y medio en el 2007, a siete millones doscientos mil euros en el 2011.

La convocatoria del plan de ayudas a discapacitados, que en el 2007 tuvo una cuantía de casi seiscientos mil euros. En el 2011 doscientos cincuenta mil, supone una disminución del 42%. La convocatoria de eliminación de barreras, que en el 2007 se presupuestó con trescientos mil euros, en el 2011 doscientos mil, la rebaja es del 33%.

Y pese a todo esto, ¿qué es lo que hemos puesto en marcha? Pues bueno, hemos diseñado una estrategia para cuatro años, lógicamente. Con una visión y unos valores, compartidos y presentados a todos los sindicatos.

Me he reunido con todos los sindicatos del Instituto Aragonés, y hemos compartido con ellos esta visión y esta estrategia, que fundamentalmente consiste en; la mejora de la coordinación y de la comunicación interna y externa, para solucionar uno de los problemas de motivación de nuestro personal.

Queremos crear un canal de comunicación interna dirigido al personal del instituto, modernizar nuestra página Web, y un plan de comunicación externa para cambiar la imagen del Instituto.

Respecto a nuestros profesionales, lo que os comentaba, les comentaba. Consensuado con todos los sindicatos.

Objetivo, incrementar la motivación de nuestro personal para facilitar el desarrollo a través de carreras profesionales transparentes, que generen una mayor profesionalidad, estabilidad, compromiso y orgullo de pertenencia al Instituto.

Acciones concretas, mejorar las estructuras, un programa de análisis de cargas de trabajo, poner en marcha un combinado de medidas, dirigida a la mejora de índices de motivación. Y se potenciará la adecuación y ha inscripción de cada persona a su puesto de trabajo.

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

También vamos a poner en marcha una gestión interna de calidad, para mejorar la calidad de los procesos con parámetros de calidad muchos más eficientes, eliminando burocracia.

Y para ello vamos a poner en marcha un programa de calidad de análisis y mejora de la gestión interna. Programa informático administrativo interno, análisis de procedimientos; lentos y profusos que no añadan agilidad. Y homogenizar los procedimientos de actuación en las tres direcciones provinciales.

Con los equipamientos que tenemos, también vamos a poner un proyecto de la optimización de la red pública de equipamientos. Sobre todo vamos a eliminar todos los alquileres de edificios que están suponiendo un coste y que no añadan ningún valor a los beneficiarios.

Y por último, un proyecto fundamental para esta comunidad. Que es potenciar la responsabilidad social-corporativa. Ya esta consensuado con las plataformas de la discapacidad y de las entidades de inclusión social. Y queremos generar un foro de encuentro entre empresas, entidades sociales y el INAEM, para conseguir generar puestos de trabajo, generar sinergias, intercambiar proyectos de voluntariado profesional, de voluntariado corporativo, y que generen empleo.

Y hasta aquí mi intervención. Muchas gracias presidente.

El señor presidente de la Comisión de Sanidad (CANALS LIZANO): Muchísimas gracias señor director gerente. Desean los señores diputados suspender las sesión, durante un tiempo para preparar.

Si no es así, pasamos a la intervención de los Grupos Parlamentarios, para la formulación de observación, peticiones, aclaraciones y preguntas. Por un tiempo máximo de diez minutos por cada grupo.

En la ordenación del debate intervendrá, en primer lugar el Grupo Parlamentario Socialista y después los demás, de menor a mayor.

Por lo tanto tiene la palabra el señor Alonso, por un tiempo máximo de diez minutos.

El señor diputado ALONSO LIZONDO: Gracias señor presidente.

Dice la Web de IASS al conectarse uno a ella, que muchas veces descubrimos que casi todo es posible si estamos dispuestos a intentarlo. Esa frase que la diseñó, pues bueno esta bien, es una frase bonita. Desde luego, no cuadra nada con la intervención que usted como responsable máximo del IASS nos ha expuesto aquí.

Estamos acostumbrados a que los actuales responsables de Gobierno vengan a hacer de oposición a la oposición, ha invertido usted el 95% de su tiempo en criticar a los anteriores.

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

Y la única propuesta que ha hecho, es que ha llegado a unos acuerdos con los sindicatos de carrera profesional, de motivar al personal, de reparto de cargas y retribución de funcionarios, y del programa de calidad y del programa informático.

No quiero ser ni duro, ni blando en mi intervención. Simplemente constatar la realidad de lo que ha sido su intervención, si alguien le dijo a usted que gestionarlo publico era fácil, y más en el sector que usted ha cogido la responsabilidad, yo creo que le engañó.

Y yo creo que usted que viene de la empresa privada, tendría que saberlo ya que este sector no es fácil, es un sector difícil, que trata con un material, con unas personas que tienen problemas, todos tienen problemas en este sector, en este tiempo que nos ha tocado vivir de la crisis.

Pero sobre todo los clientes del IASS, son los que más problemas tienen, los más vulnerables y los más débiles.

Dado que usted gerencia un Instituto, que tiene una autonomía, que tiene propio presupuesto, que tiene una propia descentralización, que efectivamente depende de la consejería, que es la que le provee a usted de unos presupuestos. No entendemos que la única excusa sea el culpar al otro, ni haya hecho usted una más mínima autocrítica, y más en la fecha de hoy en donde ayer y antes de ayer han salido ya publicados unos datos que nosotros hace mes y medio, con total lealtad al Consejero, en una iniciativa en el pleno le avisamos de lo que estaba pasando a nivel individual con los dependientes que no les llegaba estas ayudas, por problemas presupuestarios.

Ustedes no han hecho ni un atisbo en convencer al Consejero de Hacienda ni a la Presidenta del Gobierno, para que dote o bien con suplementos de crédito o bien con modificaciones, como han hecho en otras partidas de menor cuantía, me estoy refiriendo al salario de inserción, o alguna cosa, que yo si he leído que han hecho ustedes algún esfuerzo, mínimo pero lo han hecho, pero en la dependencia han cortado por lo sano.

Han cortado por lo sano perjudicando individualmente a los dependientes y colectivamente a las organizaciones, a las cuales usted también ha hecho unas, aunque solamente se ha ceñido al tema de menores y ha asuntos europeos de la gestión privada, pero que las asociaciones que colaboran con usted, que colaboran con el Gobierno de Aragón, que colaboran con la ciudadanía aragonesa, están para arropar y no para prestar unos servicios, y menos de gratis.

Por que claro llevan un tiempo que no están para que ustedes se reúnan, a lo mejor ustedes que tienen el talonario no les dicen toda la verdad, puede ser, estos son ciclos, unas veces mandan unos otras veces mandan otros, pero claro ustedes tienen el talonario no les van a decir a todos la verdad, pero no les propongan foros, ustedes propónganles a los centros especiales de empleo, que llevan mucho tiempo sin cobrar, cuándo van a cobrar por lo menos.

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

A los minusválidos o a los dependientes, cuándo van a cobrar, pero no le eche la culpa a que no se ha publicado la normativa por parte del Gobierno anterior del grado uno nivel dos, porque hasta, creo que fue hasta agosto, hasta junio, bien avanzado junio no se publicó en el boletín oficial del Estado como iba a organizarse este, la incorporación de este sector.

Por lo tanto creemos que deben de dar un paso más adelante ustedes, deben de decir bueno este toro hay que torearlo, este papel que tenemos ahora, efectivamente, tenemos crisis desde 2008, usted no puede venir diciendo aquí que, como una crítica entiendo yo que lo ha dicho como crítica, es que llevan ustedes dos años con reducciones del 15,7% en infraestructuras de no se cuanto, tanto por ciento, no me ha dado tiempo de anotarlo.

Hombre, si por un lado dice que no se pueden cubrir, ni se pueden concertar, ni se pueden reponer las plazas de dependientes, porqué acusa usted al anterior Gobierno de que no siguiendo, siguió creando plazas en estructuras y en infraestructuras de dependientes, o de abuelos, o de mayores en las residencias de válidos o asistidos.

Por un lado hay un momento que se han alcanzado un nivel óptimo de plazas para el personal y a partir de ahí hay que gestionarlas, y hay que gestionarlas con efectividad, con eficiencia, con cariño, por que en este sector hay que echarle de todo, hay que echarle dinero, hay que echarle saber hacer, hay que echarle de todo.

En la gestión de los centros propios, usted ha criticado que los anteriores gobiernos no hacían muchas inversiones de mantenimiento, he querido entender ¿no?

En los centros que gestionan ustedes directamente, pero bueno nosotros desearíamos que nos dijese qué grado de ocupación tiene en estos momentos, cómo hacen la reposición en los centros propios y las medidas anticrisis que ustedes han plasmado en la gestión que tienen que hacer.

Porque el anterior gobierno desde el 2008, 2009 y 2010, los presupuestos que hizo, incluso para los del 2011, se vio un retroceso en las cuantías porque, efectivamente, estábamos teniendo menos ingresos, y el déficit se ocasiona o por que hay mucho gasto o por que descienden los ingresos, son perogrulladas pero que bueno que a veces viene bien para centrar nuestra cabeza.

Es decir, bueno ¿por qué se ocasiona este déficit?, efectivamente usted nombra de los ciento dieciocho a los ochenta y cinco, pero también ha habido años que se ha presupuestado por debajo de los ingresos, porque dices vamos ha hacer un intento pero a posteriori se han ido suplementando para que nadie tenga unos retrasos en los reconocimientos, y sobre todo en los cobros tan grandes que nos están llevando a un incremento de cifras, que si me da tiempo diré, de los que llamamos el limbo de la dependencia, los reconocidos pero que no cobran.

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

Ese limbo está incrementándose en cuanto a usuarios, que también con lealtad, como hicimos con el consejero hace un par de meses, le decimos ese limbo está aumentando en una línea exponencial, y eso hay que cortarlo.

Hemos tenido que oír, como reproche, y usted también ha hecho un poco también de esto, pero anteriores compañeros suyos de Gobierno también lo han hecho, que en los últimos meses la responsabilidad socialista había realizado un exceso de actividad por parte de los gestores de la consejería, o sea ese exceso de actividad es que casi ejecutó lo ochenta y cinco millones de euros de ese presupuesto, ha venido a decir más o menos usted.

Pues, yo lo que digo es que menos mal, porque si no llegan a talonar los anteriores con esta parálisis que llevamos de los tres o cuatro meses que ya tienen, porque en mayo fueron las elecciones y tenemos que ceñirnos allí, no nos vale a nosotros las fechas de que, tienen parte de razón, usted lleva en el cargo tres meses o dos meses, pero es que la señora Rudi sabía que tenía que gobernar y decía antes de las elecciones que sabía como había que gobernar, desde hace varios años, por tanto aquí hay que venir un poco aprendidos ya, no se puede decir que yo lo sabía pero es que ahora no me salen las cuentas.

Ni le salían a usted las cuentas, ni le salían a los anteriores gestores, para eso está la gestión pública, sino sobraríamos todos, con poner un ordenador y decir venga reducimos las partidas..., sobraríamos todos, pero yo creo que los anteriores gestores por lo menos adecuaron, ese es el esfuerzo que nosotros le pedimos a ustedes.

En cuanto a los temas de conciliación, igualdad, brillo por su ausencia en su exposición, ni infancia ni adolescencia la ha nombrado para el tema de la gestión privada, que creo, y más en boca de usted, deberíamos llamarla diríamos gestión externalizadas, y no estoy haciendo, y miro a los compañeros que me darán ahora, les pido que no me den, pero en boca de usted, en boca de usted que como gestor responsable de la gestión, usted tiene que contar con los recursos propios y también con los recursos conveniados.

¿Por qué?, por que lo que nos interesa a todos y en particular a usted que es el responsable, porque aquí usted ha lanzado una serie de ideas y de datos que bueno y de críticas, pero de aquí, si, si pero de aquí a tres años o cuatro años, de aquí a tres años, diremos bueno, ¿y usted qué ha hecho?, y entonces, en esta vida hay que ser un poco prudentes, hay que ser un poco prudentes, y en este sentido criticar la gestión desburocratizada etcétera, etcétera.

Cuando nuestra comunidad autónoma ha sido de las que adecuó la normativa, incorporó los servicios sociales de base de las comarcas y de los ayuntamientos, para que la dependencia fuera con una fluidez por encima de la media de las comunidades europeas, que hasta hace poco teníamos en el ranking de las comunidades autónomas, medido por el Ministerio, mal o bien

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

medido pero todo lo que se mide suele mejorar, por lo tanto no creo que tengamos que hacer, obviar estas mediciones, teníamos el cuarto puesto en la gestión, y ahora ustedes, tal como le avisamos al Consejero hace un par de meses, estamos ya los octavos, al mes pasado.

Creo que nosotros además de ejecutar los presupuestos, le decía que adecuamos normativas, desarrollamos esa normativa para que los derechos y las prestaciones, y la ¿...? de procedimientos agilizará ese cobro por parte de las entidades y de los dependientes a título individual.

La cooperación ínter administrativa con el resto de las consejerías, incluso con el resto de administraciones, también ha venido bien para el tema, echarle la culpa, de cómo la ha echado usted, a que los del grado uno nivel dos no han entrado porque faltaba normativa, aquí tengo anotado antes no se lo he sabido decir, el 10 de junio se firmó el acuerdo, y el 22 de junio de 2011 es cuando se publicó en el boletín oficial del Estado, por lo tanto no es una excusa realista lo que usted ha dicho.

En los datos que le decíamos anteriormente, en cuanto al ingreso aragonés de inserción, efectivamente se han triplicado el número de solicitudes en estos últimos periodos, de acuerdo, eso nosotros somos lo suficientemente serios para reconocerle que a usted no hay que ponerle ninguna zancadilla en esto, al contrario hay que reconocer esa situación, más difícil incluso que la que teníamos nosotros que ya era difícil de por sí, pero que claro los ratios en las resolución y los ratios en la resolución de ustedes son totalmente distintos, ustedes van a una velocidad mucho más lenta.

Igual pasa con las ayudas de urgente necesidad, usted ha dicho la filosofía de estas ayudas, no se pueden aprobar seis meses tarde cuando son de urgente necesidad, hay que tener una confianza entre el usuario que lo pide y la administración que lo da, para eso está esa red de asistentes sociales, esa red de servicios sociales, en todo el territorio, hasta en el más mínimo rincón demográfico de Aragón, que le van a dar pelos y señales de la persona que te pide esa ayuda.

Por lo tanto yo pienso que el esfuerzo ustedes lo han hecho, en cuanto a elevar la cuantía esa para que acreditaban cuando se produjo el cambio de gobierno, pero hay que decir que esa ampliación de partida no ha subido la ratio de velocidad que se requiere para esto.

El señor Presidente de la Comisión de Sanidad (CANALS LIZANO): señor Alonso vaya terminado por favor.

El señor diputado ALONSO LIZONDO: por lo tanto avisaré, me dará usted dos minutos por lo menos.

Los datos que nos daban ayer y que nosotros dijimos hace un tiempo, treinta tres mil quinientos aragoneses tiene reconocido el derecho, veintitrés mil quinientos solamente reciben la

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

prestación, hay diez mil personas en el limbo de la dependencia, y eso que menos mal que usted, y se lo agradezco, no ha nombrado otras coletillas que no las voy a nombrar, porque si no las ha nombrado usted no las voy a nombrar yo, de la mejora en la gestión, porque hay algunas que les han dado juego de verdad, en Aragón ese porcentaje ascendió al 25%, pero ahora estamos en el 40%.

Por lo tanto los peligros que tenía para los dependientes a título individual de este corte en la gestión de la dependencia, y a nivel colectivo en las asociaciones que han salido a la luz ya por boca de los de ¿CERMI? ayer en la prensa, significa que ustedes están ahorrando dinero que ha cada residencia gestionada directamente por un ayuntamiento, indirectamente por organización sin ánimo de lucro, o por otro tipo de fundaciones le está generando un déficit de mil cuatrocientas cincuenta plazas, euros por plaza no repuesta, con lo cual está buscándose un déficit tremendo y una falta de viabilidad.

Por último le voy a terminar en una frase, en un párrafo de llamada a la colaboración simplemente, nosotros criticamos lo que está mal hecho pero también les decimos que le ofrecemos ponernos de acuerdo por lo menos en lo que hay que hacer, en lo que es planificación de recursos porque usted no ha nombrado, ha nombrado las residencias que están a medio realizar, pero no ha nombrado como piensa financiarlas.

En la planificación de los recursos, en las que han sido financiadas con los planes de desarrollo rural, en las que han sido financiadas con dineros de comarcas o ayuntamientos, que están en la segunda, tercera fase, ya sabe como hay que hacer estas cosas no, hay que preocuparse por esos, autorizaciones de las construcciones de nuevas residencias, compromisos de la puesta en marcha de la viabilidad de las mismas, en eso le ofrecemos nosotros nuestra colaboración.

Seguro que habrá diferencias entre lo que ustedes piensan y lo que nosotros pensamos, pero por lo menos en lo que nos une, en lo que es importante para que esto no se nos caiga ese cuarto pilar, cuente con nosotros para apoyarlo.

Pero termino, tenga en cuenta que lo que está cayendo en estos momentos y la ralentización de la gestión, no se puede estar en estos momentos cuestionando el plan Pegaso, la calida hay que hacerla ya vendrá por que usted ha dicho que los funcionarios eran buena gente, que estaban trabajando bien, de hecho los han medio criticado cariñosamente sus compañeros porque trabajaron mucho los cuatro primero meses, pues fíjese si son buenos, en estos momentos les motive, pero lo normal, les motive pero porque son funcionarios que oiga, son de los que menos están sufriendo la crisis son los funcionarios

«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 de la Comisión de Sanidad (CANALS LIZANO): señor Alonso vaya terminando.

El señor diputado ALONSO LIZONDO: o por lo menos cobran a final de mes, no tienen la amenaza del paro.

Ahí le tenemos, tenga usted nuestra mano tendida para colaborar en lo que seguro que nos va a unir, por que este cuarto pilar no lo podemos tener al *pim, pam, pum* y tenemos que consolidarlo como está la educación, como está la sanidad, como están las pensiones, esto es más serio y no puede venir usted en la próxima, y espero así venga a criticar todavía los anteriores; aquí venimos ha hacer, a trabajar que esto, como le decía al principio, de fácil no tiene nada.

El señor Presidente de la Comisión de Sanidad (CANALS LIZANO): muchas gracias, muchas gracias señor Alonso.

Por el Grupo Parlamentario de Izquierda Unida, tiene la palabra la señora Luquin.

La señora diputada LUQUÍN CABELLO: Gracias señor Presidente.

En primer lugar darles la bienvenida al Director Gerente del IASS y al equipo que le acompaña.

He escuchado con atención su comparecencia, y le tengo que decir que me ha decepcionado un poco, porque he estado midiendo los tiempos y de su veinte minutos de intervención, once minutos han sido para hablar de la situación económica y de la situación presupuestaria de cómo se ha encontrado usted el Instituto Aragonés, cuatro sobre la situación interna del mismo, y tres minutos para decirnos lo que estaban pensando, y usted ha dicho la estrategia para cuatro años.

Espero y deseo y le quiero preguntar, le voy ha hacer más preguntas que una intervención, que me imagino que será algo más de esta estrategia de cuatro años que nos ha dicho, que nos ha hablado de incrementar la motivación del personal, de motivar la coordinación interna y externa del personal, la eliminación de burocracia o el potenciar la responsabilidad social corporativa.

A mi me interesa y este grupo parlamentario le interesa, sobre todo, qué modelo de Instituto Aragonés de servicios sociales defiende su Gobierno, y defiende usted como Director Gerente, y sobre qué tipo de políticas sociales y qué modelo de políticas sociales van a ser la línea de actuación, por parte del Instituto Aragonés de servicios sociales y por parte del departamento, para los próximos cuatro años.

La situación económica que nos la explique a un grupo parlamentario como el nuestro, que llevamos en la oposición muchísimo tiempo, que hemos presentado muchísimas enmiendas a los

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

presupuestos, y que sabemos de la situación y además ustedes saben que en el tema de las políticas sociales para Izquierda Unida siempre ha sido un tema fundamental, y queremos, en estos momentos un eje prioritario de nuestra actuación y de nuestro trabajo, y esperamos y deseamos que también la actuación y del trabajo de Departamento de Sanidad, de Bienestar y de Familia.

Bueno, pues la situación económica es la que es, efectivamente, una vez dicho esto sabe que nosotros no hablamos de gasto, que hablamos de inversión social, que es fundamental y que es muy diferente en políticas sociales hay que hablar de inversión social.

Le dijimos ya el primer día, en la comparecencia del Consejero, que si íbamos a enfocar las políticas sociales desde un criterio economicista o mirando la rentabilidad económica, que pensábamos que nos estábamos confundiendo radicalmente que en este momento, y siempre, la rentabilidad tiene que ser una rentabilidad social, y esperamos y deseamos que ese sea el eje de trabajo y las líneas de actuación.

Las políticas sociales son inversión social, se tienen que regir con criterios de rentabilidad social y sobre todo lo que tienen que hacer es dar respuestas a aquellos ciudadanos y ciudadanas que necesitan de las prestaciones.

Por un lado estamos hablando, además, de una serie de prestaciones que vienen reconocidas y recogidas por ley, es decir de derechos, y ustedes lo saben bien, tienen los poderes públicos la obligación de garantizarlas, y usted no nos ha dicho ni cómo, ni cuándo, ni de dónde se van a poder garantizar.

Hoy hemos leído en los medios de comunicación, me imagino que usted lo ha leído, con el tema de la ley de dependencia, es un tema que ya el 22 de mayo se nos dijo que se arrastraba un déficit, pero la realidad es que a fecha de hoy han hecho algún tipo de actuación, algún tipo de modificación de crédito, han valorado algún tipo de medida para que no se tenga que esperar hasta enero del 2012 para poder cobrar una prestación que se tiene derecho por ley.

Entiende que sea una vez más los ciudadanos y las ciudadanas las que se vayan a ver perjudicadas, usted como Director Gerente del Instituto Aragonés de Servicios Sociales lo que tendrían que hacer, y es lo que le pregunto, qué tipo de medidas o de actuaciones han hecho, o han valorado, para poder tener el suficiente crédito, en estos momentos, para garantizar esos derechos, que como insisto, vienen reconocidos por ley y además usted como poder público tiene la obligación de garantizarlos.

Yo creo que eso es fundamental, pero sobre todo también como decía al principio, el Instituto Aragonés de Servicios Sociales dice, en su página Web, en la coordinación con las entidades locales, a través de los servicios sociales de base y los centros municipales de servicios sociales, que sabe usted mejor que yo que son el primer nivel de sistema público de servicios

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

sociales de Aragón, trabaja para facilitar a todos los ciudadanos el acceso a los recursos sociales, prestaciones, programas, proyectos y equipamientos destinados a la atención social de la población.

Me gustaría saber ¿en qué ha trabajado usted en estos momentos?, ¿qué piensa hacer para el acceso a los recursos sociales, para garantizar las prestaciones, los programas, los proyectos? y ¿cómo se van a enfocar las infraestructuras de los incumplimientos destinados a la atención social de la población?.

Yo esperaba que usted hoy aquí nos dijera ya, que efectivamente, que se está haciendo por parte del Instituto Aragonés de Servicios Sociales para garantizar lo que son los servicios sociales.

Ha hablado usted de la gestión privada de los servicios sociales, efectivamente llevamos cansándonos este grupo parlamentario de decir que, efectivamente, que están privatizados esta gestión, la pregunta de este grupo parlamentario y me gustaría que la conteste, que nos contestara, ¿va a seguir usted en la línea de privatizar servicios sociales?, o entendemos que lo que se va a potenciar va a ser, una vez que la gestión de las políticas sociales y los servicios sociales, se hagan desde lo público.

Sabe usted que este grupo parlamentario defiende que las políticas públicas de servicios sociales se tienen que hacer desde el departamento, y se tienen que hacer desde lo público y que en todo caso, en todo caso y de carácter subsidiario, se tendría que tender a la privatización.

Le pregunto si ese haber reconocido que hay un modelo de gestión privado, si usted va a seguir incidiendo en ese modelo de gestión privada, o si van a coger y ese modelo de gestión va a ser una gestión directa por parte del Departamento, por parte de los servicios sociales que de este grupo parlamentario agradecería, por que además consideramos que es la forma real de garantizar prestaciones de servicios con calidad, con accesibilidad, con universalidad y que además podrían ser, desde los servicios públicos, cuando podamos garantizar algo que usted no ha hablado nada, del derecho a la prestación de servicios sociales de las personas, independientemente de donde se encuentren en el territorio.

Creemos que eso es fundamental en esto momentos, el derecho a prestación y el derecho a tener una serie de servicios sociales independientemente donde uno se encuentre.

Nosotros sabe que la primera actuación, la primera proposición no de ley que se presentó por parte de este grupo parlamentario, que por cierto fue aprobada por unanimidad por parte de todos los grupos que conformamos esta Cámara, hablábamos de la necesidad de un plan de acción social participado, trabajado con los diferentes agentes sociales, con las suficientes entidades, porque además entendíamos que era necesario, importante una reordenación y una redefinición del modelo de servicios sociales.

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

Creemos que es fundamental hacer un rediseño de los mismos, y que se tiene que trabajar hacía unos servicios sociales flexibles, integrales y adecuados a la persona y el territorio, nos gustaría saber a Izquierda Unida este grupo parlamentario, si se ha avanzado algo porque había un plazo de dieciocho meses para poder tener este plan, si ustedes han empezado a trabajar en el o no se ha trabajado nada.

Volviendo a la gestión privada, que le digo que nosotros consideramos que tendría que tener un carácter subsidiario siempre, y nunca prioritario, y que por supuesto no tendría que ser la forma habitual de cómo se gestionan los servicios sociales, se los hemos dicho y lo hemos preguntado y volvemos a preguntar, hay muchas entidades sociales que llevan muchísimo tiempo trabajando y que lo hacen bien, el tercer sector.

Pero vemos con preocupación y le preguntamos a la hora de contratar, cuando contrata la administración pública algún tipo de gestión de estos servicios, si plantean por parte el Instituto Aragonés de los Servicios Sociales o se ha valorado la necesidad de introducir cláusulas sociales a la hora de poder hacer la contratación, creemos que es fundamental, porque si en otros momentos, como hemos insistido, la rentabilidad económica no puede ser el baremo que prime, lo que son las políticas sociales, tenemos claro que a la hora de contratar por parte de la administración, en un tema tan concreto y tan determinado como este, las cláusulas sociales tienen que ser imprescindibles.

Cláusulas sociales que además van en dos direcciones, primero, por un lado para garantizar una buena prestación del servicio.

Nos está empezando a preocupar ese tipo de empresas, multinacionales entiéndame, que lo mismo optan a contratar con la administración pública, el poder regir una residencia de menores o una residencia de mayores, que puede optar por otro tipo de cuestiones dentro de la administración en la que no tienen ni trayectoria, ni trabajo con el tema de políticas sociales y lo único que hacen es poner el baremo del precio rebajando costes, como una de las únicas prioridades para poder optar a este tipo de contrataciones.

A este grupo parlamentario le ha preocupado siempre, y en estos momentos creemos que sería fundamental que esas cláusulas sociales se tuvieran en cuenta a la hora de garantizar, como digo, una buena prestación, tanto en lo que es el servicio como en la dignidad de los trabajadores y trabajadoras del tercer sector, del sector de lo social, que como ustedes saben tienen serios problemas.

Creemos que sería una buena forma de trabajar y una buena forma de encaminar las políticas sociales en esta parte, que como digo, tiene que tener carácter subsidiario, pero que tendrían que garantizar que la prestación que se hace, se hace con calidad, y luego además valorar

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

la posibilidad de si se va a hacer un tipo de evaluación, y de seguimiento, de los objetivos, si se cumple si no se cumple, y una planificación en el tiempo, también creemos que es fundamental.

Con el tipo de modelo de gestión, ¿qué opciones van ustedes a priorizar?, van a hablar de concertos, de convenios, van a hablar de subvenciones, como se piensa, si va a ser la gestión directa estaríamos encantados que fuera por parte de la administración de servicios sociales, que fuera la gestión directa la fórmula mayoritaria, pero a nosotros nos gustaría saber si se piensa valorar a través de protocolos, si de convenios, de contrataciones, de subvenciones.

Usted ha dicho lo que nos preocupaba aquí, que las subvenciones no saben muy bien con que criterio se dan, y si no hay mucha transparencia me gustaría que nos explicara y nos explicara qué quería decir exactamente con eso.

La realidad de esas entidades sociales, que también este grupo parlamentario conoce y que sabe que efectivamente se les aprueban unas subvenciones en junio y tardan más de seis meses en cobrar, con todo lo que supone para poder desarrollar su trabajo con garantías de calidad, ¿hay algún tipo de actuación?, ¿han pensado en algún tipo de medida para que no tengan que transcurrir tanto plazo de tiempo?, para que una vez que se le da una subvención a una entidad social, en el caso de que vaya a seguir siendo así, para que puedan contar con los recursos suficientes para poder prestar sus servicios, si hay algún tipo de actuación o de medida que ustedes hayan pensado nos parecería interesante.

Los servicios sociales....

El señor Presidente de la Comisión de Sanidad (CANALS LIZANO): señora Luquin vaya terminando, por favor.

La señora diputada LUQUIN CABELLO: Voy terminando.

En los servicios sociales tenemos claro que hay dos niveles, que no le hemos insistido mucho, que es uno que es a medio y a largo plazo, que espero que usted me desarrolle algo más que la estrategia esa de cuatro años, que nos parece claramente insuficiente, y otro que es el del día a día, el de dar respuesta inmediata a necesidades en estos momentos acuciantes.

Nos preocupa a este grupo parlamentario y le preocupa a Izquierda Unida qué pasa con el ingreso aragonés de inserción social, no puede ser que en estos momentos se tarde seis meses, o unas ayudas de emergencia, que como bien indica su nombre son de emergencia, no se pueden retrasar a tres o cuatro meses.

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

¿Se piensa contar con la dotación de recursos humanos suficiente, y la adecuación de la plantilla a las necesidades?, en estos momentos usted sabe que las plantillas están absolutamente desbordadas y no dan abasto para poder dar, para poder solucionar estos problemas.

Luego también con el tema de la ley de dependencia me gustaría que nos dijera qué gestiones se han hecho, si se ha hecho alguna para intentar que los ciudadanos y ciudadanas que tenían esa prestación, reconocida, no tengan que esperar a enero del 2012 para poderla recibir.

Muchísimas gracias.

El señor Presidente de la Comisión de Sanidad (CANALS LIZANO): muchas gracias señora Luquin.

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

La señora diputada IBEAS VUELTA: Muchas gracias señor Presidente.

Buenos días señor Director Gerente.

Yo creo que no ha empezado nada bien usted su camino, o no le han explicado convenientemente bien cómo tiene que ser una primera comparecencia, o cómo debería ser una primera comparecencia en las Cortes de Aragón, en la que además usted debería haber respondido a lo que, en principio, aparece en la denominación de la iniciativa, que es dar cuentas de cuál es la planificación que prevé el instituto que usted dirige, con vista a esta octava legislatura.

Si usted lo que ha querido era pasar el tiempo para decir única y exclusivamente que tiene un plan, un plan básicamente de gestión, que ya desarrollaran, que ya nos contarán y nada más, porque no ha dicho nada más, más que hacer un repaso de todo lo que ha habido hasta ahora, y usted lo que quería era pasar su intervención de esa manera, que hablemos ahora los grupos y luego al final cerrar lo que quiera, entonces eso yo creo, señor Director Gerente, que no es lo que se espera de un persona que tiene la responsabilidad que tiene usted.

Sinceramente creo que se equivoca, y se equivoca mucho, porque usted no acaba de asumir una responsabilidad que es muy importante en un ámbito de los derecho subjetivos, que en esto momentos además es aun, si cabe, mayor teniendo en cuenta la situación, la grave situación de crisis en la que estamos inmersos, y las muchísimas dificultades que está viviendo una buena parte de la ciudadanía, y usted se ha quedado en las hojas, y no ha entrado, ni muchísimo menos en el fondo de la cuestión, que si no lo saben se la contaran, es muy, muy dura.

El repaso de todo lo que ha habido durante estos años, le puede interesar a usted, yo creo que ya hubo un examen el 22 de mayo, usted está hoy aquí para examinarse, para contar cual es su plan, para que el resto de los grupos hablemos de ese plan, participemos en ese plan, valoremos si

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

es adecuado o no lo que usted está planteando, no viene aquí a capear el temporal, y usted lo ha hecho así, y no una sola medida concreta.

Además esto forma parte de un departamento cuyo consejero se ha permitido decir, en una reunión con las entidades sociales, que la sanidad y las entidades en este caso, perdón, sanitarias, que la sanidad no es una ONG, porque para eso están los servicios sociales, textual.

Claro, pregunta de mi grupo, si ya hay un problema presupuestario evidente, si ha habido tantos recortes, si se ha hecho tan mal, si hay que cambiarlo todo, ¿de dónde va a sacar usted el dinero?, señor gerente, Director Gerente, ¿de dónde lo van a sacar?, señor Peña, yo creo que las cosas hay que asumirlas tal y como son.

Es muy grave lo que está diciendo desde el propio departamento, se va a derivar a través del Instituto Aragonés de Servicios Sociales, todo aquello que en estos momentos se quiere quitar del medio en el área de sanidad, ¿de qué estamos hablando?, porque usted tampoco ha hablado hoy de nada en concreto, absolutamente de nada.

Vayamos a lo práctico señor Peña, que es lo que usted tenía que haber hecho desde el primer momento en el que ha comenzado a hablar, ¿qué quieren mejorar?, ¿cómo quieren mejorar?, ¿qué es lo que plantean?, ¿con qué plazos?, ¿con qué compromiso presupuestario?, no ha dicho nada, absolutamente nada.

¿Con qué planificación?, más allá de ese plan estratégico no, no, es que a usted no le vamos a estar llamando cada quince días, usted venía ahora a hablar de algo que supone que ya se tendría que haber preparado adecuadamente, porque no acaba de producirse el proceso electoral, hace ya demasiado tiempo que echamos de menos un gobierno que gobierne, ya lo echábamos de menos en la parte final del anterior, no me duelen prendas decirlo, ¿pero en este?, ¿a usted también le han dado instrucciones para que no habrá la boca hasta el 20 de noviembre?

Creo sinceramente que es una falta de responsabilidad gravísima, habla del tipo gestión, de las privatizaciones, no se si usted busca la solidaridad con mi grupo, si la busca en este sentido para recriminar que haya habido una excesiva privatización la va a tener, pero usted no se ha mojado ni ha dicho no, no privatizaban mucho ¿y?, ¿qué va a hacer usted?, ¿qué va a hacer el gobierno actual?, ¿va a privatizar menos?, ¿va a externalizar menos?, por que yo ya le he preguntado en una ocasión también al Consejero, y ahora se lo digo a usted, qué opina usted, por ejemplo de esas externalizaciones que se realizan mediante empresas que no tienen que nada que ver con la acción social, y que han dado unos resultados nefastos, en algunos casos por ejemplo en la política de menores.

¿Qué van a conducir ustedes?, ¿qué van a reconducir?, ¿van a asumir desde lo público la gestión de todos esos servicios que llevan tanto tiempo externalizados?, bueno usted lo tenía que

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

haber anunciado, porque para venir ha hablar aquí de lo que hacían los anteriores, creo que tampoco tienen demasiado interés.

Nos interesa la planificación, porque ha habido falta de planificación, en el ámbito de menores nos interesa el incumplimiento que ha habido de derechos constitucionales de los menores, ¿qué van a hacer ustedes para resolverlo?

Nos preocupa los problemas de colaboración institucional que ha habido en el ámbito de los menores, ¿qué van a hacer ustedes?, no ha anunciado nada, eso sí que es grave.

¿Qué van a hacer ustedes con la atención de los trastornos, por ejemplo de conducta, el ámbito de la salud mental de los menores?, no ha dicho nada tampoco, recursos, gestión, ¿qué van a hacer?, ¿van a incrementar los planes de emancipación, tal y como requería el Partido Popular en la pasada legislatura?, ¿a qué espera entonces para decírnoslo?

Hay un plan integral de infancia y adolescencia hasta el año 2014, ustedes fueron muy críticos con ese plan, mi grupo fue muy crítico porque se tardó mucho en traer algo que habíamos acordado ya en el año 2000, pero ¿qué propuestas de mejoras trae usted hoy a esta Comisión? Precisamente si de algo acusaba el Partido Popular al gobierno anterior, era de la falta de participación de estos grupos parlamentarios, y por lo tanto de la ciudadanía, a través de las Cortes de Aragón, en la elaboración, en la confección de ese tipo de planes, no nos ha invitado a participar en nada absolutamente en nada, o vamos a estar aquí también de meros observadores de la realidad, que es un poco lo que se percibe en el ámbito de las entidades ciudadanas, ustedes reúnen a todos, pero luego ya decidirán ustedes que hacen y con quien lo hacen, hoy nos lo tendría que haber explicado. Ámbito de mayores, usted no ha hablado nada de la ocupación de las plazas públicas, de las plazas concertadas, de las mejoras que plantean, no ha hablado realmente de la discapacidad, y de todo lo que en estos momentos queda por atender, y en el ámbito de la dependencia permítame señor Peña pero ha pasado de puntillas, absolutamente, con las noticias que están saliendo en los medios de comunicación, a mi grupo no le vale y a la ciudadanía no le vale que venga usted hoy a contarnos otra vez y que mañana lo recojan, fíjese lo que le digo, los medios de comunicación, que mal lo hicieron los que estuvieron antes, es que habrá personas que ya ni se acuerdan de eso, es que el que es responsable en estos momentos del Instituto Aragonés de Servicios Sociales es usted, y por lo tanto, la pregunta que le hago es muy directa ¿Qué hacen para plantear medidas?, además de decir que mal está, fíjese no nos podemos mover.

Tenían todo muy claro antes del 22 de mayo, ¿qué propuestas, por ejemplo para resolver la gravedad que se vive desde el punto de vista presupuestario en el Ayuntamiento de Zaragoza, para atender precisamente la dependencia?, y todos esos treinta y tantas peticiones que tenía, que yo sepa hay reuniones pendientes con el Ayuntamiento de Zaragoza desde hace mucho tiempo, pero

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

desde que usted ha llegado tampoco se ha visto que se hayan movilizado nadie del Gobierno de Aragón.

Usted no ha hablado con profundidad de la inclusión y es un momento muy adecuado para haber hablado de ello, ni siquiera para hablar después en la réplica para haber hablado, qué pasa ¿van a apoyar ustedes o no y como a las corporaciones locales en las gestión de los programas de prevención de inclusión en el marco de la gestión precisamente de las prestaciones básicas de los servicios sociales? ¿Cómo lo van a hacer ustedes? ¿Qué va a pasar con los programas de desarrollo que están vinculados en este caso al pueblo gitano? ¿Qué pasa con los programas de erradicación del chabolismo? Porque no lo sé, a fecha de ayer yo no tenía conocimiento de que se hubiera nombrado al director provincial de IAS de Zaragoza, que yo sepa para atender los Servicios Sociales, y hay unas reuniones pendientes desde el 2010 con el Ayuntamiento de Zaragoza precisamente para hablar de estos problemas de erradicación del chabolismo. Usted no lo ha nombrado luego de ahí entiendo que no le interese demasiado.

¿Qué pasa con el programa de atención a transeúntes y personas sin techo? ¿Qué pasa con los programas de atención a las entidades sociales? Mediante convenios para que se pueda seguir actuando en el ámbito de la inclusión social, pero con una estabilidad que en estos momentos en muchos casos no hay.

¿Qué pasa señor Peña con ese elevadísimo número de personas que están viviendo por debajo del umbral de la pobreza?, con el que yo creo que tendría que haber comenzado hoy su intervención con todos mis respetos, porque ni hemos hablado ni vamos a finalmente poder debatir, porque ahora en todo caso usted nos responderá sobre el ingreso aragonés de inserción, sobre la posibilidad de una renta básica, y algo tienen, algo no, mucho tiene usted que decir, porque a habido partidas que se han quedado paralizadas desde hace muchísimo tiempo, y hay muchísimas mas familias que ahora necesitan acogerse a estos programas de protección social.

Y voy concluyendo, hubiéramos querido muchísima mas claridad, algo en relación con el apoyo a la red de los servicios sociales comunitarios, con sede en las comarcas, además de hablar del caso de Zaragoza, ¿qué propuestas de mejoras trae usted hoy aquí?, hasta el momento ninguna ¿qué va a pasar con la ley de servicios sociales?, ¿qué va a pasar con el catálogo de servicios?, como hablar de todo esto, sin hablar detenidamente del tercer sector, a mi grupo también nos parece increíble, porque realmente el papel de la iniciativa ciudadana privada en este caso es fundamental, pero no es lo mismo la que tiene lucro, que la que no tiene lucro.

Y voy concluyendo señor presidente, nos preocupa la puesta en marcha del catálogo de las prestaciones sociales, nos preocupa las medidas concretas para atender a la gente en el día a día, y hoy de esto señor Peña usted no ha dicho nada y creo que ha perdido una oportunidad para aclarar

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

esa vaguedad de propuestas de quedar bien pero que no acaba de tocar realmente fondo, porque no querrán ustedes esta clarísimo, mientras están saliendo esas noticias que son mucho más que noticias mediáticas cuando se plantean los problemas de la atención a la dependencia, mientras ustedes buscan la fórmula o mientras ustedes se plantean como llegar hasta el 20 de noviembre, señor Peña, hay muchas cosas que le pasan a la gente, entre otras hay personas que se mueren sin haber recibido sus familias jamás la prestación a la que tenían derecho en el ámbito de la dependencia o cuando llegan realmente las familias han tenido que pasar un autentico calvario.

Sinceramente lamento muchísimo que su estreno en esta cámara haya sido así y espero que pueda reconducir cuanto antes esta actitud. Gracias

El señor presidente de la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia (CANALS LIZANO): Gracias señora Ibeas. Por el Grupo Parlamentario del Partido Aragonés, tiene la palabra el señor Blasco.

El señor diputado BLASCO NOGUES: Gracias presidente.

Efectivamente estamos en un tema que como se ve es muy sensible, y yo creo que es la primera valoración que tenemos que hacer, que es especialmente sensible en unos momentos como los que estamos en unas circunstancias complicadas, en los que los servicios sociales se hacen más necesarios que nunca.

Efectivamente hemos oído intervenciones importantes en las que yo creo que se han ido poniendo encima de la mesa cantidad de temas sobre los que indudablemente va a haber que trabajar, eso es indudable, y trabajar a partir de una situación, si el tiempo ha sido mucho o poco el que ha dedicado a explicar la situación, serán valorables, pero evidentemente lo que si que tenemos claro es lo que se nos va a pedir por parte de la sociedad, por parte de todas esas personas que son susceptibles de recibir estos servicios sociales va a ser efectividad, va a ser eficacia, va a ser transparencia, va a ser participación.

Sobre todos esos temas podríamos hablar mucho y muy largo, pero yo creo que mi intervención no va a ser muy larga, no creo que sea necesario en estos momentos, aunque si es verdad que estamos hablando de la parte más sensible de la población, de la parte en la que más se nos va a exigir, y de la parte en la que más tenemos que ser capaces de dar respuesta en los próximos tiempos a esas necesidades.

¿Es importante conocer de donde partimos?, indudablemente sí, porque hay muchas cosas que hay que resolver, usted ha hablado de ayuntamientos con problemas, ha hablado de asociaciones con problemas, ha hablado de temas pendientes, eso habrá que resolverlos, lo que

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

tenemos que sacar es una primera conclusión de con los servicios sociales, con nada, pero mucho menos con los servicios sociales, nos debemos de engañar, debemos reconocer realmente cuales son los medios económicos, los medios técnicos, los medios asistenciales que vamos a necesitar para ponerlos encima de la mesa y dar respuesta a esas necesidades, evidentemente eso lo veremos en los próximos debates presupuestarios, pero yo creo que es un tema que sin decirlo, lo ha dicho, no podemos tener unos presupuestos que no respondan a una realidad por mucho que se haya dicho anteriormente.

Las administraciones públicas tienen obligaciones a veces, de que les proceden de leyes mal emitidas desde el Estado Central, o que surgen mal dotadas, yo creo que ha sido una experiencia histórica, muchas veces para el Estado es fácil emitir una ley y luego esperar a ver qué pasa, obligando a las administraciones que están por debajo a adquirir una serie de compromisos que muchas veces no están preparados, y eso hace un efecto de cascada, es decir la ley de dependencia nadie duda de que sea buena, pero todos sabemos que partió mal, y que no ha dotado de suficientes medios económicos ni a las comunidades autónomas, y que por lo tanto a los ayuntamientos.

Y estamos generando dificultad tras dificultad para buscar una solución sobre una ley que desde todos los puntos de vista es buena, ¿qué está sucediendo en estos momentos?, que existen muchos problemas para atender esas necesidades que están mugiendo de la ley de dependencia, habrá que buscar también esas soluciones, indudablemente desde nuestro punto de vista en esto, los presupuestos generales del estado también tendrían mucho que decir para empezar a resolver algunos temas de los que estamos hablando.

Usted ha hablado de deficiencias, ha hablado de problemas, ha apuntado algunas soluciones, pero desde nuestro punto de vista hay un tema que si que es impórtate, los Servicios Sociales se sustentan en muchas ocasiones en entidades sin ánimo de lucro, en asociaciones que trabajan y trabajan bien, a nosotros nos parece que es un buen sistema, nosotros no creemos en lo público como la solución universal a todos los problemas, creemos que es necesaria esa colaboración con lo privado, pero evidentemente manteniendo, y a nosotros ese principio nos parece también básico, el control público, es decir un control que haga que los servicios que se prestan por terceros sean los adecuados, sean los correctos, sean eficaces, y respondan también a la legislación vigente, es decir sin duda en eso también se tiene que estar vigilante, yo creo que eso casi resulta obvio decirlo, pero si que estamos de acuerdo en que en esa concertación con entidades privadas porque lo hacen bien, y tenemos muchos ejemplos de muchas que están trabajando adecuadamente, y en temas en los que desde nuestro punto de vista para la administración resultaría prácticamente imposible llegar, por lo tanto desde nuestro punto de vista hay que solucionar temas, eso es el reto que usted tiene en estos momentos, que estaremos pendientes en los próximos meses de cómo evoluciona la situación en la

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

que nos encontramos, y que a partir de ahí en las próximas comparecencias esperamos que todo sea dentro de la problemática de los servicios sociales un poco de un color menos negro, por lo menos que estemos tirando al gris.

El señor presidente de la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia (CANALS LIZANO): Muchas gracias señor Blasco. Por el Grupo Parlamentario Popular tiene la palabra la señora Plantagenet.

La señora diputada PLANTAGENET-WHYTE PEREZ: Muchas gracias señor presidente. Director general bienvenido a esta comisión, y a todos los asesores que hoy le acompañan.

Yo lo primero que le tendría que dar son las gracias, gracias por la intervención que ha hecho, gracias por la lealtad que ha tenido con los ciudadanos, por la lealtad que ha tenido con sus representantes políticos, con la lealtad que ha tenido con las instituciones y con los funcionarios que usted dirige.

Si algo necesitaba esta comisión, este gobierno, era la transparencia es muy fácil caer en esa demagogia barata, que dice que tenemos derechos, derechos los tenemos y ahí voy a responder, me va a permitir una inflexión a los responsables de Izquierda Unida y Chunta Aragonesista, derechos aprobamos, derechos tenemos, pero los derechos se pagan, no se puede engañar más a los ciudadanos diciendo que tiene derecho, y luego no hay nada en las arcas.

Usted ha sido consecuente, lo primero que hay que dar es el estado de situación de las arcas económicas, no se puede seguir engañando a los ciudadanos, ni mandándoles al limbo, vamos de hecho vamos de hecho hay mucha gente que tenemos en el limbo, todos esos parados, todas esas personas que no cobran la prestación económica, todos esos que están llamando a Cáritas y que acuden allí a demandar ese apoyo de los servicios sociales, esos si que están en el limbo, y gracias a una perversa gestión de el anterior gobierno, y eso hay que ponerlo en evidencia, porque hay otras personas que tienen otra forma de gobernar.

Le agradezco que ha estado once minutos hablando de cómo esta la situación de las arcas, todo el mundo entiende quien administra en sus casas, como se administra si no hay dinero, no hay para la comida, para vivienda o para colegios, no engañemos más a los ciudadanos hablando de planificaciones, no les gusta a la izquierda que hablemos más que de planificaciones, porque eso es algo etéreo, solo les gusta hablar de derechos etéreos, pero cuando se concreta y cuando vamos a las listas del paro y a las filas del paro y ahí vemos a las asociaciones que no cobran, cuando vemos la intervención general de la comunidad autónoma, que ya en agosto dice que ya no hay dinero, y que han malgastado, porque estaba presupuestado.

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

Y también llama la atención cuando en el 2010-2011, hay grupos políticos de esta cámara que apoyan los presupuestos, esos grupos que hablan y dicen que hay inversión social en los servicios sociales, pues si hay inversión social ¿Por qué apañan presupuestos que han recortado económicamente?, ¿Por qué tenemos un Grupo Parlamentario de Izquierda Unida, que habla de inversión social, y reapoyo a recorte presupuestario de esos recortes? ¿Cómo se pagan los derechos? ¿Cómo se paga el IAI? ¿Cómo se paga la dependencia?, se paga el IAI y se paga la dependencia con los presupuestos, ¿Por qué apoyan unos presupuestos que parten con unos ingresos que engañan a los ciudadanos porque no van a ser los reales? ¿Por qué se parten de esos presupuestos?. Ahí es donde hay que hablar, o sea que le agradezco sobremanera que haya empezado esta comparencia dando en la situación, ¡si! Porque si hay algo que ser son responsables con los ciudadanos, vale de contarles milongas, vale de inaugurar centros que luego no se pueden subvencionar, vale de decir que la dependencia se puede atender y no tener la consignación presupuestaria, y tener una deuda de veintinueve millones, vale de todo eso, ya vale de engañar a los ciudadanos, y yo creo que aquí tenemos que ser rigurosos, esos es lo que nos piden, entonces le agradezco señor director general que haya venido con las cuentas claras, que es lo primero que hay que enseñar a la gente, la cuanta clara.

Es muy fácil decir estamos en situaciones muy graves, es muy fácil decir que los centros de menores no están, hay que pagar esos centros de menores, y esa responsabilidad nos compete a nosotros los dirigentes políticos, a nosotros los políticos, y hombre apelo y creo recordar algo me va a permitir Chunta Aragonesista por memoria histórica solo, se acuerda cuando no fueron capaces ustedes de firmar el convenio del ayuntamiento, cuando gestionaban los servicios sociales del ayuntamiento con el Partido Socialista, se acuerda que no fueron capaces de conveniar, que no fueron capaces de firmar, ahora que hablan del ayuntamiento, yo creo que centremos el tema donde hay que centrarlo.

Señor director general, le animamos muchísimo, y efectivamente se encuentra en una situación difícilísima, queremos que todos juntos, los ciudadanos, los políticos y todos los grupos políticos, apoyen, para sacar esta situación muy difícil, estamos en una situación difícilísima económicamente, y los servicios sociales para el Partido Popular son prioritarios, la dependencia es prioritaria, pero hay que hacerlo bien.

No se puede encontrar y hay que decirlo que tenemos una consejera y una dirección general, se gastaron todo, señor Alonso, se gastaron todo, no es que trabajaran más, es que se gastaron todo, y trabajaron y además se gastaron como la cigarra, nosotros queremos hormigas, no cigarras que son lo que han sido ustedes, que se han gastado lo que había y lo que no, porque hay deuda, si no, no habría deuda, es más inflaron todos los presupuestos, para convencer a quien, señor Alonso, eso

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

es una muy mala gestión, estamos cansados del mantra constante, no han sido más que ustedes, han estado desmantelando el estado del bienestar de una manera encubierta, eso le tengo que decir, ustedes han desmantelado el estado del bienestar con los recortes sociales a los funcionarios, con la congelación de pensiones y desde luego con este recorte constante de presupuestos que se ha dado desde el 2010 y el 2009.

Esto lo avisábamos, es que a mí no me engaña señor Alonso, yo esta aquí, cuando estaban los presupuestos, y defendía los presupuestos de esta comunidad autónoma, entonces no nos cuenten milongas, y no les cuenten milongas a los ciudadanos, aquellos que están demandando el IAI, y que no hay dinero porque hay una deuda importantísima de un millón novecientos diecinueve mil euros, que ya no había a partir de finales de pago, eso es lo que hay que contarles la verdad, que la situación en la que nos encontramos es una situación heredada y que lo vamos a asegurar y que lo aseguramos, pero hay que hacer unos reajustes importantes, y que hemos empezado a hacer un reajuste global del gobierno, en esos cien días de gobierno, y lo primero que hemos hecho gastos superfluos, coches, todo eso que iba a otros sitios, y no iba a servicios sociales, porque es más, la interventora general de la Comunidad Autónoma, es la misma, aquella que les corto el pago, es la misma que tenemos en estos momentos, y dijeron no se puede más, esto se esta malversando los fondos, y una cosa si que le voy a decir, ahora se lo voy a decir, no se estaban utilizando bien y se corto.

Dice que es un sector difícil, yo le digo que si, es un sector muy difícil el que tiene el director general y todo lo que son servicios sociales, señor Tomás yo me atengo a los tiempos, hay novecientos millones de deuda, no se han utilizado dignamente y no se han llevado bien [*El señor presidente de la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia: señores diputados permitan la expresión libremente de la diputada*]. Permítame y lo voy a repetir, por si a habido confusión, no han utilizado bien el dinero donde se tenía que utilizar, tenían que haber ido a la dependencia y al IAI, y se gastaron en gastos de representación, en coches y en otras cosas que no había, eso es hacerlo mal, y en asesores.

Nosotros ya hemos reducido asesores, viceconsejeros, gastos de representación, entonces hay que tener lealtad, lealtad institucional, eso ahí si que nos tendrá, y sobre todo responsabilidad con los ciudadanos, no estamos en un momento para estar aquí desviando la atención en otros temas que no deben de ser los reales. Yo si que le agradezco al director general que haya empezado diciendo lo que ha dicho, que cuente la realidad, no vale contarles cosas distintas y por ejemplo en temas de entidades sociales que ha salido aquí, de estar llevándoles y contándoles canciones y contándoles cosas y llevándoles meses y meses sin pagarles.

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

Si se aprueban los presupuestos, y los presupuestos anteriores se aprobaron en diciembre creo, en mayo no habían cobrado, y si no han cobrado están prestando una gestión de servicios, y esos servicios se han estado realizando y ellos no han cobrado, luego no han sido atendidas, y desde luego, eso es la realidad. Hay que pagar a esas asociaciones, eso es lo que hay que hacer. Y hay que pagarles en tiempo y en forma, si no se les ha pagado es porque no se ha gestionado de la manera adecuada.

Yo le animo porque efectivamente tiene una situación muy difícil y la tenemos todos, pero también le digo que nosotros nos encontramos hace mucho tiempo en el 96 una situación igual de difícil. Hay que trabajar muy duramente, estamos en una situación de paro global, una situación en la cual los servicios sociales están empezando a ser colapsado, hay que tener muy bien las cuentas muy claras para saber a donde tenemos que llegar, nuestro compromiso con los servicios sociales, con las personas de la dependencia y con la entidades sociales que lo están haciendo, vamos, y ahí tienen nuestro apoyo, el apoyo de todo el Grupo Popular y del Partido Popular que está en defensa. No queremos y desde luego no queremos hablar de ningún recorte, queremos que lleguen a los que más se necesitan, pero haga los reajustes necesarios para que lo que más nos necesitan lleguen a ello, y ahí contará con nuestro apoyo. Y por supuesto, que todos los grupos políticos yo creo que le apoyarán a trabajar con la lealtad, la transparencia, la eficacia y la eficiencia redactando en todo.

Nada más, y muchas gracias señor presidente.

El señor presidente de la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia (CANALS LIZANO): Muchas gracias, señora presidenta. Perdón.

El señor diputado ALONSO LIZONDO: Señor presidente, simplemente una matización de dos segundo.

El señor presidente de la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia (CANALS LIZANO): ¿Por qué motivo pide la palabra señor?

El señor diputado ALONSO LIZONDO: Por inexactitudes de la señora Plantagenet.

El señor presidente de la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia (CANALS LIZANO): Tiene usted un minuto.

«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: El señor director general ha demostrado, como nos tiene acostumbrados la señora Plantagenet, a ser más educado que la señora Plantagenet, pero como le dije en el pleno no me voy a poner nunca a la altura que se ella. El señor director general ha sido respetuoso y ha dicho francamente que no le gustaba la situación económica que había encontrado, pero el paso que ha dado la señora Plantagenet a decir que con testigo de la interventora actual y anterior se habían llegado a malversas fondos, creo que exigiría una rectificación para que por lo menos constase en acta y no enturbiase el buen tono que hasta ahora lleva esa comisión.

Muchas gracias.

El señor presidente de la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia (CANALS LIZANO): Señora Plantagenet, tiene un minuto.

La señora diputada PLANTAGENET-WHYTE PÉREZ: Sí, un minuto.

Si ha habido alguna, o no me he sabido expresar correctamente, rectifico la esto.

Quiero decir que la intervención, y vuelvo a explicarlo para que quede muy claro en el acta, si yo dije que tenemos la misma interventora general en la anterior, como ahora y que en agosto fue cuando ya paralizó el pago y dijo que no se pagaba más porque no se estaban los gastos o los pagos haciendo. Y que efectivamente a mi modo de entender y de una manera, a lo mejor la palabra no ha sido lo más correcta posible, por decir que se gastaba en cosas que no se tenía que gastar, como eran coches, alquileres, gastos de representación, publicaciones, bueno, pues los fondos se iban hacia un sitio y no se tenían que ir hacia los temas sociales que era donde tenían que ir. Esa ha sido la técnica, es una, déjame decir, una malversación política, política, de algo.

Muchísimas gracias. Y oiga, una cosa señor, termino señor.

El señor presidente de la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia (CANALS LIZANO): Las formas, las formas, las formas en el hablar pueden ser vehementes, ahora es mucho más duro a aquel que no le llega la prestación, es así, que son la formas a las cuales el Partido Popular no estamos acostumbrados.

Muchísimas gracias.

El señor presidente de la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia (CANALS LIZANO): Señora Luquín. ¿Por qué motivo pide la palabra?

La señora diputada LUQUÍN CABELLO: Por inexactitudes también.

«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 de la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia (CANALS LIZANO): No he apreciado ninguna exactitud a su respecto.

La señora diputada LUQUÍN CABELLO: Sí, ha dicho que Izquierda Unida.

El señor presidente de la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia (CANALS LIZANO): Seguimos, Seguimos con el orden del día.

La señora diputada LUQUÍN CABELLO: Señor presidente, no es verdad, Izquierda Unida.

El señor presidente de la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia (CANALS LIZANO): Señora Luquín, no tiene la palabra.

Para contestar, señor director gerente a todos los temas que se le han planteado a usted, tiene un tiempo ilimitado pero yo le recomendaría que no se **¿diera?** los diez o doce minutos. Tiene la palabra.

El señor director gerente del Instituto Aragonés de Servicios Sociales (PEÑA ARDID): Muchas gracias, presidente.

En primer lugar, me gustaría iniciar mi respuesta no aceptando por parte de ningún grupo parlamentario, ni de ningún medio de comunicación, el que se nos pudiera acusar al Instituto Aragonés de Servicios Sociales de que no se ha buscado ninguna fórmula para solucionar el tema de la dependencia, esto es inexacto. Tengo aquí como testigos a los jefes de servicio y todo el equipo directivo del IAS, y sería también para ellos pues una inexactitud en el que desde la presidenta, ha sido consciente de este problema desde el primer momento, los consejeros de Hacienda, de Presidencia, han estado todos trabajando en la búsqueda de una solución.

Me gustaría en esta comisión que quedara muy claro que garantizamos todas las prestaciones de dependencia, lógicamente en el momento en el que tengamos la dotación presupuestaria para poder ejercerlas, y esto será a comienzos de año, cuando un nuevo presupuesto bien definido pueda gestionar las prestaciones de dependencia. Acepto.

El señor presidente de la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia (CANALS LIZANO): Señores diputados, no dialoguen, no murmullen que no impiden que el director gerente pueda terminar. Tiene la palabra el director gerente.

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

El señor director gerente del Instituto Aragonés de Servicios Sociales (PEÑA ARDID): Iba a recoger el guante de colaboración del señor Alonso, en esta nueva etapa y ese tono pues que por supuesto el IAS en estos momentos estamos pues con necesidad de colaboración, por lo tanto, acepto ese guante de colaboración.

Por supuesto, el modelo de gestión vamos a tener muy claro que en primer lugar lo que podamos gestionar de manera pública se va a gestionar de manera pública, que las entidades sociales en Aragón están realizando un buen trabajo, y que solo de manera residual, se hará la gestión privada. Esto desde el Partido Popular lo tenemos muy claro.

Señor Ibeas, en temas de inclusión social desde hace ya tiempo soy conocedor del tema y de la problemática que existe en la comunidad autónoma, de hecho estoy, en estos momentos, a punto de incorporar al Instituto Aragonés de Servicios Sociales dentro de la administración una persona que va a ser referencia de inclusión social porque no existía en estos momentos ninguna persona dentro del Insitito Aragonés de referencia para todas las entidades que trabajan el tema de la inclusión.

Ante la grave situación que os he descrito en mi anterior intervención, hemos sido conscientes de que la anterior administración socialista había dejado totalmente desamparados a las personas más necesitadas de Aragón, las personas que perciben el IAI. A finales de mes de septiembre se procedió a desbloquear la paralización del IAI a través de una serie de ajustes presupuestarios urgentes que permitieron seguir pagando las nóminas y dando nuevas altas al sistema. El sistema del IAI, gracias a que hemos podido modificar partidas, está garantizado durante todo este año.

Cuando tomé posesión el 4 de agosto no había dotación presupuestaria para concertar plazas para personas con discapacidad, por lo cual hemos tenido que hacer un ajuste presupuestario de medio millón de euros para poder disponer de presupuesto. Con esta actuación todas las personas discapacitadas que habían finalizado la escolarización y han solicitado una plaza ya están siendo atendidas en centros de días y en centros ocupaciones en las tres provincias. También hemos asignado plazas en centros residenciales a personas discapacitadas que estaban en situación de urgente necesidad, hemos tenido que ir por criterios de priorización, enfermedad grave, fallecimiento, etcétera. Así mismo se están completando expedientes de personas discapacitadas para poder asignar en los próximos días plazas a centros de día, ocupacional y residencia.

Hemos elaborado una nueva orden en el IAS que en el momento que esté aprobada se podrán realizar convenios de colaboración para la concertación de plazas para personas mayores de

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

residencia, centro de días con entes locales, esto redundará en una mayor disponibilidad de plazas en centros próximos de los usuarios.

También respondiendo a la señora Ibeas, hemos puesto en marcha un proyecto de coordinación sociosanitaria, en la que la participación del IAS en el tema de salud mental de menores va a ser fundamental.

Vamos a poner en marcha en Aragón el Samur social, unidades móviles que se van a encargar de intervenir en caso de emergencia social, tanto de máxima gravedad, como casos mas leves, menores, mujeres maltratadas, casos de tutelados, drogodependencias. Este proyecto sociosanitario se va a realizar con la colaboración de salud pública. Vamos a concentrar todas las emergencias sociales en el 112, creando protocolos para cada una de las situaciones de emergencia social. Queremos crear una cultura de emergencia social dentro del concepto de emergencia.

Vamos a mejorar por supuesto, la gestión de IAI, con el proyecto de reducción de los plazos de espera en coordinación con el ayuntamiento y las comarcas que es fundamental, nos vamos a sentar con ellos para mejorar y potenciar el IAI como ingreso de inserción laboral, también vamos a sentarnos con la red de inserción laboral y con todas las de inclusión social, con todas las entidades que trabajan la inclusión social para coordinar la inclusión de todas estas personas dentro del mercado laboral.

Vamos a mejorar la gestión interna de la dependencia en colaboración con la dirección general de Bienestar Social y Dependencia. Existe ya un proyecto de homogenización de los procedimientos de la dependencia en las tres provincias. Unificación de la gestión en un programa informático único y creación de la oficina de la dependencia como ventanilla única de atención a la dependencia.

Por supuesto también tenemos previsto un plan de mejora de la gestión del personal de IAS, puesta en marcha de un programa de mejora de la motivación y del compromiso del personal a través de la mejora de la comunicación interna. Potenciación de la formación, mejor provisión de puestos de trabajo, objetivo, crear un orgullo de pertenencia de todo el personal del IAS.

Por su puesto, señora Ibeas, vamos a impulsar el desarrollo de los programas y medidas previstos en el plan integral de infancia y adolescencia y por supuesto de nuevo recojo también el guante de participación de los grupos parlamentarios incluidos por supuesto la Chunta Aragonesista en el inicio de estas actuaciones. También elaboración de una nueva estrategia para la atención de adultos incapacitados, cuya representación y tutela tiene asignada la comunidad. Hemos iniciado ya la revisión de los mecanismos actualmente existentes como son la Comisión de tutela y defensa judicial de adultos, las unidades técnicas provinciales de apoyo y la fundación tutelar aragonesa de adultos. Vamos a actualizar la ley que regula el Instituto Aragonés de Servicios Sociales, por

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

supuesto, ya que se aconseja una profunda renovación de la norma reguladora del instituto. Vamos a mejorar el procedimiento de concesión de subvenciones, esto significa, mejora de los plazos de concesión, mejora de los pagos, implantar tendencia hacia los contratos plurianuales, que transmitan más seguridad a las entidades sociales. Fortalecimiento de los principios rectores que vinculan y vertebran la convocatoria pública de subvenciones a fin de asegurar en éstas plena aplicación de los términos de publicidad, transparencia, concurrencia igualdad y optimización del gasto público. Vamos a crear canales de participación, por supuesto, permanentes que ya se han creado, ya los estamos ejerciendo, de las entidades sociales a través de sus plataformas representativas en los proyectos compartidos en la administración pública, grupos de trabajos sectoriales con el IAS. Por supuesto el plan de estrategia y calidad dirigida a la excelencia en la provisión de servicios y mejora de la atención al usuario, no cliente. Y seguimiento de los estándares de dicha atención.

Y para finalizar, quiero comunicar que pese a la grave situación económica que hemos heredado del anterior administración socialista, que para generar una buena estrategia es imprescindible con qué situación nos encontramos, que nos ha impedido poder llegar a todos los ámbitos sociales que nos hubiera gustado llegar. Hemos considerado prioritario dada la gravedad de la situación en la que se encuentran las entidades sociales, el pago de las subvenciones realizados en la cantidad de dos millones doscientos sesenta y cinco mil euros que se empezarán a pagar a partir del 1 de noviembre.

Muchas gracias por vuestra atención, por su atención y espero estar a su disposición en próximas comparecencias.

El señor presidente de la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia (CANALS LIZANO): Muchas gracias señor director gerente.

Suspendemos durante tres minutos la sesión para despedir al director gerente y recibir la próxima comparecencia. *[se suspende la sesión a las once horas y veinticinco minutos]*

Señorías vamos a retomar la comisión. Retomamos la sesión, el siguiente punto del orden del día, la comparecencia del director general de Planificación y Aseguramiento a propuesta del consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia, al objeto de informar sobre la línea de actuación a realizar desde su dirección general. Para su exposición el director general tiene un tiempo máximo de veinte minutos. Tiene usted la palabra señor director general.

El señor director general de Planificación y Aseguramiento (VILLACAMPA DUQUE): Señor presidente, señorías, muy buenos días a todos.

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

Comparezco a esta comisión a petición de nuestro consejero en mi condición de director general de Planificación y Aseguramiento para dar cumplimiento al compromiso que se hizo en esta misma comisión para la comparecencia de los directores generales que seríamos quienes desgarnaríamos de forma más concreta los objetivos de la consejería distribuidos en las diferentes áreas que la integran.

Antes de pasar a desgarnar acciones concretas que desde la dirección general que presido se van a llevar a cabo, habría que hacer una pequeña reflexión inicial para centrar mínimamente la situación de partida con la que nos encontramos. Como no se trata aquí de un gran discurso, resumir brevemente y en solo dos puntos lo que se ha encontrado en la toma de posesión, como es una inexistencia de recursos económicos y un cercano al desastre presupuestario. Poco hay que hablar respecto a los recursos económicos porque creo que es suficientemente conocida la situación en la que se encuentra la consejería, pero por más conocida que sea esta situación no deja de ser la máxima preocupación la situación de insostenibilidad que precisa del máximo esfuerzo de todos los actores que concurrimos en la sanidad aragonesa. Algo más se podría decir respecto a los presupuestos que nos hemos encontrado, pero intentaré hacer una comparecencia en positivo y pasar a desgarnar una serie de proyectos que se van a cometer desde la Dirección General, sabiendo que la deriva actual no se puede continuar y la sostenibilidad del sistema ha de ser el primer objetivo a cumplir.

Respecto a estas acciones que acabo de citar, iniciar con una de las áreas que tradicionalmente ha sido una de las olvidadas por el departamento, como es la salud mental.

En este punto decir que se ha creado, por medio de la publicación del decreto de estructura, una nueva unidad socio sanitaria de salud mental, cuyo desarrollo va a ser en breves fechas y en poco tiempo esperemos que empiece a funcionar a pleno rendimiento, está adscrita a la Dirección General de Planificación en el marco de las relaciones de cooperación y coordinación entre las distintas áreas de competencia de nuestro departamento.

A esta unidad le corresponde la prevención, rehabilitación y el apoyo social y laboral a las personas con enfermedad mental grave y o en peligro de exclusión.

Lo que se propone en la práctica, es la creación de un modelo socio sanitario que integre funcionalmente la actual red de servicios de rehabilitación psicosocial y los servicios del nuevo sistema de autonomía y atención a la dependencia.

En definitiva, y sintetizando tremendamente la cuestión, lo que se pretende es que el paciente con enfermedad mental tenga una sola puerta de entrada a la administración, siendo la propia administración la que se encargue de conseguir, y poner a disposición del enfermo, los recursos de los que dispone y le son necesarios al paciente.

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

En otro orden de cosas, se ha iniciado y a la elaboración de un plan socio sanitario en salud mental 2011-2014, se participa a través de grupos de trabajo, además de las personas del departamento, más de sesenta profesionales y usuarios, y dispondremos de un primer borrador en el plazo aproximado de seis meses.

Como órgano consultivo, en materia de salud mental, que sirva de cauce para proponer informar, asesorar y evaluar, se creó por orden de 1 de septiembre de 2005, el Consejo Asesor de Salud Mental, y desde su creación únicamente se ha convocado en dos ocasiones, la última en el año 2007.

Este consejo bajo mi presidencia, y con la representación de las sociedades científicas del área de salud mental, y las asociaciones de pacientes, se convocará antes de seis meses.

Se va a crear una unidad de hospitalización breve, para menores de edad y de referencia para toda la comunidad autónoma, esta unidad se va a crear en el hospital Clínico Universitario de Zaragoza; estará destinada a pacientes menores de edad, es decir menores de dieciocho años y mayores de catorce, que requieran de hospitalización a consecuencia de un trastorno mental grave. Esta unidad estará en funcionamiento en plazo no superior a dieciocho meses.

Igualmente en el área de salud mental, se va a dotar al sector de Alcañiz de un centro de día, mediante la conversión de existente equipo de apoyo social comunitario, de esta forma todos los sectores sanitarios dispondrán de un centro de día.

Pasando a otro orden de cosas citar, como uno de los objetivos prioritarios de nuestra dirección general, la implantación, en el plazo más breve posible, el sistema de receta electrónica.

Esta aplicación es de una importancia capital, de cara a poder obtener datos y elaborar estrategias, y es objetivo de esta consejería y de esta dirección general, que se encuentre en funcionamiento a lo largo del año 2012.

Este proceso lleva ya demasiado tiempo en fase de ejecución, y con un gasto muy importante, aproximadamente un millón de euros lo que nos está costando, sin que hasta la fecha se vean los resultados de las inversiones que se han realizado.

El pilotaje de este proyecto pensamos que ha de estar funcionando con datos reales, tanto de paciente como de prescripción y dispensación en farmacias, ante de la finalización del presente año.

Este pilotaje se va a realizar en tres poblaciones, una por cada provincia de nuestra comunidad autónoma, allí es donde se van a efectuar todas las pruebas para una posterior implantación de este sistema con carácter general en todo Aragón.

Implantación, que sin duda alguna, ha de ser progresiva puesto que requiere que todas las oficinas de farmacia, estén dotadas de sistemas de transmisión de datos, que esa conexión entre

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

todos los centros de salud y las farmacias sea efectiva, hasta el último reducto de nuestra comunidad autónoma, y luego requiere de un pequeño proceso de aprendizaje para la utilización del sistema.

Es por esto que nos damos un plazo que es el año 2012 para la puesta en servicio a pleno rendimiento el sistema, receta electrónica.

Respecto a los sistemas de información y unido a la implantación de la receta electrónica, establecimiento de un cuadro de mandos único que nos permita la integración, tanto del gasto farmacéutico hospitalario como extra hospitalario, de cara al poder establecer las correspondientes estrategias globales de planificación.

Igualmente en sistemas de información decir que en estos momentos, en el departamento, no se dispone de datos de pacientes atendidos en los centros de salud mental comunitaria.

Pretendemos el establecimiento de un sistema de información que nos permita una correcta planificación, en el área de salud mental, integrando datos que en estos momentos no tenemos, conocer todos los movimientos del paciente, desde su primera entrada en el sistema a través de la atención primaria, poder establecer la trazabilidad de los pacientes a través del sistema socio sanitario que poseemos.

Este proyecto parece de una tremenda sencillez, pero si atendemos a la optimización de nuestros propios recursos y fundamentalmente a los concertados en el área de salud mental, podemos entender que no es tan sencillo como parece, sino que tiene una complejidad que sin duda vamos a solucionar.

Un proyecto mediatizado por los recursos de los que podamos disponer, es la integración de todos los datos de urgencias hospitalarias en un solo cuadro de mandos, en estos momentos no existe esta integración, y una correcta planificación del sistema de urgencias hospitalarias requeriría la posibilidad de integrar los datos, que sí existen, existen datos parciales por cada uno de los hospitales, pero no su integración a través de sistemas informáticos que nos permitieran esa correcta planificación, que creo que todos perseguimos.

Por último lo relativo a los sistemas de información, hay dos proyectos que nos van a venir impuestos, uno por imperativo legal y otro por implantación de un sistema diferente.

Uno es el registro de profesionales sanitarios, que se va a proceder a la elaboración del mismo atendiendo a los criterios que se recogen en la propia norma que obliga a su creación, habrá unos datos de disponibilidad accesibles a cualquiera, así como las salvaguarda de aquellos otros de índole privado, como no podría ser de otra manera.

Por otro lado existe un cambio en el sistema de calificación internacional de enfermedades, son unas siglas que se utilizan mucho, y que muchas veces no se sabe a que corresponden, son el

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

FIE 9, que no es más que un sistema de clasificación internacional de enfermedades, este FIE 9 se agota, ha llegado a su fin.

Vamos a pasar a lo que se denomina el FIE 10, dicen nuestros expertos informáticos que existe algún pequeño riesgo de pérdida de algún histórico, pero entendemos que es un sistema que ya está en uso en algunos campus, hay suficiente experiencia para la importación y exportación de datos, y esta se hará de forma segura y fiable, habiéndose establecido la fecha 1 de enero del 2015, para el cambio de este FIE 9 a FIE 10.

Pasando al servicio de conciertos y prestaciones, decir en primer lugar que la técnica avanza tremendamente, y existen una serie de técnicas diagnósticas y una serie de empresas interesadas en formar parte de estos conciertos, por lo tanto se hace necesaria la elaboración de un nuevo contrato marco que sustituya al actual Albarracín, por el que vendremos en llamar procedimientos diagnósticos 2012.

Hay un aspecto que concierne a la casi totalidad de los convenios que esta dirección general tiene suscritos con entidades para la prestación de servicios, y que vamos a intentar corregir, vamos a intentar conseguir que el importe, de dichos convenios, sea consignado en los presupuestos por la cantidad, realmente concertada, y no con una rebaja de un doceavo como se hacía actualmente.

Debiendo esperar los beneficiarios para el cobro de la duodécima mensualidad a la convalidación de las facturas, en el ejercicio siguiente, al no ser cantidades incluidas en el presupuesto.

Entendemos que no se debe, o no se puede, presupuestar por debajo del dinero que se ha comprometido, es el momento de la negociación cuando se tiene que establecer el compromiso del gasto, y entendemos que rebajar ficticiamente el presupuesto, en lugar de negociar correctamente el gasto, es una, una práctica cuando menos no muy responsable.

Esta dirección general va a negociar todas las cantidades necesarias para la prestación de los servicios contratados sin crear, de forma consciente y voluntaria, un déficit presupuestario y grave problema económico a los beneficiarios de dichos convenios.

No querría dejar pasar sin mencionarlo el problema surgido ante la actitud del servicio catalán de salud, el no proporcionar recetas a los desplazados de otras comunidades autónomas, así como los problemas de asistencia que están padeciendo los habitantes de la zona oriental limítrofe con Cataluña.

Como sus señorías conocen perfectamente el tema, no haré una profusa descripción del mismo ni entraré en detalles, decir a este respecto que desde el departamento y a través de nuestro Consejero, se están realizando cuantas acciones son posibles para intentar arreglar este problema,

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

tanto con el Ministerio de Sanidad, que ha de ser el garante de la cohesión del sistema de salud a nivel nacional, como a todos los niveles de actuación posibles.

Quiero dejar claro ante sus señorías que el incumplimiento de la ley, que en estos momentos se está produciendo, y que no le tenemos que poner paños calientes, es un incumplimiento claro de la ley, perjudica a los intereses de los aragoneses y no se va consentir por parte de esta consejería.

Respecto a la concertación de servicios quirúrgicos con entidades privadas, en este aspecto voy a intentar pararme un poco, esta es una partida que nuestro departamento ha de usar cuando se ven desbordados los recursos propios del sistema y las famosas, y tristemente famosas, listas de espera, aparecen y se engrosan, en este aspecto querría decir que la cantidad presupuestada para este concepto, en el año 2011, es de cero euros, para el año 2010 la cantidad presupuestada para este concepto, sin embargo, fue de cero euros.

Parece ser que no era una cuestión importante, de cara al presupuesto, de esta concertación de servicios quirúrgicos, pero nos encontramos con un año que no hemos de olvidar, que fue año electoral y a finales del pasado ejercicio se habilitaron nueve millones de euros para reducir la lista quirúrgica, a pesar de que parece ser que la necesidad es real, puesto que esta inyección de capital entendemos que es suficientemente importante, hacer constar que el presupuesto que nos hemos encontrado es de cero euros.

En este momento, evidentemente ante esta cantidad presupuestada, es decir, cero disponibilidad para concertación de servicios quirúrgicos, se ha puesto en marcha un plan, en el que se están estableciendo los acuerdos con las entidades privadas, para que se comience a poner en funcionamiento, antes de un mes, un plan de choque que nos permita una correcta financiación de la prestación de estos servicios, y una responsable planificación en el pago de los mismos.

Este plan de choque, que casi inmediatamente va a comenzar a funcionar, habrá que sumar los esfuerzos de gestión de planificación para la optimización de nuestros propios recursos, tanto materiales como personales, tal y como ya indicó el señor Consejero en su comparecencia.

En otro orden de cosas, se van a adoptar medidas para el establecimiento de un sistema de entrega y recuperación de material auto protésico, que permita una más eficaz gestión y reducción de un déficit, que en este concepto se ha venido generando históricamente.

Estamos en un déficit superior a los dos millones de euros, entendemos que tenemos que hacer un esfuerzo para que este material auto protésico tenga un flujo, lo suficientemente, coherente para evitar, en lo posible, este tipo de déficit.

Respecto a salud buco dental, implantar la atención a los pacientes discapacitados sin limitación de edad en base a una serie de protocolos que se confeccionarán al efecto.

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

Otro de los retos con los que nos vamos a encontrar es la acomodación de los convenios actualmente, en rigor a la ley de contratos del sector público, debiendo convertir estos convenios en contratos de pública concurrencia, con el problema que nos puede traer esta conversión, puesto que los beneficiarios de estos convenios en su mayoría ONG de acción social, verían en peligro su continuidad en la prestación de los servicios.

Vamos a proceder igualmente a una actualización y reestructuración de nuestra cartera de servicios con una doble vía, nuestra cartera de servicios hoy por hoy es una herramienta farragosa y de dudosa operatividad, a excepción claro de profesionales sanitarios con cierta experiencia en la materia.

Lo que vamos a hacer es elaborar, por un lado, una cartera de servicios comprensible para el usuario general, y por otro lado unificar los criterios de cartera de servicios de uso profesional, simplificando y resumiendo dicha cartera, cuando sea posible, para que tengamos un auténtico documento de trabajo y no una sucesión de *items*, en muchos casos coincidentes o equiparables.

Me referiré a las unidades de referencia, a nivel nacional, como la unidad que tenemos de grandes quemados en el Servet, de forma que la tenemos acreditada, y citar la de esclerosis múltiple que ha superado todos los trámites de acreditación, y estamos a la espera de recibir la certificación en el momento que se reúna el Consejo Interterritorial. Es un trámite administrativo el que queda para tenerla certificada, con lo cual contaremos con las dos unidades de referencia.

En este momento vamos a aunar los esfuerzos de los dos grandes hospitales de Zaragoza, vamos a mantener servicios súper especializados pero no coincidentes en ambos hospitales, de tal manera que la denegación que se ha producido de muchas de las unidades de referencia que se han solicitado, por escaso número de casos tratados, lo veamos paliado uniendo los esfuerzos, tanto del Hospital Universitario Miguel Servet como del Hospital Clínico Universitario, ya que ni nos faltan los profesionales, de reconocido prestigio, ni los medios materiales necesarios, sino una ínter acción entre estos dos grandes hospitales de manera que podamos conseguir ser referencia, no solo en los dos casos que he citado sino en otros muchos.

Respecto a la formación continuada y especializada, citar un histórico de seiscientos veintisiete cursos acreditados el año pasado, vamos intentar una amortización y homogeneización de esta acreditación de cursos, pensamos que es un número excesivo de acreditaciones, vamos a estandarizar estos cursos, porque a requerimiento del SALUD que es el principal destinatario de los mismos, vamos a intentar armonizar la demanda de cara a que se hagan las certificaciones que realmente sean necesarias.

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

Respecto a la formación especializada actualizar el documento existente de requerimientos a futuro de especialistas en el SALUD, de cara a homogeneizar la solicitud de plazas de formación con los requerimientos a futuro de nuestro sistema de salud.

Bueno, querría hacer una referencia a los concursos de farmacia, actualmente tenemos uno en vigor, decir que los concursos de farmacia, nacen en su mayoría viciados, son objeto de gran cantidad de recursos y de recursos contenciosos cuyas sentencias derivan en el tiempo mucho, en estos momentos a 2011 estamos pendientes de resoluciones judiciales del concurso de 2004.

Resoluciones judiciales que se comportan, en función de cual sea esta decisión, como auténticas caídas en cascada de fichas de dominó, una hace caer la siguiente, y la siguiente a la siguiente, con lo cual una resolución judicial contraria a la decisión tomada desde la Consejería, podría dar lugar a la caída de adjudicaciones de varias oficinas de farmacia.

En este momento se está haciendo todos los esfuerzos, desde la Dirección General, para intentar arrancar el concurso actual libre de cargas, en la medida en la que esto sea posible, y en lo sucesivo es intención de esta Consejería la convocatoria bianual de concursos de farmacia.

Ya para terminar citar una serie de proyectos a realizar por la unidad de coordinación de trasplantes de Aragón, es importante por que es de justicia decir que la comunidad aragonesa es uno de los referentes nacionales en el campo de los trasplantes.

A este respecto vamos a establecer un sistema de alertas, incrementando el ya existente, para la detección y donación de órganos y tejidos procedentes de paciente en muerte encefálica, estableciéndose responsables de coordinación de trasplantes en todas las unidades de medicina intensiva existentes, tanto en centros públicos y privados de Aragón, además de los ya existentes se incrementarían en Nuestra Señora de Gracia, Hospital de la Defensa, MAZ, Hospital Quirón y Clínica Montpellier; y en Huesca en el Hospital de Barbastro.

Por otro lado ampliar la autorización para participar en el programa de donación de sangre de cordón a todas las maternidades públicas y privadas de Aragón, con prioridad aquellas que tienen mayor actividad, para lo cual se establecerá un calendario formativo destinado al colectivo de matronas, a través de su sociedad científica, y los colegios oficiales de enfermería.

Ampliación igualmente de la actividad de recogida de leche materna para el banco de leche humana de Aragón a las provincias de Huesca y Teruel, estableciendo una correcta cadena de recogida y en ambos casos utilizando, como sistema de transporte, el que en estos momentos ya existe hacia Zaragoza, que es el que utiliza el banco de sangre, por lo que el coste de implantación de estos dos programas sería bajo, pero su efectividad sería, sin duda, muy importante.

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

Establecimiento de un sistema de concienciación y formación destinado a pacientes y nefrólogos de cara a incrementar los trasplantes renales con donante vivo, ya sea familiar, cruzado o altruista.

El objetivo ambicioso, sin duda alguna, es pasar de las cifras actuales de un 6% o 7% a un 10% o un 12% en el futuro, dado que los resultados que se obtienen de este tratamiento son exponencialmente muchísimos mejores que los que se obtienen con paciente cadáver.

Ya para terminar, indicar la potenciación de la existencia primaria como base del sistema sanitario. Entender y hacer comprender que nuestro médico de atención primaria es nuestro primer especialista, es algo que tradicionalmente se ha separado del sistema de especialidades. No debemos de olvidar, que nuestros médicos de atención primaria son auténticos especialistas, profesionales con formación en el tiempo igual a la de muchos otros especialistas, y con una cualificación profesional necesaria y suficiente para dar respuesta a la mayor parte de las situaciones que profesionalmente se plantean.

Es un objetivo de este departamento de carácter prioritario, la potenciación de nuestra atención primaria.

Y por último, citar el proyecto legislativo de dotar al personal sanitario de la condición de la autoridad pública.

Entendemos, que nuestro personal a de estar dotado de todo los mecanismos necesarios para el ejercicio libre y responsable de su profesión, sin que pueda en ningún caso estar sometido a presiones o coacciones, que puedan impedir o menoscabar su libertad y responsabilidad en la adopción de cuantas medidas sean necesarias para el desempeño de su función asistencial.

Muchísimas gracias.

El seor presidente de la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia (CANALS LIZANO): Muchas gracias director general. ¿Creen los grupos parlamentarios suspender la sesión?.

Pues pasamos al siguiente punto, que es la formulación de observaciones y peticiones, o aclaraciones de los diferentes grupos.

Para ello, durante un tiempo máximo de diez minutos tendrán la palabra sucesivamente.

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

La señora diputada LUQUÍN CABELLO: Gracias presidente.

En primer lugar, darle la bienvenida al director general de Planificación y Aseguramiento.

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

Ha dicho, que su primer objetivo a cumplir era la sostenibilidad del sistema, y nos parece un objetivo fundamental e importante, pero lo importante es además saber cómo se piensa desarrollar esa sostenibilidad del sistema. ¿Cómo? ¿Con qué medios? ¿Y con qué recursos?

Usted ha dicho y le agradezco la brevedad de no haberse extendido excesivamente en cómo habrían encontrado la dirección, con una inexistencia de recursos económicos, según ha dicho, y una insostenibilidad presupuestaria.

Entenderá que la preocupación de este Grupo Parlamentario, la primera sea de dónde se van a sacar los recursos suficientes, recursos económicos, la sostenibilidad presupuestaria, para garantizar algo que nos parece fundamental, la sostenibilidad del sistema público del Salud.

Creemos que desde esa primera pregunta y esa respuesta, posiblemente dependerá luego el resto de todo el trabajo que se pueda desarrollar.

Creemos que eso es fundamental, y en esa va añadida ya una preocupación que tiene este Grupo Parlamentario; es si se va a garantizar que no se va a sufrir recortes, ningún tipo de recortes en el sistema público de Salud.

El derecho a la salud, no le voy a explicar que lo sabe usted mejor que yo, garantía a los ciudadanos y ciudadanas, independientemente también del lugar de residencia y de unas prestaciones en calidad.

Si miramos el decreto donde se ha hecho la estructura, la dirección general de planificación y aseguramiento del artículo 9 y siguientes hay 3, muchísimas que usted ha desarrollado y le agradezco algunas que se de forma muy concreta.

Pero hablamos, la primera que yo creo que es fundamental, que es la Planificación y Ordenación de la Oferta y los Recursos Sanitarios de la Comunidad Autónoma al objeto de garantizar una oferta sanitaria suficiente, equitativa, de calidad en la Comunidad Autónoma, valorando la efectividad y la eficiencia de los centros y servicios.

Yo creo que ese es el objetivo principal, pero si que nos gustaría a este Grupo Parlamentario en su turno de réplica es; ¿Qué tipo de iniciativas? ¿Qué tipo de medidas de impulso? ¿Qué tipo de criterios se van a utilizar por parte de ese departamento, para garantizar el punto número 1/A del artículo 9, de su Dirección General de Planificación y Aseguramiento?

Y vamos insistiendo, desde hace tiempo, y creemos que ustedes lo comparten por lo menos la forma y no en el fondo, la necesidad urgente de una reordenación de los recursos humanos.

Creemos que eso es fundamental y que tiene que ser de abordarse de manera inmediata. Esa unida a un aprovechamiento máximo de equipamientos y de centros de instalaciones.

En estos momentos, la ciudadanía le resulta incomprensible que haya una lista de espera a las que hay, se hayan gastado más de nueve millones de euros en peonadas, y que no se estén

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

aprovechando ni al máximo la jornada laboral, y no se estén aprovechando al máximo las infraestructuras, y los centros equipamientos.

¿Qué tipo se ha previsto en hacer algún tipo de medidas, algún tipo de iniciativa para garantizar que esto pueda ser así? Porque lo que estamos hablando es de que repercuta luego directamente en la calidad de la prestación al usuario. Y creemos que ese es el objetivo, a parte de la sostenibilidad, es el objetivo principal, que la prestación que se le da al usuario sea de calidad, sea de garantía y que tenga las mismas posibilidades de acceso, insisto, independientemente en el lugar en el que se encuentre.

Hablamos de la necesidad de la reordenación de recursos humanos, porque además ustedes saben mejor que nosotros, que es necesario dotar de una plantilla adecuada a las necesidades, y en la actualidad no es así, no hay una plantilla adecuada a las necesidades reales que hay en estos momentos, como no hay una dotación económica adecuada a las necesidades actuales.

¿Se tiene previsto algún tipo de proceso de selección, de provisión de plazas para garantizarlas? Si es así, ¿en qué plazos? porque también sería importante saberlo. Y ustedes hablaron de un tema, que nosotros hemos insistido ya en la pasada legislatura, y que se insiste siempre pero que nunca se acomete, que es la necesidad de la reforma del modelo de la atención primaria.

Creemos que es fundamental, ese primer paso de inicio, el acceso por donde entramos todas las personas, usuarios a la prestación de los servicios del Salud, y creemos que es fundamental. Lo dicen los especialistas, lo dice la ciudadanía, ¿Se tiene pensado una reforma del modelo de atención primaria? Creo que sí, que se había dicho que se iba a valorar y que se iba a trabajar. ¿Cómo se quiere enfocar? ¿Y con que actuaciones está previsto que se garantice? Que realmente la atención primaria sirva para lo que tiene que servir.

A parte de garantizar la profesionalidad de las personas, de los médicos y médicas que atienden la atención primaria, la calidad de prestación del servicio. Y que sirva como garantía para desatascar luego lo que es la atención especializada, pero para eso, vuelvo a insistir, es importante la inversión, y es necesaria la dotación de recursos humanos, y la dotación de recursos económicos.

Creemos, que son fundamentales todo este tipo de cuestiones, porque luego podemos hacer planes, nos parece importante e interesante lo que se esta hablando sobre Salud mental, ha sido una larga reivindicación, y podremos ya luego ir concretando en temas muchísimos más concretos, como la implantación del sistemas de red electrónica, que nos parece bien. El registro de profesionales sanitarios, que viene por imperativo legal y que hay que hacerlo. Pero esta claro, que lo que es el nudo gordiano de la cuestión, la de la planificación, la de adecuación y dotación suficiente, la de recursos o con el tema de las infraestructuras.

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

¿Se tiene previsto algún tipo de infraestructuras, equipamientos? Por ejemplo; ¿Qué puede pasar con el hospital de Alcañiz? ¿Qué puede pasar con los centros de Salud, que están eternamente reivindicados? Que en anteriores legislaturas el Grupo Parlamentario Popular que ahora sustenta el Gobierno, ha insistido en la necesidad de la creación de muchos de ellos, de las infraestructuras, ¿Se tiene previsto hacer algo de uno de esos temas?

Se habla que del hospital de Jaca, la integración del Salud estamos esperando ¿con qué plazos van a ser suficiente para que ustedes puedan decidir si tiene que integrarse o no integrarse en el Salud?

Siguen ustedes hablando del tema de los conciertos, ¿nos gustaría saber exactamente las cantidades que supone ese tipo de conciertos? Nosotros sabe que somos una defensa clara de la Sanidad Pública, Hospitales Públicos y Servicios Públicos. Nos gustaría saber datos de ¿Cuánto exactamente nos cuesta los centros de alta resolución? Con el tipo de a ¿Cuántos pacientes o a cuantos usuarios se atienden? Ver si es la viabilidad, en este caso también económica, y ¿Si sale rentable que tengamos estos centros de alta resolución o si se plantea o se ha barajado la posibilidad de integrarlos dentro del centro del Salud?

También nos gustaría saber ¿Si se ha hablado de diferentes veces del tema de la necesidad, de la reordenación del mapa sanitario? ¿Si se piensa valorar a lo largo de estos próximos meses o a lo largo de esta legislatura? si es así ¿Con qué criterios se va a desarrolla?

Pero vuelvo a insistir, que para este Grupo Parlamentario en esta comparecencia nos resulta fundamental y principal que nos garanticen: ¿Dónde se va a salir la dotación necesaria económica para poder garantizar la sostenibilidad del sistema publico de Salud en Aragón?

Porque es un tema que a este Grupo Parlamentario le preocupa, le ocupa y visto determinado tipo de actuaciones que ha desarrollado el Partido Popular en otras comunidades autónomas, estamos preocupados de verdad en el que el Sistema Público del Salud vaya a peligrar y tengamos a la concertación, provetación o a la externalización, que como se ha demostrado en otras comunidades autónomas ni garantiza una mejor calidad, ni reduce las listas de espera, ni esta dejando una mejor prestación a los usuarios y usuarias.

Con lo cual, si me respondiera a las dos primeras preguntas; la de la sostenibilidad y de dónde van a sacar los recursos, yo hubiera dado por valida esta comparecencia.

Muchas gracias.

El señor presidente de la Comisión de Sanidad (CANALS LIZANO): Muchas gracias señora Luquín.

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

«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 VUELTAS: Muchas gracias señor presidente.

Buenos días señor director general y bienvenido a la Comisión. Y le agradezco mucho en nombre de mi grupo, la información que nos ha dado y que nos permite poderle formular preguntas.

Y no me cabe la menor duda de que hoy no vamos a poder llegar al fondo de todos los temas, que sería imposible, pero bueno tiempo habrá.

Pero sí que le agradezco mucho que haya hecho un recorrido por toda una serie de áreas, que sin duda merecen la atención, la atención del Gobierno por supuesto, la atención de los grupos en esta cámara, porque llevamos debatiendo mucho tiempo sobre ello.

Hay un debate durante todo este tiempo denso, sobre la necesidad de mejorar nuestro sistema público y al mismo tiempo el convencimiento de que tenemos un buen sistema público que hay que mejorar y que puede ponerse en riesgo. Y más en el momento actual; con la situación de crisis económica, la falta de recursos, etcétera.

Y yo parto, mi Grupo parte desde esa perspectiva, desde la necesidad de reforzar sobre todo nuestro sistema de Salud público.

Por eso, yo recordaba cuando me preparaba esta comparecencia, pues cuáles eran los argumentos que habíamos utilizado durante esta última legislatura, sobre todo los distintos grupos. Cuáles habían sido los temas, y nos poníamos muchas veces de acuerdo, en que evidentemente los tiempos de demora en la lista de espera debían resolverse, porque no es razonable que una persona tenga que esperar tanto tiempo, ya no voy a decir para una intervención grave, pero es que a veces para una intervención menos grave que si no se ataja a tiempo acaba convirtiéndose en algo bastante más preocupante.

En ese sentido, pues nos ha preocupado muchas veces, y a mi Grupo nos preocupa mucho la diferencia que hay en la accesibilidad que hay en los servicios sanitarios públicos en el medio urbano y en el medio rural. No todo tampoco es igual en una gran ciudad como Zaragoza, quizá cuando a veces hablamos de estos simplificamos y le puede llevar a confusión a algunas personas que nos escuchen, y puedan creer que aquí en Zaragoza es lo mismo ser atendidos en un sector que en otro. O con una patología u otra, no es así.

Pero es verdad, que en el medio rural se hecha de menos que haya una mayor sensibilidad por parte de los poderes públicos, para que no sea a veces tan duro el tener que realizar desplazamientos larguísimos desde poblaciones de difícil comunicación con el resto de la Comarca o sobre todo con Zaragoza ciudad o incluso Huesca, Teruel, para a lo mejor recibir una atención que es de diez minutos, por decir algo.

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

Nos ha preocupado y nos preocupa la falta de especialistas, de pediatras, el que haya atención ginecológica. Y no haya una garantía de poder contar con anestesia epidural cuando es necesario.

Y sin embargo algunas de las soluciones o posibles soluciones, usted me puede corregir, que hemos estado escuchando en este último tiempo. Por ejemplo, respecto del Hospital de Jaca, iban en la línea de garantizar que haya personal de la Sanidad Pública que pueda atender determinadas especialidades.

Lo que le lleva a mi Grupo a la reflexión del coste que puede tener eso para la Sanidad Pública. Cuando además estamos hablando de un centro que esta incluido dentro de los centros de alta resolución, porque en estos momentos la prestación del servicio de anestesia en el Hospital de Jaca, me imagino que a los profesionales que suben a Jaca a procurarla, no les parecerá tan mal como a lo mejor, a quien vea el coste que tiene eso para la Sanidad Pública, en el momento que se trataría de ver de qué forma se puede dar la mejor atención y con el coste adecuado.

Nos ha preocupado también el coste de las urgencias sanitarias, usted se ha referido a ello, pero hay una cuestión de saturación en algunos casos. Las condiciones en las que a veces se atiende a pacientes no es la más adecuada, y aquí la hemos puesto de manifiesto; que el sentimiento de desprotección en el que a veces se encuentran los pacientes con una falta de intimidad, debería ser resuelto cuanto antes.

Y por supuesto que he recogido toda esa preocupación, porque la atención primaria pueda ser lo suficientemente fuerte como para que incluso, en este caso la atención especializada no tenga que verse tan sobre cargada con algunas cuestiones.

Pregunta concreta, ¿Qué va a suceder con la aplicación de las estrategias para la atención primaria, con aquel proyecto AP-21? La pasada legislatura no había una mínima referencia presupuestaria, y desde mi Grupo Parlamentario pusimos de manifiesto que las cosas no podían ser así.

Siempre hemos creído que tendría que ampliarse las partidas correspondientes a atención primaria para que el ámbito de la prevención pueda ser mucho más efectivo. ¿Cuál es la reflexión que realiza usted como director general en este sentido?, o sus previsiones para reconducir la proporción que existe actualmente en la atención primaria y atención especializada.

Alguna otra cuestión que nos parece interesante, se ha referido usted a la cartera de servicios, yo creo que de alguna forma se integraría dentro del concepto, del modelo que puede tener el nuevo Gobierno sobre la prestación sanitaria.

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

Estamos viendo, que hay cosas a veces un poco contradictorias, porque de la misma forma que estamos diciendo que necesitamos que haya una mayor accesibilidad a la ciudadanía. Y que hay que resolver las listas de espera.

Al mismo tiempo nos hemos encontrado con que en este verano, ya lo puse yo de manifiesto tanto a la presidenta como al consejero. Hombre, que este verano por ejemplo ¿? en Zaragoza tuviera cerrada las instalaciones por la tarde y los servicios. Es algo que le resulta incomprendible, no a este Grupo que yo represento, no Chunta Aragonesista, sino a la ciudadanía ¿no entiende?, y tampoco lo entendían los profesionales del centro.

Yo, ya lo sé que eso puede venir de atrás, del medio, pero bueno cuando un Gobierno asume una nueva etapa de responsabilidades, me imagino que tiene o puede, y debe tener margen para resolver estas cuestiones. Y sin embargo, no fue así.

Estamos escuchando y siguiendo a veces, las declaraciones a través de los medios de comunicación sobre cambios, que ya he trasladado también al Consejero, tenían que haberse realizado en Sede Parlamentaria, o hubiéramos agradecido que hubiera sido así.

Por ejemplo, la reordenación de los sectores sanitarios, que tampoco hemos tenido demasiada información aquí, no descarto que lo solicite la comparecencia del señor Consejero para que venga a explicarlo más en detalle, como el me sugirió. Pero sí que le solicito alguna información al respecto.

Porque me imagino que hay algo más. Que el mero ahorro de un determinado número de personas en la organización. ¿Qué ¿? va tener en la misma prioridad un hospital que otro? Porque antes hablábamos de hospitales de referencia para un sector sanitario, ahora ¿Va haber dos hospitales de referencia para un sector sanitario? ¿Cómo se van a derivar las distintas atenciones hacia un hospital o a otro? Bueno, pues toda la información que me dé, se lo agradeceré.

¿Va a ver algún también algún tipo de reflejo normativo? Me imagino que tiene que haberlo porque lógicamente tenemos ahí publicado. ¿Cuáles son los sectores? ¿Cómo va hacerse? ¿Va haber algún tipo de modificación en lo que respecta a las zonas básicas del Salud? Bueno organización del mapa sanitario de si mismo.

Otra cuestión, ¿Cómo afronta su dirección general? El periodo que toca vivir, cuando desde el propio Partido Popular en estos años, también desde mi Grupo no me duele emprender decirlo, hemos solicitado que se incremente el número de profesionales, generalistas, de pediatras, etcétera. Ahora gobierna quien gobierna y en este Gobierno, ¿Cómo se va a resolver la ampliación de la plantilla, que se estaba exigiendo hasta el día 22 de mayo? ¿Va a contar usted con presupuesto suficiente, en este caso, para poderlo garantizar? ¿Va a ver algún tipo de modificación laboral, que se va a plantear? ¿Algún cambio en este sentido en la normativa autonómica?

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

¿Cómo se va a reordenar finalmente el mapa de recursos humanos? Porque mi Grupo planteo una iniciativa Parlamentaria, que el Grupo Popular y el Grupo Aragonés no aceptaron, pero bueno tampoco enmendaron. Luego, creo que tampoco querían desvelar demasiado por donde van a ir las cosas, pero es algo urgente. Y nos ha parecido urgente por lo menos a los grupos que estábamos en la oposición incluidos los que ahora apoyan al Gobierno, y eso debería plantarse de alguna manera

Pero dentro de esa reordenación, a mí me lleva a pensar la complicación en la que nos movemos, porque el Salud entiendo, que ahora va a tener personas que estén trabajando en el Salud, personas que van a estar, y que están de alguna manera prestando colaboración en los centros vinculados al CASAR, los centros de alta resolución ¿Cómo va a quedar finalmente esa cuestión? ¿Se va a aclarar? ¿No se va a aclarar? Eso también le agradecería, que pudiera explicarnos.

Y en el ámbito de las estructuras sanitarias, por supuesto que estamos muy preocupados, porque había una sensación de coincidencia generalizada por la demanda de toda una serie de infraestructuras que entendíamos urgentes, hospitalarias como en el caso de Teruel, sobre todo en el caso de Alcañiz, clarísimas que en estos momentos quedan a la espera de cómo se resuelve la cuestión económica, pero es que también hay centros de salud diversos, pienso en centros de salud de la margen izquierda en Zaragoza, pienso en el Actur o en el barrio la Jota, el barrio Jesús, pienso en la atención sanitaria que tenía que haber garantizado el Centro Medico de Especialidades, que hasta el momento en el Actur todavía no se ha dicho nada, centros de salud como por ejemplo para atender el Aranda, hay áreas de expansión, una pregunta muy concreta respecto de las áreas de expansión ¿Cuál es la planificación con respecto a Puerto Venecia?, porque hay muchas parejas jóvenes que están llegando con hijos o los van a tener sin duda, y ¿qué planificación hay?, porque la sensación es un poco de desierto.

Hay muchas preguntas, tendremos ocasión de hablar, pero si que concluyo diciendo que si por la crisis y los recortes es posible que pueda disminuir la concertación, que eso forma parte del debate sobre el modelo con la privada para la derivación de pacientes de listas de espera, si sucede eso, si se disminuyen las planadas, las mínimas imprescindibles, que también nos parece bien, pero no se impulsa el mayor aprovechamiento de las infraestructuras hospitalarias, tanto consultas externas como quirófanos trabajando horarios de mañana y tarde, las listas de espera creemos que no solo no disminuirán [*El señor presidente de la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia CANALS LIZAN, vaya terminando*], si no que aumentarán de forma alarmante hasta llegar a ser francamente inquietantes para la población, y en estos momentos de lo que hablamos es de atención, de la mejor atención posible, para la población y en ese concepto de autoridad pública que

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

no dudo que no sea interesante para los profesionales sanitarios, yo pienso en la población, en los pacientes que muchas veces entramos en la sanidad, poniéndonos en manos de quien nos va ya a atender, y que ahora puede ser que un tengamos que asumir más responsabilidades que nos tocaba asumir para dejar un poco más protegidos a los profesionales.

Yo pienso en este caso en los pacientes y me gustaría también al respecto una reflexión antes de despedirme decirle que me hubiera gustado, a mi grupo nos hubiera gustado que el consejo Aragonés de Salud se hubiera reunido en la mesa sectorial además de esas otras reuniones que ustedes quieren hacer, por que es lo que tenemos corregido, con lo que tenemos entendido, comprendido, asumido votado y por lo tanto normado en nuestra comunidad, no se cual es su relación con estas iniciativas pero sí que le pido también una reflexión sobre el menosprecio que significa para estos órganos.

Muchas gracias.

El señor presidente de la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia (CANALS LIZANO): Gracias señora Ibeas. Por el Grupo Parlamentario del Partido Aragonés tiene la palabra el señor Blasco.

El señor diputado BLASCO NOGUÉS: Buenos días. Gracias presidente. Bienvenido a esta comisión.

Voy a ser muy breve porque hablar de planificación, puede ser tan breve como uno guste, o tan largo como se pretenda, porque indudablemente la planificación es el eje sobre el que luego se va a tener que vertebrar casi todo el sistema sanitario Aragonés.

Yo creo que en ese sentido empezar ahora a profundizar en temas que están muy bien, todos lo que se les han demandado, pero seguro que se podría seguir haciendo lista y lista, de dudas, preguntas de cómo van ustedes a plantear en los próximos años la ordenación de la oferta de los recursos sanitarios, en Aragón.

Me alegra, nos alegra a nuestro grupo escucharle de que de lo que se trata es de que sea sostenible, porque nos parece que efectivamente, el pensar en temas que luego se no hagan complicados de mantener o de sostener, seria hacer un “*brindis al sol*” que en temas sanitarios como mínimo podemos decir que serian contraproducentes, esa sostenibilidad, puede venir de distintas formas pero lo que es evidente, que las que tienen que primar por encima de todo la efectividad y la eficiencia, yo creo que hay que buscar esos ratios en la resolución de los problemas y ajustar los recursos a la satisfacción del máximo de las necesidades de los usuarios.

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

Usted ha hecho una exhaustiva relación de los objetivos, de los proyectos que se van a poner en marcha, que se están poniendo en marcha, yo quiero hacer especial hincapié en dos o tres de ellos, porque me parece importante y usted ha hecho referencia ya a ellos.

Quiero empezar por un tema muy puntual, como es la atención médica con comunidades vecinas, la problemática que tenemos con comunidades vecinas, es verdad que ya llevamos tiempo con este tema, y una cierta, una gran preocupación por parte de personas de aragoneses y aragonesas que viven en el entorno de esas comunidades vecinas, ante la problemática que esta teniendo, se esta hablando desde hace mucho tiempo de que se esta buscando la solución, pero es verdad que hasta este momento el problema sigue existiendo, ese es un elemento que yo creo que es importante como puntual, como trascendental para muchos de nuestros vecinos, pero que se debería de buscar urgentemente una solución.

Habla usted también de la formación, no hace mucho vino aquí el Justicia a hablar de la problemática con la educación y uno de los temas en los que hizo especial hincapié fue la necesidad de incrementar la formación en los postgrados, en la universidad, ya que hay se estaban denotando unas ciertas deficiencias, no hablaba de la cuestión sanitaria, hablaba de la cuestión general, pero es verdad que el tema de la formación es un tema importante en el que hay que hacer hincapié, en el que hay que coordinarse con la universidad y con otros elementos dedicados a la educación, pero que hará posible que nuestros sanitarios estén en un primer nivel permanente de atención a los pacientes, estamos absolutamente reacuero en que hay que concertar lo que sea necesario concertar, en eso, en lo que es primordial, es la atención al paciente, y si para eso tenemos que hacer conciertos con otras entidades como ya se ha hecho, mal dotados, pero se ha hecho, en principio estaríamos absolutamente de acuerdo en que se mantuviese esos elementos de concertación con las entidades privadas.

Habla usted de las farmacias, de la necesidad de sacar bianualmente los concursos de farmacias, a nosotros nos parece que efectivamente ese es un tema que se ha ido enquistando, esta ahí con una cierta problemática, pero que es importante que se vaya resolviendo, porque al final las farmacias en muchos pueblos se convierte en el primer peldaño de la atención sanitaria del vecino, y en muchas ocasiones por muchos intereses y por muchas circunstancias que no vienen al caso desgranar, seria bueno que de una vez por todas se solucionase ese problema que existe con esa política farmacéutica, que insisto en muchas ocasiones después, viene a reducir también una serie de costes, porque tenemos un primer grado de atención primaria en muchos pueblos a los que no se llega después con una oferta sanitarias.

Es importante que usted nos haya hablando también de la actualización de las carteras de servicios, es verdad que muchas veces que resulta complicado de entender, pero en definitiva

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

vuelvo otra vez a donde empezábamos, lo que es importante que esa planificación se haga y que se haga sostenible, desde ese punto de vista nosotros estaremos de acuerdo y dentro de las muchas preguntas que les han hecho nosotros lo que le mostramos es confianza.

Así que nada más y muchas gracias.

El señor presidente de la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia (CANALS LIZANO): Muchas gracias señor Blasco. Por el Grupo Parlamentario Socialista tiene la palabra el señor Alonso.

El señor diputado ALONSO LIZONDO: Gracias señor presidente. Bienvenido señor director general a esta su comisión.

Le agradezco el tono y la exposición, porque usted ha criticado por supuesto en el ¿...? la situación que se ha encontrado, no le ha gustado, me parece muy bien, pero también ha dado propuestas, y ha dicho que va a hacer.

En algunas de ellas incluso coincidimos, pero en otras que las iré numerando ahora, le plantearemos contrapropuestas, para que usted las estudie y seguiremos tendido la mano para ver si podemos llegar a acuerdos, de ese agradecimiento buena prueba que en el tono que esta transcurriendo la comisión es muy positivo y parte de la culpa de que sea tan positivo es gracias a usted y a su tono.

Yo creo que su dirección general que usted ha criticado en los presupuestos, pero tengamos en cuenta, que sus presupuestos son muy pequeñitos al lado del importe global de los presupuestos al lado del importe global de los presupuestos de la consejera de sanidad, y si los comparamos con el SALUD, pero no cabe duda que cuantitativamente que tiene su importancia, la dirección general que usted es responsable como aseguradora pública, a lo mejor no tiene mucho contenido en sus presupuestos, muchos valores absolutos en sus cifras, pero tiene mucho poder, es el que más poder entiendo como importancia, porque usted es quien asegura, quien garantiza el servicio a los ciudadanos, es el asegurador público, usted es el que manda, y el SALUD esta diríamos a sus ordenes para cumplir en la cartera de servicios en los programas en las estrategias va marcando como una persona, una entidad o una dirección general, que ve el todo del territorio, por lo tanto esa cifra que hemos pasado de mil ciento cincuenta y dos millones de euros, cuando cogimos las transferencias en el 2003 a los mil ochocientos cincuenta y dos que tenemos en el 2011, implica que a habido siempre un aumento cuantitativo, cualitativo también, porque yo recuerdo cuando empecé a hablar de estas cosas, que yo no soy del gremio de la sanidad, un antecesor de ustedes el señor Larraz, lo voy a decir con nombres y apellidos, siempre me recomendó hacer lo que el hizo

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

cuando cogió el testigo del gobierno PP-PAR, que fue siempre hablar bien del sistema público de sanidad, hacer sus críticas, intentar agilizar o catalizar hacia lo que nos interesa a unos u a otros las actividades y las acciones y los presupuestos, pero nunca tirarnos piedras contra nuestro propio tejado, porque la sanidad pública que usted la va a planificar en estos años, es la sanidad de todos, por tanto el hacer críticas al funcionamiento con ánimos de mejora, con ánimos de impulso es bueno pero nunca dando una visión que no se correspondería nunca con la realidad, porque las encuestas de satisfacción de los usuarios ahí están, y la valoran la sanidad pública muy bien, entre las mejor valoradas de España y también con otros ratios en función de los otros servicios que reciben los ciudadanos, ese consejo, yo creo que lo aprendí, lo intentaré hacer siempre, y de su intervención también lo aprecio.

Cuantitativamente le doy mucha importancia, o le damos mucha importancia nuestro grupo a su dirección general, ahora intentaremos que eso incrementos que ha habido presupuestarios, podamos mantenerlos, en esta situación de crisis y de pocos ingresos que vamos a tener en estos años que vienen, ojala me equivoque, y me ceñiré por lo tanto a lo que me resta de mi intervención a los temas que son puramente competencias suyas.

Cuando venga el de SALUD hablaremos de los temas de personal, cuando venga el del Instituto de Ciencias de la Salud hablaremos de la formación, como brazo armado para dar la formación, aunque también depende de usted, pero no cabe duda que estamos de acuerdo en eso que habla usted de potenciar la atención primaria, porque lo entendemos necesario, y porque entendemos como una continuidad de lo que el anterior gobierno ha hecho, porque no dudamos de que ir dotando poquito a poco sin hacer mucho ruido, pero ir dotando de alta de resolución de capacidad de resolución, de que los médicos de atención primaria tengan más instrumento para poder diagnosticar mejor, evita una saturación de la especializada, y evita una pronta respuesta a la enfermedad del usuario que ha aparecido por la puerta del sistema que representa el de atención primaria, por lo tanto en eso estamos de acuerdo.

En las estrategias de salud, comprendo lo mismo que le paso al consejero, y le ha pasado a usted, que no haya nombrado nada de la diabetes, del tema del cáncer, sobre todo las líneas que están trabajando hasta ahora que yo creo que debería potenciar todavía en la prevención del cáncer de mama y de colon, que en esos programas que han ido trabajando desde su dirección general y que creo que hay que potenciarla.

También los cuidados paliativos, quizás no estemos de acuerdo, porque habrá que debatir y hablar mucho sobre el sistema socio-sanitario que usted tratan de patentar, nosotros hasta ahora hemos defendido que hay un sistema sanitario y hay un sistema social, y que esos sistemas están

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

muy implicados en el territorio, están muy bien organizados y lo que hace falta es trabajar en convergencia, no cada uno por su lado.

Ustedes parece ser que apuesta por la creación de un nuevo sistema socio-sanitario, ahí tenemos nuestras dudas y por tanto mi primera intervención, en nuestro primer encuentro le planteo unas dudas que seguro que solucionaremos de una manera u otra con diálogo.

Atención al parto normal, atención al **ictus**, la cardiopatía isquemia, los programas de atención de los enfermos crónicos y dependientes, como esta continuación que hemos hecho, son temas que habrá que profundizar en próximas comparecencias o iniciativas que de aquí puedan ir surgiendo.

Entiendo su dedicación de bastantes minutos al tema de salud mental, como una vocación o una cuestión que le preocupa lo cual le aplaudo, y también como un respeto a la pocas inicialitas que de momento han salido de aquí de forzar infanto-juvenil, que nació de una iniciativa de Chunta, aunque yo tengo mis serias dudas de que la opción por el Clínico en lo de acción infanto-juvenil, sea lo más adecuado, por aquello de que contando con el hospital infantil cerca del Servet alo mejor, es una cuestión que yo plantearía como duda, no tengo la seguridad para imponer una tesis contra la que usted a manifestado del Clínico, pero ahí le dejo un poco el tema .

El tema de completar los sectores con los temas de recursos de salud mental, también se lo respeto y le aplaudo, por lo tanto creo que va bien en el tema.

En los proyectos de seguir impulsando en más pacientes de los trescientos, que actualmente se controlan en la auto coagulación, lo programas buco-dental infantil, creo que están muy consolidados en el tema escolar, en el ámbito escolar, se incorporan ahora los discapacitados que usted ha dicho también muy bien, y esa ¿....? que ha hecho del trasplante de órganos como un tema que somos pioneros, sobre todo en riñón y en otras cuestiones son pioneros, también coincidimos de acuerdo.

En el uso racional del medicamento que luego lo uniré con el tema de las farmacias que usted ha nombrado, nosotros hemos trabajado en incorporar atención farmacéutica como también dentro del proceso asistencial, yo le hago esa llamada para que usted también pueda insistir en eso, yo creo que el colegio de farmacéuticos y las farmacias sí están por la labor de ser también unos agentes sanitarios que viene bien para la primera puesta en escena de esa enfermedad que hay que curar.

Las cominiones de evaluación del medicamento que funcionan en todos los hospitales de Aragón le pido que una vez que se han creado, que ustedes las alimente, que les vaya dando vida porque creo que nos puede dar mucho juego.

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

En cuanto a la cartera de servicios, comprendo lo de unificar y simplificar en alguna intervención que hemos tenido con ¿....? consejero de Interpelaciones también lo hemos apostado, incluso recibieron premios determinados servicios del Clínico y del Server, que han decidido unificar esos servicios en uno estos años pasados, y esa experiencia han recibido premios por lo tanto le animo a que siga en esta línea de unificar lo que se pueda unificar, hay otras que no se pueden unificar por cuestiones técnicas, demográficas o incluso por otras cuestiones que no vienen al caso.

Nos alegramos del tema de las clases múltiples, fue uno de los temas que nosotros supimos que en el intercambio de opiniones que tuvieron equipo saliente, y equipo entrante, era una preocupación gobierno saliente de que los temas de las referencias a nivel nacional de quemados y esclerosis múltiple salieran, nos consta que figuraban en ese traspaso de información que se dieron, y nos alegra mucho el que lo de esclerosis múltiple camine adelante en positivo, porque también eso nos da prestigio al sistema público sanitario aragonés.

Por otra parte respecto al transporte sanitario programado, hecho de menos que no haya, dicho nada porque nosotros éramos conscientes de que en Huesca había más actividad de la que se estimó y por lo tanto dado que esta en puertas de prorrogarse el contrato, le hago esa llamada de atención para que usted al menos lo estudie.

En el tema de las tarifas concertadas ya fue objeto de una pregunta del último pleno al consejero sobre el tema como concertar y las cuantías a las empresas colaboradoras del sistema público de salud, y usted ha dicho que iba a negociar, incluso se ha mojado que iba a presupuestar el 100% el tema, mejor, vamos a ver como le sale la cosa.

En el respecto de las comunidades de atención a las comunidades vecinas, yo distinguiría dos temas, un tema es el de las derivaciones de pacientes a las comunidades autónomas, eso ya funciona de Sifco y funciona bien, creo que todos los sistemas públicos sanitarios, tanto los catalanes como los aragoneses, los riojanos como los de Logroño, queremos tener la sostenibilidad en nuestro sistema por lo tanto, creo que por algunos temas que son importantes, como las recetas de los crónicos etcétera, no debemos poner en riesgo la situación de alrededor de quinientos aragoneses que están recibiendo tratamiento sanitario en Cataluña, de enfermedades graves y muy graves, y que por lo tanto sinceramente al consejero que yo le aprecio, sinceramente, de una lectura rápida de la prensa de hoy no me ha gustado, ni la intervención del consejero de empresa, ni la de usted respecto a esa postura de fuerza, respecto a nuestras relaciones con Cataluña, creo que hay que dialogar, que hay que hablar, y por lo tanto dado que tenemos un instrumento que es el Sifco que nos va a medir lo que a nosotros nos prestan en otros sitios, y lo que nosotros prestamos a las

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

comunidades vecinas, porque también aquí vienen Riojanos y vienen Navarros, creo que hay que buscar esa colaboración ese dialogo, y no ponernos en posturas de enfrentamiento.

Y la segunda cuestión es los convenios de colaboración, nosotros ya tuvimos una reunión en Fraga con los compañeros de ahí de Fraga, en donde nosotros lanzábamos la idea de que habiendo como hay en el convenio de colaboración dos comisiones de seguimiento, deberían haber sido convocadas ya, y eso lo dijimos a primero de septiembre, he leído que van a convocarse, he leído que van a reunirse con el consejero de sanidad catalán, al cual cariñosamente digo, hay que echarle de comer aparte, porque también en otras cosas se esta pasando, en las últimas declaraciones, *[El señor presidente de la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia CANALS LIZANO, vaya terminando señor Alonso]*, ahí contara con nuestro apoyo, pero siempre desde una postura de dialogo, nos interés llevarnos bien.

Respecto a los temas de contratos marcos, estamos en periodos de prórroga y por lo tanto ahí nosotros también tenemos una preocupación de esos contratos marco, porque tienen una vigencia de tres años, prorrogables en otros tres y ahí tendrán que mojarse ustedes si quieren prorrogar o no quieren prorrogar.

Respecto a los temas de convenios, Hospital de la Defensa San Juan de Dios, yo creo que hacen una buena labor en lo que es el sector del Servet y el sector de los crónicos, y por lo tanto creo que hay que seguir apoyando esto.

Por último terminaré recordándole –no como arma arrojadiza- cuando el PP estaba en la oposición y venían los presupuestos nos metían alrededor de bastantes –no diría cientos- ciento y pico enmiendas de donde retraían dinero para hacer cosas que les preocupaban eran los temas de crónicos y rehabilitación de Hospital San Juan de Dios de salud mental, de drogodependencias, de salud buco dental, de **¿psiconología?**, que son temas que usted también planifican.

Nosotros decíamos en la contestación para no admitir esas enmiendas en los presupuestos que nosotros aprobábamos que estas partidas no se podía detraer, porque es muy importante lo que hace el Hospital San Juan de Dios, FADEMA, Disminuidos físicos de Aragón, Ejea Sociedad de la Salud Mental, Ejea Sociedad Cooperativa, La Fundación Rey Ardid, le nombraría... se lo sabe usted mejor que yo, todos los que colaboran, por lo tanto estas partidas yo creo que ...

El señor presidente de la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia (CANALS LIZANO): Vaya terminando señor Alonso.

El señor diputado ALONSO LIZONDO: y respecto a la ordenación farmacéutica y termino, no estamos de acuerdo en lo que usted ha planteado, nosotros en algunos temas apoyos del Partido

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

Popular modificamos en la legislatura pasada los artículos de la ley de farmacia para que no hubiera posibilidades de impugnación por temas de edades, por temas de inconstitucionalidad, por falta de respeto a otras normativas superiores.

Están publicadas en el Boletín Oficial de Aragón las convocatorias, los que han concursado, las que han sido rechazadas por falta de forma, o lo que sea. Yo creo hay que mojarse señor director general, hay que adjudicar, los recursos hay que resolverlos, estudiarlos, el que tenga razón se le admite, pero hay que tirar para adelante, ¿por qué?, termino, porque en Goya y en Valdespartera con dinero público y creo con ¿...? de ustedes y protagonismo nuestro se han hecho muchas infraestructuras sanitarias en atención primaria, Goya y en Valdespartera, y hay muchos ciudadanos que requieren ese cuarto apoyo que hablábamos antes de la farmacia como agente sanitario, por lo tanto hay que resolver y hay que aprobar esas farmacias cuanto antes, sobre todo en esos grandes núcleos de Zaragoza y en los pequeños pueblos en donde los farmacéutico por volumen de negocio no quiere ir, y eso lo tiene usted en su mano, el poder resolver esos recursos, si es que los hay y no eche la responsabilidad a que la normativa, la normativa está modificada y se adecuó bien, se estudió bien y no hubo ningún voto en contra en temas de importancia jurídicamente hablando, por lo tanto adelante con las adjudicaciones de las farmacias, sobre todo en los tres sitios que les he dicho: Valdespartera, Goya y Mundo Rural, y en los pueblos pequeños porque los ciudadanos echan de menos esas farmacias. Muchas gracias.

El señor presidente de la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia (CANALS LIZANO): Gracias señor Alonso. Por el grupo Parlamentario Popular tiene la palabra señora Susín.

La señora diputada SUSÍN GABARRE: Gracias presidente, antes de comenzar quiero dar la bienvenida a estas Cortes al señor Director General, como ya han hecho los demás grupos parlamentarios en la primera comparecencia que realiza antes esta Cámara, visto lo bien que de momento ha ido yo creo que le veremos más veces.

Efectivamente ya lo ha dicho usted, hoy comparece a petición propia para dar cumplimiento al compromiso del consejero en primera comparecencia, que ya anunció la presencia de todos los directores generales del departamento en esta comisión, para que desgranaran de forma concreta los objetivos de la consejería distribuidos en las correspondientes áreas que lo integran, puesto que el consejero su primera intervención obviamente con dos áreas tan amplias como la sanidad y los servicios sociales no podía ser muy explícito.

De ahí su compromiso y de ahí su intervención de hoy. Tono, que además como el resto de los portavoces le agradezco y por supuesto la información que nos ha dado.

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

Los grupos de la oposición que constantemente acusan al consejero de no concretar las políticas, yo creo que hoy pueden salir satisfechos de la intervención que usted ha realizado y de las que realice en el futuro explicándonos la labor de su dirección general.

Algunas cosas –lo ha dicho también el señor Alonso- de las que aquí se han hablado e interpelado, no son competencia de su dirección general, y en algunos temas no ha sido usted –ahí tampoco podía satisfacer del todo a la oposición- lo suficientemente concreto.

Permítame señora Luquín, en un tono cariñoso que le diga que esto es como los niños que preguntan a la mamá, al papa, a los yayos y a los tíos a ver si alguno le dice que si. Señora Luquín, de los presupuestos, de cómo se van hacer las cosas hablaremos cuando entren los presupuestos, ahí sabrán ustedes, donde y cómo se va a invertir el dinero de la sanidad Aragonesa, eso lo hablaremos en el debate de presupuestos.

Y respecto de si se van hacer recortes, también lo pregunta usted constantemente, creo que la presidenta ha reiterado que no va haber recortes en materia de servicios sociales, de sanidad y de educación, lo dijo el consejero y creo que ha sido un compromiso del gobierno, pero también lo veremos en los presupuestos, no hace falta que lo pregunte cincuenta veces, porque obviamente ninguno de ellos le va a decir que si, yo ya sé que estamos en precampaña electoral y que interesa poner en evidencia que la derecha recorta las políticas sociales.

Lo ha puesto usted brevemente de manifiesto, que la situación económica que han heredado en el departamento ha sido complicada y eso ha supuesto a lo mejor tener que replantear algunas cuestiones, incluso posponer acciones, inversiones, políticas y decisiones por carecer de margen de maniobra económica, algunas de las preguntas que se le han hecho no son competencia de su área, sino del director general del Salud o incluso del director de los centros de alta resolución, yo creo que cuando vengan a comparecer podrán resolver alguna de esas dudas.

Yo si que le pido, puesto que es un tema importante que toda esa herencia que hemos recibido, que al final se puede traducir en muchas ocasiones en empresas y en pequeños autónomos y en pequeños proveedores a los que se les debe dinero, que se agilice, que se trabaje para poder resolver esa situación, puesto que al final no podemos pedirles a los pequeños empresarios o los autónomos que financien la sanidad aragonesa a su costa y a la de los trabajadores.

Tiene un gran reto, lo ha dicho usted, que es la elaboración de un presupuesto real de gasto que cubra las necesidades, que garanticen la sostenibilidad del sistema y por tanto la calidad del sistema, sostener el sistema que tenemos actualmente, que es un sistema de calidad.

Necesitamos un presupuesto real, algo de lo que hemos adolecido en los últimos años y que además tampoco lo ha dicho usted, no nos ha permitido afrontar con garantía el pago de los convenios con las entidades prestadoras de servicios, en tiempo y en forma.

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

Lamentablemente estas entidades en cierto modo, también se ha convertido en financiadoras de la sanidad aragonesa en los últimos años. Ha desgranado aquí una a una las líneas de trabajo de su dirección general, los objetivos que pretende alcanzar, que desde luego no son menores.

Alguna de estas acciones ya se ha iniciado, como la elaboración del plan socio-sanitario de salud mental o de la creación de una Unidad de Especialización Breve para menores de edad y de referencia para toda la comunidad aragonesa, para lo que además ya se han dado los primeros pasos, ¿loable? Por cierto la intención de convocar al consejo asesor de salud mental, que como ha puesto de manifiesto no se había reunido desde el año 2007 y solo se ha reunido dos veces desde que se creó.

Este especial a parte en el plan de salud mental, es además un compromiso claro de nuestro programa electoral y de hecho es uno de los primeros puntos que lleva nuestro programa electoral, la implantación de la receta electrónica debe ser también una prioridad para la consejería y para el área que dirige, le deseo más éxito que a sus antecesores y hablando de recetas mantengan por favor la oposición adoptada hasta el momento, de exigencia al gobierno central para que cumpla el derecho de todos los aragoneses a recibir servicios sanitarios en todo el territorio nacional en igualdad de condiciones con los ciudadanos de otras comunidades autónomas,.

Señor Alonso este problema no es nuevo, este problema ya lo hemos comentado alguna vez, viene de atrás, esos consejos también se podrían haber reunido hace un año, hace un año y medio o hace dos años.

No me extenderé mucho más, solo queda desearle el mayor de los éxitos en los retos emprendidos, puesto que al fin y al cabo redundarán en beneficio de todos los aragoneses, nada más y muchas gracias.

El señor presidente de la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia (CANALS LIZANO): Muchas gracias señora Susín. Para concluir tiene el Director General, no tiene tiempo establecido, pero yo le aconsejo diez, quince minutos para responder a las cuestiones planteadas.

El señor Director General de Planificación y Aseguramiento (VILLACAMPA DUQUE): Muchas gracias señor presidente, voy a intentar incluso no hacer uso de todo el tiempo que usted me da, en aras a intentar sintetizar un poquito lo que he recibido por parte de ustedes, que en primer lugar lo que tengo que hacer es agradecer, ya no solo el tono sino la complicidad que ustedes me están demostrando y que creo que es necesaria en un asunto tan sumamente sensible como es la sanidad.

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

Nos afecta a todos, nos preocupa a todos y como bien decía el compañero del Partido Socialista, yo recojo ese consejo que a usted le dieron, yo quiero seguir hablando de nuestra sanidad como una sanidad de altísima calidad, porque lo es, y lo que vamos a intentar es que esa calidad no se merme ni un solo ápice, así como es la promesa y el compromiso de nuestra presidenta, de nuestro consejero, mi propio compromiso y cuantas personas del departamento pasen por el sitio que yo ocupó, nuestro sistema seguirá siendo de calidad y sin recorte de servicios. Es un compromiso que lo reiteraremos tantas veces como sea necesario, y así va a ser.

Hay temas que son coincidentes en todas las intervenciones que hemos visto, hay asuntos que yo creo que son prácticamente una piedra de toque, la sostenibilidad, la famosa sostenibilidad del sistema y los recursos a emplear.

La portavoz del Partido Popular hablaba del momento presupuestario para hablar de todas estas cosas, y ciertamente es ese momento. Pero hay algo que creo que no debemos olvidar, los euros no tienen, ni cruces azules, ni anagramas del Salud, los euros son euros, y el euro que entre en sanidad, entre en educación, entre en servicios sociales, para mantener esos servicios, tendrá que salir de donde tenga que salir, si se tienen que disminuir los presupuestos de otras consejerías, así tendrá que ser y nosotros por nuestra parte haremos el esfuerzo máximo, a través de la gestión y de la optimización de recursos, para poder disminuir nuestro presupuesto en tanta cuantía sea posible, sin en ningún momento, insisto para que no se me malinterprete, menoscabar ninguno solo de los derechos sanitarios que tienen todos los aragoneses.

Otro tema que parece ser capital, el tema de infraestructuras, somos conscientes que tenemos infraestructuras por acometer, algunas perentorias, otras importantes y otras que se pueden dilatar en el tiempo, y así va a ser, no estamos en tiempo de boato, estamos en tiempo de administración y de gestión hasta el último céntimo de euro.

Todas estas infraestructuras que se encuentran en proceso de, estudio, adjudicación, elaboración de proyectos, todas sin excepción están siendo objeto de un estudio pormenorizado. Muy pormenorizado, más que posiblemente nunca puesto que no nos podemos permitir el lujo – permítanme la expresión- “meter la pata”.

Cada euro que entre en la sanidad aragonesa debe de tener un destino tan cierto, como efectivo. Y en ese aspecto, si decirles que va haber infraestructuras que van a tener que esperar, algún centro de salud no se va a poder acometer en esta legislatura, otros si, porque estableceremos un sistema de prioridades y necesidades, y cada euro que entre en cada una de estas infraestructuras sepan que intentaremos que tenga una efectividad no del 100% sino del 150%.

Hay otros aspectos en los que no he entrado tampoco, una serie de programas que citaba el compañero del Partido Socialista, son programas que su ejecución es parte de la dinámica del

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

departamento, no los he citado todos, he citado aquellos en los que vamos hacer algún tipo de innovaciones, pero todos aquellos programas no son los que usted ha citado, otros muchos van a seguir ejecutándose de tal manera que establezcan unos protocolos a seguir y que sean un camino que nos lleve a mejorar día a día en esa serie de patologías que usted ha citado.

Otro tema candente, el Casar, el Hospital de Jaca, decir que se han establecido todos aquellos mecanismos necesarios. El gerente del Casar con unos denodados esfuerzos, de unión de voluntades y de sinergias de profesionales, porque al fin y al cabo, insisto, o todos ponemos de nuestra parte o esto no puede funcionar.

Se ha conseguido rebajas de expectativas o rebajas de aspiraciones económicas de los profesionales que se van a desplazar a Jaca a cumplir con estos servicios, compartiendo su tiempo, no solo en Jaca sino también en otros hospitales del sistema, de forma que consigamos dotar a Jaca de los servicios que se demandaban sin que el costo económico por el que estamos mediatizados en todas nuestras decisiones, sea suficientemente gravoso como para no justificar la implantación.

Respecto a la inclusión, integración o no del Casar en el Salud esto será tema de conversación con el consejero.

Más asuntos que pudiéramos tratar de los que ustedes han dicho, respecto al problema de la franja, los que unos llamamos la franja otros la zona oriental. Efectivamente hay dos cuestiones, una cuestión son el convenio bilateral que mantenemos con Cataluña, que en estos momentos se está incumpliendo y no seremos nosotros los que vayamos con cacerolas y cucharas haciendo ruido a Cataluña, iremos a hablar con el consejero, y hablar de algo que creo que es interés de las dos partes, porque no hemos de olvidar que el Hospital de Lérida, principal foco del problema, si pierde la asistencia de los aragoneses que son tratados en ¿...? que son aproximadamente treinta mil personas, igual se ven en la obligación de cerrar parte de su sistema asistencial.

Que no todo es, es decir señores nos están ustedes avasallando, no. Nosotros estamos proporcionando en primer lugar un trabajo, una necesidad de asistencia que el Hospital de Lérida nos da y nos da con un servicio de altísima calidad, y queremos mantenerlo, pero que tampoco pensemos que nosotros somos unos invasores de su sistema.

Si habláramos con el alcalde de Lérida, con el comercio de Lérida, nos daríamos cuenta que en Lérida no quieren que desaparezca esta asistencia sanitaria. Los aragoneses generamos riqueza.

Y por otro lado, los políticos pintamos fronteras, pero las tendencias de las personas están por encima de esas fronteras, la tendencia natural de los pacientes de la zona oriental de la provincia, esa es la asistencia donde siempre se les ha existido, donde tienen sus familias, donde asistir a sus enfermos es menos gravoso.

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

Por poner un ejemplo, en los autobuses que unen la zona de la franja con Huesca son uno al día, por la mañana y regreso por la tarde, cuando en Lérida tienen seis, siete autobuses. Nosotros evidentemente queremos mantener este convenio, pero no a cualquier precio. Y desde luego no queremos para nada un convenio que no se cumpla, esto si que no lo queremos.

No vamos a ir ni a romper, ni a gritar, vamos a ir a hablar y a negociar. Y pensamos que a nuestro regreso sea con una situación de normalidad. La que el consejero catalán sin duda le va a demostrar a nuestro consejero.

Pero por otro lado tenemos el sistema de las recetas, allí creo que Cataluña ha reconocido su error, cuando menos públicamente parece que se habla de ese error. La asistencia sanitaria como usted bien dice, forma parte la farmacia, la dispensación de receta y la dispensación del medicamento. Si no se nos dan las recetas a nuestros pacientes, se está incumpliendo con una cuestión que es de carácter nacional. Nuestro sistema de cohesión lo dice claro. Todos los españoles estemos donde estemos tenemos derecho a la asistencia sanitaria de plena calidad. La receta es parte de esa asistencia sanitaria.

Respecto a **¿SIFCO?** Por supuesto no tenemos ningún problema, por cierto Cataluña percibió trece millones de euros en concepto de compensación por el **¿sifco?** En los últimos cuatro años, no sé si es suficiente o no, pero es una cantidad que consideramos importante.

Podría ir desgranando bastantes cosas pero creo que nos perderíamos en un mar de explicaciones, de muchos temas que sin duda vamos a tener tiempo de ir desgranando durante toda la legislatura, el tiempo es largo, me tienen a su disposición para cualquier asunto que se quiera tratar en esta Cámara y respecto a una serie de preguntas que se formulan y que sin duda alguna no tenemos ningún problema en contestar a los miembros de esta Cámara.

Lo que sí que pedimos es un poquito de paciencia, Izquierda Unida, ha registrado usted sesenta preguntas aproximadamente, de las cuales treinta corresponden a mi dirección general, con solicitud de unos datos sumamente exhaustivos, nos va a llevar tiempo, yo les ruego a todos ustedes que nos den un poquito de tiempo, para gobernar también además de para atender a estas preguntas parlamentarias, que sin duda alguna van a ser todas ellas atendidas y a las que les vamos a dedicar todo el interés y la importancia que sin duda alguna tienen.

Muchísimas gracias a todos por el tono de esta comparecencia e insistir en que la suma de los esfuerzos de todos ustedes nos haga llegar a una sanidad mejor. Muchas gracias.

El señor presidente de la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia (CANALS LIZANO): Muchas gracias señor Director General, suspendemos por un espacio de tiempo de tres

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

minutos la sesión para despedir al Director General. *[se suspende la sesión a las doce horas y cincuenta y dos minutos].*

El señor presidente de la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia (CANALS LIZANO): [se reanuda a las once horas y treinta minutos] Señorías, vayan ocupando sus escaños, sus asientos en este caso.

Reanudamos la sesión.

El siguiente punto es debate y votación de la proposición no de ley número 31/11 sobre servicios sanitarios en medio rural presentada por el Grupo Parlamentario de Chunta Aragonesista. Para su presentación y defensa tiene la palabra la señora Ibeas por un tiempo máximo de diez minutos.

La señora diputada IBEAS VUELTA: Gracias, señor presidente.

Traemos a debate una iniciativa que debería haber sido aprobada en el pasado período porque además respondía a una petición unánime de todos los grupos que estábamos representando a la ciudadanía y la Diputación Provincial de Huesca. En realidad era no una propuesta de una diputación provincial sino una propuesta de múltiples ayuntamientos alto aragoneses que ven como hay dificultades para atender adecuadamente a la población, desde un punto de vista sanitario, con los medios que hay en ocasiones. Partimos de una cuestión clara y es que la ley de salud establece que los centros de salud como los consultorios locales constituyen las estructuras básicas, físicas mejor dicho de las zonas básicas de salud y que teniendo en cuenta la cercanía que hay además con los profesionales y las profesionales sanitarios y la población es necesario que los profesionales cuenten con las mejores condiciones laborales posibles para poder desempeñar adecuadamente sus funciones y que al mismo tiempo existen la mejores condiciones posibles para que la ciudadanía pueda tener garantizada principios básicos como la higiene, la confidencialidad o la intimidad.

Entendíamos en la pasada legislatura y entendemos en esta ocasión también que la medicina rural, los profesionales sanitarios se tienen que enfrentar en ocasiones a situaciones que no suelen ser habituales en el ámbito urbano y que hay, por tanto, un nivel de responsabilidad clínica superior en ocasiones a los que se puede mantener en otros ámbitos. Y por ello y teniendo en cuenta también el aislamiento que también por razones geográficas, etcétera, suelen poder tener, creíamos que una iniciativa que pudiera impulsar al Gobierno en su actuación para que se facilite precisamente el acceso a la población a los servicios públicos sanitarios de calidad en el medio rural que se pusieran tecnologías y medios modernos a disposición de las personas que trabajan profesionalmente desde el Servicio Aragonés de Salud que atiende estos pacientes creíamos sencillamente que era positivo,

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

que era positivo y por lo tanto la propuestas que volvemos a traer era en la misma línea que planteamos en la pasada legislatura. Una propuesta para que los locales estén equipados adecuadamente para que el profesional sanitario pueda realizar su tarea en condiciones y pedíamos además que existan unos mínimos que garanticen desde el punto de vista de la nuevas tecnologías, pues la comunicaciones telefónicas, la aplicación evidentemente de las posibilidades tecnológicas también en el ámbito sanitario que pueda garantizar esas prestaciones de calidad y creemos que el plazo máximo de un año es un plazo suficiente para que se pueda dotar a todos los consultorios locales médicos de las zonas rurales de ese equipamiento informático suficiente y para que se puedan resolver las dificultades que hay hasta el momento de conexión de banda ancha, porque eso es lo que permitirá que se pueda adoptar la tecnología más adecuada en cada caso a la hora de atender a la ciudadanía. Un año nos parece más que suficiente, un año fue el plazo que el propio grupo en este caso, ahora sostiene el Gobierno pero en aquella época estaba en la oposición, el Grupo Parlamentario Popular como el Grupo Aragonés entendían, el señor Canals a la cabeza lo defendía que era más que suficiente, le cito permítame señor presidente cuando usted decía que “un plazo de un año es lo suficientemente largo para que todos aquellos problemas de conexión se puedan solucionar” y yo le tomo también la palabra, Lo defendíamos entonces, mi grupo votó a favor de la iniciativa en las Cortes cuando la trajo a ¿...? el Grupo Popular, el Grupo Popular votó a favor de la proposición no de ley que trajo ligeramente modificada mi Grupo Parlamentario de Chunta Aragonesista también con el plazo de un año y ambos, un grupo y otro, votamos a favor de esta iniciativa similar en la Diputación Provincial de Huesca. Todos los grupos, pero el suyo y el mío entendíamos que era una petición que iba a resolver diferencias entre los aragoneses y que no hacía falta más tiempo, ni iba a costar demasiado dinero. Así que la propuesta que realizamos desde Chunta Aragonesista es que esta proposición no de ley sea aprobada en los términos que ha sido planteada.

Muchas gracias.

El señor presidente de la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia (CANALS LIZANO): Muchas gracias, señora Ibeas.

Se han presentado dos enmiendas, del Grupo Parlamentario Popular para su defensa, tiene por el espacio de cinco minutos la palabra el señor Celma.

El señor diputado CELMA ESCUÍN: Muchas gracias, señor presidente.

Bueno, nuestro caso, las dos enmiendas que presentamos es para especificar y matizar en el plano del tiempo, donde ustedes dicen un año, nosotros diríamos dos años. Y cuando ustedes hacen

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

referencia a incluir en el ejercicio 2012, nosotros haríamos referencia a incluir en el ejercicio 2012 y siguientes. Sí que es cierto que cuando desde mi grupo parlamentario daban por bueno un año, no se conocían las circunstancias económicas que ahora sí que conocemos y por lo tanto suma esto la dificultad de que se ponga en marcha. Pero ya digo, que con dos años convertimos esta pnl, señora Ibeas, en una iniciativa realista. Porque como no podía ser de otra forma creo profundamente en la política y creo profundamente en el parlamentarismo, y es por ello que mi grupo parlamentario que pretende aprobar la proposición no de ley que ha presentado la señora Ibeas, pero quiere hacerlo de una forma rigurosa y responsable, y la mejor manera de que esta iniciativa de estas características sea factible y tenga una incidencia real en el Gobierno que es lo que queremos siempre que se aprueba una proposición no de ley en esta Cámara queremos que tenga una incidencia real en el Gobierno, sea con las bases fiables y creíbles, con lo cual le pido que con un pequeño acto de generosidad y realidad, acepten nuestras enmiendas.

Por lo tanto, cabe decir que estamos de acuerdo, y perfectamente de acuerdo en el fondo de la proposición no de ley pero para hacerla realmente eficaz es fundamental matizar por medio de una enmienda los plazos en los que se debe llevar a cabo esta medida.

Con nuestra enmienda acotamos el plazo para que esa necesidad, ese derecho que tienen todos los ciudadanos de Aragón, se lleve a cabo en un plazo realista, en el contexto del debate que abre esta proposición no de ley. Conviene decir que lo que hoy plantea Chunta Aragonesista debería ser una realidad desde el año 2007. Por aquel entonces y a pesar de todos los convenios de colaboración, el Gobierno del Partido Socialista le sobrepasaron los plazos para que todos los consultorios médicos locales de las zonas rurales tuviesen todos estos medios tecnológicos a su alcance. Pero por mi parte, por parte del Partido Popular, no nos queda otra cosa que ser coherentes y no puede hacer otra cosa que luchar y trabajar por la igualdad de todos y cada uno de los habitantes de nuestra comunidad, porque con esta iniciativa, señora Ibeas, no cabe duda que estamos hablando de igualdad, de igualdad de las condiciones de acceso a los servicios, de igualdad en las actuaciones sanitarias y de igualdad y equidad en asignación de los recursos. Y en esta línea se expresaba nuestro programa electoral, el programa electoral del Partido Popular, concretamente en su punto 421, en el que hablaba de la necesidad de reforzar las medidas para asegurar el acceso a Internet en todos los centros sanitarios asistenciales, incluidos los consultorios locales.

En nuestro partido, señorías, llevamos muchos años luchando por la igualdad de todos los españoles, vivan donde vivan. Así que imagínense si estamos interesados en que esa igualdad real exista también entre todos los ciudadanos de nuestra comunidad autónoma. Y como esto que estamos haciendo ahora mismo es política, y conviene dar todos los datos para que se puedan tomar las decisiones correctamente, conviene decir que actualmente disponen de setecientos noventa y

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

cinco ordenadores portátiles dedicados fundamentalmente a consultorios locales, y que quinientos setenta y nueve consultorios locales disponían de banda ancha a finales de 2010, esto quiere decir que se ha trabajado bastante, pero todavía no lo suficiente para que existan las mismas condiciones de atención en todos los puntos de nuestra comunidad.

Para terminar, diré que aquí el consejero de Gobierno de Nuevas Tecnologías e Innovación expresó como uno de los grandes compromisos del Gobierno llevar la banda ancha de gran velocidad a todo el territorio de Aragón. Y aquí hay una serie de datos y de pasos importantes que se han llevado a cabo y que considero de relevancia comunicarles en este momento.

En primer lugar, se ha acordado licitar en tendido de un cable de telecomunicaciones de fibra óptica entre Teruel y Zaragoza en el tramo pendiente, se pretende tener este tramo finalizado a final de año. Dos, se han estudiado las alternativas para comunicar por fibra óptica Huesca y Zaragoza, ambas alternativas son: a) abordar directamente por el departamento la obra civil y el tendido de fibra. Dos, establecer un convenio con Ono para poder utilizar la canalización que esa empresa tiene ya entre Huesca y Zaragoza, se adoptará una u otra función de la situación presupuestaria. Tres, se ha unificado y completado el diseño del modelo para la extensión de las tres redes de telecomunicaciones del Gobierno de Aragón haciéndolas converger en una sola red, y así hasta cinco puntos. Lo que quiero decir es que se están poniendo todos los medios a nuestro alcance para que esto se lleve a cabo.

Y por eso le digo señora Ibeas que si acepte nuestra enmienda, no simplemente un canto al aire, sino que aprobaremos realmente una iniciativa que se puede llevar a cabo, una iniciativa responsable porque será verdaderamente lo que se puede llevar a cabo.

Muchas gracias.

El señor presidente de la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia (CANALS LIZANO): Señor Celma, en la enmienda pone que se modifica a lo largo de esta legislatura y usted le he querido escuchar en plazo de dos años.

El señor diputado CELMA ESCUÍN: En el ejercicio 2012 si, y en un plazo máximo y a lo largo de esta legislatura, previamente con la señora Ibeas habíamos llegado a un.

El señor presidente de la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia (CANALS LIZANO): Bueno, ¿entonces hace usted una enmienda *in voce*?

«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 CELMA ESCUÍN: Previamente habíamos llegado a un acuerdo con la señora Ibeas que en el plazo de dos años.

El señor presidente de la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia (CANALS LIZANO): Bueno, sigue, perdona, sigue, muchas gracias.

Siguiente intervención, tiene la palabra la señora Luquín por Izquierda Unida.

La señora diputada LUQUÍN CABELLO: Gracias, señor presidente.

Luego nos aclararan si es una enmienda *in voce*, una transaccional o una enmienda por escrito. Y voy a volver a la proposición no de ley exactamente porque hemos acabado hablando de la Comisión de Innovación y Tecnologías y voy a volver a centrar la proposición no de ley que traía aquí la señora Ibeas en nombre de Chunta Aragonesista.

En un principio para decir que la vamos a apoyar, y la vamos a apoyar ya no sólo por unanimidad que a lo largo de la legislatura pasada en diferentes sitios tuvo unas proposiciones no de ley similares a estas, sino porque es hablar del sentido común y es hablar de poder garantizar, por lo menos, que los médicos rurales que hacen una labor encomiable y cualquiera que vivamos y haya estado en los pueblos sabemos que las dificultades que se tienen para desarrollar la prestación de los servicios y la atención a los usuarios es realmente complicada, con lo cual esta proposición no de ley es una proposición no de ley que tiene todo el sentido común del mundo y además para facilitar en alguna el trabajo de los médicos y médicas rurales.

Hemos estado hablando, conocemos cuáles son las propias características de esta Comunidad Autónoma de Aragón y además en los pueblos, sobretudo el nivel de envejecimiento de la población, con lo cual el trabajo que tienen que hacer allí los médicos rurales, todo lo que sea aportar y ayudar y a garantizar que se pueda hacer la prestación en mejores condiciones tendría que ser bienvenido. En esto momentos yo creo vivimos en el siglo XIX de las nuevas tecnologías son una realidad y además son imparables y va a ser la forma lógica y normal de poder trabajar, con lo cual tiene todo el sentido que se puedan garantizar el equipamiento informático suficiente y lo que será importante para que esto pueda ser así, es que la conexión de banda ancha pueda llegar a todo el territorio, porque sino hay conexión de banda ancha en todo el territorio y con la suficiente calidad, pues podríamos tener los equipamientos informáticos suficientes pero no se podrá desarrollar el objetivo y la labor. Con lo cual esperemos que vaya en paralelo la conexión de banda ancha a todo el territorio y con calidad para que los equipamientos informáticos que puedan acceder a estos consultorios locales puedan realizar las prestaciones y puedan hacer el servicio que se necesita. Con lo cual contará con nuestro apoyo.

«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 de la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia (CANALS LIZANO): Muchas gracias, señora Luquín.

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

El señor diputado BLASCO NOGUÉS: Si, muchas gracias.

Y muy brevemente porque efectivamente esta proposición no de ley por lo que he podido documentarme en estos días ya se debatió en unos términos muy similares hace un tiempo. Y en aquel momento de lo que yo he deducido del debate para ser que la principal complicación como suele ser en los casos de muchas proposiciones no de ley son los tiempos de aplicación. Yo creo que el fondo de la cuestión estaban todo los grupos de acuerdo en la necesidad de que todos los centros de salud dispongan de una serie de redes importante que mejoren la accesibilidad, la rapidez, la información, la inmediatez, yo creo que eso es difícil de discutir, sobretodo en un territorio como el aragonés en el que la dispersión territorial es tan amplia y en la que existen tal dispersión y tal diversidad de centros de salud y consultorios, se hablaba en aquel debate de ciento veintitrés centros de salud y novecientos diecinueve consultorios locales, y yo creo que estamos hablando de la generalidad de la población, sobretodo en la población dispersa, de la población rural. Insisto pues, creo que en el fondo de los debate no había tanta problemática como en el tema de los plazos. Por eso desde el Partido Aragonés si se llega a un acuerdo con el tema de los plazos votaríamos a favor de la proposición.

El señor presidente de la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia (CANALS LIZANO): Muchas gracias, señor Blasco.

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

El señor diputado ALONSO LIZONDO: Gracias señor presidente.

En Aragón disponemos de una extensa red de atención primaria formada por ciento veintitrés centros de salud y novecientos diecinueve consultorios locales. Actualmente de esos novecientos diecinueve consultorios locales casi setecientos disponen de conexión a Internet, lo que permite que médicos y enfermeros que pasan la consulta en ellos tengan acceso a la historia clínica digital de los pacientes y puedan trabajar en red haciendo una realidad lo que llamábamos estos años el Plan de sistemas.

Aragón ha sido la primera comunidad autónoma en lograr la conexión telemática de todos sus centros sanitarios, se han invertido once millones de euros en comunicaciones electrónicas

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

LAN, incluida la fibra óptica, y ¿...? crear la propia red de telecomunicaciones. Hay 11,6 millones en dotación de máquinas para nodos centrales, hay otros 8,7 millones en informática, cuatro mil quinientos noventa y cinco ordenadores personales, ciento sesenta tablets pc, cuatro mil ochocientos noventa impresoras, dos mil ciento catorce webcams, setecientos veinticinco lectores de tarjeta. Esto ha sido lo que ha ido año a año incorporando, sin mucho ruido, el plan de sistema a la incorporación de las TICs a todos nuestros consultorios médico y atención primaria centros de especializada.

Este esfuerzo hecho hasta ahora en especializada y en los centros de atención primaria urbanos, en muchos centros también de atención primaria rurales ha sido importantísimo por los datos que acabo de dar, pero, no cabe duda que, con respecto a la informatización de los consultorios locales habría que tener en cuenta que la titularidad de todos ellos es municipal mayoritariamente y en otros casos incluso la propiedad no es ni municipal porque se comparten espacios en algunos consultorios en algunos núcleos pequeños con otras actividades. Y habría que cumplir escrupulosamente la ley de contratos en los inmuebles que no son propios a la hora que el propio Salud propusiera de invertir. Pero bien, si se ha invertido en los centros de atención primaria urbanos y en los de los municipios grandes por parte del Salud en donde se ubican y allí la inversión la ha hecho el propio departamento de Sanidad, sería injusto que los municipios pequeños fueran lo que como titulares de los consultorios tuvieran que equiparlos también informáticamente.

En lo que a obra se refiere, va funcionando con bastante normalidad durante estos últimos ocho años, una partida escasa si ustedes lo quieren, pero para lo que es mantenimiento, reformas, salas de espera, pequeños equipamientos de los consultorios van avanzando. Pero lo que preocupa a la proponente de esta iniciativa es la informatización, la cobertura por Internet, pero para cumplir esto es sensato lo que decía la señor Luquín, que ahí tienen que caminar las dos cosas, y para eso contamos indispensablemente con que hay que trabajar muy en equipo con los nuestros departamentos sobretodo con el departamento de Industria, de la consejería de Industria y también de Innovación y de Nuevas Tecnologías. Por supuesto con la empresa aragonesa de telecomunicaciones que había antes, ahora la verdad que tampoco sé sigue existiendo o no sigue existiendo, pero fue un brazo armado importante para lo que es fibra óptica para determinados municipios cuando la llevaba precisamente el actual responsable, creo que se llama el señor Galán, fue él quien la inició con el señor Giménez Abad, estas cuestiones y a mi me tocó colaborar desde otro ámbito de la administración y con ellos llegamos a acuerdos. Por eso es muy importante la tutoría ¿...? de esa empresa de telecomunicaciones del Gobierno de Aragón. Incluso en las diputaciones provinciales y en las comarcas porque en Huesca por ejemplo funcionó para

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

determinados territorios muy bien lo que ellos optaron por acogerse los de la Diputación de Huesca al programa del ministerio red.es, sin embargo en Zaragoza se optó por el plan CIP, con resulta dos diversos en cuanto a conseguir el logro que se había planteado como objetivo.

La propuesta de Chunta la vamos a apoyar por hacer realidad este plan de sistemas, no hemos querido enmendarla porque la realidad creo que tanto la señora Nieves Ibeas como proponente, como nosotros como grupo que apoyaremos esta enmienda, informatizar esto tenemos que informatizar para que sea una realidad lo que hasta ahora se ha venido haciendo, que los consultorios no van por libre, los médicos que pasan visita en los consultorios médico no olvidemos que forman parte de los equipos de atención primaria, que están en los centros urbanos o rurales grandes, al mismo tiempo están dentro de unos determinados sectores sanitarios en donde la comunicación tiene que ser importantísima, la del consultorio con el centro de atención primaria, y del centro de atención primaria o bien con los centros de alta resolución o bien con los centros de especializada o incluso con los hospitales. Para eso nos va a venir bien que lo que afecta al noventa y tanto por ciento de la población ya estamos conectados en red, los grandes hospitales, los centros de especialidades, los centros urbanos grandes están todos conectados. Por lo tanto habrá que tener en cuenta que hay que consolidar la oferta del diagnóstico por imagen de los nuevos centros de alta resolución de Tarazona porque si informatizamos el consultorio pero lo otro no camina, tampoco se podrán leer las imágenes ni enviar las imágenes a analizar por el propio médico que atiende en el consultorio. Habrá que dotar a los centros de salud de tecnología resolutive para que pueda ser utilizada para los centros de atención primaria, camino que ya se ha emprendido como hemos hablado anteriormente con el directo general de Planificación pero que hay que seguir redondeando porque faltan unos pequeños núcleos sanitarios para dotarles de esta tecnología resolutive. Habrá que aumentar el número de localidades que ahora disfrutan de los servicios de unidades móviles para incorporarles también en nuestros temas de calidad en los temas de resolución de pruebas diagnósticas necesarias para un diagnóstico fiable. Y también de disponer de una central de lectura de imagen que facilite la respuesta rápida de acuerdo con lo que le pregunte el médico que está en el consultorio.

Por lo tanto creo que esto es una visión global de lo que usted plantea, pero que no debemos centrarnos en poner la banda ancha para imprimir la receta del usuario. Es para más cosas, y en ese sentido la que hemos trabajado y se ha metido mucho dinero como la historia clínica digital, la historia clínica de urgencias, que todos queremos que esté todo ya en la red, la digitalización de las imágenes radiológicas, la receta electrónica, el gestor de pacientes, incluso el programa de *Salud Informa*, todo esto conformará el núcleo gordiano en esa parte de los doscientos consultorios

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

médicos que todavía les falta la satisfacción de disponer de la red y la informatización de los propios centros.

Muchas gracias.

El señor presidente de la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia (CANALS LIZANO): Muchas gracias señor Alonso.

¿Creen conveniente suspender la reunión durante dos minutos?

La señora diputada IBEAS VUELTA: No, ¿me permite señor presidente?

El señor presidente de la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia (CANALS LIZANO): Tiene usted la palabra señora Ibeas.

La señora diputada IBEAS VUELTA: Gracias.

Hemos estado conversando previamente al debate el Grupo Popular y el representante del Grupo Popular, señor Celma y yo misma y la cuestión yo creo que la podemos zanjar en un plazo de dos años, habida cuenta de que es el plazo que entiendo máximo y que en condiciones normales el Gobierno, me imagino que será capaz de resolverlo incluso antes, como usted lo pedía hace tiempo.

Gracias.

El señor presidente de la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia (CANALS LIZANO): Muchas gracias señora Ibeas.

Pasamos a votación. Votos a favor de la proposición no de ley en los términos comentados.

Bueno pues se aprueba por unanimidad de la Cámara. Pasamos a explicación de voto.

Alguien quiere hacer uso, señor Ibeas tiene usted la palabra.

La señora diputada IBEAS VUELTA: Sí la cortesía parlamentaria exige por lo menos el agradecimiento en primer lugar a todos los grupos parlamentarios por haber respaldado esta iniciativa y también al Grupo Popular por haber aceptado en este caso el poder llegar a un acuerdo. Quiero recordar que cuando defendí en nombre de mi grupo la proposición no de ley 181/09 la proposición no de ley no contemplaba ningún plazo, y se ¿...? un plazo de un máximo es porque mi entonces colega en muchos debates, el señor Canals introdujo la enmienda en nombre del Grupo Popular para que apareciera un año, y un año como máximo y yo bueno, en esta ocasión había

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

puesto, también había creído conveniente introducir ese plazo máximo de un año porque aquel debate se había producido en el año 2009, se produjo además, lo llevamos directamente a debatir a un pleno, precisamente porque somos, éramos y somos conscientes de que una medida como la que estábamos solicitando implica a varios departamentos en los desarrollos de plan de sistemas y creíamos que ya se tienen que resolver de una vez por todas porque aun queda algún problema de funcionamiento en determinadas herramientas sobre las que reposa, sobre las que descansa el desarrollo de dicho plan de sistemas. Así que esta es la razón y agradezco que hayamos podido llegar a un acuerdo, pero insisto en que mi grupo considera que, no me cabe la menor duda y aquí tengo que decirlo de que el Gobierno lo debe hacer antes de ese plazo.

Gracias.

El señor presidente de la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia (CANALS LIZANO): Muchas gracias señorías.

Alguien quiere explicar, pues tiene la palabra el señor Celma.

El señor diputado CELMA ESCUÍN: Bueno pues, me alegro en nombre de mi grupo parlamentario de que esta proposición no de ley haya podido salir adelante. Señora Ibeas, su proposición no de ley era una gran idea y con nuestras enmiendas es una gran idea realizable, así que nos podemos felicitar todos.

El señor presidente de la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia (CANALS LIZANO): Muchas gracias.

Retomamos el primer punto del orden del día, lectura y aprobación del acta de la sesión anterior. Se aprueba.

Y el último punto, ruegos y preguntas, algún ruego o alguna pregunta, señora Luquín.

La señora diputada LUQUÍN CABELLO: Gracias presidente.

Ruego a la mesa que me permita hacer una corrección. Es que en el año 2010 el Grupo Parlamentario de Izquierda Unida no apoyó los presupuestos de la Comunidad Autónoma de Aragón frente a lo que se ha dicho y se había firmado porque era verdad, simplemente.

El señor presidente de la Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia (CANALS LIZANO): Muchas gracias señora Luquín.

Se levanta la sesión *[a las trece horas y veintidós minutos]*.

Comisión de Sanidad, Bienestar Social y Familia

27-10-11

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

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