



DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES DE ARAGON

COMISION DE ECONOMIA Y PRESUPUESTOS

Comisiones. Serie A: Comparecencias de Consejeros de la DGA
Número 113 — Año 1998 — Legislatura IV

PRESIDENCIA DEL ILMO. SR. D. MARTIN LLANAS GASPAR

Sesión núm. 41

Celebrada el lunes 15 de diciembre de 1997

ORDEN DEL DIA

- 1) *Lectura y aprobación, si procede, del acta de la sesión anterior.*
- 2) *Pregunta núm. 570/97, relativa a la deuda autorizada por las Cortes de Aragón, formulada por el Diputado del G.P. Socialista Sr. Calvo Lasierra.*
- 3) *Pregunta núm. 589/97, relativa al seguro de los alumnos del Plan de formación ocupacional, formulada por el Diputado del G.P. Socialista Sr. Calvo Lasierra.*
- 4) *Pregunta número 618/97, relativa al escenario financiero para los presupuestos de Aragón para 1998, formulada por el Diputado del G.P. Socialista Sr. Calvo Lasierra.*

5) *Pregunta número 642, relativa a iniciativas en el parlamento catalán para impedir la fuga de empresas hacia Aragón, formulada por el Diputado del G.P. Socialista Sr. Calvo Lasierra.*

6) *Pregunta núm. 654/97, relativa a la venta del Casino Montesblancos, formulada por el Diputado del G.P. Socialista Sr. Calvo Lasierra.*

7) *Comparecencia del Consejero de Economía, Hacienda y Fomento, a petición de cinco Diputados del G.P. Socialista, para informar sobre la posición del Gobierno de Aragón en la reunión del pleno del Consejo de Política Fiscal y Financiera, celebrada el 27 de noviembre, respecto a la aprobación del nuevo modelo de financiación sanitaria.*

8) *Ruegos y preguntas.*

Preside la sesión, celebrada en el palacio de la Aljafería, el Ilmo. Sr. D. Martín Llanas Gaspar, acompañado por el Vicepresidente de la Comisión, Ilmo. Sr. D. Joaquín Sarvisé Marquina, y por el Secretario de la misma, Ilmo. Sr. D. Gonzalo Lapetra López. Asiste a la Mesa el letrado Sr. Blasco Jáuregui.

Comparece ante la Comisión el Consejero de Economía, Hacienda y Fomento, Excmo. Sr. D. José María Rodríguez Jordá.

SUMARIO

Pregunta núm. 570/97, relativa a la deuda autorizada por las Cortes de Aragón.

— El Diputado Sr. Calvo Lasierra, del G.P. Socialista, da por contestada la pregunta 2420

Pregunta núm. 589/97, relativa al seguro de los alumnos del Plan de formación ocupacional.

— El Diputado Sr. Calvo Lasierra formula la pregunta 2420

— El Consejero de Economía, Hacienda y Fomento, Sr. Rodríguez Jordá, contesta 2420

Pregunta núm. 618/97, relativa al escenario financiero para los presupuestos de Aragón para 1998.

— El Diputado Sr. Calvo Lasierra formula la pregunta 2420

— El Consejero Sr. Rodríguez Jordá contesta 2420

— El Diputado Sr. Calvo Lasierra replica 2421

— El Consejero Sr. Rodríguez Jordá duplica 2421

Pregunta número 642, relativa a iniciativas en el parlamento catalán para impedir la fuga de empresas hacia Aragón.

— El Diputado Sr. Calvo Lasierra formula la pregunta 2421

— El Consejero Sr. Rodríguez Jordá contesta 2421

— El Diputado Sr. Calvo Lasierra replica 2421

— El Consejero Sr. Rodríguez Jordá duplica 2421

Pregunta núm. 654/97, relativa a la venta del Casino Montesblancos.

— El Diputado Sr. Calvo Lasierra formula la pregunta 2421

— El Consejero Sr. Rodríguez Jordá contesta 2421

— El Diputado Sr. Calvo Lasierra replica 2423

— El Consejero Sr. Rodríguez Jordá duplica 2423

Comparecencia del Consejero de Economía, Hacienda y Fomento para informar sobre la posición del Gobierno de Aragón en la reunión del pleno del Consejo de Política Fiscal y Financiera respecto a la aprobación del nuevo modelo de financiación sanitaria.

— El Diputado Sr. Tejedor Sanz, del G.P. Socialista, explica la solicitud de comparecencia 2423

— El Consejero Sr. Rodríguez Jordá contesta 2425

— El Diputado Sr. Tejedor Sanz replica 2428

— El Consejero Sr. Rodríguez Jordá duplica 2429

— El Diputado Sr. Yuste Cabello interviene en nombre del G.P. Mixto 2429

— El Consejero Sr. Rodríguez Jordá contesta 2431

— El Diputado Sr. Lacasa Vidal interviene en nombre del G.P. Izquierda Unida de Aragón 2432

— El Consejero Sr. Rodríguez Jordá contesta 2433

— El Diputado Sr. Bescós Ramón interviene en nombre del G.P. del Partido Aragonés 2434

— El Consejero Sr. Rodríguez Jordá contesta 2435

— El Diputado Sr. Guedea Martín interviene en nombre del G.P. Popular 2435

— El Consejero Sr. Rodríguez Jordá contesta 2436

El señor Presidente (LLANAS GASPAS): Iniciamos esta sesión [a las once horas y veinte minutos] de la Comisión de Economía y Presupuestos del día 15 de diciembre de 1997.

La lectura y aprobación, si procede, del acta de la sesión anterior la dejamos, como siempre, para el final.

La Mesa quiere plantear a las señoras y señores Diputados que tienen a su disposición el expediente de modificación presupuestaria número 391 de 1997, promovido por el Departamento de Ordenación Territorial. Si lo consideran pertinente, lo dejamos incluido en el orden del día para el final. ¿Hay algún problema? ¿Señor Lacasa?

El señor Diputado LACASA VIDAL: Sí, señor Presidente.

Querría hacer indicación de que este expediente, por lo menos en mi caso, me ha llegado media hora antes de que comenzara esta sesión.

Es un expediente de cerca de cuatrocientos millones de pesetas y hace referencia a un buen montón de listado de obras y, verdaderamente, para poder pronunciarse con un mínimo de conocimiento, con un mínimo de coherencia, pues yo creo que no puede ser de media hora para acá. Entonces, yo pediría que pudiera ser visto en otra sesión, porque yo creo que difícilmente yo puedo formular una posición realmente coherente y consecuente sin haber podido conocer un poquito más esto.

Es mi impresión, señor Presidente.

El señor Presidente (LLANAS GASPAS): ¿Alguna intervención más?

Bueno, la Mesa, lo único que quiere plantear esta Presidencia es que si lo hemos admitido, de alguna manera, por la vía de urgencia es por las fechas en que nos encontramos, porque una vez terminado el mes de diciembre pasamos ya a un período de vacaciones legislativas que dura todo el mes de enero y podemos plantear algún problema. Tampoco se trata de... Yo les rogaría que lo estudien lo más detenidamente posible, y vamos a ver si con esto facilitamos la gestión institucional también.

Pasamos a las preguntas, y la primera es la Pregunta número 570, relativa a la deuda autorizada por las Cortes de Aragón, formulada al Consejero de Economía, Hacienda y Fomento por el Diputado del Grupo Parlamentario Socialista señor Calvo.

Tiene la palabra el señor Calvo.

Pregunta núm. 570/97, relativa a la deuda autorizada por las Cortes de Aragón.

El señor Diputado CALVO LASIERRA: Gracias, señor Presidente.

Quería, en primer lugar, agradecer que se hayan puesto las preguntas al principio del orden del día como consecuencia de mi urgencia y, en segundo lugar, decir que esta pregunta, de alguna manera, en la comparecencia anterior del Consejero la dimos por contestada, aunque no estaba en el orden del día. Por lo tanto, si al Presidente le parece, por mi parte la doy por contestada y podemos pasar a la siguiente.

Muchas gracias.

El señor Presidente (LLANAS GASPAS): Muchas gracias, señor Calvo.

En el punto número tres, la pregunta número 589, relativa al seguro de los alumnos del Plan de formación ocupacional, formulada al Consejero de Economía, Hacienda y Fomento por el Diputado del Grupo Socialista señor Calvo Lasierra.

Señor Calvo.

Pregunta núm. 589/97, relativa al seguro de los alumnos del Plan de formación ocupacional.

El señor Diputado CALVO LASIERRA: Gracias, Presidente.

¿En qué fecha, a qué empresa y por qué cantidad se ha contratado la póliza de seguro de los alumnos de los cursos correspondientes al Plan de formación ocupacional de Aragón para 1997?

Muchas gracias.

El señor Presidente (LLANAS GASPAS): Gracias, señor Calvo.

Tiene la palabra el señor Consejero.

El señor Consejero de Economía, Hacienda y Fomento (RODRIGUEZ JORDA): Gracias, señor Presidente.

Señoría.

La póliza a la que se refiere el señor Diputado fue adjudicada por Orden de 14 de julio de 1997 del Departamento de Economía, Hacienda y Fomento a la empresa Mapfre, S.A., por un importe de diecinueve millones novecientos setenta y cinco mil pesetas, IVA incluido. De todo ello se dio cuenta en el anuncio publicado en el *Boletín Oficial de Aragón* número 98, de 25 de agosto pasado, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 94.2 de la Ley 13/95, de contratos de las Administraciones públicas.

El señor Presidente (LLANAS GASPAS): Gracias, señor Consejero.

Señor Calvo. ¿No desea replicar? Muchas gracias.

Pregunta número 618, relativa al escenario financiero para los presupuestos de Aragón para 1998, formulada al señor Consejero de Economía, Hacienda y Fomento por el Diputado del Grupo Parlamentario Socialista señor Calvo Lasierra.

Tiene la palabra el señor Calvo.

Pregunta núm. 618/97, relativa al escenario financiero para los presupuestos de Aragón para 1998.

El señor Diputado CALVO LASIERRA: Gracias, Presidente.

¿En qué fechas se han realizado las reuniones con el Ministerio de Economía y Hacienda para negociar el escenario financiero para el período 1998-2001 para Aragón, y cuál ha sido el resultado alcanzado?

Muchas gracias.

El señor Presidente (LLANAS GASPAS): Gracias, señor Calvo.

Señor Consejero.

El señor Consejero de Economía, Hacienda y Fomento (RODRIGUEZ JORDA): Presidente.

Señoría.

Los acuerdos sobre los escenarios de consolidación presupuestaria para los ejercicios 1998-2001 fueron objeto de consideración en la reunión del pleno del Consejo de Política Fiscal y Financiera que tuvo lugar el 15 de septiembre de 1997. En dichos acuerdos se expresaba que cada comunidad autónoma presentaría una propuesta de escenario de consolidación presupuestaria para los ejercicios 1998-2001, con el objetivo de desarrollar una política presupuestaria tendente al equilibrio,

y que dichos escenarios se acordarían bilateralmente entre el Estado y cada comunidad autónoma.

De acuerdo con lo previsto, la propuesta formulada por la Comunidad Autónoma de Aragón fue remitida al secretario del Consejo de Política Fiscal y Financiera con fecha 13 de noviembre pasado, sin que hasta el momento se haya procedido a citar a la Comunidad Autónoma para la negociación correspondiente.

Gracias.

El señor Presidente (LLANAS GASPAS): Gracias, señor Consejero.

Señor Calvo.

El señor Diputado CALVO LASIERRA: Gracias, Presidente. Gracias, Consejero.

Yo lamento decir que la realidad es complicada: si el 13 de noviembre se hizo la propuesta y estamos a más de 13 de diciembre y no hay respuesta, pues, si además los presupuestos de la Comunidad Autónoma tenían que estar presentados antes del 30 de septiembre, la verdad es que aquí hay una situación difícil.

En todo caso, no sé si le servirá de excusa a las dificultades de negociación que tienen los dos Grupos que apoyan el Gobierno, pero la realidad es que es lamentable que en las fechas que estamos no haya una negociación cerrada con el Ministerio de Economía y Hacienda y, desde luego, todavía es más lamentable que los presupuestos de la Comunidad Autónoma no estén presentados en esta cámara.

Yo le vengo insistiendo al Consejero repetidas veces que sería bueno que estuvieran presentados por lo menos antes de final de año, pero en este momento la preocupación es mayor, porque parece razonable que el escenario financiero para el período donde entra el año noventa y ocho, que es el que tenemos que discutir en fechas próximas, no esté cerrado; desde luego no ayuda nada a que los presupuestos de la Comunidad Autónoma estén cuanto antes en esta cámara y sean unos presupuestos adecuados para la Comunidad Autónoma.

Muchas gracias.

El señor Presidente (LLANAS GASPAS): Gracias, señor Calvo.

El señor Consejero tiene la palabra.

El señor Consejero de Economía, Hacienda y Fomento (RODRIGUEZ JORDA): Gracias, Presidente.

Señoría.

En reiteradas ocasiones, y con motivo de los presupuestos de la Comunidad para el año noventa y ocho, ya he manifestado que, efectivamente, en un principio no se pudieron presentar en plazo como consecuencia de la negociación del escenario de consolidación presupuestaria con el Ministerio.

A mí me consta que la Comunidad Autónoma de Aragón fue la primera comunidad autónoma que remitió estos datos al Consejo de Política Fiscal y Financiera, que parece que está esperando a recibir los de todos, a pesar de que la negociación tiene que ser bilateral, tal como se expuso en los acuerdos del Consejo de Política Fiscal y Financiera de 15 de septiembre del noventa y siete.

No obstante, en los propios acuerdos del 15 de septiembre del noventa y siete, se señalaba como criterio que, en principio, al tener que desarrollar una política presupuestaria tendente al equilibrio, el déficit no financiero otorgado hasta el año noventa y siete tendría que ir minorándose, de tal manera que en el año 2001 fuera cero. Como nuestro déficit no financiero para la

Comunidad Autónoma de Aragón, el año noventa y siete, estaba en seis mil trescientos millones de pesetas, es evidente que el déficit no financiero de los años 1998, 1999, 2000 y 2001 tienen que ir minorándose hasta llegar a cero en el 2001, con lo cual tampoco es mucho el margen con el que contábamos.

No obstante, en una comparecencia anterior sí puse de manifiesto que nosotros habíamos defendido la tesis —que pensamos seguir defendiendo en el acuerdo bilateral— de que no necesariamente tendría que ser homogénea la reducción en los distintos ejercicios, sino que permitase libertad a las comunidades autónomas, de tal manera que, a lo mejor, podamos hacer el esfuerzo de cara al final, mientras que ahora se nos permitiera mayor alegría.

Ahí es, única y exclusivamente, donde estamos hasta la fecha, pero nosotros hemos propuesto un déficit no financiero para el noventa y ocho de cuatro mil quinientos millones de pesetas, que está en el 0,0058 del PIB, un déficit no financiero de tres mil quinientos para el noventa y nueve, de dos mil quinientos para el 2000 y cero para el 2001. Y estamos esperando la negociación correspondiente, que no creo que tarde mucho, evidentemente. Sí que es importante, pero no decisivo, a la hora de presentar el presupuesto de la Comunidad Autónoma para el noventa y ocho, que tenemos intención de presentar en esta cámara antes de que finalice el presente ejercicio.

Gracias.

El señor Presidente (LLANAS GASPAS): Gracias, señor Consejero.

Pregunta número 642, relativa a iniciativas en el parlamento catalán para impedir la fuga de empresas hacia Aragón, formulada al Consejero de Economía, Hacienda y Fomento por el Diputado del Grupo Parlamentario Socialista señor Calvo Lasiera.

Tiene la palabra el señor Calvo.

Pregunta núm. 642/97, relativa a iniciativas en el parlamento catalán para impedir la fuga de empresas hacia Aragón.

El señor Diputado CALVO LASIERRA: Muchas gracias, Presidente.

La pregunta dice: ¿que valoración le merece la iniciativa del Diputado Antoni Aigi en el parlamento de Cataluña para evitar la fuga de empresas hacia Aragón?

El señor Presidente (LLANAS GASPAS): Tiene la palabra el señor Consejero.

El señor Consejero de Economía, Hacienda y Fomento (RODRIGUEZ JORDA): Gracias, señor Presidente.

Señoría.

El Gobierno de Aragón no tiene absolutamente ninguna valoración acerca de la ubicación de las empresas en Cataluña.

Toda la Comunidad Autónoma entiende que puede y debe adoptar las medidas que estime pertinentes con objeto de favorecer las empresas en ella radicadas y evitar con ello su instalación en otras comunidades.

La Comunidad Autónoma de Aragón, evidentemente, no se inmiscuye en las medidas que al efecto se adopten por otras comunidades, si bien por lo que sí está enormemente preocupada es por que se produjera el hecho contrario, es decir, que empresas ubicadas en Aragón prefirieran instalarse en otros territorios aledaños a nuestra Comunidad, y, evidentemente, a eso es a lo que fundamentalmente se dirige: a defender el hecho de que las empresas que están instaladas o que en el futu-

ro puedan instalarse en nuestro territorio, el defender, el adoptar las medidas oportunas para favorecer esas iniciativas empresariales. Pero cuando esta iniciativa es tomada por otra comunidad autónoma en defensa legítima de sus derechos, el Gobierno de Aragón no hace ninguna valoración.

Gracias.

El señor Presidente (LLANAS GASPAR): Gracias, señor Consejero.

Señor Calvo.

El señor Diputado CALVO LASIERRA: Muchas gracias, Presidente.

Gracias, Consejero.

¡Hombre!, ¡no hace ninguna valoración! Yo creo que hará alguna valoración.

En todo caso, si no la hace es preocupante, porque dice: «si fuese al revés, que las empresas...». Mire, usted conoce mejor que yo los mecanismos de apoyo a las empresas, los incentivos regionales y los mecanismos de apoyo dirigidos a la ordenación territorial, es decir, dirigidos a un equilibrio territorial.

Si la Unión Europea tiene unos incentivos —negociados con los estados— y, al final, un mapa de incentivos regionales para intentar canalizar la inversión, que al final es la equiparación de los niveles de renta de las distintas regiones y de los distintos países, eso será por algo. Si como consecuencia de esa diferencia de apoyos a la iniciativa empresarial hay empresas que vienen de Cataluña a Aragón, será porque, en el sistema de vasos comunicantes, Aragón tiene el nivel por debajo de Cataluña, teóricamente. Los catalanes, preocupados por ese flujo, intentan evitarlo, por lo tanto lo que se está intentando es contrarrestar un sistema general de reequilibrio territorial.

¡Hombre!, si realmente es así y si el Parlamento catalán o el Gobierno catalán plantean iniciativas que vayan dirigidas a frenar este flujo, sí que es preocupante, lo tiene que ser para nosotros, porque si ese flujo se produce es porque hay desequilibrio, y el dinero no siempre fluye como el agua, pero sí que tiende a fluir como el agua, y las diferencias de niveles en todo (en temperaturas, en presiones...) tiende a equilibrarse en la naturaleza; en la economía, también, generalmente también, y si, además, hay apoyos institucionales, apoyos de distintos sistemas, en este caso de los incentivos regionales y apoyos de los distintos gobiernos para que ese flujo se favorezca en ese sentido, en todo caso, nosotros tenemos que estar preocupados por si alguien le pone una válvula a ese flujo.

Y, en todo caso, yo lo que le voy a pedir al Consejero es que se informe exactamente de lo que ha ocurrido —nosotros solamente tenemos una información muy simple—, se informe de todas las iniciativas o de las iniciativas que se han tomado o de las que se piensan tomar en Cataluña, porque creo que, desde aquí, deberíamos hacer todo lo posible, en todo caso, por contrarrestar esas iniciativas si, sobre todo, no respetan la norma general de incentivo regional y si van a frenar un flujo de inversiones empresariales en la Comunidad Autónoma.

En todo caso, decirle que yo creo que, si no preocuparse, sí que debería motivarse para conocer todo lo ocurrido o todo lo que se va a realizar en este sentido y que, desde el Gobierno de Aragón, se debería hacer lo posible para evitar que iniciativas de otras comunidades autónomas, de la catalana o de otras —en otros momentos ha habido otras iniciativas que han podido crear dificultades para Aragón—, debería hacer todo lo posible por evitar que se produzcan, siempre que vayan a romper un flujo natural de buscar el equilibrio territorial.

Muchas gracias.

El señor Presidente (LLANAS GASPAR): Gracias, señor Calvo.

El señor Consejero tiene la palabra.

El señor Consejero de Economía, Hacienda y Fomento (RODRIGUEZ JORDA): Gracias, Presidente.

Señoría.

Cuando yo le manifiesto que el Gobierno de Aragón no tiene ninguna valoración del hecho no significa que no tenga la preocupación correspondiente. No obstante, sí que viene al hilo de la consideración estrictamente económica que ha hecho su señoría, es decir, lo hemos situado todo en términos económicos: «la empresa se instala por las ayudas que recibe». Las empresas no sólo se instalan por las ayudas que reciben, sino que es evidente que se producen otra serie de fenómenos.

Cuando dice: «Aragón tiene un nivel más bajo», pues será que no lo tenemos tan bajo cuando prefieren instalarse en nuestro territorio, o que gozamos de otros factores que, junto con las iniciativas comunitarias y con los incentivos regionales, hacen que un determinado tipo de empresas pueda ser más atractivo instalarse en nuestro territorio. En ese aspecto, sí que le manifiesto mi preocupación, pero como el Consejero que le habla tampoco conoce muy bien en qué ha consistido la iniciativa, y usted me insta a que lo conozcamos, yo me informaré mucho más precisamente y le informaré específicamente en qué ha consistido la iniciativa para que, en el caso de que suponga algún perjuicio para Aragón y para nuestro reequilibrio territorial, sepamos reaccionar tanto desde el Gobierno como desde las Cortes.

Nada más.

Muchas gracias.

El señor Presidente (LLANAS GASPAR): Gracias, señor Consejero.

Pregunta número 654, relativa a la venta del Casino Montesblancos, formulada al señor Consejero de Economía, Hacienda y Fomento por el Diputado del Grupo Parlamentario Socialista señor Calvo Lasierra.

Tiene la palabra el señor Calvo.

Pregunta núm. 654/97, relativa a la venta del Casino Montesblancos.

El señor Diputado CALVO LASIERRA: Gracias, Presidente. ¿Cómo pueden afectar los últimos acontecimientos relacionados con el Casino Montesblancos en la solución definitiva de la deuda con la Comunidad Autónoma?

Muchas gracias.

El señor Presidente (LLANAS GASPAR): Señor Consejero.

El señor Consejero de Economía, Hacienda y Fomento (RODRIGUEZ JORDA): Gracias, Presidente.

Señoría, la pregunta es muy clara y la respuesta va a ser muy clara.

No obstante, sí me gustaría hacer una precisión. En los antecedentes de la pregunta se dice: «Según vienen informando los medios de comunicación en los últimos días, la venta del Casino...». No. El Casino no está en venta; se van a vender las acciones, que es lo que hay que procurar, pero el casino, no, y es importante ese detalle.

¿Cómo van a afectar los acontecimientos relacionados con el Casino en la solución definitiva de la deuda con la Comunidad Autónoma? El Gobierno ha manifestado, por activa y por

pasiva, que sus dos preocupaciones básicas en el tema Casino Zaragoza, S.A., sociedad actualmente titular de las acciones del Casino, son dos: primero, defender sus intereses, plasmados a través de la deuda tributaria que tiene con la Comunidad Autónoma, y, en segundo término, defender los puestos de trabajo de las personas que actualmente prestan servicio en el Casino.

En este aspecto, sabe su señoría que se firmó un protocolo de intenciones con una empresa, protocolo de intenciones que sigue vigente, y sin perjuicio de que, efectivamente, han existido acontecimientos que han podido perturbar el proceso, pero a nosotros no nos consta que se vea afectado el protocolo de intenciones que tenemos suscrito por la solución definitiva del Casino. Lo único que, evidentemente, se ha producido un retraso en todo como consecuencia de que la junta de acreedores de Casino Zaragoza —como consecuencia de la suspensión de pagos en la que está la sociedad prevista para el día 27 de noviembre—, pues, evidentemente, se ha aplazado, lo cual origina un retraso en todas las negociaciones.

Pero, en principio, no nos consta que la sociedad con la cual firmamos el protocolo de intenciones se vaya a retirar de la operación, y continuamos en negociación con ellos.

Nada más, y muchas gracias.

El señor Presidente (LLANAS GASPAS): Gracias, señor Consejero.

Tiene la palabra el señor Calvo.

El señor Diputado CALVO LASIERRA: Gracias, Presidente. Gracias, Consejero, por sus palabras.

En primer lugar, decirle que coincidimos, como no puede ser de otra manera, en los dos problemas o en las dos preocupaciones del Casino: el mantenimiento del empleo y la deuda con la Comunidad Autónoma. Posiblemente, el orden, pues, no sé cuál monta más; quizás sea mayor la preocupación por la pérdida del empleo, y esa es mi segunda parte de la pregunta: la empresa con la que se firmó el protocolo, ¿se compromete a mantener el empleo, a mantener la actividad tal cual está y mantener el empleo?

La verdad es que es importante recuperar una deuda, una deuda como ésta, que se viene arrastrando desde hace varios años, pero es muy importante —y en la pregunta anterior estábamos hablando de esa preocupación— la creación de empleo o la creación de empresas o la posibilidad de restringir la creación de empleo y, en ello, es muy importante mantener la actual. Aunque un casino no sea una actividad, digamos, muy productiva, pues, el empleo tiene su importancia, y yo creo que tiene que ser también uno de los objetivos.

Por lo tanto, nos interesaría conocer también si la empresa con la que se firmó el protocolo se compromete a mantener el empleo y a mantener la actividad tal cual está.

Muchas gracias.

El señor Presidente (LLANAS GASPAS): Muchas gracias, señor Calvo.

Tiene la palabra el señor Consejero.

El señor Consejero de Economía, Hacienda y Fomento (RODRIGUEZ JORDA): En principio, nosotros, vistos los objetivos que hemos planteado, de la defensa de los puestos de trabajo y del cobro de la deuda tributaria, en el protocolo de intenciones no hemos planteado ninguna condición de esta naturaleza, porque tampoco pretendíamos ni queríamos que se nos exigieran condiciones a nosotros, pero con la sociedad con la que se firma-

do el protocolo de intenciones existe el compromiso de asumir los puestos de trabajo que tiene actualmente Casino Zaragoza.

No obstante, en el desarrollo de su actividad, una vez sea titular de las acciones y se le haya otorgado la licencia correspondiente por parte de la Comunidad Autónoma, entran de lleno en una actividad empresarial y no podemos condicionar el acuerdo al respeto de todos y cada uno de los puestos de trabajo, pero sí de la gran mayoría.

Gracias, señor Presidente.

El señor Presidente (LLANAS GASPAS): Muchas gracias, señor Consejero.

Concluidas las preguntas, pasamos al punto número siete, que es la comparecencia del Consejero de Economía, Hacienda y Fomento para informar sobre la posición del Gobierno de Aragón en la reunión del pleno del Consejo de Política Fiscal y Financiera, celebrada el día 27 de noviembre, respecto a la aprobación del nuevo modelo de financiación sanitaria.

Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra don Ramón Tejedor.

Comparecencia del Consejero de Economía, Hacienda y Fomento para informar sobre la posición del Gobierno de Aragón en la reunión del pleno del Consejo de Política Fiscal y Financiera respecto a la aprobación del nuevo modelo de financiación sanitaria.

El señor Diputado TEJEDOR SANZ: Muchas gracias, Presidente.

Señorías.

Señor Consejero de Economía, Hacienda y Fomento, la cuestión sobre la que vamos a debatir en esta mañana no es ni mucho menos baladí; quizá sea una de las más importantes a la que podemos asistir en la presente legislatura, a dos años y medio del inicio de la misma.

El día 27 del pasado mes de noviembre, el pleno del Consejo de Política Fiscal y Financiera aprobó el marco de financiación de la sanidad, a propuesta del Gobierno central, para el período 1998-2001. Es el segundo acuerdo importante que aprueba el Consejo de Política Fiscal y Financiera en los últimos tiempos, al que ha asistido el actual Gobierno de coalición entre el Partido Popular y el PAR —y hago esta precisión, porque en el primero de los que voy a referirme no era usted Consejero de Economía, y sí en el segundo—.

En el primer plenario al que estoy refiriéndome es aquel en el que se aprobó el modelo general de financiación de comunidades autónomas para el vigente quinquenio, modelo en el que estas Cortes aprobaron rotundamente que era manifiestamente insuficiente para Aragón, acuerdo que se reiteró el pasado mes de septiembre en el Pleno en el que se debatió el estado de la Comunidad Autónoma, y resolución que instaba al actual Gobierno y, específicamente, a usted, como Consejero de Economía, a renegociar con las comunidades autónomas y las fuerzas políticas con representación parlamentaria un nuevo escenario que no fuera tan perjudicial para Aragón en ese quinquenio.

El segundo acuerdo, pues, sobre el que hoy debatimos —¡claro!, sin desconocer las insuficiencias del primero— es el de la sanidad.

Sanidad y educación son indudablemente los dos servicios públicos que más preocupan a los ciudadanos; léase cualquier estudio de opinión, cualquier sondeo del Centro de Investigaciones Sociológicas, de las principales agencias de prospección que

operan en el conjunto del Estado, para ser conscientes de que los dos servicios que más se valoran por el grado de calidad alcanzado, por el grado de universalización del mismo y por la importancia que tiene para definir la calidad de vida y lo que llamaríamos «las vigas maestras del Estado del bienestar», pues los ciudadanos piensan así sobre su sanidad y sobre su educación.

Como, además, estamos hablando de los dos servicios públicos que deberá asumir en un horizonte a corto o medio plazo la Comunidad Autónoma (la sanidad y la educación no universitaria, porque la universitaria ya la gestionamos), es lógico que nos preocupemos, y mucho, y de que los aragoneses se preocupen de qué acuerdos suscribe el Gobierno de Aragón en esta materia, para no encontrarnos con aquello que estamos empezando a ver como botón de muestra en la educación universitaria, donde, con escasamente dos años de gestión, los conflictos entre el equipo de gobierno de la Universidad y el Gobierno de Aragón son permanentes, precisamente por el escenario presupuestario, y donde hemos asistido a un considerable rifirrafe recientemente, que tuvo que resolverse en una especie de conferencia de decanos y directores de centros con los propios responsables del Gobierno de Aragón, que mucho nos tememos se tenga que repetir año a año, quizás, porque la transferencia no vino suficientemente dotada.

Y las cifras, señorías, que tenemos que valorar y analizar son las siguientes: el Gobierno del Estado, en el proyecto de ley de presupuestos para 1998, que todavía no ha concluido su tramitación en las Cortes Generales, en ese proyecto, la sanidad, lo que llamaríamos «los presupuestos del Insalud», como ustedes bien conocen, alcanzaban un montante global, aproximadamente, de tres billones setecientos treinta y cuatro mil millones de pesetas.

Muy bien, eso fue inmediatamente contestado por los socios nacionalistas del Gobierno, por aquellos que garantizan la estabilidad parlamentaria al señor Aznar, y CiU (Convergència i Unió) y el señor Pujol vino a decir, claramente, que solamente iba a apoyar y a aprobar los presupuestos generales del Estado para cumplir las condiciones exigidas de incorporación de España a la primera tanda de países que entren en la Unión Económica y Monetaria si, y sólo si, la financiación del déficit sanitario de Cataluña se resolvía en este período de tramitación parlamentaria, en el Congreso y en el Senado, de los presupuestos generales del Estado para 1998.

Y bien, nos encontramos, pues, que se ha negociado un nuevo modelo y que, sorprendentemente, el total de financiación ha subido de los tres billones setecientos treinta mil millones a tres billones ochocientos treinta y siete mil millones.

Señorías, en definitiva, en el Consejo de Política Fiscal y Financiera, lo que se ha acordado es destinar a sanidad ciento tres mil seiscientos noventa millones de pesetas más. Esto es lo importante, éste es el esfuerzo positivo —porque lo van a aprobar el Congreso y el Senado— que se hace en el conjunto del sistema de la sanidad pública.

Yo debería felicitar al Gobierno del Partido Popular en Madrid porque, finalmente, aunque a trancas y barrancas y a remolque de las presiones de los socios nacionalistas, vamos a tener una cantidad de, nada más ni nada menos, ciento tres mil seiscientos noventa millones más de financiación. El problema es cómo se ha repartido eso, señorías, cómo se ha repartido, y qué han dicho el Gobierno de Aragón y usted, como Consejero de Economía, en ese pleno del Consejo de Política Fiscal y Financiera cuando se han distribuido esos recursos.

Nos encontramos con lo siguiente: el Gobierno del Estado ha distribuido esa cifra en tres fondos: el llamado Fondo general, el llamado Fondo de asistencia hospitalaria y el llamado

Fondo de modulación financiera. Y, claro, aquí está la madre del cordero y aquí está nuestra preocupación, porque ha habido una clara discriminación y se ha perjudicado gravemente a las diez comunidades autónomas que no tenemos competencias en sanidad, frente a las siete comunidades autónomas que sí las tienen (Cataluña, Andalucía, Canarias, Comunidad Valenciana, Galicia, Navarra y País Vasco), se nos ha perjudicado gravemente, señorías.

El Gobierno, en definitiva, como ustedes saben, lo que ha venido a hacer es lo siguiente: un fondo general donde ha distribuido una serie de recursos en función de los datos de población del último censo, que es de 1996, y otro fondo, dentro de ese fondo general, una partida de cuarenta mil millones, que es el ahorro producido por el control del gasto en incapacidad temporal y que se va a distribuir también este año, de acuerdo a criterios de población, y a partir del año noventa y nueve, de acuerdo con los cumplimientos de ahorro efectivo de incapacidad temporal.

Bien, ese fondo, como está distribuido más o menos conforme a los datos de población protegida que se obtienen del censo de 1996, sobre ése no tenemos nada que decir. El gato encerrado, donde el Gobierno nos ha dado una soberana bofetada a las comunidades que llamamos «territorio Insalud», es en el Fondo de asistencia hospitalaria y en el Fondo de modulación financiera.

Miren, señorías, en el Fondo de asistencia hospitalaria, que en total son cuarenta y ocho mil millones de pesetas, Cataluña se lleva el 48%, ¡Cataluña!, mientras que diez comunidades autónomas nos llevamos el 11%, es decir, veintitrés mil millones para Cataluña y cinco mil millones para diez comunidades, entre las que está Aragón. Además, lo curioso es que ese Fondo de asistencia hospitalaria se justifica, se dice que es para financiar la docencia y la asistencia a desplazados. En definitiva, un subterfugio para beneficiar descaradamente a los amigos catalanes de Convergència i Unió del Gobierno del Partido Popular.

Y el tercer Fondo y último, que es el llamado Fondo de modulación financiera, lo que pretende es resolver la pérdida de peso poblacional en el censo del noventa y seis respecto al noventa y uno; todo, porque Cataluña ha perdido población en ese censo y hay que compensarle. Y miren con lo que nos encontramos nuevamente: que Cataluña se lleva el 36% de ese pastel; Galicia se lleva el 18%; País Vasco, el 14%, y entre las diez comunidades autónomas del Insalud nos llevamos el 26%. Es decir, en cifras cantantes y sonantes: cinco mil cuatrocientos cuarenta y cuatro millones para las diez comunidades del Insalud, y siete mil cuatrocientos cincuenta y cuatro millones sólo para Cataluña.

¡Claro!, cuando sumamos todo eso, señorías, nos encontramos con la realidad palpable, y la realidad palpable es la siguiente: entre el proyecto de ley de presupuestos del Estado para 1998 y lo que se aprobó en el pleno del Consejo de Política Fiscal y Financiera el pasado 27 de noviembre —les acabo de decir—, la financiación sanitaria tiene un incremento —bienvenido sea— de ciento tres mil seiscientos noventa millones de pesetas. Lo que ocurre es que, en el reparto, Cataluña se lleva de eso casi treinta mil millones; que se lleva la Comunidad Valenciana quince mil seiscientos; que se lleva Andalucía treinta y cuatro mil cuatrocientos, y las diez comunidades autónomas del Insalud, teniendo una población protegida del 38% en el conjunto del Estado, nos llevamos solamente seis mil trescientos sesenta y cuatro millones.

Síntesis de la cuestión. Señor Consejero de Economía y Hacienda, su voto, que es el de su Gobierno, favorable a este modelo en el pleno del Consejo de Política Fiscal y Financiera significa lo siguiente: que ustedes estuvieron de acuerdo con que Cataluña

incremente la financiación per cápita, por persona protegida, en cinco mil pesetas; que están de acuerdo en que Canarias la aumente en seis mil trescientas; que está de acuerdo en que Andalucía, por ejemplo, la aumente en cinco mil pesetas, y que está de acuerdo en que Aragón, metida en el saco del Insalud, aumente la financiación per cápita en cuatrocientas cuarenta y cuatro pesetas, capicúa, cuatrocientas cuarenta y cuatro pesetas aumenta la financiación per cápita de la sanidad en Aragón frente a las cinco mil en Cataluña y a las seis trescientas en Canarias.

Con este modelo, se consagra definitivamente que los aragoneses somos ciudadanos de quinta categoría, como mínimo, frente a catalanes, canarios, andaluces y valencianos. Pero, claro, estamos hablando de algo básico, como es el modelo de financiación sanitaria.

¿Por qué —y eso es lo que queremos que nos explique en esta comparecencia— ha votado usted favorablemente estas cifras? Si no es por una instrucción estrictamente partidaria, por seguir una consigna del Gobierno del Partido Popular que necesitaba como fuera apoyar este modelo de financiación de la sanidad.

Estamos siendo estrictamente perjudicados con este acuerdo, con estas cuatrocientas cuarenta y cuatro pesetas de incremento de financiación per cápita, estamos rompiendo la homogeneidad en la calidad asistencial del Insalud para los próximos cinco años y, lo más preocupante, estamos preparando una inminente transferencia sanitaria para Aragón en pésimas condiciones. Si esto no se mejora, desde luego, yo no soy partidario de asumir las competencias a cualquier coste, porque, al final, pasará como en la Universidad, que cuando se hicieran presupuestos de la Comunidad Autónoma en el año 2000, 2001, etcétera, tendremos que cubrir con nuestro propios recursos los déficit estructurales de la sanidad heredados de este modelo al que ustedes han dado su conformidad. Y ¿de dónde lo cubrimos con el modelo de financiación autonómica que tenemos? ¿Cómo vamos a hacer eso?, porque como no sea detrayendo recursos que deberían ir destinados a las inversiones para cubrir las necesidades a las que tiene que hacer frente la Comunidad Autónoma, de acuerdo con sus competencias actuales, no sé cómo.

Señorías, este acuerdo del Consejo de Política Fiscal y Financiera es grave. Tendría usted, señor Consejero, que haber solicitado voluntariamente esta comparecencia nada más salir de aquel pleno para explicar esto a los aragoneses y a sus representantes, que estamos aquí, sin esperar a que lo hiciéramos desde la oposición. Y tendría que habernos dicho de forma muy clara por qué su compañero de Gobierno, que se supone entiende de la materia más que nosotros, el Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo ha dicho que es un acuerdo malo, perjudicial, infumable, insostenible, intragable, y ¿por qué usted, como parte de ese Gobierno y representando la voz del Gobierno, ha votado a favor? ¿O dijo allí que, en realidad, los que estaban votando a favor era dos tercios del Gobierno?, que es exactamente cuatro, de seis consejeros; pongamos un pequeño plus por el Presidente y digamos dos con cinco partido por tres, ¡eh!, un veinticinco treintavos. ¿Es esto así?

Porque, realmente, no comprendo como el Consejero de Sanidad lo ha dicho tan rotundamente, porque conocerá..., bueno, conocerá no, sé que conoce estos datos, conoce la realidad de lo que está haciendo y lleva tiempo trabajando (creó un grupo técnico hace ya cerca de un año y medio), lleva tiempo trabajando el señor Labena en todo lo relativo a la transferencia de la sanidad.

Transferencias así no queremos, y creo que usted sería el primero que no quiere, pero lo más grave es que no queremos que en España la cohesión social y la cohesión económica, y en un tema tan básico como la sanidad pública, se pueda rom-

per por la naturaleza de un acuerdo como éste, al que el Gobierno de Aragón ha prestado su apoyo favorable el pasado 27 de noviembre y sobre lo que esperamos explicaciones claras que convenzan a los aragoneses y que convenzan a este Grupo Parlamentario.

Muchas gracias.

El señor Presidente (LLANAS GASPAREL): Gracias, señor Tejedor.

Tiene la palabra el señor Consejero.

El señor Consejero de Economía, Hacienda y Fomento (RODRIGUEZ JORDA): Gracias, señor Presidente.

Señoría, como casi ha explicado usted el modelo de financiación, pues me va a evitar incidir en él.

No obstante, sí que me gustaría hacer alguna reflexión previa en torno a que «no queremos transferencias como las de la Universidad»; no lo sé, no las querrán ustedes, pero nosotros sí.

Y, realmente, la transferencia fue bien dotada; otra cuestiones son las exigencias que se plantean al margen de temas estrictamente económicos. Y es evidente que ahí, el grado de exigencia no es el mismo con la Comunidad Autónoma que lo fue con la Administración del Estado, porque no es pensable que una transferencia que es bien dotada, que se asume con mil millones más, con unas inversiones que no había tenido nunca la Universidad de Zaragoza, y ¡resulta que ésa era una pésima transferencia!, cuando el año anterior gestionaba la Administración del Estado y resulta que era una buena transferencia. Luego, también se producen las transferencias de competencias y se originan conflictos artificialmente y no sólo por cuestiones estrictamente presupuestarias.

En la misma medida ocurre con la transferencia del Insalud. Si el Consejero de Sanidad manifiesta que es inasumible, infumable y otra serie de calificativos, es evidente que el Consejero de Sanidad lo que está es preocupado por la sanidad en Aragón. Y el Consejero de Sanidad quiere que las transferencias se hagan conforme Dios manda, y, a lo mejor, pretende que se incremente la financiación para que Aragón no salga perjudicada, que es lo que pretendemos todos.

Pero, evidentemente, con esta reflexión previa, a mí me gustaría ceñirme en la exposición a cuatro cuestiones: primero, yo creo que es fundamental para conocer el nuevo sistema de financiación sanitaria el hacer un breve apartado en torno a los antecedentes que nos han llevado a ello. El hecho de que el Consejo de Política Fiscal y Financiera, en su reunión de 27 de noviembre, tomara una decisión, que no es vinculante —porque, como bien sabe, luego tiene que ser refrendada por las correspondientes comisiones mixtas—, deriva de una decisión del Pleno del Congreso de los Diputados del año 1996, en la cual, a una iniciativa del Grupo Parlamentario del Popular, se constituyó en el seno de la Comisión de Sanidad y Consumo una subcomisión para el estudio de las reformas necesarias para modernizar el sistema sanitario y garantizar su viabilidad futura.

Desde el año noventa y seis, se ha desarrollado un dilatado período de tiempo, en el cual ha habido multitud de comparecencias, multitud de informes, debates internos de los miembros de la cámara, y, al final, se aprobó una propuesta de resolución por parte de la subcomisión que hizo suya la Comisión de Sanidad y Consumo con fecha de 31 de octubre del noventa y siete. Y esas propuestas se articulaban en torno a cuatro grandes capítulos, que fueron en los que se centro el trabajo de la subcomisión, fundamentalmente lo que es el aseguramiento y prestaciones, lo que es la financiación, organización y ges-

tión del sistema y coordinación territorial. Luego, además de la financiación, también hay otra serie de aspectos que es conveniente contemplar.

Pero nosotros nos vamos a ceñir, única y exclusivamente, a la cuestión de la financiación. Y en el aspecto de la financiación, la subcomisión se centró en dos cuestiones fundamentales, efectuando dos recomendaciones y seis medidas concretas, que paso a exponerles. Las dos recomendaciones eran: la primera, asegurar un marco financiero estable, y, la segunda, garantizar la suficiencia y la equidad en la distribución territorial.

La primera, asegurar un marco financiero estable, debido fundamentalmente a que, por lo menos, con el nuevo sistema se garantiza que ese marco financiero va a existir, y sabemos cuáles son las reglas del juego, cuestión que no sabíamos hasta la fecha. Porque, inicialmente, el problema de la sanidad empieza a plantearse en el año ochenta y uno, cuando empiezan las primeras transferencias en materia de sanidad a la Comunidad Autónoma de Cataluña, y, entonces, se hace en función del coste efectivo del servicio transferido, como no podía ser de otra manera, porque era el método que aseguraba la financiación, método que varía en el año noventa y cuatro, cuando empieza a considerarse la población protegida para la valoración del sistema sanitario.

Pero es la elevada tasa de crecimiento del gasto sanitario el motivo de grave preocupación, yo creo que para todos en España, por la dificultad que supone adaptar la capacidad de financiación pública al crecimiento del propio gasto sanitario. Por una parte, el control del crecimiento del gasto exige esa adopción de mejoras en la gestión de los recursos destinados a la sanidad y, por otra parte, el crecimiento del gasto se debe en muchas ocasiones a factores exógenos a la propia gestión, tales como el envejecimiento de la población, la dispersión de la misma, su estructura, las expectativas de los ciudadanos en cuanto a las prestaciones sanitarias, la incorporación de nuevas tecnologías que no siempre tienen carácter sustitutivo, entre otros factores. Y estas presiones estructurales sobre el gasto sanitario exigen esa adopción de medidas, y una de ellas es asegurar un marco financiero estable.

Y, en ese sentido, la subcomisión considera necesario: primero, establecer una base presupuestaria adecuada y realista, tanto como punto de partida para el próximo cuatrienio como en lo relativo a los criterios de crecimiento interanual. Para ello, propone que a lo largo del próximo cuatrienio, el sistema experimente un incremento en términos de su participación en el PIB nominal.

Segundo, insta al Gobierno para que el Consejo de Política Fiscal y Financiera, con anterioridad a la aprobación del nuevo acuerdo financiero para el cuatrienio 1998-2001, y a partir de las propuestas iniciales expuestas por el Gobierno, se determinen los recursos adicionales del sistema nacional de la salud en el ejercicio noventa y ocho y siguientes, para alcanzar una base presupuestaria adecuada y realista y, en su caso, las fuentes de financiación que proceda.

Y, tercero, señala que deben hacerse explícitas las fuentes de financiación de las variaciones de gasto con carácter previo a la adopción de cualquier medida de definición de nuevas coberturas y prestaciones, con el fin de evitar en el futuro la conculcación del principio de suficiencia financiera.

En cuanto a la segunda recomendación (la de garantía de la suficiencia y equidad en la distribución territorial), el acuerdo de financiación vigente para los años noventa y cuatro a noventa y siete sigue el modelo de la Ley General de Sanidad: contempla el criterio basado en la población protegida, tomando como referencia la población de derecho del censo de marzo del noventa

ta y uno, a la que se resta el número de personas que están integradas en los colectivos del mutualismo administrativo y que reciben asistencia sanitaria a través de entidades de seguro libre.

Cualquier esquema de financiación —lo dice la subcomisión y lo hace suyo la Comisión de Sanidad y Consumo de..., sí del Congreso—, cualquier esquema de financiación ordinaria sin un núcleo capitativo tiene difícil justificación teórica en un servicio asistencial que se reconoce universal. Y añade que, por otra parte, el nuevo acuerdo de financiación deberá adaptarse al horizonte ya cercano del cierre del modelo asistencial recogido en la Ley General de Sanidad, y en base a ello, en base a esta recomendación, la subcomisión acuerda: primero, emplazar a las autoridades financieras del Estado y de las comunidades autónomas y al Consejo de Política Fiscal y Financiera a abordar, de inmediato, las bases de un nuevo acuerdo de financiación cuatrienal para el período 1998-2001, en el cual, respetando los principios de suficiencia y estabilidad financiera, se deberán establecer instrumentos para lograr una mayor disciplina presupuestaria.

En segundo término, mantener en el nuevo modelo de financiación para el próximo cuatrienio el criterio de capitación como regla de distribución, perfeccionado, en su caso, por otros criterios, pudiendo incluir fondos específicos para financiar los gastos por desplazados, docencia u otros factores que determinan la variabilidad de costes entre comunidades autónomas.

Y, tercero, instar al Consejo de Política Fiscal y Financiera a abordar, durante el período de vigencia del nuevo acuerdo, la incorporación posterior de la financiación sanitaria en la financiación autonómica sobre la base criterios de integración progresiva y corresponsabilidad fiscal.

Es importante, por tanto, señalar que el hecho de que haya sido el Consejo de Política Fiscal y Financiera el que haya tomado la decisión, el que se haya pronunciado sobre la financiación de la sanidad pública, deriva de un mandato del Congreso de los Diputados, en el cual, por acuerdo de la Comisión —que no todavía del pleno, porque todavía no se ha sustanciado ante el Pleno del Congreso—, se están estableciendo los criterios sobre los cuales tiene que estar basado el nuevo sistema de financiación sanitaria. No obstante, sentado el marco en el cual se ha producido el acuerdo, sí quisiera señalar brevemente una referencia muy breve al sistema nacional de la salud.

El sistema nacional de la salud, que está formado por el conjunto de todos los servicios, tanto públicos como privados, que proporcionan a los ciudadanos bienes de carácter sanitario. En este contexto, la financiación del sistema nacional de la salud se efectúa con aportaciones procedentes de diversas fuentes, como son cotizaciones sociales, como son recursos tributarios del Estado, como son aportaciones de comunidades autónomas y corporaciones locales e, incluso, aportaciones del sector privado.

En el escenario del sistema nacional de la salud, los servicios sanitarios de la Seguridad Social constituyen un factor importantísimo, fundamentalmente por el sector y por el porcentaje de población protegida, que está en torno al 94%, según la población de derecho del año noventa y cinco, y no sólo por eso, sino además por el volumen de recursos que moviliza. Pero la cobertura financiera de los servicios de asistencia sanitaria de la Seguridad Social presupuestada en el Insalud se viene caracterizando desde el año 1989 por un incremento progresivo de la aportación estatal, una financiación vía impuestos y una paralela disminución de los recursos aportados por la Seguridad Social (la financiación vía cotizaciones sociales).

Por no poner nada más que un ejemplo, la aportación del Estado en el año ochenta y seis era el 23,77% del sistema, y en

el año noventa y siete es el 91,85%; para el año noventa y ocho, está previsto que sea el 95,13%, mientras que las aportaciones por la financiación vía cotizaciones sociales en el año ochenta y seis era el 74,27% y en el año noventa y siete es el 5,98%, estando previsto una disminución para el noventa y ocho del 2,76%. Desde luego, la senda no puede ser más clara.

En la situación actual, se plantea en el Congreso de los Diputados la necesidad de la reforma, como consecuencia de ser imprescindible acometer los problemas que hay en cuanto a la financiación del sistema, no sólo por el volumen de recursos que genera, sino por la presión sobre el gasto que existe. Esta, como le digo, se plasma en la creación de la subcomisión que estudia la reforma y las necesidades de la misma, y se produce, en el ámbito del Congreso de los Diputados, un mandato específico al Consejo de Política Fiscal y Financiera, que tiene que actuar en una serie de campos.

Para que la propuesta sea operativa en el campo financiero, en el caso de que el Consejo de Política Fiscal y Financiera la aprobara, debería abordar, primero, el volumen total de recursos que se considera debe dotarse para la financiación de los servicios sanitarios del Insalud en el ejercicio noventa y ocho; segundo, la aplicación de dichos recursos al cumplimiento de los objetivos de los servicios sanitarios como masa global o única, o mediante la asignación de fondos finalistas para prestaciones o finalidades específicas; tercero, criterio o criterios, en su caso, en los que deba efectuar la distribución de los recursos y, si procede, las reglas de ponderación; cuarto, las reglas de suficiencia dinámica para determinar la evolución de los recursos, y quinto, los objetivos de ahorro que puedan comprometerse en el ámbito de actuaciones racionalizadoras en el sistema para producir una mejora de los recursos o para evitar el incremento constante de los gastos en el mismo. Y eso es lo que hace el Consejo de Política Fiscal y Financiera: asumir el mandato de las Cortes.

No obstante, en el nuevo sistema me extenderé menos, porque usted lo ha explicado con una perfección y con una claridad extraordinaria, pero sí me gustaría señalar que varía fundamentalmente en el hecho de que, en el período inicial, el sistema presenta tres características fundamentales: la primera de ellas es el desarrollo paulatino del proceso de transferencias de servicios a las comunidades autónomas que tienen previsto, en su estatuto, la posibilidad de asumir la competencia y de gestionar los servicios en materia del Insalud, y este proceso concluye, en principio, en 1994, con la aprobación del traspaso a Canarias. Ahora mismo, Aragón, como consecuencia de la reforma de nuestro Estatuto, estaría en condiciones de asumirlos.

En segundo término, el antiguo sistema estaba caracterizado por la heterogeneidad del criterio de la asignación territorial de los recursos, inducida por el imperativo de tomar como punto de partida el gasto real que existía en cada territorio en el momento del traspaso (lo que se ha dado en llamar «el coste histórico»), con la finalidad de encontrar en aquel momento una solución de continuidad y evitar bruscas alteraciones en la obtención de medidas.

Y en tercer término, el sistema está caracterizado, antes de la aprobación del nuevo sistema, por la aparición de constantes tensiones presupuestarias originadas por diferencias coyunturales.

Luego, a pesar de que su señoría se muestre de acuerdo con el contenido del fondo general —no voy a explicar el fondo general y el fondo específico, porque ya lo ha hecho usted—, el nuevo sistema, de alguna manera, trata de paliar antiguas desigualdades que ya estaban producidas como consecuencia del traspaso de servicios y de las tensiones presupuestarias que se han venido manifestando a lo largo de estos años; ésta es

una de las primeras cuestiones. Para ello, hay que partir de una suficiencia de partida, incrementar el volumen de recursos del sistema del Insalud, el fondo general, y a través del fondo general, el cual se compone de la cifra inicial más la garantía de cobertura que usted ha comentado, aparte de que en el fondo general se incluye el fondo por el control de gasto en ILT, la suma de todo esos fondos, del fondo general, al final da cien mil pesetas por habitante para todo el territorio español, se hayan o no asumido las competencias en materia del Insalud, lo que se llama «territorio Insalud», que somos los que no tenemos las competencias transferidas, y las distintas comunidades autónomas que ya tenían la transferencia.

Y, por otro lado, en el fondo finalista, a través de la asistencia hospitalaria, el fondo de asistencia hospitalaria y el fondo de modulación financiera, se trata de corregir una serie de desequilibrios. Y ahí sí que se producen diferencias entre las distintas comunidades autónomas. Diferencias que tratan de paliar la situación de partida, en un caso, y, en segundo término, también de garantizar un cierto equilibrio financiero, porque aunque usted comente que la gran beneficiada ha sido Cataluña, como consecuencia de la pérdida de población, también lo ha sido Aragón en ese aspecto, porque también hemos perdido población. Y, por tanto, lo que trata de hacer el principio de modulación financiera, el fondo de modulación financiera es corregir la pérdida de peso poblacional y que cada administración gestora no pueda sobrepasar determinados límites, con la finalidad de asegurar su capacidad de financiación sin oscilaciones significativas, cualquiera que sea su pérdida o su ganancia de población; esto también lo trata de garantizar el sistema.

Las cifras que ha mencionado su señoría son las que realmente contempla el sistema, se produce un incremento en el sistema, del que usted manifiesta su contento y yo también, porque, poniéndose de manifiesto un incremento del sistema, creo que será bueno para todos, y en donde, quizá, podamos tener la diferencia es en que se diga que «Aragón sale gravemente perjudicada porque su distribución en el fondo finalista implica una diferencia con otras comunidades autónomas muy sensible». Yo le puedo asegurar que conozco las cifras de lo que supone el reparto del fondo finalista y del fondo general a cada una de las comunidades autónomas; lo que no sé es de donde salen las cuatrocientas cuarenta y cuatro pesetas por habitante, cuando realmente la cifra que figura en el acuerdo es: total, Insalud transferido.

Y una de las cuestiones que pone de manifiesto la Comunidad Autónoma de Aragón en la reunión del Consejo de Política Fiscal y Financiera, que es donde se da la posición de la Comunidad Autónoma, primero, al reconocer el esfuerzo y, aunque hace alguna reflexión de carácter general, entiende que el sistema afecta en primer término a las comunidades autónomas, fundamentalmente, que tienen transferida la competencia en materia del Insalud. Y sin perjuicio de considerarse representado en todas aquellas comunidades consideradas como territorio Insalud, hace la salvedad de que «se reserva la posibilidad en el momento de efectuar la transferencia de poner de manifiesto, a la hora de valorarla, otros criterios distintos que el estrictamente capitativo o población asistida, como puede ser el envejecimiento de la población, la dispersión de la misma, su estructura y otra serie de factores».

Dice también que la posición de la Comunidad Autónoma de Aragón, considerando importante la inyección de recursos y la mejora sensible del nuevo sistema de salud... Sin embargo, no se ha hablado para nada de las inversiones. El nuevo sistema va dirigido fundamentalmente al bloque de asistencia sanitaria, fondo general, pero no se refiere absolutamente a inver-

siones, y creo que es una omisión que sería importante, y que, por tanto, también en el momento de la transferencia, se reserva el derecho la Comunidad Autónoma de Aragón de plantear las inversiones, las infraestructuras necesarias para que los servicios estén dotados convenientemente.

Y en tercer término, la Comunidad Autónoma de Aragón mantiene en el pleno del Consejo de Política Fiscal y Financiera que, ya que estamos todos incluidos dentro de territorio Insalud y que ya se conocen las cifras de las comunidades autónomas que tienen transferida la competencia en estos momentos, sería conveniente que, de cara al noventa y ocho y ejercicios sucesivos, no se nos considerara a todos territorio Insalud, sino que se fueran territorializando los gastos y los recursos de cada comunidad autónoma, por dos motivos: primero, por la necesidad de saber cuál va a ser la financiación de nuestra Comunidad, y segundo, por estar preparado para el ejercicio de la negociación de la competencia de transferencias.

Y luego, a pesar de solicitar dos aclaraciones respecto del reparto de los fondos, creo que la postura del Gobierno de Aragón está clarísima. La postura del Gobierno de Aragón, en la misma medida que usted, muestra su satisfacción por haber logrado una mejora sensible del sistema, y se reserva el derecho a que, en el momento de negociar la transferencia, puedan introducirse los ajustes necesarios para que Aragón no salga perjudicado. Y con eso, vota el sistema a favor.

Creo haber respondido a lo que se requería, y después, en respuesta a las preguntas que sin duda formulará, aclararé otros aspectos.

Gracias, Presidente.

Gracias, señoría.

El señor Vicepresidente (SARVISE MARQUINA): Gracias, señor Consejero.

Para el turno de réplica, y por un espacio de cinco minutos, tiene la palabra el señor Tejedor.

El señor Diputado TEJEDOR SANZ: Gracias.

No voy a consumir los cinco minutos.

Señoría, ¿cómo puede el Gobierno de Aragón manifestar su satisfacción por el claro trato discriminatorio entre ciudadanos de unas comunidades autónomas y otras? Porque una cosa es que estemos de acuerdo en que, finalmente, el conjunto del sistema sanitario cuente con más de cien mil millones de pesetas adicionales, y otra cosa es con su reparto.

Porque, claro, el que usted, señor Rodríguez Jordá, formulara en el pleno del Consejo de Política Fiscal y Financiera esas observaciones que nos decía al final, esos ajustes técnicos e insuficiencias que usted cree que deben resolverse cuando se negocie bilateralmente la transferencia, eso no nos deja satisfechos, porque no sabemos si a usted el Gobierno le dijo: «sí, señor Consejero de Aragón, no se preocupe usted; como además tienen un Estatuto de Autonomía reformado, le decimos que sí, OK, a sus propuestas, y no se preocupe que en el acuerdo bilateral se resolverán». No me lo creo, no me creo que eso sea así, y creo que la negociación será muy dura cuando el Gobierno central, de quien depende el llamado territorio Insalud, no se ha defendido a sí mismo en el acuerdo; ha tragado ante los catalanes y, sencillamente, se ha preocupado más de aquellas comunidades autónomas que tienen transferida ya la sanidad que de aquellas que él mismo gestiona, entre las que estamos Aragón, a los que nos ha dejado en el desamparo.

Quién defiende, pues, al Insalud, si su actual gestor, que es el Gobierno central, por una parte, no lo defiende, y ustedes,

desde este lado de la barrera, como futuros receptores del mismo, se conforman con plantear ajustes técnicos.

Mire, yo le he puesto el ejemplo de la universidad, precisamente, para prevenir el futuro. Nosotros, y yo mismo dije que la negociación de la transferencia universitaria estuvo bien hecha y estuvo bien dotada. Pues mire, si aun estando ésa bien dotada, resulta que está sucediendo lo que era previsible, a saber: que la universidad aumenta su panoplia de titulaciones, que la universidad aumenta sus centros universitarios y, en consecuencia, sus necesidades de personal, de gastos corrientes, y, por lo tanto, a la larga es insuficiente el coste efectivo de la transferencia, ¿qué no puede pasar en sanidad si nos situamos ya de partida en una localización manifiestamente débil para nuestros intereses? Eso es lo que me preocupa, que, de entrada, estamos ya en una situación que difícilmente permitirá resolver esto que usted ha aludido al final de los déficit estructurales en infraestructuras.

Hace unos días leía en un periódico de Aragón un comentario de su subdirector, una columnita, donde venía a decir lo siguiente: «Acabo de regresar de Cataluña y, claro, me encuentro con una red de hospitales comarcales y con unas dotaciones de la sanidad pública extraordinarias». Amigo, claro que sí, pero ¿cómo se ha hecho eso? Pues a costa de generar un déficit en la sanidad pública, en el sistema público de salud catalán, que tenemos que resolver entre todos los españoles con su voto favorable el pasado 27 de noviembre. Hemos resuelto los problemas de los catalanes, asumiendo —es verdad— las condiciones técnicas que la Comisión de Sanidad del Congreso aprobó —aprobó, por cierto, con los solos votos del Partido Nacionalista Vasco, de Coalición Canaria, de Convergencia i Unió y del Partido Popular, exclusivamente con eso—.

Pero quiero preguntarle que, entre tanto nosotros asumamos la transferencia, ¿quién resolverá nuestros déficit estructurales? ¿Quién resolverá el problema del hospital de Barbastro? ¿Quién resolverá el problema del hospital comarcal de Las Cinco Villas, que el Insalud ya ha dicho que no? ¿Quién resolverá el problema de los recortes en los centros de salud en la ciudad de Zaragoza, que acaba de plantear el Insalud? ¿Quién resolverá el problema del área VI de referencia, que se pretende crear con el hospital provincial dependiente de la Diputación Provincial de Zaragoza? ¿Quién resolverá todo eso, si no hay recursos? Luego, iremos aumentando el diferencial de calidad del servicio frente a catalanes y a otras comunidades autónomas y, en definitiva, quedándonos en una situación de relativa marginación.

El Consejero de Sanidad no sólo se preocupa por recibir una transferencia en buenas condiciones, como dice usted: el Consejero de Sanidad dijo, el día que usted estaba en Madrid, que él nunca apoyaría este modelo de financiación que iba al pleno del Consejo de Política Fiscal y Financiera. ¿Ya le ha convencido usted de que el acuerdo fue positivo? ¿Se suma a su voto? Y añadió algo más de lo que aquí no hemos hablado, porque no estamos hablando estrictamente de política sanitaria: habló de que él no compartía, ni mucho menos, el «medicamentazo» inherente a este acuerdo, por el cual el Gobierno central pretende ahorrar —se supone— sesenta y cinco mil millones de pesetas, retirar quinientos medicamentos de una lista, que va a perjudicar indudablemente a los sectores más desfavorecidos de la sociedad, y más por parte de un partido, como el Partido Popular, que en su día criticó una medida análoga, pero en una lista muy reducida, mucho más reducida, que propuso el anterior Gobierno socialista del Estado.

Señorías, nosotros creemos que no se han defendido adecuadamente los intereses aragoneses, que nos situamos en una

posición de partida preocupante para negociar la transferencia sanitaria en el momento que corresponda, cuando todavía no hemos sido capaces de completar la transferencia de recursos públicos hospitalarios de las diputaciones provinciales de Zaragoza, Huesca y Teruel y, en definitiva, que así nos vemos abocados al gran interrogante que, para terminar, quiero dejar sobre la mesa: para qué un nuevo Estatuto de Autonomía, que hemos reformado, lo que sin duda alguna es un gran logro, si luego, a la hora de la verdad, no vamos a poder plasmar políticas eficientes de solidaridad, de justicia social, de equidad, de equiparación con el resto de españoles del Estado, a la vista de los acuerdos de las resoluciones y de las servidumbres e hipotecas que estamos pagando respecto al Gobierno central de Madrid.

Nada más.

Muchas gracias.

El señor Presidente (LLANAS GASPAS): Gracias, señor Tejedor.

Tiene la palabra el señor Consejero.

El señor Consejero de Economía, Hacienda y Fomento (RODRIGUEZ JORDA): Gracias, Presidente.

Señoría, es evidente que la preocupación es común, en el sentido de que usted piensa que si la situación de partida es débil, gravará en exceso nuestra estructura financiera para responder eficazmente a la transferencia sanitaria, porque, si además de que nuestra situación ya es compleja, tenemos que aportar recursos al sistema sanitario, evidentemente, nuestra situación ya no sólo será compleja, sino será imposible. Y es evidente que esa misma preocupación tiene que estar en el Gobierno, y lo está, y así se ha manifestado.

Vamos a ver, ¿por qué la posición de Aragón es débil en este momento, cuando, además, no tiene transferidas las competencias en materia del Insalud? ¿El Estado ha negociado mal la defensa de sus territorios? Esa podía ser la conclusión. ¿Ha cedido ante las presiones de otras comunidades autónomas y ha minorado los recursos del sistema para...? No. Los recursos del sistema se han incrementado para todos. Sí que es verdad que más para unos que para otros, pero ¿para corregir los déficit estructurales? ¡Hombre!, así es.

La transferencia de Cataluña del año ochenta y uno fue en coste efectivo, y no tiene nada que ver con el criterio que se sigue actualmente, y sí que le he comentado las enormes tensiones presupuestarias que se han manifestado en estos ejercicios. No sólo a las comunidades autónomas que tenían la competencia transferida, sino a aquellas que se mantienen dentro del territorio del Insalud. Pero es que no sólo ocurre esto, sino que existen comunidades autónomas, como muy bien sabe —me da la impresión de que estamos manejando los mismos datos—, que a pesar de dedicarles recursos adicionales, todavía están por debajo de la media del territorio Insalud. A pesar de que a Valencia se le ha incrementado en quince mil millones más, Valencia está todavía en ciento una mil cuatrocientas nueve pesetas por habitante; Canarias, en ciento una mil doscientas sesenta y seis, que todavía está por debajo de la media, está en la misma media, luego es señal de que existían esos déficit estructurales, de que existían esas desigualdades anteriores.

Cuando Aragón manifiesta su deseo de que se «reterritorialice» el gasto para conocer perfectamente cuál es su aportación al sistema, cuáles son los recursos con los que cuenta, se le dice a Aragón: «no insistáis en la cuestión, porque Baleares está mucho peor que vosotros; Castilla-La Mancha está mucho peor que vosotros; Castilla y León está bastante peor que vosotros», co-

mo consecuencia de que había factores que no se habían valorado y que entran a formar parte del nuevo sistema, como son los desplazados, porque Baleares tiene una carga y unos costes sanitarios impresionantes como consecuencia de la movilidad de su población, y eso no se había valorado, y ahora se valora, luego Baleares ahora se acerca a Aragón. ¿Qué significa eso?, ¿que nosotros tenemos que protestar, porque a Baleares le han aportado más para acercarse a Aragón? Yo creo que no.

En esa solidaridad que preconizaba su señoría, yo creo que debemos estar todos, pero sin reservarnos el hecho de que podamos plantear en su momento que se tienen que realizar determinados ajustes —usted los llama «técnicos»—, pero, evidentemente, tienen que ser ajustes que modulen el sistema, de tal manera que Aragón no salga perjudicado. Esto, es evidente que sí.

¿Por qué no está de acuerdo el Consejero de Sanidad? El Consejero de Sanidad no está de acuerdo, porque pretende que se tengan en cuenta otros factores y no estrictamente la población protegida, pero eso ¡lo pretendemos todos! Lo que sí es cierto es que la misma Comisión de Sanidad, aun con los votos de los partidos que usted ha citado, la misma Comisión señala que «no puede haber otra cuestión más que el sistema capitativo». Lo que dice el Consejero de Sanidad es: «¡oiga!, hay que ponderar muchísimo más el envejecimiento de la población, la dispersión territorial y la estructura de la población. Efectivamente, eso es lo que se ha reservado la Comunidad Autónoma para negociar en el momento de la transferencia, porque en el momento del acuerdo no existe unanimidad en cuanto a esos criterios.

La única fórmula que se le ocurre al representante de Aragón, del Gobierno de Aragón, no es su 25'3, ni de sus dos tercios, ni de si un octavo, es decir: «bueno, pues, como en este momento no puedo introducir el criterio, porque no es aceptado por los demás (votan en contra), y hemos terminado la función, me reservo la posibilidad de mantenerlo y de defenderlo en el momento de la negociación de las transferencias, que creo que es el momento de hacerlo, ya que no puedo hacerlo allí». Luego, de momento, la posición no creo que sea débil. En todo caso, podríamos considerar que fuera débil como consecuencia de que entendiéramos que el Insalud no ha defendido bien a estas comunidades en detrimento de las que ya tienen las competencias transferidas. Pero Aragón no parte de una posición de partida peor que nadie, no seamos tan negativos, porque desde luego no es así.

Entiendo, además, que la diferencia fundamental en este momento se produce con Cataluña; con el resto de comunidades, apenas hay diferencias sensibles en la prestación por habitante. Y han crecido mucho, más que Aragón. A lo mejor era que no estábamos tan mal.

Luego, en definitiva, sí que nos tenemos que preocupar de que en el momento de la transferencia no tengamos una posición débil, sino que sepamos negociar, y, en segundo término, de que los gastos del Insalud no se vean reducidos en nuestra Comunidad como consecuencia de que todavía no tenemos la transferencia, tendencia que la Administración del Estado manifiesta con alguna frecuencia cuando está próxima la transferencia de competencias.

Nada más.

Muchas gracias.

El señor Presidente (LLANAS GASPAS): Gracias, señor Consejero.

Por el Grupo Parlamentario Mixto, tiene la palabra el señor Yuste.

El señor Diputado YUSTE CABELLO: Muchas gracias.

El señor Presidente (LLANAS GASPAS): Perdón, señor Yuste, le recuerdo que son cinco minutos el tiempo que tiene asignado.

El señor Diputado YUSTE CABELLO: Intentaré ceñirme, aunque es un asunto complejo, es un asunto polémico en el que, en Aragón, hemos podido ver la existencia de problemas tanto de forma como de fondo. Aragón, desde luego, se juega mucho con esta transferencia, con la transferencia de la sanidad, y es fundamental que en esa negociación de la transferencia vayamos todos unidos para poder hacer una negociación desde la firmeza, desde la fuerza. Y, lamentablemente, por mal camino vamos cuando en el tema de la financiación sanitaria ni siquiera los dos Partidos que soportan al Gobierno están unidos.

Sin duda, existe también el problema de fondo, el problema de una deuda sanitaria importante, a la que debe buscarse una solución, pero también debemos de preguntarnos: ¿sobre las espaldas de quién habrá que colocar esa solución? Desde luego, desde nuestro Grupo, no compartimos cualquier solución que vaya a costa de los usuarios, por lo tanto, nos oponemos a cualquier fórmula de «medicamentazo» o de «copago», pero como ese tema no toca hoy, no voy a centrarme en ello.

Paso directamente a lo que he definido como la cuestión formal. Me parece un espectáculo increíble el que se produjo en el seno del Gobierno de Aragón durante este período, cuando el Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo rechazó públicamente la firma de ese sistema de financiación sanitaria, cuando declaró públicamente que Aragón iba a perder cuatro mil millones de pesetas en la transferencia, precisamente a raíz de ese sistema que se aprobó, y eso, contrastando con el voto del Consejero de Economía, Hacienda y Fomento, usted mismo, que en la Comisión de Política Fiscal y Financiera del 27 de noviembre, dio luz verde a ese sistema de financiación sanitaria.

Ante esa situación, debemos preguntarnos: ¿cómo funciona el Gobierno?, ¿cada uno por libre? ¿Se debatió este asunto en una reunión del Consejo de Gobierno de la DGA? ¿Se tomó un acuerdo después de una votación? ¿Se aprobó, por tanto, dando opción a que algún Consejero que pudiera estar en contra pudiera votar «no»? Pero, evidentemente, la mayoría de Consejeros, el Presidente y los dos tercios de Consejeros del Partido Popular, iban a votar que «sí». ¿Se dio ese caso o, simplemente, el Presidente tomó la decisión y con eso zanjó el debate que se había hecho ante la opinión pública? ¿Fue así, no fue así? En todo caso, lo cierto es que, en nuestra opinión, el Presidente decidió siguiendo las instrucciones que le llegaban de Madrid, y nos da la impresión que no estuvo atento a mirar las necesidades, el beneficio de los ciudadanos aragoneses. Esa es la impresión que nos da y, de hecho, esa es la impresión que constatamos a raíz de la polémica que mantuvieron los diversos miembros del Gobierno durante esos días.

¿Nos puede informar usted sobre como fue el proceso de toma de decisiones en el Pignatelli, en concreto? Le agradeceríamos que nos contestara, para conocer exactamente cómo funcionan estas cosas.

Y paso ya, rápidamente, a hablar de la cuestión de fondo. El Estado, por fin, parece que va a incluir un importante aumento de la financiación de la sanidad pública o, al menos, un aumento en los presupuestos de los años siguientes, pero nos da la impresión, nos da la impresión, no, está constatado que ese incremento no va a ser uniforme, equilibrado y justo para todas las comunidades autónomas, sino que, precisamente, se hace premiando a quienes han venido engordando durante los últimos años la deuda de la sanidad pública. Se puede afirmar, incluso,

que no hubo reparto de financiación sanitaria, va a premiar precisamente a las comunidades autónomas que peor han gestionado. Más aún, las siete comunidades autónomas que vienen gestionando las competencias sanitarias desde hace unos años han venido engordando sus respectivas deudas, las respectivas deudas de sus servicios autonómicos de salud, y ahora, por decisión del Consejo de Política Fiscal y Financiera, esa deuda le va a tocar pagarla a las comunidades autónomas que todavía no hemos recibido la transferencia.

Por lo tanto, a costa de esas diez comunidades sin transferencia, entre las que se encuentra Aragón, el llamado «territorio Insalud», se van a detraer fondos para pagar no sólo la deuda catalana, aunque principalmente, sino también las deudas de Andalucía, de Galicia, de la Comunidad Valenciana, de Canarias, de Euskadi o de Navarra. Los datos resultan concluyentes —no voy a repetir los datos que se han aportado ya, por razones de tiempo—: las siete comunidades autónomas con servicio de salud propio no reciben la cantidad proporcional a la población protegida, sino mucho más. Por lo tanto, el criterio de población protegida no se está aplicando en este caso. La tarta por lo tanto se reparte, se reparte para atender unas necesidades de deuda contraída por las comunidades autónomas, se reparte esa tarta para contentar a los partidos socios del Gobierno del señor Aznar, y se reparte dejando el plato con la parte más pequeña de la tarta a repartir entre diez, por lo tanto, con las migajas para el «territorio Insalud», donde se encuentra Aragón. Evidentemente, cuanto más tarde Aragón en recibir las transferencias del Insalud, mucho nos tememos que menos tarta va quedando en el plato de la sanidad pública.

Estoy de acuerdo en que no podemos aceptar la transferencia del Insalud de cualquier manera, y vamos a ser firmes, correosos, contundentes durante el período de la transferencia, durante el proceso de negociación de esa transferencia, pero también debemos entender que cualquier retraso va a ir en contra directamente de los intereses de los aragoneses. Supongo, que el dilema es de imposible o de difícil solución ¿no? «Ni contigo ni sin ti tienen mis males remedio»: con la transferencia mal dotada, porque no vivo, y sin la transferencia, porque me muero. Ese es el difícil dilema en el que nos encontramos, pero, desde luego, tenemos que tener en cuenta que este es el punto de partida del problema.

Da la impresión, sin embargo, que el Gobierno de Aragón no ha elegido ni una fórmula ni otra, sino el camino del medio, que, en este caso, es el peor camino: esperar a que el señor Romay Beccaria se decida a transferir. Parece como si el Gobierno de Aragón tuviera miedo a asumir la gestión de esa competencia tan importante, como si los aragoneses no fuéramos capaces de gestionarla bien, y eso, desde luego, me preocupa mucho, y lo peor de todo es que el Gobierno de Aragón asume el triste papel de decir a Madrid siempre que sí: «sí, señor», «sí, señor». Creo que vamos por mal camino, «vamos camino de nada», como decía el poeta.

Realmente, es una situación difícil. Usted mismo ha dicho, señor Rodríguez Jordá, que este sistema se crea para compensar unas transferencias insuficientes. Muy bien, pero ¿que mala suerte que tenemos los aragoneses!, cuando, precisamente, sólo se crean medidas compensatorias por transferencias infradotadas en una transferencia que no se nos ha transferido todavía. Eso, desde luego, es mala suerte, porque aquí da la impresión de que no nos llega nunca el momento de la compensación, ni por los servicios infradotados que nos han llegado a lo largo de todo el proceso autonómico, que también estarán infradotados —y creo que usted estará de acuerdo con esto—, ni compen-

saciones por la merma en los tributos cedidos, a pesar de que está en una disposición adicional de nuestro Estatuto ¿verdad?, como una presencia original. Aquí no llegan nunca esas compensaciones, y ya veremos si se nos compensa en el proceso de negociación, como usted adelantaba. Desde luego, si acumular agravios sirviera para mejorar la transferencia, Aragón iba a tener la mejor, pero mucho nos tememos que hasta ahora no ha sido así y, por lo tanto, difícilmente vamos a creer que vaya a serlo en el futuro.

Igual es que, al final, el mensaje que nos quieren dar el señor Aznar y su Gobierno es que para recibir compensaciones por este tipo de cosas, hay que tener un Grupo Parlamentario propio de obediencia territorial o nacionalista, con veinte Diputados o, al menos, con cuatro, como los Canarios; quizá ese es el mensaje que se nos está lanzando desde la Moncloa. Bueno, espero que los ciudadanos aragoneses se vayan dando cuenta de estas cosas.

En todo caso, no quiero caer en esa especie de competencia entre comunidades autónomas, que usted ha querido plantear al final de su última intervención. Que haya otras comunidades en peor situación, señor Rodríguez Jordá, no nos debe servir de consuelo, no nos debe consolar, porque nuestros rivales, en esa competencia de la que usted habla, no son ni Baleares, ni Castilla-La Mancha, no, no. El rival de las transferencias de Aragón, en estos momentos, son precisamente las comunidades autónomas que tienen ya transferido el servicio de salud. No hay que confundir las cosas. Los rivales que tienen Aragón, Baleares y Castilla-La Mancha, etcétera, son precisamente las comunidades autónomas que ya tienen transferido el servicio de salud, que cuentan con enormes influencias ante el Gobierno central y que, por lo tanto, es con quienes tenemos que pelearnos para esas migajas que tenemos en el plato. Por ahí, llevan mal camino las cosas.

Muchas gracias.

El señor Presidente (LLANAS GASPAS): Gracias, señor Yuste.

Señor Consejero.

El señor Consejero de Economía, Hacienda y Fomento (RODRIGUEZ JORDA): Gracias, señor Presidente.

Señoría, dos cuestiones formales que ha dicho usted al principio. Primero, que «cómo se produjo la deliberación en el seno del Consejo de Gobierno»: evidentemente, como las deliberaciones son secretas, no se lo voy a comentar. Pero, bueno, al margen de anécdotas, sí le voy a decir una cosa: yo no le he oído al Consejero de Sanidad decir que no aceptaba el sistema; yo le he oído decir al Consejero de Sanidad que no va a aceptar jamás unas transferencias mal dotadas, que no estaba de acuerdo con el «medicamentazo», todo eso se lo he oído, pero oírle decir al Consejero de Sanidad que no aceptaba el sistema, yo no se lo he oído nunca. Y en ese aspecto, estamos de acuerdo el Consejero de Sanidad, el Consejero de Economía y todo el Gobierno.

En el tema del «medicamentazo», que, efectivamente, en su momento, se puso de manifiesto en la reunión del Consejo de Política Fiscal y Financiera, quedó bastante diluido como consecuencia de que allí se planteó si no era posible el obtener los recursos que se pretendían a través de estos ahorros en farmacia u obtenerlos de los laboratorios farmacéuticos. Fue a raíz de entonces cuando se plantea públicamente la polémica de si los laboratorios farmacéuticos están dispuestos o no a la cuestión. Pero en el Consejo de Política Fiscal y Financiera se aparca el tema del «medicamentazo». Sí se dice que, evidentemente, hay que procurar reducir costes en el sistema (uno de ellos, la posi-

bilidad de utilizar medicamentos genéricos, la existencia de mayor control, la propia ILT, mayor control sobre ILT), y para dar, digamos, carta de naturaleza a lo que había solicitado el Congreso dice: «hay que buscar fórmulas que eviten crecer ilimitadamente el sistema, y hay que buscar fórmulas que controlen el sistema, en cuanto a prestaciones, en cuanto a financiación...», y una de las que se plantea es ésta. Pero en el Consejo de Política Fiscal y Financiera se aísla el tema del medicamentazo. Yo así se lo hago saber al Consejero de Sanidad, lo cual, no significa que no se vuelva a plantear, pero, por lo menos, allí se dice: «búsqese otra fórmula para los sesenta y cinco mil millones que está previsto ahorrar en gasto sanitario; de momento, no se haga mediante la reducción de fármacos específicos». Eso es lo que se dice en la financiación.

Sitúese, por otro parte, esta cuestión en el Consejo Interterritorial de Sanidad, que es allí donde debe de estudiarse. Sí que el Consejo de Política Fiscal y Financiera podrá hacer una serie de recomendaciones en cuanto la posibilidad de establecer controles para evitar el gasto sanitario, pero si esas recomendaciones van específicamente a decir que se reduzca la lista, no es competencia del Consejo de Política Fiscal y Financiera, y así lo planteé yo, porque no creo que sea el marco oportuno.

El Consejero lo que ha dicho es que no aceptará las transferencias en malas condiciones. También, cuando se habló del «medicamentazo», se dijo que supondría para Aragón una merma de cuatro mil millones; el «medicamentazo», realmente, supone la eliminación de una serie de medicamentos para los usuarios, lo cual ya es importante, pero no minorra recursos del sistema, porque lo que hace es dejarlos en el propio sistema: lo quita de farmacia, pero los aporta al sistema, luego, desde el punto de vista financiero, el «medicamentazo» no supone nada para el sistema de la Seguridad Social; sí, socialmente, el hecho de que se quiten o no una serie de fármacos, eso es innegable, y yo ahí no voy a entrar, pero financieramente no supone nada absolutamente.

Luego, no estamos tan lejos el Consejero de Sanidad y el Consejero de Economía; nos mueve lo mismo. El Consejero de Sanidad lo manifiesta, lo hace patente, lo deja clarísimo, que no aceptará unas transferencias Aragón, que... Y el Consejero de Economía, en el seno del Consejo de Política Fiscal y Financiera, dice: «¡oiga!, bien, pero en el momento de las transferencias, hablaremos de esto, de lo otro, y de lo otro». Si ahí hay enormes diferencias, bueno, pues yo creo que no hay tantas.

Dice usted que no se aplica el criterio de población protegida. Sí se aplica. Otra cosa es que a Aragón no le beneficie. Y sabe, además, qué es lo que ocurre, desgraciadamente: que como por población protegida o asistida se entiende aquella que está en el sistema, menos aquellas que tienen el seguro libre o mutualismo administrativo, como ocurre con algunos funcionarios del Estado, da la casualidad de que el porcentaje de existencia de población no asistida, porque está computada en el mutualismo administrativo en territorio Insalud, es bastante superior que en territorio que no es del Insalud. Por ejemplo, hay muchos más funcionarios en territorio Insalud que en Cataluña y en el País Vasco, que estén fuera del sistema, lo cual, evidentemente, perjudica, pero, en todo caso, se aplica la población protegida de acuerdo con el censo del noventa y seis. Y es ahí donde nosotros decimos: «si estamos de acuerdo, en general, con el sistema»; cómo no vamos a aceptar que en una transferencia de sanidad sea el sistema capitativo el fundamental a la hora de valorar la transferencia. Lo que pasa es que queremos que se corrija ese criterio, que además supone, exactamente, me parece, el 98,6 o el 99,1 de los recursos del sistema de la Seguridad Social de asistencia sanitaria, que se reparten en función de

población protegida. Nosotros lo que queremos es que ese porcentaje se incremente, aunque sea en un punto, y se reparta el noventa y ocho en función de la población protegida, pero que exista la posibilidad de que, en el volumen general de recursos del Insalud, puedan obtenerse recursos para otros criterios, como el envejecimiento de la población, etcétera, que no sólo mantiene Aragón, sino también otra serie de comunidades. Pero sí que la población protegida es la base del sistema.

Dice: «el Gobierno de Aragón tiene miedo de asumir la competencia». No. El Gobierno de Aragón yo creo que no tiene miedo a asumir la competencia. Otra cuestión es que se plantee que sanidad y educación son dos servicios públicos de tanta importancia que no es lo mismo aceptar la transferencia en materia de seguros, que además no nos dan un duro ni un funcionario ¿verdad?, y te la transfieren, y eso lo puedes firmar al día siguiente, que transferir la sanidad y la educación. Yo creo que requieren procesos de estudio por parte de muchos, requiere procesos de tomar decisiones y no son cuestiones meramente baladíes, sino que son cuestiones realmente importantes.

Y, realmente, el Gobierno de Aragón, hasta que no se llevó a cabo la reforma del Estatuto, no podía asumir la competencia, luego tampoco hace tanto tiempo que estamos en condiciones de hacerlo, pero sí que tenemos que estar preparados. Si en todas las competencias es importante el estar preparados, en sanidad y en educación creo que muchísimo más, porque —ya se ha dicho aquí, además de por el portavoz del Grupo Parlamentario Socialista, por mí, que lo he reiterado— si no somos capaces de negociar unas transferencias de competencias en condiciones, los déficit que van a pesar sobre ellas serán incalculables y no los podrá soportar la Comunidad Autónoma, de ninguna manera. Luego, es muy seria la competencia y no tiene miedo de asumirla, sino que debe de empezar a reflexionar sobre la misma con todo rigor.

El señor Presidente (LLANAS GASPAR): Señor Consejero, le ruego vaya concluyendo.

El señor Consejero de Economía, Hacienda y Fomento (RODRIGUEZ JORDA): Pues, concluyo rápidamente, Presidente.

Y dice usted: «el nuevo sistema surge a costa de las comunidades autónomas que no tienen competencias en materia del Insalud». No, en el fondo general; sí que hay diferencias en los fondos específicos, que es donde tenemos que luchar en la transferencia.

No puede admitirse, de entrada, una reducción, una limitación del sistema basada en diferencias en el fondo general, ¡hasta ahí podíamos llegar! Eso sí que sería una barbaridad, porque es el que va dirigido directamente a la asistencia sanitaria de la población. Pero es que las otras, le digo que sí que es verdad, y lo he admitido, que surgen como consecuencia de una serie de agravios anteriores y de tensiones presupuestarias que se originaron. Y se trata de paliar, no en la misma medida o no justamente para todas las comunidades autónomas, pero sí es un hecho diferencial que se tiene en cuenta a la hora de asignar los fondos finalistas.

Nada más.

Muchas gracias.

El señor Presidente (LLANAS GASPAR): Gracias, señor Consejero.

Por el Grupo Parlamentario Izquierda Unida de Aragón, tiene la palabra el señor Lacasa.

El señor Diputado LACASA VIDAL: Muchas gracias, señor Presidente.

Brevemente, señor Consejero.

En una cosa sí coincido con usted: yo creo que hoy estamos hablando de una rama, pero esa rama pertenece a un árbol más grande. Es decir, no podemos hablar sólo de los cien mil millones de pesetas, sino que tenemos que ver todo el árbol, que es la evolución del futuro del sistema nacional de salud.

Yo creo que usted ha hablado algo de ello al principio, cuando se ha referido a los trabajos de la subcomisión que plantea la reforma en el Congreso de los Diputados. Creo que ahí está la clave y el meollo de la cuestión: el futuro del aseguramiento y la prestación, de la financiación, de la organización y de la coordinación territorial, de todo. Y todo eso nos afecta a los aragoneses, no sólo los cien mil millones, que también, y ahora hablaré algo de todo ello.

Yo creo, señor Consejero, que el problema está en cómo se está abordando, cómo se va a abordar el futuro del sistema nacional de salud de nuestro país. Creo que es una realidad preocupante, porque esa subcomisión lo que está planteando y el Partido Popular lo que está pretendiendo es poner, es dar una solución drástica al problema que usted señalaba.

El gasto sanitario crece, crece mucho, ocupa ya un volumen importante, el 90% de ello se tiene que financiar con el presupuesto, y no llegamos a subvenir ese gasto que hoy tenemos. Ese es el meollo de la cuestión. Y, ¡claro!, ese meollo de la cuestión, desde nuestro punto de vista, lógicamente se inscribe en un modelo determinado, en un modelo que el Partido Popular, lógicamente, apoya, el modelo neoliberal, el modelo en el que hay unas limitaciones, porque hay unos márgenes de convergencia que impiden que el déficit público sea mayor de no sé cuánto, que lógicamente hace que los impuestos directos vayan a la baja y no puedan crecer, sino que tienen que ir reduciéndose para una mayor competitividad, etcétera, y no voy a dar aquí la doctrina general. Pero ése es el marco general en el que se inserta la reflexión que el Partido Popular está llevando a cabo, fundamentalmente con los socios nacionalistas en la subcomisión.

Y esto tienen unas consecuencias, a nuestro modo de ver, tiene unas consecuencias claras, que es la introducción —y aquí está la clave del asunto—, la introducción, cada vez más, de criterios de mercado en el tema de la salud por una parte, por lo tanto la apertura hacia la privatización y, en lógico correlato, el decremento, la disminución de los recursos públicos asignados al sistema.

Este es un poco el elemento básico, de esto es de los que estamos hablando, de esa apertura hacia lo privado, de esa disminución de los recursos públicos. Y eso va a tener, en nuestra opinión, unas consecuencias de futuro lamentables, porque va a suponer la competitividad entre centros sanitarios, la competitividad entre hospitales, la aplicación de criterios de mercado, y, por lo tanto, que un ciudadano, en función de donde resida, tendrá mejor o peor asistencia sanitaria, o estará concertada con una empresa privada de mejor o de peor calidad. Hacia esto es a lo que estamos siendo conducidos con todo el tema de las fundaciones, de la apertura a lo privado o con los conciertos a los que podemos referirnos luego, en algún caso concreto.

Y en medio de todo este asunto, en medio de esta polémica tan fundamental para el desarrollo de la sanidad, para la igualdad de la prestación para todos los ciudadanos y ciudadanas, que creemos que se está rompiendo, es donde aparece el debate de los fondos adicionales y lo que hoy nos trae a esta Comisión, del Consejo General de Política Fiscal y Financiera.

Nosotros creemos, señor Consejero, que esto tiene mala pinta y mala solución, porque usted hablaba de que lo que se pre-

tende es alcanzar un marco financiero estable. Yo creo que ésa es la pretensión que se tiene. Y se están dando pasos para, durante un cuatrienio, tenerlo plasmado, tenerlo fijado. Y en esa medida, en la medida en que se están cristalizando ya criterios, ya se están marcando pautas, veo muy difícil que en el futuro se pueda retroceder o, mejor dicho, se puedan cambiar y se pueda avanzar. Yo creo que lo que se está haciendo es consolidar una situación de facto y estabilizar, cristalizar, un modelo de futuro, que yo creo que difícilmente tendremos ocasión de modificar.

¿Por qué viene esta situación? Evidentemente, porque en algunas comunidades autónomas que tienen la transferencia sanitaria desde hace tiempo —el caso de Cataluña es evidente— se habían endeudado muchísimo, habían tenido elementos de dificultad para su financiación por varias razones: una puede ser por la mala gestión, por el incremento de las inversiones e, incluso, por qué no decirlo, porque Cataluña representa en estos momentos el porcentaje de privatización más alto del sistema público de salud, porque tiene cerca de un 40%, que yo sepa, de camas concertadas, y estamos transfiriendo alegremente fondos de lo público a lo privado.

Todo eso va pesando en la balanza y todo eso es lo que se pretende solucionar, porque, lógicamente, esas comunidades tienen un peso político hoy..., o los partidos políticos que representan a sus gobiernos tienen un peso político determinado. Y todo eso se cristaliza en unos criterios y no en otros.

Me dice usted: «¡hombre!, pero haremos reservas». Lo que sucede es que yo dudo mucho del peso político que su Gobierno, que el Gobierno del señor Lanzuela tenga a la hora de modificar estos criterios. Me parece ya una mala posición de partida. Yo creo que no dejar claramente planteadas encima de la mesa, en pie de igualdad, las pretensiones de las comunidades autónomas es muy difícil. Y es muy difícil cuando usted mismo me dice que «vamos a intentar que a partir del año que viene, a ver si nos territorializan los gastos del Insalud, a ver si sabemos cuánto se gasta en Aragón». ¡Así es como estamos! Esa es la realidad, así de triste y así de lamentable. Es decir, si no sabemos ni cuánto gastan en Aragón, no sabemos desbrozar las diez comunidades autónomas, pues realmente lo tenemos un poquito complicado.

Entonces, además, se produce otra cuestión, porque dice: «bueno, ciento tres mil millones —los que sean— de gasto adicional»; pero, ¡claro!, gasto adicional financiado por algún sitio. Y aquí viene otra madre del cordero: ¿cómo se financia este gasto adicional que luego se reparte con arreglo a uno general y otros específicos, etcétera? Pues ahí viene un problema también, que va en sintonía con lo que yo antes precisaba, con la incorporación de criterios de mercado o el recorte de lo público. Porque se financia, por una parte, con recortes en la incapacidad laboral transitoria (cuarenta mil millones de pesetas) o se financia «con ahorro —entre comillas— del gasto en medicamentos». Yo creo que todas ellas son medidas que yo creo que pueden redundar en perjuicio de la sanidad y del alcance universal de la sanidad a todos los ciudadanos, porque yo creo que son medidas que van siempre con este único criterio del recorte de la prestación.

Yo creo que el tema del «medicamentazo» es un tema que vamos a ver cómo evoluciona, pero, señor Consejero, si el «medicamentazo» no está al cien por cien en estos momentos, aparte de por la reacción social, es por un dato muy concreto: porque las industrias farmacéuticas radicadas en Cataluña son muchas de las que fabrican los medicamentos de la lista, y están intentando que no sean tantas industrias farmacéuticas de Cataluña las que se sometan a una posible reducción de la lista. Por lo tanto, ése es uno de los elementos de fondo que está sobrevolando

el tema, y por eso están aplicando otro tipo de criterios. Pero, en todo caso, el «medicamentazo» está encima de la mesa, y es una medida que ya hubo en la etapa socialista, que vuelve a haber otra en la etapa popular. Iremos viendo recurrentemente este tipo de medidas, que no solucionan nada, estructuralmente, no solucionan nada, y lo que hacen es castigar a unos sectores muy determinados.

¿Que no influirá en la financiación? ¡Hombre!, relativamente, porque irá un decremento en la transferencia en ese momento. Porque usted dice: «claro, pero con eso, ahorramos también». Bueno, es que también podríamos haber ahorrado con una mejor gestión en la Comunidad Autónoma, es decir, podríamos, sin tener que aplicar medidas de «medicamentazo», con medidas de control y de gestión, pero cotidianas, lo que siempre se dijo, que los médicos, etcétera, etcétera, receten genéricos... Bueno, eso quizá se pudiera conseguir mejor a nivel de Comunidad Autónoma, pero si ya nos viene el recorte del «medicamentazo», eso ya lo tendremos claramente establecido.

Por lo tanto, yo ya le digo que veo con sumo escepticismo que vayamos en una dirección positiva. Yo veo que otros sí que han tomado posiciones y, lógicamente, con el peso político que tienen, han conseguido algunas ventajas, y me da la impresión de que nosotros en este terreno no estamos consiguiendo avanzar.

Termino, señor Presidente, con una última reflexión: me da mucho miedo que demos pasos atrás en lo que es el sistema público de salud. Me da miedo porque, fíjense ustedes, otros países adalides de la privatización del servicio público de la salud, después de muchos años de funcionamiento han tenido que replegar velas, porque han visto las consecuencias perjudiciales que ello conllevaba. Porque no es cierto, en absoluto, que mayor participación de la sanidad privada sea más eficiente, y, si no, el ejemplo de Estado Unidos y los problemas a los que se tuvo que enfrentar el Gobierno de Clinton pueden dar un buen ejemplo de ello.

Nada más, y muchas gracias.

El señor Presidente (LLANAS GASPAREL): Gracias, señor Lacasa.

Señor Consejero, tiene la palabra.

El señor Consejero de Economía, Hacienda y Fomento (RODRIGUEZ JORDA): Gracias, señor Presidente.

Señoría, concuerdo totalmente con usted cuando dice que hay que hablar de los cuatro apartados que señala la Comisión de Sanidad del Congreso, no sólo de uno, aunque aquí nos hemos centrado en uno por razones obvias, y de las trece recomendaciones que en su momento formuló en relación con las prestaciones, con la gestión, con el control del sistema y demás.

Pero es evidente que también es el momento de hacerlo en el momento de estar negociando la transferencia de competencias. En fin, lo que no podemos es plantearlo sin que la Comunidad Autónoma, de alguna manera, manifieste su deseo de acceder próximamente a la transferencia de competencias, porque, si no, con qué interlocutor se hace.

Es cierto que se trata de poner coto, de alguna manera, al crecimiento ilimitado del gasto, porque, si no, llegará un momento que el sistema no podrá ser subvenido con cualquier recurso. Pero yo no veo por ningún lado la privatización. Si hemos dicho respecto a los recursos del sistema nacional de la salud que procede, para el año noventa y ocho —y he dado las cifras del noventa y siete—, en un 95,8 del presupuesto del Estado, es que el Estado no está reduciendo recursos del sistema, sino que los está incrementando, se están aminorando otras aportaciones.

Luego, yo, en el nuevo sistema de financiación, no veo por ningún lado que se tenga ninguna tendencia a la privatización. No puede existir como consecuencia de aportación de recursos públicos; podrá existir como consecuencia de razones de eficacia, de eficiencia, pero como consecuencia de aportación de recursos públicos, ni hablar. Si el Estado está poniendo cada vez más, si cada vez se aporta para el noventa y ocho y se fija como criterio el crecimiento del PIB nominal, el crecimiento de los recursos del sistema. Luego, por esa vía, en principio, no tiene que observarse ninguna preocupación.

Y, fundamentalmente, lo que le preocupa a su señoría es, precisamente, ese carácter público del sistema nacional de la salud y la extensión generalizada a toda la población, y para que no tengamos que hablar de protegida, sino «a toda la población», que prácticamente... Bueno, pues yo creo que, con el nuevo sistema de financiación, no se puede sacar ninguna conclusión de que no vaya a ser de esa manera.

Creo que la sanidad y la educación son dos servicios públicos fundamentales, que el Estado tiene que subvenir y las comunidades autónomas en la misma medida, y no hay ningún criterio de mercado en cuanto al sistema nacional de la salud que impida pensar o que haga pensar que existe una tendencia privatizadora.

Nada más, muchas gracias.

El señor Presidente (LLANAS GASPAREL): Gracias, señor Consejero.

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

El señor Diputado BESCOS RAMON: Gracias, señor Presidente.

Gracias, señor Consejero, por sus explicaciones respecto del modelo de financiación sanitaria.

Realmente, a estas alturas, se ha dicho ya gran parte de lo que había que decir al respecto, ya por parte de los distintos portavoces, ya por parte de usted mismo.

Sí que me gustaría empezar aludiendo a que no comparto en absoluto las manifestaciones del portavoz de la Chunta, ahora ausente, sobre la circunstancia de que existen distintos criterios de representantes de los distintos partidos políticos en el seno del Consejo de Gobierno. Es decir, que existen posturas encontradas entre el Partido Popular y el PAR, cosa absolutamente lógica, absolutamente normal, pues se trata de dos partidos distintos, cada uno con sus propios criterios: el PAR insiste especialmente en lo social y, consecuentemente, pueden producirse discordancias, que necesariamente deben ser salvadas con el voto de calidad del Presidente. Es decir, existen grandes decisiones procedentes del Consejo de Gobierno que, realmente, enuncian, exteriorizan la voluntad, el criterio del Presidente.

Por lo tanto, tenemos una primera cuestión sobre la cual hay que decir claramente que la decisión, en relación con el Consejo de Política Fiscal y Financiera sobre este tema, es una decisión de la responsabilidad de quien tiene la representación de toda la Comunidad Autónoma, es decir, del Presidente del Gobierno de Aragón, es decir, es responsabilidad del Partido Popular, no es responsabilidad del PAR la decisión, el acuerdo positivo en relación con este tema tan controvertido de financiación sanitaria.

Realmente, sobrevolando todo este asunto, existen cosas que nos extrañan: en principio, extraña que, precisamente, sean las comunidades autónomas con la sanidad ya transferida las que reclamen. Quedábamos en que la autonomía significaba algo,

quedábamos en que la autonomía suponía autogobierno y el que con unos determinados medios se hacía frente a determinados servicios; quedábamos también —se vio en el acuerdo del Consejo de Política Fiscal y Financiera el año pasado— que con la corresponsabilidad, pues, de alguna manera, era cada Comunidad la que tenía que soportar las cargas derivadas de las transferencias existentes. Encontramos, por tanto, un muy escaso peso jurídico a la pretensión de la comunidad autónoma de Cataluña de obtener una compensación de su déficit financiero.

Realmente, está claro desde el principio y hasta el final que todo esta en clave política, que realmente ha sido una exigencia por parte de determinadas comunidades autónomas y que a esa exigencia, el Partido Popular, en uso de su legítimo derecho, ha decidido lo que correspondía.

Evidentemente, en el Consejo de Política Fiscal y Financiera no caben —lo sabemos perfectamente— demasiadas alegrías, no cabe conseguir unas posturas singulares, unas posturas claras y determinantes, y mucho más difícil es conseguir que la decisión, la opinión de una determinada comunidad o de una comunidad de las que tienen mayor fuerza política y económica arrastre a las demás.

Ahora bien, nosotros consideramos que se tenía que haber intentado, se tenía que haber obtenido algo más. Desde nuestro punto de vista, no estamos conformes con que se diera, sin más, un voto favorable; desde nuestro punto de vista, lo lógico hubiera sido el exigir que en el acuerdo se aludiera de una manera expresa y tajante a la compatibilidad con otros criterios distintos de la población (el envejecimiento, la superficie, la dispersión de población, etcétera), o en el caso de que no se hubiera conseguido el que se llevara al acuerdo esta circunstancia particular, que se hubiera mantenido un voto de abstención o un voto, incluso, negativo.

Lo hemos dicho reiteradamente, por activa y por pasiva, en los distintos debates sobre financiación: hemos hablado de la maldición estadística de que en los fondos fundamentales, en los fondos ordinarios, estamos marcados por el criterio de población, un criterio lógico, pero que nos perjudica. Y en materia de fondos de solidaridad, estamos marcados por el criterio del PIB (superior al 75%), lo cual también nos frena. Son dos criterios perfectamente lógicos, pero que nos perjudican de una manera clara.

Por tanto —y es la conclusión a la que quiero llegar—, necesariamente, el Gobierno de Aragón o sus representantes en los foros nacionales tendrán —necesariamente, digo— que mantener una posición de excepcionalidad, es decir, no se pueden dejar llevar por las reglas generales y tienen que intentar por todos los medios poner de relieve la singularidad de esta Comunidad Autónoma, porque es justo, porque, realmente —ya vengo diciéndolo—, los criterios estadísticos son criterios racionales, criterios buenos para una gran mayoría de las comunidades autónomas, pero que a nosotros nos perjudican.

En definitiva, pues, termino como empiezo, sin considerar necesario realizar ningún tipo de pregunta: debe ponerse de manifiesto que la decisión favorable en relación con el modelo sanitario es del criterio, de la responsabilidad del Partido Popular, frente a un criterio mucho menos claro, un criterio mucho menos positivo del PAR, que consideraba necesario que existiera un debate mucho más en profundidad, que se incorporaran nuevos criterios y, sobre todo, que no se hurtara un debate en las Cortes de Aragón sobre una materia tan espinosa y tan trascendente, como es el modelo de financiación sanitaria. Entendemos que no puede procederse en esta materia con el sistema de «aquí te pillo, aquí te mato», sino que hubiera sido conveniente, hubie-

ra sido necesario que existiera un debate en esta materia, de la misma manera que lo hubo en relación con la financiación de las comunidades autónomas.

Evidentemente, puede decirme: «no es el momento, puesto que se trata de una cuestión —la transferencia de sanidad— que todavía no está suficientemente madura»; puede ser cierto, pero en tal caso, insisto, lo lógico hubiera sido que en la reunión del Consejo de Política Fiscal y Financiera se hubiera optado más por la abstención que por el voto conforme.

Nada más, y muchas gracias.

El señor Presidente (LLANAS GASPAR): Gracias, señor Bescós.

Antes de dar la palabra al señor Consejero, quiero recordar a los señores portavoces de los Grupos de la Comisión que, al acabar la comparecencia del señor Consejero, suspenderemos la sesión cinco minutos y tendremos una breve reunión para tratar del tema del expediente de modificación presupuestaria.

Tiene la palabra el señor Consejero.

El señor Consejero de Economía, Hacienda y Fomento (RODRIGUEZ JORDA): Gracias, señor Presidente.

Gracias, señoría.

En el Consejo de Política Fiscal y Financiera, el representante que va en nombre de Aragón no hace distinciones, representa al Gobierno de Aragón, y representa a todos, no sólo a un 25%, y esto es así. El debate se ha producido anteriormente, pero cuando se va allí, se va representando al Gobierno de Aragón: uno no puede ir allí a votar y decir «no, pero, mire, tenga usted en cuenta que yo sólo voto por una parte...». No. Votamos como Gobierno y, por tanto, aceptamos como Gobierno. Y es cierto, como muy bien sabe su señoría, que en el Consejo de Política Fiscal y Financiera no caben excesivas alegrías.

Dice: «se tenía que haber intentado algo más, habría que haber exigido la introducción de esos criterios». Si no caben demasiadas alegrías, tampoco cabe exigir, porque eso de las exigencias entra dentro de esas alegrías, y es evidente que uno lo intenta, pero sin mucha fortuna.

Y digo, bueno, pues si no hay manera de que las demás comunidades autónomas se hagan eco de la propuesta de Aragón a la hora de defender uno solo, es preferible que no exija, porque de esas exigencias, evidentemente, no va a obtener nada más que, digamos, un consumo innecesario.

«¿Dónde debe de plantearse la cuestión? ¿Debía de haber sido en el seno del Consejo de Política Fiscal y Financiera?» Dice usted: «se ha hurtado un debate en las Cortes de Aragón». Mire usted, desde el día 15 de septiembre, en el seno del Consejo de Política Fiscal y Financiera, en el que se crea un grupo de trabajo para el estudio de la financiación de la sanidad, en el cual el Gobierno de Aragón se abstiene para la constitución de ese grupo de trabajo, pero se abstiene porque no se le permitía, en principio, tomar decisiones sobre la cuestión, luego le parece una postura de lo más razonables. A continuación, se le invita a participar en el grupo de trabajo, participamos en las tres reuniones del grupo de trabajo que se desarrollan y, evidentemente, como el volumen de recursos del sistema incrementa el mismo, como nosotros nos reservamos esa posibilidad, entendemos que la postura lógica y razonable es votar favorablemente el sistema, pidiendo que se tenga en cuenta que en el momento de la transferencia pueda plantearse el hecho de la exigencia de esos ajustes y no sólo ir dirigidos a población. Luego yo entiendo que el Gobierno de Aragón, primero, actuó en bloque y actuó correctamente. Y hay que poner de manifiesto la singularidad y la

excepcionalidad, es decir, hay que ponerla de manifiesto cuando sea preciso y cuando sea necesario.

En el tema de la financiación de la sanidad, no se puede poner de manifiesto que la sanidad se reparta en función de criterios territoriales, porque eso ya no es excepcionalidad, eso es utopía. Es evidente que la excepcionalidad habrá que ponerla de manifiesto en aquellos casos que proceda, y en este caso, la excepcionalidad sería: «no me cumpute usted todo como población protegida». Además de eso, hay otros factores que es preciso tener en cuenta, como —ya lo hemos repetido hasta la saciedad— envejecimiento de la población, su dispersión, etcétera, e, incluso, el diferente grado de infraestructura sanitaria que existe, porque en la Comunidad Autónoma de Aragón también hemos incurrido en déficit en el Insalud sin tener la transferencia en la Comunidad.

Ese es uno de los problemas que tenemos en nuestro presupuesto hoy: el haber consolidado en el presupuesto gastos que, por propia decisión de los sucesivos gobiernos que ha habido, por querer facilitar las cosas, se han ido consolidando en nuestro presupuesto gastos que no nos correspondían, y uno de ellos es el de los centros de salud, en el que llevamos más de mil y pico millones de pesetas gastados, y es una transferencia del Insalud, pero, sin embargo, sí queríamos incidir en nuestro territorio a efectos de facilitar la construcción de los centros, adelantarlos, que nuestra población tuviera una mejor asistencia sanitaria y demás.

Pero la excepcionalidad, en este caso, tiene que ser lo más cercano a la población, es decir, las características de la población, pero no se puede poner de manifiesto el territorio ni otras variables que, desde luego, en un sistema de financiación de la sanidad no procederían, a mi juicio.

Concluyendo, yo creo que en el Consejo de Política Fiscal y Financiera no se hacen distinciones, se representa al Gobierno de Aragón y, desde luego, sí que será necesario, en el momento de negociar la transferencia, poner de manifiesto esos criterios para que no perjudiquen a Aragón.

Muchas gracias, señor Presidente.

El señor Presidente (LLANAS GASPAR): Gracias, señor Consejero.

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

El señor Diputado GUEDEA MARTIN: Señor Presidente. Señoras y señores Diputados.

Muy brevemente, como no podía ser de otra manera, dada mi condición de portavoz del partido del Gobierno y, además, del partido que ostenta la titularidad del Departamento de Economía y Hacienda.

En primer lugar, agradecer al Consejero su comparecencia, apoyar su actuación en el Consejo de Política Fiscal y Financiera cuando se ha discutido el modelo de financiación de la sanidad para los próximos años.

Y, simplemente, apuntar cuatro cuestiones. En primer lugar, creo que así lo hemos señalado desde el Partido Popular de Aragón, que es una cuestión fundamental en el Estado del bienestar, lógicamente, el mantenimiento del sistema sanitario, y uno de los puntos cruciales en el ámbito nacional. Por ello, en el Congreso de los Diputados se ha constituido, al igual que con el tema de Seguridad Social y otras cuestiones pendientes, una Comisión parlamentaria que está trabajando y que ha llegado ya a unos dictámenes en este sentido. Creo que excede bastante del planteamiento en una comunidad autónoma, aunque tenga singularidades específicas ¿no?

En segundo lugar, que conjuntamente con el mantenimiento del Estado de bienestar y su relación con la financiación de la sanidad, nos encontramos con un problema añadido en España, y es que el Estado autonómico que se configura con la Constitución de 1978 obliga, lógicamente, a llegar a un acuerdo en cuanto al sistema nacional de salud (su financiación, organización, etcétera). Tal y como ha planteado el Consejero, el resultado del dictamen de la subcomisión que se creó en el Congreso de los Diputados para este tema, dado que nos encontramos con una financiación de un servicio público realmente difícil, porque los ciudadanos que tenemos un régimen público de Seguridad Social que, prácticamente, está universalizada, pues te desplazas por diferentes comunidades autónomas, porque no siempre necesitas la atención en la comunidad autónoma en la cual resides; por otra parte, en las comunidades autónomas, pues, unas no tienen, a lo mejor, centros especializados y remiten pacientes a otras comunidades autónomas, las cuales pueden ser territorio del Insalud o pueden tener las competencias en sanidad transferidas, en fin, se crean unos problemas bastante complejos y difíciles de solucionar.

En tercer lugar, creo que asistimos en este tema, como en otro servicio público que también en estos días está en pleno debate, como es la educación, pues a una campaña política por parte de los partidos que son oposición en esta Comunidad Autónoma y en el Gobierno de la nación, pues, totalmente falta de lo que se dice con la realidad de cuáles han sido las actuaciones del Partido Popular desde su llegada al Gobierno de la nación. Tampoco creemos —y hemos tenido estos días encuestas en todos los diarios— que, realmente, les esté dando ningún resultado a todos los partidos que están llevando a cabo esta oposición, que creemos, en dos temas, que son sanidad y educación, totalmente equivocada cuando se están realizando afirmaciones y movilizándolo a unos sectores más o menos próximos, pero totalmente al margen de lo que quiere el ciudadano.

Y, por último, respecto al Gobierno de Aragón, debido a las intervenciones, simplemente recordar que creo que, como en otras ocasiones en estas Cortes, creo sinceramente que nos estamos yendo ya de planteamientos, puesto que el Gobierno de Aragón no es un órgano colegiado como el resto de los órganos colegiados de la Administración autonómica, y cuando se toma un acuerdo —el artículo 42 de la Ley 1/95, de 16 de febrero, del Presidente— dice: «Los acuerdos de Gobierno constituyen la

expresión unitaria de la voluntad del mismo, quedando obligados a su cumplimiento todos sus miembros»—, cuando se toma un acuerdo, digo, no hay posibilidad de realizar votos particulares, que sí se realizan en otros numerosos órganos de la Administración autonómica. Por tanto, quedan obligados todos los consejeros al cumplimiento y ejecución de ese acuerdo, sin perjuicio de que políticamente, lógicamente, está claro cuál es la decisión que debe de tomar un Consejero, con independencia de su partido, de acuerdo con una decisión tomada en el Gobierno, pues cada uno es libre de tomar la decisión en ese momento que considere oportuna, pero, desde luego, no para formular un voto particular, ni criticar, y ha podido defender su posición, legítima en política, pero una vez tomado el acuerdo, deben de cumplirlo. Realmente, creo que aquí estamos cambiando ya los límites entre lo que es órgano político de la Administración, como es el Gobierno, y el resto de los órganos colegiados de la Administración autonómica.

Nada más, señor Presidente.

El señor Presidente (LLANAS GASPAS): Gracias, señor Guedea.

Señor Consejero.

El señor Consejero de Economía, Hacienda y Fomento (RODRIGUEZ JORDA): Gracias, señor Presidente.

Gracias, señoría.

Agradecer la intervención del portavoz del Grupo Popular, y sí decir como colofón que el hecho de que se haya aceptado en el Consejo de Política Fiscal y Financiera el nuevo modelo de financiación sanitaria no significa que nos debamos de quedar aquí.

Sí queremos tener unas transferencias en condiciones. Aragón, el Gobierno, las Cortes y todas las instituciones tendremos que estar preparados para que se valoren en su justo término, que es lo que creo que todos deseamos.

Nada más, y muchas gracias.

El señor Presidente (LLANAS GASPAS): Muchas gracias, señor Consejero, y gracias por su comparecencia y su presencia en esta Comisión.

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



DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES DE ARAGON

Precio del ejemplar: 231 ptas. (IVA incluido).

Precio de la suscripción para 1998, en papel o microficha: 15.235 ptas. (IVA incluido).

Precio de la suscripción para 1998, en papel y microficha: 17.422 ptas. (IVA incluido).

Precio de la colección 1983-1997, en microficha: 131.650 ptas. (IVA incluido).

Suscripciones en el Servicio de Publicaciones de las Cortes, Palacio de la Aljafería - 50071 ZARAGOZA.

El pago de la suscripción se realizará mediante talón extendido a nombre de las Cortes de Aragón.